



Warszawa 18.06.2025

Opinia na temat osiągnięć naukowych

dr. n .med. i n. o zdr. Wojciecha Kazimierczaka

w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego

W związku z powołaniem przez Radę Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu uchwałą nr 179/205 z dnia 21 maja 2025 roku na recenzenta w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego doktorowi nauk medycznych Wojciechowi Kazimierczakowi w oparciu o regulacje obowiązującej ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018r, (Dz.U. z 2021 r. poz. 478 ze zm.) przedstawiam ocenę osiągnięć naukowych, dorobku naukowo-badawczego, działalności dydaktycznej i organizacyjnej kandydata. Ocena sformułowana jest w oparciu o następujące dokumenty:

- rozwój kariery naukowej i zawodowej zawarte w autoreferacie,
- wykaz osiągnięć naukowo-badawczych w obszarze nauk medycznych, przedstawionych w dostarczonych materiałach z dołączonym oświadczeniami współautorów,
- dorobek naukowy w postaci publikacji, dołączonych do autoreferatu i zawartych w nadesłanej dokumentacji.

Przebieg pracy zawodowej

Pan Wojciech Kazimierzczak uzyskał dyplom ukończenia studiów na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w 2013 roku. W 2021 roku ukończył lekarską specjalizację podstawową w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Szpitala Uniwersyteckiego im. A. Jurasza w Bydgoszczy otrzymując dyplom specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej. W 2022 roku uzyskał stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu na podstawie rozprawy „Optymalizacja dawki promieniowania jonizującego w angiografii dwuenergetycznej tomografii komputerowej u chorych po zabiegu wszczepienia stentgraftu do aorty” przeprowadzonej na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, co tym samym spełnia wymagania ustawowe stawiane kandydatowi do stopnia doktora habilitowanego. W 2022 roku zdobył dyplom Inspektora Ochrony Radiologicznej (IOR-S) wydany przez Bydgoską Szkołę Wyższą.

W latach 2017 – 2022 był asystentem, a pomiędzy 2022 a 2024 rokiem adiunktem, Katedry Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Collegium Medicum UMK w Toruniu. Od 01.10.2024 pełni obowiązki Kierownika Katedry Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Collegium Medicum UMK w Toruniu.

W 2023 roku dr Kazimierzczak odbył miesięczny staż ESOR (European School of Radiology) pod kierownictwem prof. Michaela Fuchsjägera na Uniwersytecie Medycznym w Graz (Austria). W 2024 roku Habilitant szkolił się u dr. hab. Tomasza Kulczyka w Pracowni Radiologii Stomatologicznej Katedry i Zakładu Biomateriałów i Stomatologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Dr Kazimierzczak jest członkiem sześciu radiologicznych towarzystw naukowych. Są to: Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne (sekcje: radiologii szczękowo-twarzowej, informatyki w radiologii i diagnostyce obrazowej), European Society of Radiology, European Society of Cardiovascular Radiology, International Association of Dentomaxillofacial Radiology oraz Polskie Towarzystwo Radiologii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej.

Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)

Dr n. med. Wojciech Kazimierczak jako osiągnięcie naukowe będące podstawą do wnioskowania o uzyskanie stopnia naukowego doktora habilitowanego wskazał cykl jednotematycznych publikacji zatytułowany „*Analiza możliwości zastosowania wybranych narzędzi wykorzystujących sztuczną inteligencję (AI) w diagnostyce obrazowej w stomatologii*”. Cykl składa się z 4 publikacji opublikowanych w Journal of Clinical Medicine (grupa wydawnicza MDPI), o łącznym wskaźniku oddziaływania IF - 12 (sumaryczna punktacja MNiSW 2023 - 560). Mimo, że zaliczany przez niektórych do czasopism drapieżnych Journal of Clinical Medicine jest czasopismem recenzowanym o dość wysokiej międzynarodowej i krajowej renomie naukowej znajdującym się na liście Journal Citation Reports (Thomas Reuters).

Przy każdej z prac Habilitant podał swój wkład w powstanie danego dzieła, Impact Factor (IF), punktację MNiSW/MEiN. Oświadczenia współautorów o ich wkładzie do wymienionych publikacji znajdują się w załączniku nr 6, natomiast pełne teksty publikacji w załączniku nr 8 do Wniosku przewodniego.

1. Kazimierczak Wojciech, Kędziora Kamila, Janiszewska-Olszowska Joanna, Kazimierczak Natalia, Serafin Zbigniew: *Noise-optimized CBCT imaging of temporomandibular joints - the impact of AI on image quality*. Journal of Clinical Medicine: 2024; 13(5): 1502. IF: 3, Punkty MNiSW: 140. Wkład Kandydata w powstanie powyższej publikacji polegał na opracowaniu koncepcji badania, określeniu grupy badanej, analizie badań obrazowych, przygotowaniu bazy danych, interpretacji wyników badania, przygotowaniu rycin i tabel, przygotowaniu pierwszej wersji manuskryptu, modyfikacji artykułu zgodnie z sugestiami recenzentów i przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu.

2. Kazimierczak Wojciech, Kazimierczak Natalia, Issa Julien, Wajer Róża, Wajer Adrian, Kalka Sandra, Serafin Zbigniew: *Endodontic treatment outcomes in cone beam computed tomography images - assessment of the diagnostic accuracy of AI*. Journal of Clinical Medicine: 2024; 13(14): 4116. IF: 3, Punkty MNiSW: 140 Wkład Kandydata w powstanie powyższej publikacji polegał na opracowaniu koncepcji badania, określeniu grupy badanej, analizie badań obrazowych, przygotowaniu bazy danych, interpretacji wyników badania,

przygotowaniu rycin i tabel, przygotowaniu pierwszej wersji manuskryptu, modyfikacji artykułu zgodnie z sugestiami recenzentów i przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu.

3. Kazimierczak Wojciech, Wajer Róża, Wajer Adrian, Kiiian Veronica, Kloska Anna, Kazimierczak Natalia, Janiszewska-Olszowska Joanna, Serafin Zbigniew: *Periapical lesions in panoramic radiography and CBCT imaging - Assessment of AI's diagnostic accuracy*. Journal of Clinical Medicine 2024; 13 (9): 2709. IF: 3, Punkty MNiSW: 140 Wkład Kandydata w powstanie powyższej publikacji polegał na opracowaniu koncepcji badania, określeniu grupy badanej, analizie badań obrazowych, przygotowaniu bazy danych, interpretacji wyników badania, przygotowaniu rycin i tabel, przygotowaniu pierwszej wersji manuskryptu, modyfikacji artykułu zgodnie z sugestiami recenzentów i przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu.

4. Kazimierczak Wojciech, Kazimierczak Natalia, Kędziora Kamila, Szczesniak Marta, Serafin Zbigniew: *Reliability of the AI-assisted assessment of the proximity of the root apices to mandibular canal*, Journal of Clinical Medicine 2024; 13(12): 3605. IF: 3, Punkty MNiSW: 140 Wkład Kandydata w powstanie powyższej publikacji polegał na opracowaniu koncepcji badania, określeniu grupy badanej, analizie badań obrazowych, przygotowaniu bazy danych, interpretacji wyników badania, przygotowaniu rycin i tabel, przygotowaniu pierwszej wersji manuskryptu, modyfikacji artykułu zgodnie z sugestiami recenzentów i przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu.

Dr n. med. Wojciech Kazimierczak jest pierwszym autorem wszystkich tych prac. Jego wkład w ich powstanie oscylował pomiędzy 60 a 70%. Dowodzi to dojrzałości naukowej habilitanta, pokazuje jego zdolność do samodzielnego prowadzenia badań naukowych, tworzenia i przewodzenia zespołowi badawczemu.

Ocena osiągnięcia naukowego

W dobie dynamicznego rozwoju technologicznego, AI odgrywa coraz większą rolę w radiologii i diagnostyce obrazowej, w tym w radiologii szczękowo-twarzowej. Dotyczy to zarówno procesów optymalizujących jakość techniczną uzyskanego obrazu jak i automatycznej analizy wyników wspierającej ostateczne rozpoznanie. Kluczowe znaczenie ma więc ocena efektywności oraz potencjalnych ograniczeń narzędzi AI w praktycznych

zastosowaniach klinicznych. W ciągu ostatnich dziesięciu lat liczba prac poświęconych tej tematyce rocznie publikowanych w czasopiśmie indeksowanych wzrosła prawie 5 krotnie i zapewne przekroczy w tym roku 5000. Znacznie, bo ponad 15 razy mniej publikacji dotyczy wykorzystania AI w radiologii stomatologicznej. Jeszcze mniej poświęcono klinicznej walidacji komercyjnie dostępnych modeli AI funkcjonujących w środowiskach zewnętrznych danych. Tę lukę wypełniają prace Kandydata.

Celem naukowym ocenianego cyklu badań było przeprowadzenie szczegółowej analizy wartości diagnostycznej kilku rynkowo dostępnych narzędzi wykorzystujących AI w diagnostyce obrazowej w stomatologii. Dokonana tego poprzez oszacowanie wartości różnych oprogramowań funkcjonujących w rentgenodiagnostyce stomatologicznej. Były to następujące narzędzia AI:

1. Oprogramowanie ClariCT.AI (ClariPI, Seul, Korea Południowa) do redukcji szumu w badaniach tomografii komputerowej wiązki stożkowej (CBCT) stawów skroniowo-żuchwowych
2. Oprogramowanie Diagnocat (Diagnocat, Ltd., San Francisco, CA, USA) oceniające wyniki leczenia endodontycznego za pomocą badań tomografii komputerowej wiązki stożkowej (CBCT)
3. Oprogramowanie CephX (ORCA Dental AI, Las Vegas, NV, USA) oceniające zmniejszoną odległość pomiędzy wierzchołkami korzeni zębów żuchwy a kanałem żuchwy za pomocą badań TK
4. Oprogramowanie Diagnocat (Diagnocat, Ltd., San Francisco, CA, USA) wykrywające obecność zmian okołowierzchołkowych w badaniach pantomograficznych (OPG) i tomografii komputerowej wiązki stożkowej (CBCT)

Uzyskane wyniki przedstawiono w poniższych publikacjach:

Ad 1. *Noise-optimized CBCT imaging of temporomandibular joints - the impact of AI on image quality (Journal of Clinical Medicine, 2024).*

Przeanalizowano badania CBCT 53 pacjentów z podejrzeniem choroby zwyrodnieniowej stawu skroniowo-żuchwowego. Zanonimizowane obrazy przeniesiono w chmurę programu do redukcji szumu ClariCT.AI., uzyskując dzięki modelom głębokiego uczenia (deep learning model, DLM) rekonstrukcje obrazów ze zredukowanym poziomem szumu. Do badania wykorzystano algorytm dopuszczony do wykorzystania we wszystkich aparatach CBCT. Oceniana technologia stosuje rekonstrukcję obrazu w oparciu o mechanizm

głębokiego uczenia (DLR) uzyskując redukcję szumu z jednoczesnym zwiększeniem stosunku sygnału do szumu (SNR), poprawę rozdzielczości przestrzennej oraz redukcję artefaktów utwardzania wiązki. Podstawę w przetwarzaniu obrazów stanowi wykorzystanie głębokiej sieci neuronowej. Skuteczność narzędzia oceniono obiektywnie, poprzez liczbowe określenie redukcji szumu, stosunku sygnału do szumu oraz subiektywnie, wykorzystując ocenę dwóch niezależnych obserwatorów. W przeciwieństwie do oczekiwań producenta mimo poprawy jakości technicznej analizowanych obrazów nie stwierdzono jego znaczącej poprawy w subiektywnej ocenie jakości badania przez doświadczonych radiologów. Co więcej, redukcja poziomu szumu obrazu nie wpłynęła na wykrywalność zmian zwyrodnieniowych stawów skroniowo-żuchwowych. Oznacza to, że w badaniach stawów skroniowo-żuchwowych mimo technicznej poprawy parametrów obrazu CBCT, kliniczna użyteczność takiej optymalizacji była ograniczona. Udowodniono tym samym że na tym poziomie wykorzystania CBCT obniżenie poziomu szumu i CNR obrazu nie ma wpływu na subiektywną ocenę obrazu i trafność oceny zmian zwyrodnieniowych. Warto podkreślić iż przeprowadzone badania były dotychczas pierwszymi oceniającymi przydatność komercyjnie dostępnego oprogramowania AI do redukcji poziomu szumu w obrazach CBCT stawów skroniowo-żuchwowych. Dotychczasowe prace przede wszystkim dotyczą technologii oferowanych przez producentów skanerów TK, którzy dowodzą znacznej redukcji szumów także dla skanów o zredukowanej dawce i poprawy jakości końcowego obrazu.

Ad 2. Endodontic Treatment Outcomes in CBCT Images—Assessment of the Diagnostic Accuracy of AI (Journal of Clinical Medicine 2024).

Analizą objęto 55 badań CBCT wykonanych z powodu podejrzenia zębów zatrzymanych oraz okołowierzchołkowych zmian osteolitycznych. Otrzymane skany poddano analizie programem Diagnocat którego wykorzystujący konwolucyjną sieć neuronową algorytm automatycznie generował raporty określające stopień prawdopodobieństwa podejrzewanych zmian. W razie leczenia endodontycznego program wybierał i określał: prawdopodobieństwo wypełnienia, jego prawidłową obturację, gęstość, nadmierne lub krótkie wypełnienie, puste przestrzenie w wypełnieniu oraz liczbę kanałów korzeni zębów. Prawdopodobieństwo wystąpienia na poziomie powyżej 50% uznawano za rozpoznanie pozytywne. Otrzymany wynik zweryfikowało dwóch niezależnych lekarzy specjalistów. Mimo, że Diagnocat wykazał wysoką czułość (90,72%) oraz trafność (95,12%) w identyfikacji obecności wypełnień endodontycznych, bez fałszywie pozytywnych rozpoznań, to jego

wiarygodność diagnostyczna w szczegółowej analizie obrazu tych wypełnień była zdecydowanie niższa. Dotyczy to zwłaszcza niższej skuteczności technologii Diagnocat w wykrywaniu pustych przestrzeni w wypełnieniach, istotnych z punktu widzenia ryzyka ponownej infekcji i długoterminowego sukcesu leczenia. Autor udowodnił, że mimo iż system Diagnocat jest wartościowym narzędziem do oceny badań CBCT po leczeniu endodontycznym to niższa wiarygodność diagnostyczna w ocenie takich cech wypełnień endodontycznych jak prawidłowa długość i obecność pustych przestrzeni, wskazują na potrzebę pilnego udoskonalenia algorytmów oprogramowania, tak by mogły precyzyjnie zidentyfikować istotnie klinicznie nieprawidłowości.

Ad 3. Reliability of the AI-Assisted Assessment of the Proximity of the Root Apices to Mandibular Canal (Journal of Clinical Medicine, 2024).

Materiał badawczy stanowiły badania TK wykonane 60 pacjentom Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy w latach 2020-2022 z powodu urazów uogólnionych lub urazów czaszki. Wszystkie obrazy TK uzyskane 64-rzędowym skanerem poddano analizie oprogramowaniem CephX poszukując informacji o zmniejszonej odległości pomiędzy wierzchołkami korzeni zębów żuchwy, a kanałem żuchwy. Wyniki zweryfikowali dwaj niezależni radiolodzy dodatkowo skontrolowani przez trzeciego specjalistę. W oparciu o pomiary w rekonstrukcjach wielopłaszczyznowych określono wartości minimalnych odległości pomiędzy wierzchołkami korzeni drugich zębów przedtrzonowych oraz zębów trzonowych, a kanałem żuchwy. Na podstawie porównania z eksperckimi wynikami pomiarów wykazano, że oprogramowanie CephX charakteryzuje się niską czułością w rozpoznawaniu zmniejszonej odległości między wierzchołkami korzeni zębów żuchwy a kanałem żuchwy, co przemawia za małą przydatnością algorytmu. Wykazano istotne błędy w funkcjonowaniu i brak wiarygodności wyników analiz programu CephX dyskwalifikując jego wykorzystanie do postawionego w pracy zadania badawczego.

Ad 4. Periapical Lesions in Panoramic Radiography and CBCT Imaging—Assessment of AI's Diagnostic Accuracy (Journal of Clinical Medicine, 2024)

Grupa badana składała się z 55 pacjentów którym wykonano badania pantomograficzne (OPG) i tomografii komputerowej wiązki stożkowej (CBCT) w niepublicznym centrum ortodontycznym. Podstawowymi wskazaniami klinicznymi do wykonania CBCT było podejrzenie w OPG bądź to zmian osteolitycznych w okolicy

wierzchołkowej zębów bądź też zębów zatrzymanych. Obrazy były oceniane przez dwóch obserwatorów na zasadzie konsensusu. Ponadto obydwa zestawy obrazów (OPG i CBCT) każdego pacjenta były analizowane algorytmem Diagnocat. Oprogramowanie automatycznie generowało oddzielne raporty dla obu metod obrazowania, oceniając prawdopodobieństwo wystąpienia zmiany. Wykazano wysoką wiarygodność diagnostyczną analizy AI obrazów CBCT w poszukiwaniu zmian okołowierzchołkowych. Jednak w przypadku analiz OPG, czułość algorytmu była znacznie niższa (33.33%). Należy jednak podkreślić, że badania OPG nie są preferowaną metodą obrazowania zmian okołowierzchołkowych, a ich zastosowanie w diagnostyce tych zmian jest ograniczone ze przez niższą rozdzielczość i możliwość nakładania się struktur anatomicznych. Dlatego też niższa czułość w analizie OPG wynika najpewniej z ograniczeń samej techniki obrazowania, a nie z niedoskonałości badanego algorytmu AI. Zdolność programu do identyfikowania przypadków prawdziwie negatywnych była wysoka wskazując na jego skuteczność w wykluczaniu stanów patologicznych. Dowiedziono przydatność oprogramowania Diagnocat w analizie obrazów CBCT wskazując, że te technologie są dobrymi narzędziami wspomagającymi diagnostykę stomatologiczną. Wartym podkreślenia jest wykazanie niższej skuteczności programu w analizie OPG. Podkreśla to potrzebę dalszego doskonalenia algorytmów AI do oceny dwuwymiarowych obrazów radiologicznych i konieczność ograniczenia ich zastosowania w obecnej formule.

Przedstawiony do recenzji cykl artykułów jest bardzo spójny i jednorodny tematycznie. Doceniła to również redakcja Journal of Clinical Medicine umieszczając je w grupie numerów specjalnych: Modern Patient Centered-Dental Care i Emerging Technologies for Dental Imaging, a także zaliczając jeden z nich do cyklu wydawniczego Advances in Musculoskeletal Imaging and Their Applications. Wynika to między innymi z praktycznego znaczenia wyników przeprowadzonych badań. Dotyczy to zarówno dotychczasowej praktyki diagnostycznej jak i kierunku rozwoju testowanych oprogramowań i narzędzi AI.

Wyniki przeprowadzonych badań dostarczyły cennych informacji na temat aktualnych możliwości i ograniczeń komercyjnie dostępnych uniwersalnych narzędzi AI w diagnostyce obrazowej w stomatologii. Wypełniły istotną lukę w piśmiennictwie naukowym dokonując niezależnej weryfikacji skuteczności tych narzędzi. Wykryto i

przedyskutowano ograniczenia algorytmów AI mające wpływ na bezpieczeństwo diagnostyczno-terapeutyczne chorych, tzn. niską czułość wykrywania zmniejszonej odległości pomiędzy wierzchołkami korzeni zębów, a kanałem żuchwy czy zmian okołowierzchołkowych w pantomogramach. Wyniki badań zidentyfikowały obszary wymagające dalszego doskonalenia algorytmów AI w radiologii stomatologicznej zaliczając do nich interpretację obrazów dwuwymiarowych i wykrywanie subtelnych nieprawidłowości w wypełnieniach endodontycznych. Udokumentowano, że na obecnym etapie systemy AI powinny być traktowane wyłącznie jako narzędzie wspomagające, a nie zastępujące tradycyjną ocenę radiologiczną przez doświadczonych lekarzy.

Podsumowując wyniki naukowe przedstawione przez dr n. med. Wojciecha Kazimierczaka w cyklu powyższych artykułów uważam je za spełniające kryteria osiągnięcia naukowego wg Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018r, (Dz.U. z 2021 r. poz. 478 ze zm.). Prezentowany cykl artykułów wyróżnia się wysokim poziomem naukowym oraz znaczącymi walorami praktycznymi i jest istotnym osiągnięciem naukowym stanowiącym znaczący wkład w rozwój nauk medycznych.

Ocena aktywności naukowej

Do października 2024 roku dr Wojciech Kazimierczak opublikował 25 prac w recenzowanych czasopismach, z tego 22 prac po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

Wszystkie 14 prac oryginalnych i jeden rozbudowany opis przypadku autorstwa kandydata zostały opublikowane po uzyskaniu stopnia naukowego doktora. Warto podkreślić iż ukazały się na łamach czasopism z listy filadelfijskiej JCR o znaczącym współczynniku wpływu. Łączna wartość punktowa tych prac wynosiła 1540 pkt MNSiW oraz 40,3 IF. W 11 z nich Kandydat jest autorem pierwszym, a w 13 korespondencyjnym. Spośród 5 prac przeglądowych 4 zostały opublikowane w czasopismach impaktowanych. Trzy prace ogłoszono drukiem przez otrzymaniem stopnia doktora. W 4 pracach przeglądowych dr Kazimierczak jest pierwszym autorem, we wszystkich autorem korespondencyjnym. Łączna wartość punktowa prac przeglądowych wynosiła 420 pkt MNSiW (przed doktoratem 85) oraz 9 IF (przed doktoratem 0). Ponadto dr Kazimierczak jest współautorem jednego rozdziału w monografii naukowej. Sumaryczny dorobek naukowy Kandydata ma wskaźnik oddziaływania IF=52,361 według bazy Web of Science Core Collection, a wartość punktów krajowych wynosi 2185. Po wyłączeniu cyklu prac zgłoszonych jako dorobek habilitacyjny sięga 40,361 IF oraz 1625 pkt MNiSW.

Liczba cytowań całego dorobku dr Kazimierczaka wg bazy Web of Science Core Collection wynosi 82, bez autocytowań, index Hirscha - 8, liczba cytowań według bazy Scopus wynosi 89, index Hirscha – 7.

We wrześniu 2024 dr Kazimierczak otrzymał nagrodę naukową JM Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

Zainteresowania naukowe dr n. med. Wojciecha Kazimierczaka koncentrują się głównie na radiologii szczękowo-twarzowej i stomatologicznej oraz diagnostyce obrazowej układu naczyniowego z wykorzystaniem narzędzi opartych o algorytmy sztucznej inteligencji (AI). Prowadzone przez niego badania bardzo często mają charakter wielośrodkowy, integrując naukowców z różnych uczelni. Jest to przede wszystkim współpraca międzynarodowa z Zakładami Radiologii Szczękowo-Twarzowej Uniwersytetu w Ankarze oraz Semmelweisa w Budapeszcie oraz krajowa – z Zakładem Stomatologii Zintegrowanej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, Katedrą Biomateriałów i Stomatologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz Zakładem Rentgenodiagnostyki Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Wyniki tych wspólnych badań wielokrotnie opublikowano w czasopismach międzynarodowych, których to wykaz Kandydat zamieścił we wniosku i w autoreferacie.

Miarą pozycji międzynarodowej dr Kazimierczaka jest aktywna działalność recenzencka na forach renomowanych czasopism naukowych: Insights Into Imaging, Journal of Clinical Medicine, Quantitative Imaging in Medicine and Surgery, Tomography, Journal of Thoracic Disease, European Journal of Radiology Open, International Journal of Cardiovascular Imaging, Insights Into Imaging oraz Polish Journal of Radiology.

Dr Kazimierczak jest także sekretarzem redakcji Polish Journal of Radiology (IF 0,9), a także redaktorem działu radiologia szczękowo-twarzowa tego czasopisma.

Podsumowując stwierdzam, że dr n. med. Wojciech Kazimierczak zwielokrotnił swój dorobek naukowy po uzyskaniu stopnia doktora, a dorobek w zakresie niewchodzącym do jego pracy habilitacyjnej jest niebagatelny. Warta podkreślenia jest aktywna współpraca Kandydata z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami naukowymi zakończona licznymi publikacjami. Biorąc pod uwagę przedstawiony przez dr Kazimierczaka wykaz i zakres współpracy międzyośrodkowej należy uznać iż został spełniony warunek istotnej aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej.

Ocena dorobku dydaktycznego

Od 2017 roku prowadzi wykłady, seminaria i ćwiczenia dla studentów III, IV i VI roku Wydziału Lekarskiego CM UMK zarówno dla studentów polskojęzycznych jak i English Division.

W 2023 roku poprowadził dwa cykle warsztatów dla nauczycieli akademickich CM UMK z ultrasonografii jamy brzusznej oraz ultrasonografii dopplerowskiej w ramach projektu MNiSW „Doskonałość dydaktyczna uczelni”.

Z ramienia Centrum Egzaminów Medycznych jest członkiem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej.

Wygłosił liczne wykłady na zjazdach, sympozjach i warsztatach specjalistycznych.

Wniosek końcowy:

Na podstawie oceny przesłanej mi dokumentacji szczególnego osiągnięcia naukowego, osiągnięć naukowo-badawczych, dorobku dydaktycznego i współpracy naukowej, stanowiących podstawę postępowania o nadanie dr n. med. Wojciechowi Kazimierzakowi stopnia naukowego doktora habilitowanego stwierdzam, że całokształt dorobku w pełni upoważnia Habilitanta do ubiegania się o status samodzielnego pracownika naukowego. Jest on znaczący w skali kraju i przyczynił się do rozwoju wiedzy w zakresie diagnostyki obrazowej, ze szczególnym uwzględnieniem radiologii szczękowo-twarzowej i stomatologicznej. W moim głębokim przekonaniu zostały spełnione wymagania stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego artykułem 219 ust. 1 pkt. 2 lit. B i pkt 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018r. z późn. zmianami. Przedstawiam wobec tego Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu wniosek o dopuszczenie dr n. med. Wojciecha Kazimierzaka do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.


Prof. dr hab. n. med. Marek Gołębiowski