



Akceptuję
[Signature]



PODPIS ZAUFANY
MARIA
WILIŃSKA
09.09.2025 15:35:03 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Warszawa, 08.09.2025

dr hab. n. med. Maria Wilińska

Państwowy Instytut Medyczny MSWiA

Klinika Położnictwa i Perinatologii

Oddział Fizjologii, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka

ul. Wołoska 137, Warszawa

Recenzja w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Joanny Seligi Siweckiej

I. Podstawa formalna i faktyczna sporządzenia recenzji

Na mocy Uchwały nr 426/2025 podjętej w dniu 18.06.2025 na posiedzeniu Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, działającej na podstawie art. 221 ust. 5 Ustawy z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.z 2018r poz. 1668 z późn. zm.), zostałam powołana w skład Komisji w funkcji recenzenta w postępowaniu w sprawie nadania tytułu doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, dr n. med. Joanny Seligi Siweckiej.

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że spełnione są wszystkie wymagania formalne niezbędne do wszczęcia postępowania habilitacyjnego, wynikające z Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r., Nr 65, poz. 595 z późn. zm.), w związku z art. 179 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669). Poniższa recenzja opiera się na kryteriach określonych w Rozporządzeniu Ministra

Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 1 września 2011 r. w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego (Dz. U. nr 196, poz. 1165) i obejmuje trzy najważniejsze elementy składające się na jej dorobek, to jest: 1) osiągnięcie naukowe będące przedmiotem postępowania habilitacyjnego, 2) pozostałe osiągnięcia naukowe, 3) dorobek dydaktyczny i organizacyjny.

II. Życiorys habilitantki.

Dr. n. med. Joanna Seliga (dalej: Habilitantka) ukończyła studia medyczne i uzyskała dyplom lekarza w Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny), na I Wydziale Lekarskim, w roku 2004.

Bezpośrednio po stażu podyplomowym podjęła pracę w Klinice Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Karowej w Warszawie, gdzie pracuje do chwili obecnej.

W latach 2006-2010 podjęła studia doktoranckie, a w roku 2011 uzyskała dyplom doktora nauk medycznych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, I Wydziale Lekarskim. Tytuł rozprawy doktorskiej: *Wpływ zapalenia wewnątrzmacicznego u matek na występowanie powikłań u noworodków urodzonych przed 32 tygodniem ciąży*. Promotorem pracy była prof. dr hab. med. Maria Borszewska-Kornacka, zaś recenzentami prof. dr hab. med. Magdalena Rutkowska oraz prof. dr hab. med. Mirosław Wielgoś.

W latach 2010-2019 otrzymała stanowisko asystenta w Klinice Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a od roku 2019 do chwili obecnej adiunkta naukowo dydaktycznego w tejże Klinice.

W latach 2009-2015 odbywała staże kliniczne w ośrodkach zagranicznych: jako Senior House Officer, w Department of Neonatology University College Hospital, London, Wielka Brytania

(2009-2010) oraz w latach 2013–2015 w Department of Neonatology, University of Ottawa, Kanada, jako Academic Fellow.

Postępowanie habilitacyjne zostało rozpoczęte w 6. roku pracy na stanowisku adiunkta naukowo-dydaktycznego w Klinice Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. To oznacza dynamiczny rozwój naukowy z wszechstronną aktywnością medyczną, badawczą i dydaktyczną Habilitantki.

III. Ocena osiągnięcia naukowego

Habilitantka przedstawiła do recenzji osiągnięcie naukowe zatytułowane ***Ocena skuteczności modyfikacji i suplementacji żywienia enteralnego u noworodków urodzonych poniżej 32 tygodnia ciąży***. Stanowi je cykl ośmiu tematycznie powiązanych publikacji, wśród których w trzech jest pierwszym autorem, a w czterech autorem korespondencyjnym. Łączna wartość bibliometryczna cyklu publikacji składających się na osiągnięcie naukowe wynosi IF = 25,446, punktacja MEiN = 850. Łączna wartość bibliometryczna prac jako pierwszy i/lub korespondencyjny autor wynosi IF = 19,546; MEiN 730. Są to:

1. Seliga-Siwecka Joanna, Chmielewska Anna, Jasińska Katarzyna. Effect of targeted vs standard fortification of breast milk on growth and development of preterm infants (≤ 32 weeks): study protocol for a randomized controlled trial.
2. Seliga-Siwecka Joanna, Chmielewska Anna, Fiałkowska Justyna. Effect of targeted vs standard fortification of breast milk on growth and development of preterm infants (≤ 32 weeks): results from an interrupted randomized controlled trial.
3. Seliga-Siwecka Joanna, Chmielewska Anna, Fiałkowska Justyna. Preterm human milk analyses confirms that all components change within four weeks of life.

Habilitationka jest pierwszym autorem powyższych prac. Należy tu zauważyć, że dwie pierwsze publikacje odnoszą się do tego samego projektu badawczego. Pierwsza z nich jest opublikowanym protokołem pracy, a druga jego realizacją. Pozostałe prace zgłoszone przez Habilitantkę do osiągnięcia naukowego to:

4. Kołodziejczyk Alicja, Borszewska-Kornacka Maria, Seliga-Siwecka Joanna. Monitored supplementation of vitamin D in preterm infants (MOSVID trial): study protocol for a randomised controlled trial.
5. Kołodziejczyk-Nowotarska Alicja, Bokiniec Renata, Seliga-Siwecka Joanna. Benefits of prenatal and postnatal vitamin D supplementation.
6. Kołodziejczyk-Nowotarska Alicja, Bokiniec Renata, Seliga-Siwecka Joanna. Monitored supplementation of vitamin D in preterm infants: A randomized controlled trial. IF 6,704; MEiN 140
7. Romańska Justyna, Margas Wojciech, Bokiniec Renata, Krajewski Paweł, Seliga-Siwecka Joanna. Effect of early versus standard central line removal on growth of very low birthweight premature infants: a protocol for a non-inferiority randomised controlled trial. IF 2,496; MEiN 100
8. Romańska Justyna, Margas Wojciech, Bokiniec Renata, Krajewski Paweł, Seliga-Siwecka Joanna, Tomasz Wawrzoniak, Natalia Brunets, Ewa Adamska, Izabela Lehman, Tomasz Szczapa, Barbara Królak-Olejek, Jan Modzelewski. Effect of early versus standard central line removal on growth of very low birthweight premature infants: a non-inferiority randomised controlled trial.

Wszystkie prace zostały opublikowane w recenzowanych czasopismach medycznych, pozostających na liście MNiSW, posiadających punktację MEiN. W 4 publikacjach Habilitantka jest autorem korespondencyjnym, co oddaje jej dodatkowo aktywną rolę w ich opublikowaniu. Dwie

publikacje z tego kolejnego zestawu (nr 4 i 7) są protokołem badania, zaś artykuły poz. 6 i 8 publikacją z przeprowadzonych badań. Dowodzi to konsekwencji w realizacji projektów badawczych całego zespołu naukowego, w skład którego wchodziła Habilitantka.

Należy dodać, że projekt – pozycja 4, 5 i 6 stanowiły tytuł przewodu doktorskiego dr n. med. Kołodziejczyk-Nowotarskiej Alicji, zaś pozycja 7 i 8 pozostaje w trakcie postępowania o tytuł dra n. med. lek. Justyny Romańskiej.

W części Autoreferatu habilitantka słusznie podkreśla, że optymalne odżywianie noworodka, w szczególności urodzonego przedwcześnie i borykającego się z licznymi zaburzeniami adaptacyjnymi, stanowi istotny element postępowania terapeutycznego. W neonatologii mówimy o leczeniu żywieniowym wcześniaka, co oznacza, że pokarm matki stawiany jest na równi ze wspomaganiami oddechowymi ratującymi życie oraz leczeniem farmakologicznym. Pokarm matki zawiera bogactwo składników biologicznych o działaniu immunologicznym, przeciwzapalnym, reperacyjnym, regeneracyjnym, stymulującym rozwój komórek, tkanek i narządów oraz o działaniu antyoksydacyjnym, zwalczającym wolne rodniki tlenowe. Właściwe odżywianie, tj. dostarczanie optymalnych ilości białka i innych składników odżywczych idzie w parze z rozwojem ośrodkowego układu nerwowego dziecka, jego potencjałem rozwojowym, poznawczym, intelektualnym i kontaktami społecznymi. Karmienie naturalne stanowi o właściwym programowaniu żywieniowym, dając potencjał zdrowia w zakresie immunologii, gastrologii, pulmonologii, alergologii, kardiologii, endokrynologii, okulistyki, a także chorób metabolicznych, nowotworowych i neurologicznych. Dlatego każdy projekt badawczy, odkrywający nowe właściwości mleka kobiecego, śledzący dynamikę jego składu oraz optymalizujący odżywianie wcześniaka jest cennym wkładem w rozwój neonatologii.

Optymalna podaż Wit. D noworodkowi urodzonemu przedwcześnie jest kolejnym ważnym aspektem leczenia wcześniaka. Obecnie większość oddziałów intensywnej terapii noworodka posiada własne wystandaryzowane schematy kontroli gospodarki wapniowo-fosforanowej

wcześnieaków. W schemacie tym znajduje się oznaczenie stężenia 25 OHD i parathormonu. Niestety, jak dotąd nie istnieje złoty standard diagnostyczny w tym zakresie. Świadczą o tym różnice w zakresie badań diagnostycznych zarówno proponowanych przez odnośne towarzystwa naukowe, jak i duża różnorodność badań rutynowych wykonywanych w poszczególnych ośrodkach neonatologicznych.

Ochrona przed zakażeniami noworodków leczonych w oddziałach intensywnej terapii jest kolejnym ważnym punktem w obszarze zainteresowań Habilitantki. Jest członkiem zespołu badawczego, który zrealizował projekt mający na celu określenie, czy wcześniejsze zakończenie żywienia pozajelitowego przez centralną linię żylną nie pogorszy stanu odżywienia wcześniaka w badanym punkcie czasowym. Celem tego projektu było też między innymi określenie, czy wcześniejsze niż rutynowe usunięcie centralnej linii żyłnej jest czynnikiem redukującym liczbę zakażeń związanych z cewnikami centralnymi. Jak wiadomo, zakażenia u noworodków wiążą się ze zwiększoną śmiertelnością, zachorowalnością, dłuższym czasem hospitalizacji i wyższymi kosztami szpitalnymi. Ponadto, badania obserwacyjne wykazują wyższe ryzyko długoterminowej zachorowalności wśród osób, które przeżyły sepsę noworodkową.

W aktualnym piśmiennictwie nie ma wystandardyzowanych objętości enteralnej pokarmu, przy której należy usuwać centralną linię żylną. Opublikowane wyniki badania stanowią cenny wkład w formułowanie standardu postępowania.

Habilitantka postawiła sobie ambitny cel naukowy. W swoich badaniach oceniała wpływ modyfikacji i suplementacji żywienia enteralnego u noworodków urodzonych poniżej 32. tygodnia ciąży na osiągnięte wyniki antropometryczne. W tym celu przeprowadzono w Klinice trzy badania kliniczne. Badania te zostały zaprojektowane w wysokiej jakości, z grupą kontrolną, z randomizacją, a więc wyniki cechują się wysoką wartością naukową i mogą

podlegać przyszłym metaanalizom służącym formułowaniu standardu postępowania w neonatologii.

Na tym etapie recenzji chciałabym podkreślić, że wyniki opublikowanych prac stanowiących osiągnięcie naukowe stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauki medyczne.

IV. Analiza szczegółowa osiągnięcia naukowego

W autoreferacie, jako pierwszy habilitantka omawia projekt, w którym ocenie poddano bezpieczeństwo i skuteczność wczesnego zakończenia żywienia parenteralnego przez centralną linię żylną (CLŻ) u noworodków urodzonych przed 33. tygodniem życia. Była to praca wieloośrodkowa, zrealizowana w Polsce, z grupami badaną i kontrolną, określanymi w drodze randomizacji.

• **Effect of early versus standard central line removal on growth of very low birthweight premature infants: a non-inferiority randomised controlled.**

W pracy tej Habilitantka była współbadaczem. W pracy udokumentowano, że wczesne usuwanie cewników centralnych nie przyczyniło się do zaburzeń wzrastania w grupie interwencyjnej ocenianej w 36. tygodniu postkonceptyjnym. Czyli, nie zaobserwowano istotnych różnic między obiema grupami: badaną i kontrolną w zakresie czasu odzyskania masy urodzeniowej, tempa przyrostów masy ciała, długości i obwodu głowy. Badanie to, typu *non inferiority* potwierdziło, że klinicyści nie pogorszyli wyników leczenia w zakresie odżywienia noworodka, jeśli zdecydowali się usunąć CLŻ wcześniej niż sugerują to aktualnie istniejące zalecenia.

W poszukiwaniu korzyści takiego postępowania analizowano także występowanie zakażeń związanych z CLŻ u noworodków. W badanej populacji nie stwierdzono zmniejszenia liczby zakażeń związanych z CLŻ, co prawdopodobnie wynika z wieloczynnikowości tego schorzenia.

Wyniki badania mają duże znaczenie, głównie praktyczne. Praca została przyjęta i opublikowana w recenzowanym czasopiśmie medycznym *Nutrients* w 2022 roku. Czasopismo to znajduje się na liście czasopism punktowanych MNiSW.

Kolejne dwa tematy badawcze dotyczyły wzmacniania pokarmu kobiecego w żywieniu noworodków urodzonych przedwcześnie oraz badania zmienności składu pokarmu kobiecego.

- **Effect of targeted vs standard fortification of breast milk on growth and development of preterm infants (≤ 32 weeks): results from an interrupted randomized controlled trial.**
- **Preterm human milk analyses confirms that all components change within four weeks of life.**

W tych projektach habilitantka była kierownikiem. Badania zostały prawidłowo zaprojektowane i przeprowadzone. Habilitantka kierowała i współpracowała z zespołem badawczym. To duży atut zespołu klinicznego, bowiem angażuje lekarzy o różnym stopniu zaawansowania zawodowego i stymuluje kolejnych asystentów Kliniki do rozwoju naukowego. Młodym naukowcom daje możliwość tworzenia i doskonalenia warsztatu naukowego pod okiem bardziej doświadczonych kolegów. Habilitantka chętnie dzieli się swoją wiedzą i doświadczeniem, jednocześnie angażując młodych naukowców i zachęcając ich do rozwoju.

W grupie 39 noworodków: 21 w grupie wzmacniania standardowego i 18 w grupie wzmacniania zindywidualizowanego nie udokumentowano różnic istotnych statystycznie w zakresie przyrostów masy ciała, długości ciała i obwodu głowy.

Prawdopodobnie badania nad większą grupą noworodków wniosłyby nowe dane, które udokumentowałyby wyższość jednej formy wzmacniania mleka kobiecego nad inną. Sama habilitantka wyraża dość krytyczne podejście do wzmacniania zindywidualizowanego,

podkreślając trudności w pozyskiwaniu pokarmu matki do badań, kosztochłonność procedury jeśli miałyby być wdrażana jako standard postępowania oraz kłopotliwość jej realizacji. To podejście podkreśla obiektywizm habilitantki w ocenie wyników swojej pracy i dojrzałość w formułowaniu wniosków.

Z dostępnego piśmiennictwa wynika, że stosowanie wzmacniaczy mleka kobiecego poprawia krótkoterminowe pomiary antropometryczne oraz niektóre parametry gospodarki wapniowo-fosforanowej w porównaniu do populacji noworodków, u których wzmacniania nie stosowano. Wiadomo też, że efekt ten nie utrzymuje się powyżej 1 roku życia. Z mojego doświadczenia klinicznego wynika, że wzmacnianie jest konieczne w przypadku mleka z banku mleka kobiecego, a także, że wzmacnianie można stosować w oparciu o odpowiedź metaboliczną dziecka mierzoną na przykład wskaźnikiem BUN.

Należy też pamiętać, że podaż dziecku wzmacniacza wyprodukowanego z mleka krowiego oznacza złamanie zasady wyłącznego karmienia naturalnego wcześniaka. Dlatego uważam za celowe wdrożenie w oddziałach intensywnej terapii noworodków wzmacniacza opartego na mleku kobiecym, co pozwoli na wykorzystanie w pełni wartości pokarmu ludzkiego. Ten kierunek poprawy stanu metabolicznego dziecka związanego z odżywianiem uważam za optymalny.

Tym niemniej, oba projekty badawcze uważam za cenne w rozważaniach dotyczących optymalnego odżywiania wcześniaków, inspirujące do doskonalenia procedur szpitalnych i sprzyjające tworzeniu standardów postępowania w neonatologii.

Obecne wzmacniacze pokarmu kobiecego dostarczają około 1,1–2,4 g dodatkowego białka/100 ml w odpowiednim stosunku z energią niebiałkową. Konsekwencją rutynowego wzbogacania makroskładnikami, szczególnie w przypadku przyjmowania objętości pokarmu

przekraczającej 150 ml/kg/dobę jest to, że niektóre dzieci będą narażone na spożycie białka przekraczające 5 g/kg/dobę, co może być szkodliwe dla ich rozwoju neurologicznego. Wyższe spożycie białka i makroskładników sprzyja przyrostom masy ciała. Jeśli przybywanie na wadze będzie szybkie i nadmierne, zwiększy ryzyko niekorzystnych długoterminowych efektów, takich jak otyłość trzewna, insulinooporność, nadciśnienie, choroba niedokrwienna serca i niewydolność nerek. Na te schorzenia wcześniaki narażone są bardziej niż noworodki urodzone o czasie.

Zalecenia dotyczące spożycia makroskładników, głównie białka, dla populacji wcześniaków znacznie się różniły na przestrzeni ostatnich dekad i ogólnie rzecz biorąc, w uznaniu tych obaw rekomendowane wartości obniżono. O ile w roku 2010 Europejskie Towarzystwo Gastroenterologii i Żywienia Dziecięcego zalecało, aby wcześniaki otrzymywały ilości białka wynoszące 3,5–4,5 g/kg/dobę, to w roku 2022 roku obniżyło wartości do 3,5–4,0 g/kg/dobę. Wiadomo, że wyższe spożycie białka skutkuje wyższą masą ciała i większymi wynikami z-score obwodu głowy przy wypisie lub w 36. Tygodniu. To zjawisko wiąże się z ryzykiem zmniejszenia prawdopodobieństwa przeżycia bez niepełnosprawności neurologicznej i zwiększenia upośledzenia funkcji poznawczych.

Praca habilitantki wpisuje się w trend analiz dotyczących optymalnej podaży składników odżywczych noworodkom urodzonym przedwcześnie.

W kolejnej pracy Habilitantka analizuje skład mleka kobiecego w trakcie trwania laktacji u kobiet, które urodziły wcześniaki. Wykazała, że zawartość białka zmniejsza się z czasem, zawartość lipidów wzrasta z biegiem czasu, zaś zawartość glukozy pozostaje niezmienna. Dane te są zgodne z piśmiennictwem światowym, ale badań takich dotychczas nie wykonywano u kobiet w Polsce. Badanie składu mleka zostało wyszczególnione z danych projektu o wzmacnianiu mleka kobiecego.

Żywienie wcześniaków oraz różne nieodżywcze składniki mleka matki (MOM) są głównymi potencjalnymi czynnikami wpływającymi na rozwój mózgu, zwłaszcza w okresie szybkiego wzrostu po 30 tygodniu PMA. Pełna ocena produktów mlecznych, w tym wzmacniacza pokarmu kobiecego powinna opierać się nie tylko na krótkoterminowym wzroście, ale na rozwoju poznawczym i neurologicznym oraz długoterminowych wynikach w zakresie zdrowia funkcjonalnego.

Z tego punktu widzenia postrzegam wyniki prac Habilitantki za cenny wkład w szeroką dyskusję nad optymalnym odżywianiem noworodków, w szczególności urodzonych przedwcześnie.

Kolejne badanie z randomizacją dotyczyło suplementacji Vit. D u noworodków urodzonych przedwcześnie. Z tym tematem związane są trzy publikacje:

- **Monitored supplementation of vitamin D in preterm infants (MOSVID trial): study protocol for a randomised controlled trial.**
- **Benefits of prenatal and postnatal vitamin d supplementation.**
- **Monitored supplementation of vitamin D in preterm infants: a randomized controlled trial.**

Udokumentowano dodatnią korelację między poziomem suplementacji witaminą D w czasie ciąży a statusem witaminy D w momencie porodu u matki oraz statusem witaminy D w 4. tygodniu wieku postkonceptyjnego (PCA) u noworodka. Wykazano również, że monitorowanie 25OHD w okresie noworodkowym koreluje z wyższym odsetkiem niemowląt z optymalnym statusem witaminy D (20–80 ng/ml) w 52. tygodniu PCA.

Badanie to dotyczy ważnego tematu niedostatecznej suplementacji kobiet ciężarnych i związanego z tym niedoborem wit. D u dużej części noworodków. W przypadku urodzenia przedwczesnego problem ten staje się jeszcze poważniejszy. Z uwagi na wielonarządowe korzystne działanie Vit. D na człowieka począwszy od okresu płodowego, problem niedostatecznej suplementacji powinien przyjąć jeszcze bardziej poważną formę niż dotychczas. Wg wyników Habilitantki monitorowanie stężenia 25 OHD sprzyja osiągnięciu akceptowalnego stężenia Vit. D w 52. tygodniu PCA. Wyniki badania Habilitantki powinny stać się silnym głosem w analizie problemu u kobiet w okresie prokreacyjnym, zwłaszcza w czasie ciąży, i przyczynić się do poprawy istniejącej sytuacji.

V. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

Habilitantka jest aktywnym uczestnikiem wielośrodkowych badań naukowych realizowanych w wielu uczelniach, w tym w szczególności zagranicznych. Przedstawia 6 projektów o takim zasięgu. W dwóch z nich jest kierownikiem projektu. Są to:

1. Antibiotic Exposure for suspected Neonatal EArly-onset Sepsis (AENEAS study). Międzynarodowe, wielośrodkowe badanie retrospektywne.
2. Antibiotic exposure for suspected neonatal early- and late-onset sepsis in preterm infants (AENEAS-P). Międzynarodowe, wielośrodkowe badanie retrospektywne.
3. Ocena bezpieczeństwa wyłącznego żywienia enteralnego u donoszonych noworodków z wrodzonymi przewodozależnymi wadami serca w okresie przedoperacyjnym – badanie

wieloośrodkowe z randomizacją. Badanie przeprowadzone w Polsce, Habilitantka jest kierownikiem projektu

4. Przegląd systematyczny i metaanaliza dotyczące zastosowania sterydów w przebiegu dysplazji oskrzelowo-płucnej. (Steroid use for established bronchopulmonary dysplasia: a systematic review and meta-analysis). Projekt wieloośrodkowy, międzynarodowy.
5. Przegląd systematyczny i metaanaliza oceniające wpływ trombocytopenii na ryzyko wystąpienia dysplazji oskrzelowo-płucnej. (Thrombocytopenia as a risk factor for bronchopulmonary dysplasia: a systematic review and meta-analysis). Projekt wieloośrodkowy, międzynarodowy.
6. Wielochorobowość wśród noworodków urodzonych przedwcześnie (< 37 tygodni ciąży); ogólnopolskie i międzynarodowe badanie kohortowe. Projekt finansowany przez Agencję Badań Medycznych w ramach konkursu otwartego na realizację badań epidemiologicznych dotyczących wielochorobowości ABM/2023/3. Habilitantka jest kierownikiem tego projektu.

W zakresie istotnej aktywności naukowej i szerokiej współpracy z więcej niż jedną uczelnią, w szczególności zagraniczną, Habilitantka znakomicie spełnia warunki wymagane w postępowaniu habilitacyjnym.

VI. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę.

Habilitantka realizuje szeroką i aktywną działalność dydaktyczną. Prowadzi seminaria ze studentami, lekarzami stażystami oraz rezydentami w Klinice, w której pracuje. Jest aktywnym członkiem European Society of Paediatric Research (ESPR), w ramach którego realizuje

opisane wyżej projekty badawcze. Jest tłumaczem podręcznika H. Kirpalani, A.M. Moore, · M. Perlman, *Podręcznik neonatologii*, red. wyd. pol. M.K. Kornacka, wyd. 2009, Medipage oraz współredaktorem tłumaczenia podręcznika H. Kirpalani, M. Epelman, J.R. Mernagh *Diagnostyka obrazowa noworodka*, wyd 2015, Medipage.

Organizuje i jest dyplomowanym instruktorem symulacji medycznej. Prowadzi kursy „Stany nagłe w neonatologii” dla lekarzy dyżurujących w oddziałach intensywnej terapii.

Jest aktywnym członkiem Oddziału Mazowieckiego Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Obecnie kieruje zespołem, którego zadaniem jest stworzenie nowych wytycznych postępowania w przypadku podejrzenia i rozpoznania infekcji u noworodków.

W Autoreferacie wymienia 23 wystąpienia na konferencjach, sympozjach i warsztatach organizowanych w Polsce i wielu ośrodkach zagranicznych. Odebrała 6 staży klinicznych o różnym okresie trwania w ośrodkach akademickich w Kanadzie, Wielkiej Brytanii i Austrii.

Jest recenzentem naukowym dwóch czasopism: BMC Pediatrics oraz Frontiers in Pediatrics – neonatology.

Przedstawiony dorobek naukowy, dydaktyczny i aktywność międzyuczelniana, w tym w szczególności z instytucjami zagranicznymi, czego wynikiem są liczne publikacje, stanowi wystarczającą podstawę merytoryczną do uznania całości dorobku za spełniający kryteria osiągnięcia naukowego mogącego stanowić podstawę do nadania stopnia doktora habilitowanego.

Sumaryczne wyniki na dzień 01.04.2025 są następujące:

- Index Hirscha: 9 (wg bazy Web of Science), 10 (wg bazy Scopus)
- Liczba cytowań (bez autocytowań): 238 (wg bazy Web of Science), 264 (wg bazy Scopus)
- Przed uzyskaniem stopnia doktora: Impact factor: 0, Punktacja MEIN: 14

- Po uzyskaniu stopnia doktora: Impact factor: 86,594, Punktacja MEiN: 1969

Konkluzja

Biorąc pod uwagę ocenę osiągnięcia naukowego *Ocena skuteczności modyfikacji i suplementacji żywienia enteralnego u noworodków urodzonych poniżej 32 tygodnia ciąży* oraz pozostałego dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego stwierdzam, że dr n. med. Joanna Seliga Siwecka spełnia warunki do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, określone w Ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2016 r., poz. 882 ze zm. w Dz. U. z 2016 r. poz. 1311).

W związku z powyższym wnoszę do Komisji habilitacyjnej o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego dr Joanny Seligi Siweckiej.

