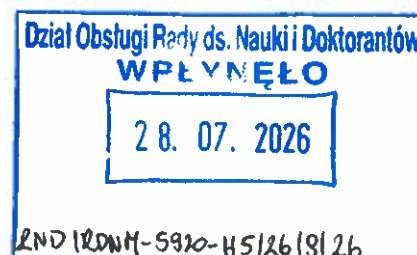


Gdańsk, dnia 28.07.2026 r.

dr hab. Barbara Drogoszevska
Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej
Uniwersytet Medyczny w Gdańsku



Ocena osiągnięcia naukowego, dorobku naukowego oraz aktywności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzującej naukę w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, dr. n. med. Rafałowi Pokrowieckiemu.

Niniejszą recenzję sporządzam jako recenzent powołany dnia 20.05.2026 r. uchwałą Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego dr. n. med. Rafałowi Pokrowieckiemu.

Postępowanie wszczęto w dniu 3 kwietnia 2026 roku w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Oceny dokonałam przede wszystkim na podstawie autoreferatu Habilitanta, wniosku przewodniego, informacji o osiągnięciu naukowym stanowiącym podstawę postępowania, danych bibliometrycznych przedstawionych w autoreferacie oraz informacji dotyczących dorobku naukowego, aktywności dydaktycznej, organizacyjnej, klinicznej i popularyzującej naukę. Przedmiotem oceny jest zarówno wskazane osiągnięcie naukowe, jak i całokształt dotychczasowej aktywności Habilitanta, w odniesieniu do kryteriów określonych w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Osiągnięcie naukowe zgłoszone przez Habilitanta nosi tytuł: „Rola chirurgii szczękowej i stomatologicznej we współczesnej funkcjonalnej i estetycznej chirurgii kompleksu czaszkowo-szczękowo-twarzowego z uwzględnieniem tożsamości płciowej”.

1. Ogólna charakterystyka Kandydata

Pan dr Rafał Pokrowiecki jest absolwentem Uniwersytetu Medycznego w Warszawie, gdzie w roku 2012 roku uzyskał tytuł zawodowy lekarza dentysty. W latach 2012–2013 realizował staż podyplomowy w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Następnie przez dwa lata pracował jako lekarz dentysta w Poradni i Klinice Chirurgii Stomatologicznej wraz z Poradnią Chirurgii Szcękowo-

Twarzowej Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej (UKS) Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. W marcu 2015 r. rozpoczął rezydenckie szkolenie specjalizacyjne z chirurgii szczękowo-twarzowej. Przez pierwsze 6 miesięcy w Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Następnie od grudnia 2015 do lipca 2019 r. kontynuował szkolenie w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym na Oddziale Chirurgii Głowy i Szyi w zakresie Okulistyki, Laryngologii i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w Olsztynie i na Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii, Centralny Szpital Kliniczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Tytuł specjalisty w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej uzyskał w 2022 roku i rozpoczął pracę jako wolontariusz w Klinice Chirurgii Dzieci i Młodzieży w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie. W 2024 roku został zatrudniony na etacie asystenta w Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii Centralnego Szpitala Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, oraz jako wolontariusz w tym Oddziale. W latach 2013-2017 realizował studia doktoranckie na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie które zaowocowały uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych – na podstawie rozprawy pt. „Ocena zastosowania nanocząstek srebra w modyfikacji warstwy wierzchniej biomateriałów tytanowych”. Przewód doktorski był realizowany na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w Poradni Chirurgii Stomatologicznej Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej. Promotorem była pani dr hab. n. med. Małgorzata Zalewska, a promotorem pomocniczym była pani dr hab. n. inż. Barbara Szaraniec. W latach 2022 – 2024 dr Rafał Pokrowiecki był zatrudniony na stanowisku Adiunkta na Wydziale Zdrowia, Uniwersytet WSB Merito w Gdańsku. Od maja 2022 r. jest biegłym sądowym z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii stomatologicznej i chirurgii plastycznej twarzy przy Sądzie Rejonowym dla Warszawy-Wola oraz biegłym *ad hoc* w ww. dziedzinach na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Od 2023 roku do chwili obecnej jest lekarzem konsultującym na Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Uniwersytetu Komeńskiego w Bratysławie. W latach 2013 – 2015 prowadził zajęcia z przedmiotu chirurgia stomatologiczna na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie - Oddział English Division.

2. Ocena osiągnięcia naukowego będącego podstawą ubiegania się o stopień doktora habilitowanego.

Pan dr Rafał Pokrowiecki jako główne osiągnięcie naukowe wskazał jednotematyczny cykl prac pt. „Rola chirurgii szczękowej i stomatologicznej we współczesnej funkcjonalnej i estetycznej chirurgii kompleksu czaszkowo-szczękowo-twarzowego z uwzględnieniem tożsamości płciowej”. Dzieło składa się z cyklu ośmiu powiązanych tematycznie oryginalnych publikacji naukowych opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych.

1. POKROWIECKI R. Extended buccal lipectomy (bichectomy) for extreme cheek contouring. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2021 Sep 28;S0901-5027(21)00323-4. doi: 10.1016/j.ijom.2021.09.003. Epub ahead of print. PMID: 34598850. IF: 2,4 , MNSiW: 100 Kwartył: Q2
2. POKROWIECKI, R.; SUFLIARSKY, B. AND JAGIELAK, M. Feminization Surgery of the Upper Face as the Crucial Factor in Gender Confirmation-Pearls and Pitfalls. *Medicina* 2024, 60, 120. <https://doi.org/10.3390/medicina60010120> IF: 2,4 ,MNSiW: 40 Kwartył: Q1
3. POKROWIECKI, R.; SUFLIARSKY, B. AND JAGIELAK, M. Esthetic Surgery of the Chin in Cis- and Transgender Patients—Application of T-Genioplasty vs. Single-Piece Segment Lateralization. *Medicina* 2024, 60(1), 139; <https://doi.org/10.3390/medicina60010139> IF: 2,4 ,MNSiW: 40, Kwartył: Q1
4. POKROWIECKI, R. Modified Technique of Gummy Smile Treatment: Double M-V Plasty for Esthetic and Functional Lip Reposition Surgery. *The Journal of Craniofacial Surgery* ():10.1097/SCS.0000000000010773, October 9, 2024. | DOI: 10.1097/SCS.0000000000010773 IF: 1, MNSiW: 40, Kwartył: Q3
5. POKROWIECKI, R. Novel Plating System Designed Specifically for Chin Narrowing Surgery. *The Journal of Craniofacial Surgery* ():10.1097/SCS.0000000000011063, December 30, 2024. | DOI: 10.1097/SCS.0000000000011063 IF: 1, MNSiW: 40, Kwartył: Q3
6. POKROWIECKI R. Inverted Horseshoe Osteotomy for Vertical Chin Reduction and Masculinization Procedure With Individual Mandibular Angles Implants. *The Journal of Craniofacial Surgery* ():10.1097/SCS.0000000000011482, May 15, 2025. | DOI: 10.1097/SCS.0000000000011482 IF: 1, MNSiW: 40, Kwartył: Q3
7. POKROWIECKI R., BAKICI C., LIPOWICZ A., SUFLIARSKY B., DOWGIERD K. Frontal Sinus Morphology and Surgical Implications in Forehead Feminization: A

Radiographic and 3D Anthropometric Study. Dent. Med. Prob. Issue 5, vol. 63 (2026), on November 2, 2025 (Planned for Nov. 2026- accepted). IF: 3,9, MNSiW: 70 Kwartył: Q1

8. POKROWIECKI R. Revision Surgery After Complications of Silicone Chin Implants. *J. Clin. Med.* 2026, 15(4), 1326; <https://doi.org/10.3390/jcm15041326> IF: 2,9, MNSiW: 140 Kwartył: Q1

Wszystkie prace zostały opublikowane w latach 2021-2026. Sumaryczny współczynnik wpływu publikacji wskazanych w cyklu wnosi: Impact Factor 17 pkt i 510 pkt MNISW.

We wszystkich pracach Habilitant jest autorem korespondencyjnym z wiodącym autorstwem. Do dokumentacji załączono oświadczenia pozostałych współautorów dotyczące udziału poszczególnych osób w każdej z publikacji. We wszystkich pracach dr Rafał Pokrowiecki miał wiodący udział na każdym etapie ich powstawania, opracowania koncepcji badań, przeprowadzenia badania, analizy i interpretacji wyników, opracowania merytorycznego i edytorskiego manuskryptów. Wszystkie prace są spójne tematycznie.

Współczesna chirurgia pozwala na dokonanie licznych modyfikacji struktur twarde i miękkotkankowych twarzy i szyi. Zabiegi te są głównie wykonywane u osób z wadami wrodzonymi lub deformacjami spowodowanymi urazami czy chorobą nowotworową. Coraz częściej stosowane są również u osób transpłciowych, które wraz z wiekiem mogą odczuwać, że ich tożsamość płciowa jest inna. Budowa twarzy charakteryzuje się wieloma różnicami pomiędzy mężczyznami a kobietami. Dotyczą one przede wszystkim wysokości czoła, przebiegu linii włosów, budowy guzów czołowych, łuków brwiowych, położenia i wielkości kości jarzmowych, budowy nosa, wydatności i kształtu warg oraz kształtu linii żuchwy wynikającej z różnic w budowie okolicy brody i kątów żuchwy. Osoby transseksualne dzięki zaawansowanym zabiegom mogą obecnie przejść transformację twarzy, która w znaczący sposób podnosi ich komfort i pewność siebie.

W prezentowanym osiągnięciu naukowym dr Rafał Pokrowiecki w sposób kompleksowy przedstawił proces feminizacji i maskulinizacji twarzy kładąc główny nacisk na dokładne, spersonalizowane planowanie zabiegów operacyjnych i przeprowadzanie ich technikami prowadzącymi do minimalizowania powikłań.

W pierwszej publikacji, POKROWIECKI R. Extended buccal lipectomy (bichectomy) for extreme cheek contouring. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2021 Sep 28:S0901-5027(21)00323-4. doi: 10.1016/j.ijom.2021.09.003. Epub ahead of print. PMID: 34598850. IF: 2,4 , MNSiW: 100

Kwartyl: Q2, Habilitant opisał własną modyfikację klasycznej resekcji ciała tłuszczowego Bichata i jej wyniki. Z punktu widzenia estetycznego redukcja ciała tłuszczowego Bichata (bichectomia) ma zastosowanie u pacjentów, którzy chcą podkreślić kości jarzmowe czy linię zuchwy. Klasyczna bichectomia uwzględnia redukcję ciała tłuszczowego Bichata poprzez usunięcie wyrostka policzkowego ciała tłuszczowego. W niektórych przypadkach klinicznych zakres ten jest niewystarczający, aby osiągnąć pożądany efekt estetyczny. W cytowanej pracy opisano rozszerzony zakres resekcji tłuszczu policzka, który umożliwia skuteczną jego redukcję, zapewniając tym samym lepszy efekt estetyczny i funkcjonalny w porównaniu z metodą klasyczną, w której usuwany jest jedynie wyrostek policzkowy. Dzięki tej modyfikacji, po wygojeniu tkanek, masa całkowita policzka zmniejsza się, prowadząc do jego zapadnięcia się i tym samym optycznego podkreślenia kości jarzmowych i linii zuchwy. U kobiet prowadzi to do efektu feminizującego i wyszczuplenia twarzy w jej środkowym piętrze. U mężczyzn efekt jest odwrotny, gdyż podkreśleniu i lepszej akcentacji ulega okolica linii zuchwy, co wpływa na efekt maskulinizacji. Publikacja ta została doceniona poprzez nominację do nagrody głównej konkursu na najlepszą publikację naukową 2021 roku w konkursie im. prof. Edwarda Lenkiewicza, organizowanym przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie.

W drugiej publikacji POKROWIECKI, R.; SUFLIARSKY, B. AND JAGIELAK, M. Feminization Surgery of the Upper Face as the Crucial Factor in Gender Confirmation-Pearls and Pitfalls. *Medicina* 2024, 60, 120. <https://doi.org/10.3390/medicina60010120> IF: 2,4 ,MNSiW: 40 Kwartyl: Q1, Habilitant przedstawia retrospektywną analizę materiału klinicznego 20 pacjentów, u których wykonano zabiegi operacyjne, związane z feminizacją górnego piętra twarzy. W tej grupie ponad 50% stanowili pacjenci operowani w innych ośrodkach, a głównym powodem zgłoszenia się był brak satysfakcji po poprzednio wykonanych zabiegach. Główną przyczyną niepowodzeń był brak kompleksowego podejścia do zagadnienia, nieodpowiednia kwalifikacja i co za tym idzie nieodpowiednie zabiegi operacyjne. Autor podkreśla, że warunkiem otrzymania zadowalającego efektu estetycznego niezbędne jest kompleksowe, jednoetapowe postępowanie obejmujące osteoplastykę bądź rekonstrukcję kości czołowej, plastykę obramowania oczodołów z jednoczasowym obniżeniem linii włosów poprzez przesunięcie skalpu oraz lifting brwi i czoła.

Habilitant spotykając się z pacjentami niezadowolonymi z efektu zabiegu operacyjnego mającego na celu feminizację górnego piętra twarzy postawił sobie za cel opracowanie modelu oraz standardów kwalifikacji pacjentów do operacji osteoplastycznych bądź rekonstrukcyjnych w oparciu o analizę anatomii zatok czołowych oraz grubości kości czołowej. Wyniki swojej

pracy przedstawił w siódmej publikacji pt. POKROWIECKI R., BAKICI C., LIPOWICZ A., SUFLIARSKY B., DOWGIERD K. Frontal Sinus Morphology and Surgical Implications in Forehead Feminization: A Radiographic and 3D Anthropometric Study. Dent. Med. Prob. Issue 5, vol. 63 (2026), on November 2, 2025 (Planned for Nov. 2026- accepted)

Autor przeprowadził retrospektywną analizę tomografii komputerowej (TK) zatok czołowych u 32 pacjentów transpłciowych podczas tranzycji mężczyzna-kobieta o pochodzeniu europejskim, którzy zgłosili się celem feminizacji górnego piętra twarzy. Grupę kontrolną stanowiły badania TK 32 biologicznych kobiet pochodzenia europejskiego. Wyniki przeprowadzonych pomiarów wskazały na znaczne różnice wielkości zatok czołowych w obu grupach badanych. Średnie konieczne przesunięcie kości czołowej wyniosło $4,86 \pm 1,56$ mm. Ponadto Habilitant wykazał, że pacjentki z cieńszymi przednimi ścianami zatok czołowych częściej wymagały rekonstrukcji kości (typ 3), a u tych u których grubość ściany przedniej wynosiła ponad 5,1 mm w 95% wymagały jedynie frezowania kości (typ 1).

W kolejnych czterech publikacjach Habilitant przedstawia własne modyfikacje zabiegów wykonywanych u pacjentów cis- oraz transpłciowych. Jednym z zabiegów stanowiących istotny element operacji estetycznych w obrębie kompleksu czaszkowo- twarzowo-szczękowego pozwalającym zachować lub podkreślić trzeciorzędowe cechy płciowe jest genioplastyka.

W publikacji POKROWIECKI, R.; SUFLIARSKY, B. AND JAGIELAK, M. Esthetic Surgery of the Chin in Cis- and Transgender Patients—Application of TGenioplasty vs. Single-Piece Segment Lateralization. *Medicina*2024,60(1),139; przeprowadzono retrospektywną analizę dokumentacji medycznej 31 pacjentów, którzy poddali się zabiegom korekcyjnym. U wszystkich pacjentów wykonano zabieg lateralizacji bródki z zastosowaniem pojedynczej lub segmentalnej osteotomii. W badanej populacji pacjentów średnia asymetria bródki liczona względem linii pośrodkowej wynosiła 5,15 mm. Aby zachować męski kształt bródki najczęściej wystarczy wykonać jednosegmentową genioplastykę. Natomiast u kobiet i transpłciowych kobiet u których asymetria jest większa niż 4,5 mm celem nadania kobiecego kształtu podbródka wymagana jest segmentalna genioplastyka w kształcie litery T. Zabieg ten powoduje destabilizację odłamów kostnych spowodowaną działaniem mięśni przyczepiających się do poszczególnych odłamów (żuchwowo-gnykowy, żuchwowo-językowy oraz przednie brzuśce mięśni dwubruścowych). Powoduje to, że repozycja i stabilizacja odłamów jest utrudniona i wymaga założenia kilku płytek tytanowych. Trudności te skłoniły dr Polkrowieckiego do poszukiwania nowych rozwiązań ułatwiających, a co za tym idzie skracających czas zabiegu. Wynikiem tych

poszukiwań było zaprojektowanie przez Habilitanta nowej płytki feminizacyjnej, opatentowanej we współpracy z firmą ChM, Lewickie, Polska (patent. CN212879531). Zastosowanie kliniczne tej płytki zostało przedstawione w publikacji POKROWIECKI, R. Novel Plating System Designed Specifically for Chin Narrowing Surgery. *The Journal of Craniofacial Surgery* ():10.1097/SCS.00000000000011063, December 30, 2024. | DOI: 10.1097/SCS.00000000000011063

Kontynuacja badań Habilitanta dotyczyła pacjentów oczekujących skutecznej metody maskulinizacji dolnego piętra twarzy. Obecnie, najczęściej wykonywane metody augmentacji bródki materiałami alloplastycznymi mają szereg wad. Polieteroeteroketon (PEEK), polietylen (Medpor) czy tytan, charakteryzują się małą plastycznością i wymagają szerszego dostępu operacyjnego w porównaniu z silikonem. PEEK i Medpor ze względu na swoją porowatą strukturę cechują się zwiększonym ryzykiem formowania biofilmu i tym samym rozwoju zakażenia okołowszczepowego. Oba materiały nie są też widoczne w obrazowaniu radiologicznym co jest problematyczne w przypadku powikłań. Wszczepy z silikonu są bardziej plastyczne, ale też nie są pozbawione wad. Temu zagadnieniu Habilitant poświęcił kolejną publikację. Przeprowadził analizę przypadków klinicznych pacjentów, u których celem augmentacji bródki zastosowano implanty silikonowe. Pokrowiecki R. Revision Surgery After Complications of Silicone Chin Implants. *J. Clin. Med.* 2026, 15(4), 1326; <https://doi.org/10.3390/jcm15041326>

Wśród 98 pacjentów, u których wykonano zabieg wszczepienia implantu bródki, u 24 wystąpiły powikłania. Najczęściej spotykane to resorpcja kości, przemieszczenie wynikające z braku stabilizacji implantu, jak również brak satysfakcji pacjenta po wykonanym zabiegu. Biorąc pod uwagę powyższe wyniki Habilitant skupił się na opracowaniu takiej techniki maskulinizacji żuchwy, żeby wymagała minimalnego zastosowania materiałów alloplastycznych.

W Publikacji POKROWIECKI R. Inverted Horseshoe Osteotomy for Vertical Chin Reduction and Masculinization Procedure With Individual Mandibular Angles Implants. *The Journal of Craniofacial Surgery*:10.1097/SCS.00000000000011482, May 15, 2025. |DOI:10.1097/SCS.00000000000011482. opisał technikę operacyjną genioplastyki z zastosowaniem osteotomii w kształcie „odwróconej podkowy”. Umożliwia ona resekcję bloku kostnego w bródki jego przemieszczenie ku górze i stabilizację płytkami tytanowymi. Powoduje to skrócenie dolnego odcinka twarzy i przez co bródka uzyskuje bardziej kwadratowy

kształt i w efekcie nie ma potrzeby augmentacji materiałami allolastycznymi. W grupie pacjentów cis- i transpłciowych są osoby u których występują złożone wady twarzowo-zgryzowe z nadmiernym pionowym wzrostem szczęki. Skutkuje to powstaniem uśmiechu dziąsłowego. U części pacjentów alternatywą długotrwałego leczenia ortodontyczno-chirurgicznego jest zabieg repozycji wargi górnej, który najczęściej polega na obniżeniu przyczepu wargi górnej. Skutkuje to spłyceniem przedsionka jamy ustnej oraz redukcją działania mięśni: jarzmowego mniejszego, dźwigacza kąta ust i wargi górnej oraz okrężnego ust. Powoduje to zaburzenie statyki i dynamiki mięśniowej wargi górnej. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pacjentów Habilitant w ostatniej publikacji POKROWIECKI, R. Modified Technique of Gummy Smile Treatment: Double M-V Plasty for Esthetic and Functional Lip Reposition Surgery. The Journal of Craniofacial Surgery ():10.1097/SCS.00000000000010773, October 9, 2024. | DOI: 10.1097/SCS.00000000000010773 IF: 1, MNSiW: 40, Kwartył: Q3 przedstawia modyfikację metody leczenia uśmiechu dziąsłowego, która nie wpływa na fizjologię i anatomię wargi nie powoduje spłycenia przedsionka jamy ustnej oraz pozwala na uzyskanie ostatecznego efektu estetycznego bez konieczności rozległej operacji ortognatycznej.

Podsumowując

Publikacje składające się na osiągnięcie habilitacyjne tworzą spójną całość tematyczną, metodologiczną i kliniczną. Jest to logicznie rozwijany program badawczy. Jego konstrukcja obejmuje przedstawienie realnego problemu klinicznego i jego kompleksowe rozwiązanie poprzez diagnostykę i zaproponowane przez Habilitanta własne, nowatorskie propozycje ich rozwiązania. Prace mają wyraźny potencjał wdrożeniowy, co potwierdza zarówno opis możliwości zastosowania klinicznego, jak i zgłoszenie patentowe.

W mojej ocenie największą wartością osiągnięcia jest jego praktyczna użyteczność. Habilitant nie opisuje technologii w oderwaniu od kliniki. Przeciwnie - każdy element metody jest przyporządkowany konkretnemu etapowi leczenia pacjenta. Takie kompleksowe spojrzenie zasługuje na szczególne uznanie. Podsumowując ocenę osiągnięcia naukowego, stwierdzam, że cykl ośmiu publikacji przedstawiony przez dr. n. med. Rafała Pokrowieckiego stanowi oryginalny, spójny i wartościowy wkład w rozwój dyscypliny nauki medycznej. Osiągnięcie posiada wyraźną wartość poznawczą, metodologiczną i kliniczną.

3. Ocena dorobku naukowego Habilitanta

Dorobek naukowy dr. n. med. Rafała Pokrowieckiego przedstawiony w autoreferacie jest ilościowo znaczący, tematycznie spójny i wyraźnie powiązany z profilem klinicznym Habilitanta. Po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych obejmuje on 36 publikacji o łącznym IF 73,652, MNiSW- 1855 z czego 16 to prace oryginalne, 17 prac poglądowych oraz 3 opisy przypadków i 3 rozdziały w monografiach. Całościowy IF wynosi 76,102 i MNiSW 1995 Liczba cytowań według bazy Scopus wynosi 710, w tym 688 bez autocytowań, a według Web of Science Core Collection 598, w tym 579 bez autocytowań. Indeks Hirscha wynosi 13 według Scopus, i 12 według Web of Science Core Collection.

Wskaźniki bibliometryczne Habilitanta są dobre i jednoznacznie potwierdzają rozpoznawalność jego dorobku w środowisku naukowym. Publikacje Habilitanta mają charakter spójny i dotyczą istotnych dla chirurgii szczękowo-twarzowej problemów co świadczy o stałym, konsekwentnym, dojrzałym rozwijaniu własnej ścieżki naukowej.

Dr Rafał Pokrowiecki swoją pozostałą działalność naukową skupił wokół 3 głównych zagadnień.

Pierwsze było kontynuacją jego pracy doktorskiej i dotyczyło nowoczesnych biomateriałów przeznaczonych dla celów chirurgii czaszkowo- szczękowo- twarzowej i chirurgii jamy ustnej.

W cyklu siedmiu publikacji przedstawił wyniki swojej pracy dotyczące modyfikacji powierzchni wszczepów tytanowych, ograniczające formowanie biofilmu bakteryjnego i tym samym zmniejszenie ryzyka wystąpienia zakażeń okołowszczepowych,. Analizie zastosowań mechanizmów lokalnego kontrolowanego uwalniania leków w środowisku jamy ustnej.

Kolejnym osiągnięciem naukowym wskazanym przez Habilitanta jest cykl prac skupiających się wokół chirurgii czaszkowo-szczękowo-twarzowa wieku rozwojowego. Badania, które były podstawą zaprezentowanych publikacji rozpoczął w czasie rezydentury którą częściowo odbywał w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym, Oddziale Chirurgii Głowy i Szyi w zakresie Okulistyki, Laryngologii i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w Olsztynie pod kierownictwem dr. hab. n. med. Krzysztofa Dowgierda, prof. UWM, skupił się głównie na możliwości zastosowania planowania i druku 3D w mikrochirurgicznych rekonstrukcjach defektów poresekcyjnych w obrębie żuchwy u dzieci.

Trzecim obszarem działalności naukowej Habilitanta było określenie roli chirurgii szczękowo-twarzowej w leczeniu dysfunkcji narządu żucia. Jego publikacje dotyczyły małoinwazyjnych metod leczenia schorzeń stawu skroniowo-żuchwowego.

Poza pracą naukową Habilitant prowadzi zajęcia dydaktyczne ze studentami kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, są to zajęcia z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej oraz patologii jamy ustnej, w tym dla studentów zagranicznych (English Division). Jest również zatrudniony na stanowisku adiunkta na Wydziale Zdrowia, Uniwersytetu WSB Merito w Gdańsku. W ramach działalności dydaktycznej, organizowanej na innych uczelniach, prowadził wykład o nowoczesnych biomateriałach dla celów stomatologicznych dla studentów Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie w roku 2013. Współpracuje z Uniwersytetem w Ankarze, z Oddziałem Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Uniwersytetu Komeńskiego w Bratysławie, gdzie pełni rolę lekarza konsultującego. Swoją wiedzę i doświadczenie zdobywał na licznych stażach zagranicznych w Wielkiej Brytanii, Włoszech, Niemczech, Słowacji i USA. Efektem jego pracy naukowej są publikacje, wystąpienia na licznych konferencjach w kraju i za granicą oraz trzy rozdziały w monografiach. Dr. Rafał Pokrowiecki pełnił funkcję promotora pomocniczego lek.-dent. Tomasza Gajewskiego w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej WUM pt. „Ocena efektów stosowania terapii fotodynamicznej w leczeniu próchnicy korzenia” obronionej w dniu 10.10.2024 w Warszawie. Habilitant jest biegłym sądowym z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii stomatologicznej i chirurgii plastycznej twarzy przy Sądzie Rejonowym dla Warszawy - Wola. Ponadto był powołany jako konsultant medyczny w grantie NCBIR pt. *“Prace badawczo-rozwojowe nad nowym urządzeniem do diagnostyki stanu miazgi zęba oparte na technologii mikrofal (Microwave Pulp Vitality Tester – MPVT)”* Narodowe Centrum Badań i Rozwoju. Program Operacyjny Inteligentny Rozwój 2014-2020. Oś Priorytetowa POIR.01.01.01-00-0518/18 we współpracy z Zakładem Stomatologii Zachowawczej Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Agnieszki Mielczarek. Dr Rafał Pokrowiecki był kierownikiem czterech grantów badawczych jako główny wykonawca.

Jest również pomysłodawcą, współautorem nowoczesnej płytki tytanowej do genioplastyki, która uzyskała ochronę patentową na terenie Rzeczypospolitej (Płytką feminizacyjną do osteotomii bródki” CHM/POB/04.2024). Był opiekunem koła naukowego, brałem czynny udział w konferencjach studenckich

W ramach działalności prozdrowotnej był współtwórcą i konsultantem strony „Stop Urazom u Dzieci”. Brał czynny udział w dniach promocji zdrowia jamy ustnej dla dzieci, młodzieży i dorosłych, organizowanych przez Medana Polpharma w Sieradzu 15 Września 2018 roku. Był współorganizatorem szkoleń dla lekarzy z zakresu RODO i prawa medycznego, chirurgii twarzy, chirurgii szczękowo-twarzowej i estetycznej twarzy. Brał udział w programach i reportażach telewizyjnych, mających na celu poszerzenie wiedzy na temat potrzeb leczniczych, w tym chirurgicznych u pacjentów transpłciowych. Prowadził wykład dotyczący zabiegów chirurgicznych u osób z niezgodnością płci - XV Kongres Akademii po Dyplomie. Psychiatria. Wyzwania współczesnej farmakoterapii w psychiatrii. 7-8 Marca, Warszawa, Polska. Współorganizował kurs specjalizacyjny „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej w pierwszym roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego”. Jest również współautorem treści edukacyjnych dla studentów i lekarzy na platformie MedTube. Trzykrotnie otrzymał nagrodę rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za najlepszą publikację naukową.

Wniosek końcowy

Na podstawie analizy przekazanych mi materiałów stwierdzam, że dr Rafał Pokrowiecki spełnia wymogi tak formalne jak i merytoryczne stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego zawarte w Ustawie o Stopniach i Tytule Naukowym.

Dorobek naukowy dr Rafała Pokrowieckiego jest zwarty tematycznie, posiada wyraźne elementy oryginalności i nowatorski charakter, wnosi niekwestionowane wartości poznawcze i aplikacyjne do wiedzy z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej.

Habilitant posiada wysoki dorobek naukowy mierzony punktami Impact Factor, Index Hirsch oraz punktami MNiSW. Działalność naukowa przed i po uzyskaniu stopnia naukowego doktora, a także organizacyjna jest bardzo dynamiczna.

Współpraca z wieloma ośrodkami naukowymi w Polsce i za granicą, wzrastający index cytowani wskazuje na rozpoznawalną pozycję Habilitanta w środowisku naukowym.

Biorąc pod uwagę aktywność na polu naukowym, dydaktycznym, organizacyjnym i popularyzatorskim Habilitant jest w pełni przygotowany do samodzielnej pracy naukowej.

W świetle powyższej oceny stwierdzam, że dr n. med. Rafał Pokrowiecki spełnia warunki formalne określone w art. 219 ust. 1 pkt. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r (Dz.U.2022 poz. 574) Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce do uzyskania stopnia doktora habilitowanego

w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Zwracam się do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Warszawie o przyjęcie pozytywnej oceny dorobku dr. n. med. Rafała Pokrowieckiego oraz popieram wniosek o nadanie Mu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Z wyrazami szacunku

Dr hab. Barbara Drogoszewska