



# MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE



ISSN 0137-6543

ROK XLVII

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 9/2015

## Zespół redakcyjny:

**Dr hab. Marcin Grabowski** – redaktor naczelny  
**Dr med. Maciej Janiszewski** – z-ca redaktora naczelnego  
**Mgr Cezary Ksel** – sekretarz redakcji  
**Mgr Magdalena Zielonka** – korekta

## Rada Programowa i Naukowa:

Prof. dr hab. **Marek Krawczyk** – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. **Sławomir Majewski** – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, prof. dr hab. **Sławomir Nazarewski** – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, prof. dr hab. **Renata Górska** – Prorektor ds. Kadr, prof. dr hab. **Marek Kulus** – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. dr hab. **Mirosław Wielgoś** – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. **Marek Kuch** – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. **Bożena Werner** – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, prof. dr hab. **Piotr Wroczyński** – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. dr hab. **Piotr Małkowski** – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, prof. dr hab. **Bolesław Samoliński** – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego, prof. dr hab. **Elżbieta Mierzwińska-Nastalska** – Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

## Wydawca:

Warszawski Uniwersytet Medyczny,  
Senacka Komisja ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw

## Adres redakcji:

ul. Pawińskiego 3, 02-106 Warszawa  
tel. (22) 57 20 615  
e-mail: mdw@wum.edu.pl  
http://mdw.wum.edu.pl

## Zdjęcia:

Dział Fotomedyczny WUM  
Prawa autorskie zastrzeżone. Żadna część publikacji nie może być powielana bez zgody Wydawcy. Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

## Skład i druk:

Oficyna Wydawnicza WUM  
ul. Pawińskiego 3, 02-106 Warszawa  
tel. (22) 57 20 327, fax (22) 57 20 380  
e-mail: oficynawydawnicza@wum.edu.pl  
http://oficynawydawnicza.wum.edu.pl

Projekt okładki – Maja Sosnowska

Nakład: 500 egzemplarzy  
CZASOPISMO JEST PUNKTOWANE W SYSTEMIE INDEX COPERNICUS

## Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

*Cezary Ksel*  
Otwarcie nowego gmachu Szpitala Pediatrycznego  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego ..... 2  
*Cezary Ksel*  
Szpital Pediatryczny w publikacjach  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego ..... 5

*Cezary Ksel*  
IV Piknik Wcześniaka na Karowej ..... 6  
*Cezary Ksel*  
Inauguracja roku akademickiego  
w Studium Medycyny Molekularnej ..... 7

Rozmowa z dr. Maciejem Ganczarem  
kierownikiem Studium Języków Obcych WUM  
o nowych projektach organizowanych przez SJO ..... 8

Nasz Uniwersytet  
na Warszawskim Salonie Maturzystów ..... 11  
*Monika Grudzień*  
Wydział Farmaceutyczny  
organizatorem warsztatów dla młodzieży ..... 12  
Festiwal Nauki  
z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym ..... 12  
Uroczyste pożegnanie  
emerytowanych pracowników naszej Uczelni ..... 14

*Hanna Wojtasik*  
Wizyta przedstawicieli  
środowisk akademickich z Chin ..... 14  
*Jakub Paprotny*  
Konferencja Sekcji Archiwów  
Instytucji Naukowych i Kulturalnych  
Stowarzyszenia Archiwistów Polskich ..... 15

*Elwira Zielińska*  
Z Senatu WUM ..... 16

## ROZMOWY

Dr hab. Grzegorz Basak  
(Katedra i Klinika Hematologii,  
Onkologii i Chorób Wewnętrznych WUM)  
o programie „Top 500 Innovators”  
oraz swojej pracy naukowej ..... 18

## UNIwersYTET

*Jan Tatoń*  
Priorytet dla nauki, dla talentów naukowych,  
nie dla przeciętności –  
jak realizować istotę uniwersytetu  
w środowisku medycznym? ..... 22

## STUDENCI

Letnia Szkoła Języka i Kultury Polskiej  
dla Obcokrajowców (Edycja II) ..... 28

## OTWARCIE NOWEGO GMACHU SZPITALA PEDIATRYCZNEGO



44 miesiące po wmurowaniu kamienia węgielnego, 28 września 2015 roku oddano do użytku nowy gmach Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego. Ziściło się marzenie kilku pokoleń studentów, a przede wszystkim lekarzy, którzy będą leczyć małych pacjentów w najlepszych z możliwych warunków.

**N**owa siedziba Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego, mieszczącego się w Kampusie Banacha, przy ul. Żwirki i Wigury 63A, została oficjalnie oddana do użytku po uroczystym przecięciu wstęgi, którego dokonali: Rektor WUM prof. Marek Krawczyk, Premier Rzeczypospolitej Polskiej Pani Ewa Kopacz, Marszałek Sejmu RP Pani Małgorzata Kidawa-Błońska, Małżonka byłego Prezydenta RP Pani Anna Komorowska, Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych prof. Marek Kulus oraz Dyrektor Szpitala Pediatrycznego WUM dr Robert Krawczyk.

Uroczystość otwarcia uświetniło liczne grono gości, w tym m.in.: członkowie Komitetu Honorowego budowy Szpitala Pediatrycznego – Przewodnicząca Komitetu Pani Anna Komorowska, Premier Ewa Kopacz, Pani Małgorzata Kidawa-Błońska, Honorowa Przewodnicząca Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich prof. Katarzyna Chałasińska-Macukow, były Przewodniczący Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich prof. Włodzimierz Kurnik, Biskup Diecezji Warszawsko-Praskiej Arcybiskup Henryk Hoser. Ponadto zaszczylicili nas: Krystyna Kozłowska – Rzecznik Praw Pacjenta, Wiceminister Zdrowia Piotr Warczyński, Wiceminister Zdrowia Igor Radziejewicz-Winnicki, Przewodnicząca Warszawskiej Okręgowej Izby Pie-

łęgniarek i Położnych Ewa Przesławska, parlamentarzyści w osobach Poseł Alicji Dąbrowskiej, Posła Marka Niedbały, Polską Akademię Nauk reprezentowali Wiceprezes prof. Stefan Małepsz i Dziekan Wydziału V Nauk Medycznych prof. Witold Rużyło, pojawił się także Wiceprezydent Warszawy Pan Włodzimierz Paszyński oraz byli rektorzy naszej *Alma Mater* prof. Tadeusz Tołłoczko i prof. Leszek Pączek.

W swoim przemówieniu Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk zwrócił uwagę, że dzień 10 stycznia 2012 roku, w którym odbyło się uroczyste wmurowanie kamienia węgielnego pod budowę nowej lecznicy dla najmłodszych pacjentów, otworzył nową erę nie tylko w historii Szpitala Pediatrycznego, ale też nową erę w rozwoju polskiej pediatrii. JM Rektor podkreślił, że Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny stanie się kuźnią dla przyszłych pokoleń pediatrów i lekarzy innych specjalności, którzy będą w nim otrzymywać wiedzę od doświadczonych nauczycieli akademickich.

JM Rektor przypomniał, że podczas budowy nowej lecznicy nasza Uczelnia miała szczęście liczyć na pomoc dwóch wspaniałych kobiet: Ewy Kopacz oraz Anny Komorowskiej. Pani Premier Ewa Kopacz, piastując stanowisko Ministra Zdrowia, następnie Marszałka Sejmu RP i Premiera RP,



*Pani Anna Komorowska prezentuje zebranych pamiątkową plakietkę otrzymaną od JM Rektora prof. Marka Krawczyka*



*Pani Premier RP Ewa Kopacz (w środku), Pani Anna Komorowska oraz Marszałek Sejmu RP Pani Małgorzata Kidawa-Błońska podczas otwarcia*



*Przełamanie wstęgi dokonali (w kolejności od lewej strony): Premier Ewa Kopacz, Marszałek Sejmu Małgorzata Kidawa-Błońska, dr Robert Krawczyk, Anna Komorowska, prof. Marek Kulus, JM Rektor prof. Marek Krawczyk*



*Pani Premier RP Ewa Kopacz oraz Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk*

wspierała Władze Uczelni w realizacji swojej koncepcji oraz pomagała w jej realizacji, miała wielki wpływ na decyzje związane z budową. Z kolei Pani Anna Komorowska – małżonka byłego Prezydenta RP – zgodziła się zostać Przewodniczącą Komitetu Honorowego Budowy Szpitala Pediatrycznego, a w trakcie jego budowy odwiedziła naszą Uczelnię trzy razy (10 stycznia 2012 roku, 19 lutego 2013 roku, 5 listopada 2014 roku). Jako wyraz podziękowania całej społeczności akademickiej naszej *Alma Mater*, Rektor prof. Marek Krawczyk wręczył Pani Premier RP Ewie Kopacz oraz Pani Annie Komorowskiej pamiątkowe plakietki.

Prof. Marek Krawczyk przypomniał także, że z budową szpitala od samego początku związany był prof. Marek Kulus, który już w 2007 roku na zlecenie ówczesnego Rektora Akademii Medycznej prof. Leszka Pączka opracował Program Medyczny, tym samym rozpoczynając kalendarium działań inwestycyjnych nowego Szpitala Pediatrycznego, którego zwieńczeniem była wrześniowa uroczystość. Podziękowania otrzymali także m.in. Kanclerz WUM mgr Małgorzata Rejnik, Zastępca Kanclerza ds. Inwestycji mgr inż. Wojciech Starczyński oraz Dyrektor Szpitala Pediatrycznego dr Robert Krawczyk.

Pani Premier Ewa Kopacz zwróciła uwagę, że chore dziecko potrzebuje trafić do przyjaznych placówek leczniczych, w których zapewniony będzie stały kontakt z rodzicami oraz zajmą się nim najlepszej klasy specjaliści, stawiający diagnozę po badaniach na najwyższej jakości sprzęcie medycznym. – Ten szpital będzie spełniał wszystkie te kryteria – mówiła Pani Premier.

➔ strona 5



*Prof. Marek Kulus składa podpis pod „Przesłaniem Władz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i Gości”*



*Otwarcie placówki spotkało się z wielkim zainteresowaniem mediów*

## PRZESŁANIE

Władz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego  
i Gości

zapisane 28 września 2015 roku  
tj. w czasie oddania do użytku

„SZPITALA PEDIATRYCZNEGO”

*„Bona valetudo melior est quam maxima divitiarum.”*  
*„Dobry stan zdrowia jest lepszy niż największe bogactwo.”*

*Fabiusz Syrus (I w p. c.)*

Zdrowie jest wartością, której nie można przecenić.  
To ono decyduje o komfortie życia i możliwościach człowieka.  
Szczególnie trudną sytuacją jest choroba dziecka.  
Zdarzyć się może zarówno dzieciom, jeszcze nienarodzonym,  
u których wykryto wady, a współczesna medycyna potrafi im zaradzić  
w okresie prenatalnym, jak i niemowlętom, dzieciom, i młodzieży.  
Całe spektrum wszelkiego rodzaju schorzeń będzie od dnia dzisiejszego  
można leczyć w oddzielnym, do użytku szpitalu pediatrycznym.  
10 stycznia 2012 r. wmurowano kamień węgielny pod budowę  
Szpitala Pediatrycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.  
Istniała ogromna potrzeba, by chore dzieci były leczone  
w szpitalu wyposażonym na miarę XXI w.  
Minęło tylko 3 lata i w nowym, wspaniałym, znakomicie wyposażonym gmachu  
będzie można leczyć najmłodszych pacjentów.  
Szpital wyposażony jest w aparaturę najnowszej generacji,  
załudniona wyjątkowo wykwalifikowaną kadrą, w skład jego wchodzi jednostki,  
zarówno te z długą historią i tradycją, jak i zupełnie nowe,  
jakiś w przeszłości do tej pory nie było.

Cierpiące i chore dziecko potrzebuje fachowej opieki  
oraz obecności przy nim – wzyńcie to zniżyście  
w naszym szpitalu, wierzmy bowiem, że każdy z potrzebujących  
znajdzie tu pomoc i odzyska zdrowie.

Ewa Kopacz  
Premier Rzeczypospolitej Polskiej

Marko Jurewicz  
Rektor  
Warszawskiego Uniwersytetu  
Medycznego

Anna Dżurawiecka  
Przewodnicząca  
Komisji Rektorskiej  
Budowy Szpitala

Michał Kulus  
Prezenter  
Warszawskiego Uniwersytetu  
Medycznego

Robert Krawczyk  
Zygmunt Szpitala

Na zdjęciach poniżej: Pani Premier Ewa Kopacz  
podczas zwiedzania Szpitala Pediatrycznego  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



Mimo że oficjalne otwarcie Szpitala Pediatricznego odbyło się 28 września, pierwszych pacjentów przyjęto już tydzień wcześniej. Mówił o tym m.in. dyrektor placówki dr Robert Krawczyk. Poinformował zebranych, że przez ten czas Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny – który określił jako „najwspanialszy szpital w Polsce”, udzielił już ponad 200 porad specjalistycznych, niemal 100 pacjentów znalazło opiekę w czasie hospitalizacji, a w momencie otwarcia lecznicy kilkudziesięciu małych pacjentów przebywa na oddziałach.

Ważną częścią uroczystości było odczytanie przez JM Rektora „Przesłania Władz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i Gości”, które następnie zostało podpisane przez: Premier RP Panią Ewę Kopacz, Marszałek Sejmu RP Panią Małgorzatę Kidawę-Błońską, Panią Annę Komorowską, JM Rektora prof. Marka Krawczyka, Prorektora prof. Marka Kulusa oraz dr. Roberta Krawczyka – Dyrektora Szpitala Pediatricznego. Tekst „Przesłania” prezentujemy na stronie 4.

Po części oficjalnej Pani Premier w towarzystwie Władz Uczelni zwiedziła nowy gmach Szpitala Pediatricznego. Podczas tej części dwukrotnie spotkała się i porozmawiała z członkami Samorządu Studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jedną z rozmów odbyła się auli dydaktycznej, znajdującej się na poziomie -1, zdolnej pomieścić ponad 200 osób oraz posiadającej możliwość podzielenia się na dwie mniejsze aule.

Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”

Wśród 28 jednostek, które działają się w Szpitalu Pediatricznym, znajdzie się 6 nowo utworzonych.

**Szpitalny Oddział Ratunkowy (Zakład Medycyny Ratunkowej Dzieci)** Wydziału Nauki o Zdrowiu – z wydzielonymi gabinetami, m.in. ogólnopediatricznym, chirurgicznym, laryngologicznym, USG i echokardiografii, okulistycznym, laboratoryjno-diagnostycznym czy przeznaczonym dla zespołów ratownictwa medycznego. Wielką dogodnością jest zapewnienie komunikacji pionowej z blokiem operacyjnym i intensywną terapią.

**Klinika Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym** II Wydziału Lekarskiego – jako miejsce szybkiej oceny stanu pacjentów, ustalenia rozpoznania i leczenia ostrych zachorowań. Będzie ściśle współpracować z SOR.

**Klinika Położnictwa i Perinatologii** Wydziału Nauki o Zdrowiu – z 47. łózkami, w tym 9. zwiększonego nadzoru, wyposażona w 4 sale porodowe, 2 sale operacyjne do cięć cesarskich oraz salę operacyjną do terapii płodu.

**Klinika Neonatologii** Wydziału Nauki o Zdrowiu – w której leczenie noworodków będzie zgodne z aktualnymi wytycznymi i wymaganiami przedstawionymi w Programie Opieki Perinatalnej dla ośrodka III stopnia referencyjności.

**Klinika Neurologii Dziecięcej** Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

**Klinika Traumatologii, Neurotraumatologii z Pododdziałem Okulistyki Dziecięcej** II Wydziału Lekarskiego.



## SZPITAL PEDIATRYCZNY w publikacjach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Od początku budowie Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego towarzyszyła seria publikacji przygotowanych przez JM Rektora prof. Marka Krawczyka oraz rzecznika WUM mgr Martę Wojtach. Nad oprawą graficzną trzech albumów czuwała pani Maja Sosnowska z Biura Rektora.

Trzy publikacje pokazały nie tylko postępy budowy gmachu Szpitala Pediatricznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ale też przypominały historię dwóch lecznic dziecięcych, przy ul. Działdowskiej oraz ul. Marszałkowskiej, które wraz z uruchomieniem nowej placówki przestaną funkcjonować. O tym, jak wielkim skokiem jakościowym jest nowy Szpital Pediatriczny, świadczy zestawienie fotografii warunków pracy jednostek w starych budynkach oraz w nowym gmachu przy ul. Żwirki i Wigury 63A. W miejscu, gdzie jeszcze pod koniec 2011 roku rosła trawa, dziś znajduje się najnowocześniejszy szpital dziecięcy w kraju.

We wstępie do ostatniej z publikacji, przygotowanej z okazji otwarcia Szpitala Pediatricznego, Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk napisał: „W nowej siedzibie w Kampusie Banacha pomoc od najwyższej klasy specjalistów otrzymywać będą najmniejsi pacjenci, rozwijana będzie medycyna, a studenci będą korzystać z wiedzy i doświadczenia nauczycieli akademickich. Droga do dzisiejszego otwarcia nie była łatwa. Nie wszyscy wierzyli, że ambitne plany moje i mojego Zespołu, które zapowiedzieliśmy w 2008 roku, przejmując kierowanie Uczelnią, staną się faktem. Określony cel, ciężka praca, konsekwencja, determinacja oraz wsparcie wielu dobrych Ludzi sprawiły, że nowy Szpital Pediatriczny – bo pod tą nazwą funkcjonowała ta inwestycja – dzisiaj przyjmuje pierwszych małych pacjentów.”

Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”



## IV Piknik Wcześniaka na Karowej

6 września 2015 roku Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej zaprosił na czwartą edycję pikniku rodzinnego mającego na celu upowszechnienie wiedzy o problemie przedwczesnych narodzin. Wydarzeniu patronował Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk.

Tegoroczny piknik, organizowany przez Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej oraz magazyn dla rodziców GAGA, odbywał się pod hasłem „Dzieciaki odkrywają”. Przygotowano specjalne strefy tematyczne, jak: „Odkrywamy zakątki świata”, „Odkrywamy nowe smaki”, „Eksperymentujemy”, dzięki którym zachęcano do aktywnej zabawy dorosłych i dzieci.

Skwer Radiowej Rodziny Matysiaków, gdzie odbywał się Piknik Wcześniaka, od samego rano tłumnie odwiedzali rodzice z maluchami. Liczne atrakcje nie przesłoniły podstawowego celu imprezy: animacji i integracji środowiska rodzin dzieci urodzonych przedwcześnie, ale też leczonych długo w Oddziałach Intensywnej Terapii Noworodka i Patologii Noworodka w Szpitalu Klinicznym na Karowej i w innych szpitalach w Warszawie i na Mazowszu.

Dla rodziców przygotowano możliwość indywidualnych konsultacji z fizjoterapeutami i logopedami. W rodzinnej atmosferze dorośli otrzymali także szansę rozmowy ze specjalistami Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej, jak co roku działała również polowa Poradnia Laktacyjna.

Organizatorzy Pikniku dołożyli wszelkich starań, by upowszechnić wiedzę o problemie przedwczesnych narodzin. Szpital przy ul. Karowej jest członkiem Koalicji dla Wcześniaka, której celem jest m.in.: profilaktyka przedwczesnych narodzin, stworzenie programu kompleksowej opieki nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie, pozwalającego na zwiększenie dostępności do nowoczesnej, wielospecjalistycznej opieki zaraz po narodzinach oraz po wyjściu

ze szpitala, a także podjęcie działań edukacyjnych, dedykowanych rodzicom, w zakresie prawidłowej stymulacji rozwoju i rehabilitacji dzieci.

Jakie w tym roku przygotowano atrakcje dla dzieci? W strefie „Eksperymentujemy” wspólnie z doświadczonymi inżynierami zgromadzone maluchy poznawały tajniki fizyki i sporządzały bulgoczące soki. Duże zainteresowanie wzbudziła również sala operacyjna, w której nie tylko najmłodsi chętnie przywdziewali zielone fartuchy i maski, a później z uporem ćwiczyli wykonywanie laparoskopowych operacji. W połowym laboratorium dzieciaki dowiedziały się m.in., że cynamon i czosnek działają bakteriobójczo. Natomiast w strefie „Odkrywamy nowe smaki”, pod nadzorem doświadczonych kucharzy, gotowały zdrowe posiłki, by później zjeść je z rodzicami. Przyrządzania smacznych i zdrowych śniadań uczył David Gaboriaud. Podczas warsztatów razem z drugim kucharzem Jerzym Nogałą oraz Justyną Lendą, specjalistką dietetyczką z Koalicji na rzecz walki z cukrzycą uczyli rodziców i ich dzieci, jak gotować, aby zminimalizować ryzyko zachorowania na cukrzycę. Muzeum Etnograficzne dla Dzieci uczyło mamy i najmłodszych robienia motanek – magicznych słowiańskich laleczek, które dawniej kobiety robiły kobietom. Laleczki robione są bez zszywania – mota się je z gałganków, sznureczków, kawałków materiału, ozdabia się tym, co się ma pod ręką. Motanki pełniły rolę amuletów – miały przynosić szczęście i zdrowie, spełniać życzenia, pomagać przy porodzie, towarzyszyć w podróży. Niewątpliwą atrakcją był także diadem ks. Anny Mazowieckiej, który każdy chciał założyć chociaż na chwilę.

Patronat honorowy nad wydarzeniem objęli: Rzecznik Praw Dziecka Marek Michalak, Prezydent m.st. Warszawy Hanna Gronkiewicz-Waltz oraz Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. Marek Krawczyk.

**Oprac. Cezary Ksel**  
Redakcja „MDW”

Fot. Alina Kuźmina / Szpital Karowa

Redakcja „MDW” dziękuje Pani Alinie Kuźminie za pomoc w przygotowaniu materiału



Główna scena Pikniku. Całość imprezy prowadził Rafał Cieszyński



Prof. Maria Katarzyna Borszewska-Kornacka (po prawej) przysłuchowała się występom młodych artystów

## Inauguracja roku akademickiego w Studium Medycyny Molekularnej

16 września 2015 roku zainaugurowano rok akademicki 2015/2016 w Studium Medycyny Molekularnej. Uroczystość odbywającą się w Auli wykładowej Centrum Dydaktycznego WUM zaszczylił swoją obecnością Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk. Gościem specjalnym był prof. Jacek Jassem z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który wygłosił wykład „Ups and downs of evidence based medicine”.

Uroczystość poprowadził prof. Zbigniew Gaciong – przewodniczący Rady Naukowo-Programowej Studium Medycyny Molekularnej. Podczas wrześniowej inauguracji roku akademickiego JM Rektor prof. Marek Krawczyk oraz Dyrektor Studium Medycyny Molekularnej prof. Bożena Kamińska-Kaczmarek wręczyli dokumenty uprawniające do rozpoczęcia studiów doktoranckich 11 osobom, a także

certyfikaty ukończenia studiów doktoranckich 14 tegorocznym absolwentom Studium Medycyny Molekularnej.

Wśród tegorocznych absolwentów znaleźli się:

- Kamil Bojarczuk,
- Anna Duszota,
- Kinga Dymecka,
- Aleksandra Gos,
- Łukasz Hutnik,
- Monika Kolanowska,
- Natalia Kubisa,
- Damian Matak,
- Marta Przestrzelska,
- Emir Sajjad,
- Aneta Ścierżyńska,
- Patrycja Sobczak,
- Iga Turek,
- Justyna Ułańska.

Na I rok czteroletnich studiów doktoranckich przyjęto 11 osób. Są to: Maciej Ciemny, Bartosz Czapski, Anna Deręgowska, Ilona Grabowicz, Grzegorz Gula, Agnieszka Jacoszek, Anna Kędra, Olga Musielak, Victor Abel Murcia-Pieńkowski, Katarzyna Prełowska, Mateusz Sobczak.

*Cezary Ksel*

Redakcja „MDW”



Prof. Zbigniew Gaciong – prowadzący inaugurację



Na zdjęciu od lewej: prof. Marek Krawczyk, prof. Bożena Kamińska-Kaczmarek, dr inż. Kamil Bojarczuk

Rozmowa z **dr. Maciejem Ganczarem**  
kierownikiem Studium Języków Obcych WUM  
o nowych projektach organizowanych przez SJO



Fot. Michał Teperak

**Panie Doktorze, ponad dwa lata temu przejął Pan stery w Studium Języków Obcych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jak Pan ocenia z perspektywy tego okresu swoją decyzję ubiegania się o stanowisko kierownika jednostki?**

Uważam, że była ona trafna. Wiele czynników sprawia, że oceniam swoją ówczesną decyzję pozytywnie.

**Który z nich jest najważniejszy?**

Z mojej perspektywy najbardziej istotne jest posiadanie dużej swobody działania. Mam poczucie, że ten ponad dwuletni okres nie został stracony, że udało nam się zrealizować kilka pomysłów, istotnych projektów. Pod tym względem jest to idealna praca.

**I ma Pan poczucie, że Studium Języków Obcych pod Pana kierownictwem idzie w kierunku, jaki Pan sobie założył aplikując na to stanowisko?**

Z tym tylko zastrzeżeniem, że początkowo nie wiedziałem i nie spodziewałem się, że będę mógł przygotować i zrealizować tyle różnych pomysłów. Oczywiście rozpoczynając pracę w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym wiedziałem, co chcę zrobić, jednak zastanawiałem się, na ile Władze Uczelni dadzą mi swobodę, żeby realizować moją wizję Studium Języków Obcych. Okazało się, że moje pomysły na „rozruszanie” Studium zostały zaakceptowane, nawet te, co do których niektórzy mieli obiekcje. Tak było np. w przypadku Letniej Szkoły Języka i Kultury Polskiej dla Obcokrajowców. Wiele osób zastanawiało się, czy ten pomysł wypali, czy znajdą się chętni, aby z własnej kieszeni wyłożyć fundusze na przyjazd do Polski, na opłatę za kurs, noclegi i wyżywienie. I co się okazało? W zeszłym roku przyjechało ponad 90 osób, w tym blisko 130. Zdaję sobie sprawę, że nie jest łatwo wprowadzać zmiany, ale zawsze warto próbować.

**Rozpoczynając pracę mówił Pan w naszym czasopiśmie, że stawia przed sobą trzy zadania: utworzenie strony internetowej, wypromowanie nauki mniej popularnych języków oraz przygotowanie przez naszych wykładowców nowoczesnych podręczników. Czy udało się to zrealizować?**

Częściowo tak. Najprościej było założyć stronę internetową. W tej chwili jest ona bardzo rozbudowana, niektóre nasze projekty są opisane w kilku językach, w tym w języku tureckim, niemieckim, ukraińskim, rosyjskim, francuskim, hiszpańskim czy portugalskim. Na stronie znalazły się materiały i filmy promujące nasze projekty, jak dotychczas, w trzech językach obcych. Tutaj podziękowania należą się naszemu Działowi Fotomedycznemu. Nasze Studium ma swoje profile na Facebooku, Twitterze, VKontakte i Youtube. Dzięki takim zabiegom chcemy promować WUM, zachęcić jak największą grupę ludzi do wzięcia udziału w naszych kursach, takich jak Premed College czy Preparatory School. Natomiast bardzo trudno przychodzi nam przekonanie studentów do wyboru nauki innego języka niż angielski.

**Dlaczego?**

To wynika z całego systemu edukacyjnego, jaki mamy w Polsce. W tej chwili wszyscy uczą się w szkole podstawowej, gimnazjum czy szkole średniej języka angielskiego, poza tym duże grono osób wybiera język hiszpański, co jest decyzją przynajmniej dla mnie mało zrozumiałą. Oczywiście zdaję sobie sprawę, że znajomość języka angielskiego jest w obecnych czasach najważniejsza. Natomiast uważam, że języki niemiecki, francuski czy rosyjski są powoli, ale systematycznie wyrugowywane ze szkół. A ponieważ nauka języka obcego w uczelni wyższej zaczyna się od poziomu B1, ci którzy chcieliby zacząć naukę np. języka niemieckiego czy francuskiego od zera – nie mogą tego zrobić. Stąd siłą



rzeczy, czy chcą tego, czy nie – studenci muszą wybrać język angielski. Jedyne co udało nam się zrobić w kwestii promocji drugiego języka to uruchomienie fakultetów z języka rosyjskiego, francuskiego i niemieckiego. Ta forma jest popularna przede wszystkim wśród osób, które już znają te języki, a chciałyby się poduczyc języka specjalistycznego.

#### **Trzecie zadanie dotyczyło przygotowania nowych podręczników.**

Uruchomiliśmy, pod moją redakcją, serię podręczników *English for Medical Professionals*. Pierwszy tom *English for Midwives* jest już w sprzedaży. Seria ta będzie składać się z 8 podręczników i słownika polsko-angielskiego i angielsko-polskiego, mojego autorstwa. Autorami podręczników są nasi wykładowcy. W przypadku *English for Midwives* są to Marzena Czubak i Essie Hansen. Podręcznik został wydany w wydawnictwie zewnętrznym, ale posiada logotyp naszej Uczelni. Recenzentami poszczególnych tomów będą pracownicy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. *English for Midwives* recenzowała pani profesor Ewa Dmoch-Gajzlerska. W tej chwili w wydawnictwie na swoją kolej czekają podręczniki dla pielęgniarek i farmaceutów. Przygotowywane są kolejne tomy z tej serii: dla dietetyków i dla lekarzy. W ciągu kilku miesięcy powinien pojawić się wspomniany wcześniej słownik, który *de facto* miał otwierać serię. Jednak ze względu na skalę projektu, który obejmować będzie kilkaset stron, co wymaga gigantycznej pracy redakcyjnej i korektorskiej, zdecydowaliśmy się na wydanie słownika w późniejszym terminie.

#### **W rozmowie z „MDW” z 2013 roku mówił Pan jeszcze o planach związanych z uruchomieniem kursów dla lekarzy, pielęgniarek czy położnych.**

Uruchomiliśmy kursy z każdego nauczanego w Studium języka dla lekarzy, lekarzy stomatologów, pielęgniarek i położnych. Największą popularnością cieszą się kursy dla lekarzy.

#### **Czy Studium Języków Obcych jest w stanie przygotować odpłatne kursy językowe dla pozostałych pracowników Uczelni, np. dla pracowników administracji?**

Tak, i nawet myślałem o tym. Jednak żeby taki kurs mógł się opłacać Uczelni, konieczne byłoby zebranie minimum dziesięcioosobowej grupy, chętniej ponieść koszty takiego kursu.

#### **Panie Doktorze, zapewne podczas dotychczasowej pracy miał Pan możliwość obserwowania, w jaki sposób podobne do Studium Języków Obcych instytucje funkcjonują na innych uczelniach. Jak na ich tle prezentuje się kierowane przez Pana Studium?**

Odnoszę wrażenie, że większość z nich w niedostateczny sposób korzysta z potencjału, jakie posiadają. Chodzi tu przede wszystkim o podobne instytucje na uczelniach państwowych. Uważam że na pewno dobrze funkcjonuje Studium Języków Obcych Politechniki Warszawskiej. Uczelnie prywatne zmuszone brać udział w walce o studenta mają zdecydowanie mniejsze możliwości. Ja z mojej strony, jako kierownik Studium Języków Obcych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego staram się, aby była to instytucja autentycznie międzynarodowa. Temu służą projekty, które z mozołem wprowadzamy w życie. Zależy nam, aby, z jednej strony, istniała możliwość prowadzenia kursów różnych języków, a z drugiej, aby z naszej oferty korzystało wielonarodowościowe grono studentów. Chcielibyśmy być jeszcze bardziej umiędzynarodowieni jak np. English Division, z którym tak dobrze układa nam się współpraca.

#### **Jaki jest poziom wiedzy językowej polskich studentów?**

Jeżeli mówimy o języku angielskim jako języku obcym, to poziom znajomości tego języka z roku na rok jest coraz wyższy. Mam jednak pewne zastrzeżenia. Chociaż nie prowadzę zajęć z języka angielskiego jako obcego, mam styczność z naszymi, polskimi studentami, podczas zajęć i praktyk w ramach realizacji ścieżki dydaktycznej na Logopedii. Staramy się przygotowywać studentów do roli nauczyciela języka polskiego dla obcokrajowców. Prowadząc te zajęcia, można dojść do ciekawych konstatacji. Otóż w trakcie studiów studenci uczą się głównie języka specjalistycznego, zapominając jednocześnie o tym, że należy stale przypominać sobie zwroty i wyrażenia z języka ogólnego. Tę tendencję da się zauważyć właśnie na praktykach, kiedy polscy studenci, stając przed obcokrajowcami, mają czasem problemy z wyrażaniem po angielsku najprostszyc czynności, nie mówiąc już o wyjaśnieniu bardziej skomplikowanych zagadnień. Oczywiście, specyfika Studium Języków Obcych polega na tym, że uczy tylko języka specjalistycznego. Ma to swoje konsekwencje. Niestety po dwóch latach takiej nauki studentom po prostu zdarza się zapomnieć języka ogólnego. Dlatego cały czas należy im powtarzać, że z nauką języka nie jest jak z nauką jazdy na rowerze. Wiedzę językową należy sobie stale odświeżać.

#### **Skąd Pan czerpie pomysły projektów realizowanych przez Studium?**

Im więcej robię, tym bardziej poszerzają się horyzonty, a przez to widzę więcej możliwości działania. Wiele pomysłów pojawiło się podczas rozmów z wykładowcami ze Studium, tudzież z zaprzyjaźnionego Kolegium „Artes Liberales” z Uniwersytetu Warszawskiego, z którym zorganizowaliśmy konferencję „Literatura piękna i medycyna”. Początkowo, myśląc o tematyce sympozjum, zastanawialiśmy się, czy powinna to być konferencja humanistyczna, literacka, czy może glottodydaktyczna, czyli dotycząca nauki języków obcych. Wyszliśmy z założenia, że konferencje glottodydaktyczne odbywały się już na większości uczelni, natomiast tematyka medycyny w literaturze pięknej nie była do tej pory w takim naukowym wymiarze prezentowana. Zresztą temat ten okazał się nośny, o czym świadczyło zainteresowanie prelegentów. Zgłosiło się ponad osiemdziesiąt osób. To właśnie ten temat, będący owocem rozmów w gronie „dobrych duchów” wyróżnił nas spośród wszystkich uczelni, czy to humanistycznych, czy medycznych.

#### **Panie Doktorze, wspomnieliśmy Pan wcześniej o Letniej Szkole Języka i Kultury Polskiej dla Obcokrajowców. Jak podsumowałby Pan jej drugą edycję?**

Liczyby mówią same za siebie. Mimo kryzysu gospodarczego, szczególnie dotyczącego krajów bloku wschodniego, lawinowego spadku wartości walut naszych wschodnich sąsiadów w Letniej Szkole uczestniczyło blisko 40 słuchaczy więcej niż w roku ubiegłym. Pod tym względem uważam drugą edycję za wyraźny sukces. Podczas rozmów z kursantami wy-czuwało się z ich strony dużą potrzebę podobnych inicjatyw. Większość studentów pochodziła ze Wschodu, ale warto podkreślić, że w tym roku mieliśmy po raz pierwszy trzech studentów z Brazylii. Ich wizyta była wynikiem programu między rządem polskim a rządem brazylijskim, w którym od tego roku bierze udział również nasz English Division. Jak wspominałem, w tym roku odwiedziły nas trzy osoby, docelowo zakładamy, że będzie ich znacznie więcej. Ponadto mieliśmy też studentów z Niemiec, Francji, Arabii Saudyjskiej, Omanu, a także dwie osoby z odległego Jekaterynburga w Rosji.

**Wśród nowych inicjatyw Studium Języków Obcych są Premed College oraz Preparatory School.**

Preparatory School to projekt przygotowujący studentów do podjęcia w Polsce studiów prowadzonych w języku angielskim. Otwarli jesteście na studentów chcących studiować wszelkie kierunki, nie tylko medyczne. Pierwsi studenci już przyjechali, a wśród nich są tacy, którzy zaczęli naukę języka angielskiego niemal od zera. Oferujemy im 820 godzin intensywnego kursu języka angielskiego plus dodatkowo kurs języka polskiego, który pomoże im odnaleźć się w naszych realiach. Próbuje znajomość języka angielskiego studentów doprowadzić do poziomu A2+/B1. O tym, jak wielkie jest to wyzwanie niech świadczy fakt, że w tym roku kurs rozpoczęły osoby, które na początku nie mogły porozumieć się ze mną w żadnym języku. Natomiast już po pierwszym miesiącu uczestnictwa w kursie zaczynamy się wzajemnie rozumieć i możemy się już porozumiewać, co uznaję za duży sukces. Z kolei Premed College przeznaczony jest dla studentów znających już stosunkowo dobrze język angielski i chcących studiować medycynę w języku angielskim. Podobne inicjatywy są oferowane przez inne uczelnie polskie i zagraniczne, np. w Budapeszcie. Tam kurs trwa rok, a podczas jego trwania studenci uczą się biologii, chemii i fizyki po angielsku, tak aby później móc zdawać na studia medyczne prowadzone w języku angielskim. Kurs Premed College organizowany przez nasze Studium Języków Obcych ma nieco inną formułę. Przede wszystkim trwa dwa lata. W pierwszym roku staramy się przygotować studentów do egzaminu IELTS na poziomie B2. Dodatkowo oferujemy im zajęcia z angielskiego medycznego i akademickiego. W drugim roku słuchacze skupiają się na nauce biologii, chemii i fizyki po angielsku. Chcielibyśmy, aby studenci wybierający najpierw Preparatory School, decydowali się w następnej kolejności na Premed College, jako kontynuację przygotowania do studiowania w naszej Uczelni na studiach prowadzonych w języku angielskim. To co nas jeszcze wyróżnia spośród innych tego typu inicjatyw, to mianowicie zajęcia z anatomii prowadzone na drugim roku. Bardzo poważnie zastanawiamy się także nad wzbogaceniem w przyszłości kursu o zajęcia z matematyki.

**Z jakimi ośrodkami współpracuje Studium?**

Współpracujemy z kilkoma uczelniami w Polsce, ale najbliższa jest mi współpraca z Uniwersytetem Warszawskim, głównie z Wydziałem „Artes Liberales”, a przede wszystkim z Kolegium „Artes Liberales”. Moje kontakty z tym ośrodkiem mają już długą historię. Zanim przyszedłem, a raczej wróciłem do Studium Języków Obcych, prowadziłem tam zajęcia z historii literatury niemieckojęzycznej. Jak już wcześniej wspominałem, rozmowy i kontakty z Kolegium doprowadziły do zorganizowania wspólnej konferencji „Literatura piękna i medycyna” w 2014 roku.

**Czy będzie kontynuacja tej współpracy?**

Tak, ponieważ od początku wiedzieliśmy, że konferencja „Literatura piękna i medycyna” stanie się początkiem całego cyklu spotkań medycyny i humanistyki. Pytanie, przed którym stanęliśmy, brzmiało, co powinno być przedmiotem kolejnego sympozjum – może medycyna w filozofii i etyce, a może medycyna w sztukach wizualnych? Ostatecznie wybór padł na medycynę w filmie i teatrze. Studium Języków Obcych i Kolegium „Artes Liberales” już poczyniły pierwsze przygotowania do organizacji tego wydarzenia.

**Znany jest już termin?**

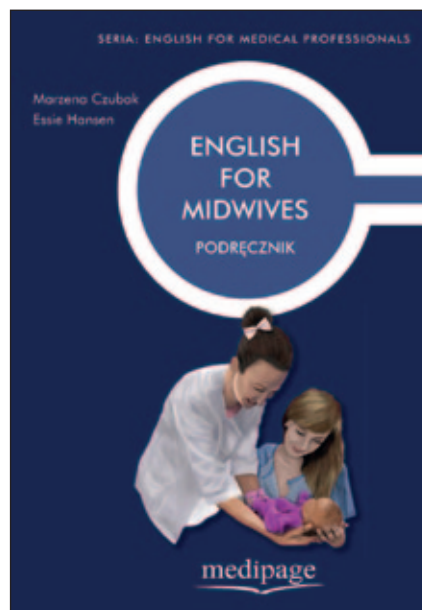
Sympozjum odbędzie się w Centrum Dydaktycznym WUM w dniach 17-18 listopada 2016 roku. Patronat nad konferencją zgodzili się objąć rektorzy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Uniwersytetu Warszawskiego, ponadto Komitet Nauk o Kulturze Polskiej Akademii Nauk oraz Polski Instytut Sztuki Filmowej i kilka stowarzyszeń kulturoznawczych. Warto powiedzieć, że do włączenia się w prace Komitetu Organizacyjnego zachęciliśmy dyrektora artystycznego Festiwalu Filmowego w Gdyni – Michała Oleszczyka, który zaproponował filmoznawców mających możliwość przygotowania esejów filmowych prezentujących rozwój problematyki medycznej na ekranie na przestrzeni lat.

**Panie Doktorze, oprócz Pana działalności w Studium Języków Obcych, należy odnotować, że jest Pan niestrudzonego popularyzatorem i tłumaczem literatury niemieckojęzycznej w Polsce.**

W tym momencie skupiam się na tłumaczeniu dramatu „Lekarki” Rolfa Hochhutha, niemieckiego dramaturga i powieściopisarza, skandalisty znanego w Polsce z obrazoburczego dramatu „Namiestnik”. Na marginesie powiem, że również on zainspirował mnie do zorganizowania konferencji na temat medycyny w teatrze i filmie. Przygotowuję także dwutomowe wydanie dramatów najwybitniejszego dramaturga szwajcarskiego Maxa Frischa, które zgodził się dofinansować rząd Szwajcarii. Kończymy też prace redakcyjne nad „Historią literatury austriackiej” mojego autorstwa, którą niebawem wyda PWN. Warto jeszcze dodać, że monografia „Literatura piękna i medycyna”, na którą składały się najważniejsze teksty naszej pierwszej konferencji, będzie przetłumaczona na język angielski i wydana w wydawnictwie o zasięgu międzynarodowym – co jest kolejnym dowodem, jak doniosłym wydarzeniem było odbywające się w murach naszej Uczelni zeszłoroczne sympozjum, które przy okazji stanowiło udane preludium do kolejnej naszej konferencji, na którą zapraszam już dzisiaj.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*



*Podręcznik „English for Midwives” przygotowany przez pracowników Studium Języków Obcych WUM, otwierający serię „English for Medical Professionals”*

## Nasz Uniwersytet na Warszawskim Salonie Maturzystów

W dniach od 10 do 11 września odbyła się kolejna, dziewiąta edycja targów edukacyjnych organizowanych przez Fundację Edukacyjną „Perspektywy”. W gronie wystawców, którzy w Gmachu Głównym Politechniki Warszawskiej zaprezentowali swoją ofertę, była także nasza Uczelnia.

Oficjalne rozpoczęcie Salonu było poprzedzone spotkaniem członków Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich, podczas którego podzielono się opiniami dotyczącymi rekrutacji i kształcenia na stołecznych uczelniach.

Wszystkich gości i wystawców przybyłych na Targi przywitał Prezes Fundacji Edukacyjnej „Perspektywy” Waldemar Siwiński. W imieniu Przewodniczącego Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich prof. Marka Krawczyka, głos zabrała Prorektor ds. Kadr WUM prof. Renata Górka. Zwracając się do zgromadzonych, w szczególności zaś licealistów i maturzystów, podkreśliła, że warszawskie uczelnie plasują się w czołówce szkół wyższych. Zachęcała do zapoznania się z ich szeroką i zróżnicowaną ofertą edukacyjną oraz dokonania wyboru uczelni i kierunku odpowiadającego zainteresowaniom.

Oficjalnego otwarcia Salonu dokonali: prof. dr hab. Renata Górka, prof. dr hab. inż. Krzysztof Lewenstein Prorektor ds. Studiów Politechniki Warszawskiej, Włodzimierz Paszyński – wiceprezydent m.st. Warszawy, Anna Frenkiel – dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w Warszawie, Albert Stoma – Mazowiecki Wiceminister Oświaty oraz Waldemar Siwiński – Prezes Fundacji Edukacyjnej „Perspektywy”.

Wszyscy zainteresowani możliwościami kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym mogli odwiedzić stoisko Uczelni, gdzie pracownicy Sekcji Rekrutacji i Organizacji Nauczania udzielali szczegółowych informacji na temat zasad tegorocznego naboru.

Odbywający się cyklicznie Salon Maturzystów dedykowany jest przyszłym abiturientom, którzy mają znakomitą okazję, aby zdobyć wiedzę niezbędną w podjęciu decyzji dotyczącej ich kształcenia i kariery. W tym roku Gmach Główny Politechniki Warszawskiej odwiedziło ponad 15 tysięcy uczniów najstarszych klas liceów oraz techników.

Oprócz oferty ponad 60. stoisk, w programie ostatniej edycji Warszawskiego Salonu Maturzystów znalazły się prezentacje stołecznych uczelni publicznych prowadzone przez przedstawicieli szkół wyższych oraz analizy wymagań i zadań egzaminacyjnych przedmiotów maturalnych, które prowadzili eksperci Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w Warszawie.

Oprac. Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”

źródło: [www.wum.edu.pl](http://www.wum.edu.pl), [www.salonmaturzystow.pl](http://www.salonmaturzystow.pl)



Spotkanie członków Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich



Prof. Renata Górka podczas oficjalnego otwarcia Salonu Maturzystów



Stoisko Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



Stoisko Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

## Wydział Farmaceutyczny organizatorem warsztatów dla młodzieży

15 i 17 września 2015 roku w salach wykładowych i ćwiczeniowych Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej po raz kolejny odbyły się warsztaty dla młodzieży licealnej z klas o profilu biologiczno-chemicznym. Wydarzenie objął patronatem Dziekan Wydziału – prof. dr hab. n. farm. Piotr Wroczyński.

Celem warsztatów było pokazanie młodzieży wielu „twarzy” farmacji, przedstawienie możliwości, jakie daje studiowanie na kierunkach farmacja i analityka medyczna, zaprezentowanie w jak wielu zdobyczach nauki wykorzystywana jest wiedza z dziedzin biologiczno-chemicznych, a także promocja Wydziału.

Uczniowie mieli okazję wysłuchać ciekawych wykładów oraz wziąć udział w zajęciach praktycznych z różnych obszarów naukowych, m.in. hematologii, biochemii, chemii fizycznej, chemii leków, bromatologii, analizy instrumentalnej, biologii i botaniki farmaceutycznej, farmacji stosowanej oraz badania środowiska. Licealiści pod opieką pracowników Wydziału samodzielnie i z dużym zaangażowaniem wykonywali powierzone im zadania, przeprowadzali analizy oraz doświadczenia, przygotowywali preparaty, a atmosfera podczas zajęć sprzyjała dyskusji.

*dr n. farm. Monika Grudzień*

Koordinator warsztatów / Adiunkt z Zakładu Chemii Leków WUM



Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Wroczyński podczas spotkania z młodzieżą. Na zdjęciach poniżej: licealiści podczas warsztatów i zajęć przygotowanych specjalnie dla nich przez Zakłady Wydziału Farmaceutycznego



## Festiwal Nauki z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym

W dniach 19-27 września 2015 roku odbywał się XIX Festiwal Nauki w Warszawie. Podobnie jak w poprzednich edycjach nasza Uczelnia włączyła się w przygotowanie wydarzenia będącego największym świętem popularyzacji nauki w kraju.

Historia Festiwalu Nauki w Warszawie sięga 1996 roku, w którym to Rektor Uniwersytetu Warszawskiego, Rektor Politechniki Warszawskiej oraz Prezes Polskiej Akademii

Nauk przychylni się do postulatów środowisk naukowych powołania wydarzenia będącego głosem polskich naukowców pragnących udostępniać wiedzę i odkrycia współczesnej



Dr Maria Turowska podczas Festiwalu Nauki w Jabłonninie

nauki wszystkim zainteresowanym. Pierwsza edycja Festiwalu Nauki w Warszawie odbyła się w 1997 roku.

Już wtedy udział w Festiwalu Nauki zgłosił Wydział Farmaceutyczny ówczesnej AM w Warszawie. Przygotowano wówczas wykład wprowadzający, przybliżający słuchaczom farmację jako dziedzinę nauki, oprócz tego zorganizowano pokazy laboratoryjne z czynnym udziałem zwiedzających.

Również w tym roku Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej otworzył drzwi dla wszystkich pragnących poznać tajniki farmacji. W dniach 19 oraz 23 września przygotowano pokazy, wykłady i prezentacje, zachęcając odwiedzających do czynnego w nich udziału.

Prof. Maciej Małecki przygotował wykład „Witaminy o aktywności przeciwnowotworowej”, podczas którego omówił ostatnie badania dotyczące witaminy C, wskazujące na jej aktywność przeciwnowotworową, w odniesieniu głównie do nowotworów ginekologicznych. Prof. Jacek Łukaszewicz zaprosił na wykład „Witamina D – strażnik naszego zdrowia”. Zaprezentował w nim powody, dla których w ostatnich latach istotnie zmienił się sposób postrzegania witaminy D, za sprawą licznych badań wskazujących na jej udział w prawidłowym funkcjonowaniu układu sercowo-naczyniowego, cukrzycy czy chorób nowotworowych. Dr Katarzyna Zawada w wykładzie „Witamina C – fakty i mity” przybliżyła obecny stan wiedzy naukowej dotyczącej tej witaminy. Prof. Andrzej Tokarz wygłosił wykład „Nanotechnologia żywności”, w którym omówił szanse i zagrożenia stojące przed nanotechnologią, przede wszystkim w kontekście stosowania tej dziedziny nauki w przemyśle spożywczym. Dr Sławomir Białek w wykładzie „Alergie – problem XXI wieku” przybliżył najświeższe badania i konteksty kulturowe chorób alergicznych, uznanych przez WHO jako grupa chorób cywilizacyjnych.

Niezwykle ciekawie wyglądała oferta pokazów z czynnym udziałem odwiedzających Wydział Farmaceutyczny.

Mgr Agnieszka Chodkowska-Góra zaprosiła uczestników do samodzielnego wykonania kremu do rąk z witaminami i naturalnymi składnikami o działaniu nawilżającym, odżywczym i regenerującym skórę. Mgr Edyta Banaczewska-Duda oraz mgr Małgorzata Woźniak zapoznały uczestników z popularną formą leku, jaką są kapsułki, przybliżyły budowę kapsułek oraz działanie kapsułkarki ręcznej. Dla zainteresowanych istniała możliwość samodzielnego wykonania kapsułki. Uczestnicy pokazu przygotowanego przez dr Agnieszkę Białek oraz mgr Kingę Młodziejewską, pt. „Najwięcej witaminy mają polskie

owoce, warzywa, dziewczyny...?”, mieli możliwość, za pomocą prostych reakcji chemicznych, zbadać właściwości fizyko-chemiczne kwasu askorbowego (witaminy C) oraz ocenić i porównać jego zawartość w różnorodnych produktach spożywczych oraz we własnym organizmie. Dowiedzieli się także, jakie funkcje pełni witamina C w naszym organizmie oraz jakie produkty spożywcze stanowią jej dobre źródło. Pokaz dr Katarzyny Zawady dotyczył stosowania naparów ziołowych do kąpieli w walce ze starzeniem się skóry. Przeprowadzono pomiary właściwości przeciwnowotworowych różnych rodzajów naparów ziołowych, z wykorzystaniem modelowego, barwnego rodnika DPPH. Zainteresowani mogli zbadać potencjał antyoksydacyjny własnych, przyniesionych na pokaz naparów. Dr Agnieszka Zielińska zaprosiła na pokaz, w trakcie którego wspólnie sprawdzono, ile jest flawonoidów w naparach z ziół leczniczych. Chętni otrzymali możliwość zbadania własnych próbek.

Na uwagę zasługuje także XIX Festiwal Nauki „Sapere Aude”, który w dniach 19 i 20 września odbył się w Domu Zjazdów i Konferencji PAN w Jabłonninie.

Podczas tej cyklicznej imprezy popularnonaukowej, blisko 50 wystawców reprezentujących uczelnie wyższe, instytuty, stowarzyszenia i instytucje państwowe przedstawiło swoje osiągnięcia i ciekawostki naukowe.

Z ramienia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, z gośćmi odwiedzającymi Festiwal spotkali się studenci zrzeszeni w EMSIE oraz dr Maria Turowska z Zakładu Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny. Członkowie EMSY w ramach projektu 4Life nauczali udzielania pierwszej pomocy, zwłaszcza w takich sytuacjach, jak zadławienie, złamanie kończyny czy omdlenie. Dr Maria Turowska zaprezentowała natomiast swoją książkę pt.: „Rok ostatni Księcia Józefa Poniatowskiego” oraz przygotowała panel edukacyjny pod nazwą „Zachorować w Księżtwie Warszawskim”, który stanowił pokaz pomocy medycznej u progę XIX wieku.

Oprac. Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”

źródło: [www.wum.edu.pl](http://www.wum.edu.pl), [www.festiwalnauki.edu.pl](http://www.festiwalnauki.edu.pl)



Na zdjęciu: Rektor prof. Marek Krawczyk (w środku), prowadząca uroczystość prof. Renata Górka oraz prof. Marek Kulus



Spotkanie zakończył uroczysty obiad dla wszystkich zaproszonych gości



Prof. Sławomir Majewski oprowadza chińską delegację po gmachu Centrum Badań Przedklinicznych



Goście z Azji zwiedzili także Centrum Biblioteczno-Informacyjne

## Uroczyste pożegnanie emerytowanych pracowników naszej Uczelni

7 września br. Rektor prof. Marek Krawczyk – w imieniu Władz Uniwersytetu – podziękował pracownikom przechodzącym na emeryturę za ich pracę, poświęcenie i wkład w dynamiczny rozwój naszej Uczelni. Gospodarzem uroczystości była prof. Renata Górka – Prorektor ds. Kadr.

W spotkaniu uczestniczyli również: Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem prof. Sławomir Nazarewski, Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych prof. Marek Kulus, Prorektor ds. Współpracy z Zagranicą prof. Sławomir Majewski, Dziekani: I Wydziału Lekarskiego – prof. Mirosław Wielgoś, II Wydziału Lekarskiego – prof. Marek Kuch, Wydziału Farmaceutycznego – prof. Piotr Wroczyński, Wydziału Lekarsko-Dentystycznego – prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska oraz Kanclerz Uczelni – Małgorzata Rejnik. W spotkaniu uczestniczyło także wielu kierowników uczelnianych Klinik i Zakładów.

Tradycyjnie, wszystkie osoby odchodzące na emeryturę otrzymały pamiątkowe zestawy upominków uczelnianych.

*Biuro Informacji i Promocji*

## Wizyta przedstawicieli środowisk akademickich z Chin

W ramach organizowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego Dialogu Edukacyjnego Kraje Europy Środkowo-Wschodniej – Chiny – 16+1, dnia 21 września 2015 nasza Uczelnia gościła 47 rektorów uczelni i przedstawicieli agencji rekrutacyjnych z Chin.

Spotkanie rozpoczęła wizyta w Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii – CePT. Gości powitał Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą prof. dr hab. Sławomir Majewski, przedstawiając naszą Uczelnię, jej osiągnięcia, planowany rozwój oraz możliwości współpracy ze stroną chińską. Delegacja chińska miała również możliwość zapoznania się z zapleczem naukowym i laboratoryjnym Zakładu Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej, znajdującym się w budynku CePT. Następnym punktem programu było zwiedzanie Centrum Biblioteczno-Informacyjnego WUM.

Wizyta studyjna była świetną okazją do zaprezentowania partnerom chińskim potencjału dydaktycznego i naukowego polskich uczelni, w tym ostatnich inwestycji w infrastrukturę badawczą. Spotkanie pozwoliło również na nawiązanie kontaktów, które w przyszłości mogą skutkować współpracą w zakresie rekrutacji studentów chińskich na studia prowadzone w języku angielskim na naszej uczelni.

Oprócz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego delegacja odwiedziła także Politechnikę Warszawską oraz Uniwersytet Warszawski.

*Hanna Wojtasik*

*Dział Współpracy z Zagranicą*

## Konferencja Sekcji Archiwów Instytucji Naukowych i Kulturalnych Stowarzyszenia Archiwistów Polskich

W dniach 16-17 września 2015 roku w Centrum Biblioteczno-Informacyjnym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyła się konferencja, pt. „Postępowanie z dokumentacją projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej i innych źródeł zewnętrznych. Archiwa uczelniane, instytucje naukowe i kulturalne po nowelizacji ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.” Organizatorem konferencji była Sekcja Archiwów Instytucji Naukowych i Kulturalnych Stowarzyszenia Archiwistów Polskich, współorganizatorem Archiwum WUM.

Uczestników konferencji powitali Przewodnicząca Sekcji Archiwów Instytucji Naukowych i Kulturalnych Pani Barbara Brandt-Golecka – Kierownik Archiwum Politechniki Wrocławskiej oraz Sekretarz Sekcji Pan Jakub Paprotny – Kierownik Archiwum Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

W pierwszym dniu konferencji wśród zaproszonych gości udział wzięli Pan Paweł Pietrzyk – Dyrektor Departamentu Kształtowania Narodowego Zasobu Archiwalnego Naczelnej Dyrekcji Archiwów Państwowych, który w swoim wystąpieniu poruszył zagadnienia związane z kontrolą przestrzegania przepisów archiwalnych w świetle nowelizacji ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Pani Iwona Fischer, reprezentująca Archiwum Narodowe w Krakowie, Przewodnicząca Centralnej Komisji Archiwalnej Oceny Dokumentacji, mówiła o postulatach historyka i archiwisty dotyczących postępowania z dokumentacją projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.

Pani Ewa Stefaniak z Departamentu Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego w Kielcach omówiła kwestie dotyczące kontroli jednostek realizujących projekty z EFS w zakresie przestrzegania przepisów kancelaryjno-archiwalnych.

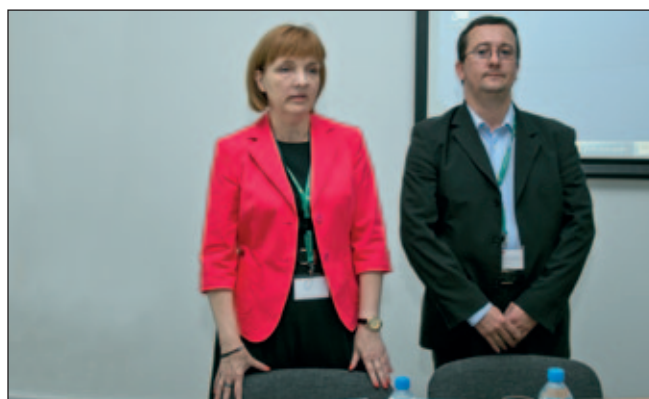
W drugim dniu konferencji Pan dr Andrzej Klubiński – Dyrektor Departamentu Archiwistyki Naczelnej Dyrekcji Archiwów Państwowych przedstawił obszary współpracy Naczelnej Dyrekcji Archiwów Państwowych z archiwami uczelni wyższych, instytucji naukowych i kulturalnych oraz mówił o organizacji działań w obszarze metodyki archiwalnej.

Spotkanie swoją obecnością zaszczyliła Pani Kanclerz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego mgr Małgorzata Rejnik.

Głównym celem konferencji było przedstawienie teorii i praktyki dotyczącej postępowania z dokumentacją projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej i innych źródeł zewnętrznych w instytucjach naukowych i kulturalnych.

Ostatnim punktem konferencji było zorganizowane przez Archiwum WUM zwiedzanie Muzeum Narodowego w Warszawie w ramach programu „Arcydzieła Muzeum Narodowego w Warszawie.”

*mgr Jakub Paprotny*  
Kierownik Archiwum  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



Od lewej: Przewodnicząca Sekcji AINiK Barbara Brandt-Golecka i Sekretarz Sekcji Jakub Paprotny – Kierownik Archiwum WUM



Paweł Pietrzyk – Naczelna Dyrekcja Archiwów Państwowych



Od lewej: Dyrektor Departamentu Archiwistyki NDAP dr Andrzej Klubiński; dr Lucyna Harc z Instytutu Historycznego Uniwersytetu Wrocławskiego



Od prawej: Barbara Brandt-Golecka, Kanclerz WUM Małgorzata Rejnik, dr Lucyna Harc, dr Andrzej Klubiński

# Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 28 września 2015 roku

## 1. Non Omnis Moriar

JM Rektor poinformował, że w okresie od ostatniego posiedzenia Senatu 2015 roku odeszli następujący zasłużeni pracownicy naszej Uczelni:

### **Prof. Irena Hausmanowa-Petrusewicz**

związana z naszą Uczelnią w latach 1946-1988, wieloletni Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii (1958-1988), Kierownik Zespołu Chorób Nerwowo-Mięśniowych Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. M. Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk (od 1989);

### **Prof. Tadeusz Zalewski**

związany z naszą Uczelnią przez 47 lat, Prodziekan I Wydziału Lekarskiego w latach 1987-1991, Kierownik Kliniki Gastroenterologii I Katedry Pediatrii w latach 1981-1998, Absolwent Akademii Medycznej w Warszawie z roku 1951;

### **Dr n. med. Elżbieta Oknińska-Hoffmann**

związana z naszą Uczelnią w latach 1979-2009, pierwotnie z Kliniką Niemowląt i Chorób Przemiany Materii Instytutu Pediatrii, a następnie z Kliniką Diabetologii, Patologii Noworodka i Wad Wrodzonych oraz Kliniką Pediatrii;

### **Dr n. med. Róża Maria Nawrotna-Walcowa**

związana z I Kliniką Chorób Wewnętrznych Szpitala Dzieciątka Jezus w latach 1947-51 oraz z III Kliniką Chorób Wewnętrznych naszej Uczelni w latach 1951-1967;

### **Dr Aleksander Remiszewski**

Kierownik Zakładu Stomatologii Dziecięcej w latach 1999-2009, związany z Uczelnią od roku 1980;

### **Dr Małgorzata Karczmar-Perkowska**

Lekarz opiekujący się przez wiele lat studentami i pracownikami naszej Uczelni.

Senat uczcił pamięć zmarłych minutą ciszy.

## 2. Nominacje, gratulacje

JM Rektor wręczył Pani prof. dr hab. Helenie Makulskiej-Nowak gratulacje z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora.

Następnie JM Rektor wręczył akty powołania na stanowiska kierowników jednostek naukowo-dydaktycznych następującym osobom:

- Panu dr. hab. Leszkowi Czupryniakowi na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii I Wydziału Lekarskiego;
- Panu prof. dr. hab. Markowi Kuchowi na stanowisko Kierownika Katedry i Kliniki Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych – Klinicznego koordynatora Świadczeń;

- Pani prof. dr hab. Dorocie Olczak-Kowalczyk na stanowisko Kierownika Zakładu Stomatologii Dziecięcej Wydziału Lekarsko-Dentystycznego;
- Pani prof. dr hab. Danucie Zapolskiej-Downar na stanowisko Kierownika Zakładu Laboratoryjnej Diagnostyki Medycznej Katedry Biochemii i Chemii Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego;
- Panu prof. dr. hab. Maciejowi Małeckiemu na stanowisko Kierownika Zakładu Farmacji Stosowanej Katedry Farmacji Stosowanej i Bioinżynierii Wydziału Farmaceutycznego.  
JM Rektor wręczył również gratulacje z okazji uzyskania nagrody jubileuszowej:
- Panu prof. dr. hab. Mirosławowi Wielgosiowi.
- Panu prof. dr. hab. Waldemarowi Koszewskiemu.
- Panu prof. dr. hab. Rafałowi Płoskiemu.
- Panu dr. Witoldowi Pawłowskiemu.

## 3. Certyfikat „Uczelnia Liderów” przyznany Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu przez Fundację Rozwoju Edukacji i Szkolnictwa Wyższego.

Prof. dr hab. Marek Kulus – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych poinformował zebranych, że Fundacja Rozwoju Edukacji i Szkolnictwa Wyższego, biorąc pod uwagę osiągnięcia naukowe i dydaktyczne naszej Uczelni, przyznała Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu Certyfikat „Uczelnia Liderów”.

Następnie prof. dr hab. Marek Kulus przekazał wyróżnienie JM Rektorowi prof. dr. hab. Markowi Krawczykowi.

## 4. Opinia Senatu w sprawie kandydatów na członków Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

Pani prof. dr hab. Renata Górka – Prorektor ds. Kadr poinformowała zebranych, że zgodnie z art. 48 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572 z późn. zm.) zgłoszeń kandydatów na członków Polskiej Komisji Akredytacyjnej dokonują Senaty Uczelni.

Dziekani Wydziałów zgłosili następujących kandydatów na członków Polskiej Komisji Akredytacyjnej:

- Prof. dr. hab. Marcina Wojnara – kandydat I WL;
- Prof. dr. hab. Artura Mamcarza – kandydat II WL;
- Dr. hab. Leopolda Wagnera – kandydat WLD.  
Senat pozytywnie zaopiniował wszystkie kandydatury.

## 5. Opinia Senatu w sprawie powołania Dyrektora Biblioteki Głównej.

Na stanowisko Dyrektora Biblioteki Głównej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego kandydowały następujące osoby: mgr Bożena Gos, dr Magdalena Rzadkowolska, mgr Irmina Utrata.

Senat pozytywnie zaopiniował kandydaturę Pani mgr Irminy Utraty na stanowisko Dyrektora Biblioteki Uczelnianej.





Rektor prof. Marek Krawczyk wręcza gratulacje prof. Helenie Makulskiej-Nowak z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora



Prof. Marek Kulus prezentuje przyznany naszej Uczelni Certyfikat „Uczelnia Liderów”

## 6. Sprawy szpitali klinicznych.

Senat pozytywnie zaopiniował zmianę załącznika nr 3 Statutu Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus, ul. Lindleya 4, polegającą na zmianie nazwy Kliniki Transplantacyjnej i Nefrologii na Klinikę Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych oraz utworzeniu w w/w Klinice Oddziału Chorób Wewnętrznych.

Senat zobowiązał Dyrektora Szpitala do dokonania odpowiednich zmian w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala.

## 7. Opinia Senatu w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie przez Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego umów o ramowej współpracy z uczelniami zagranicznymi.

Senat pozytywnie zaopiniował sprawę zawarcia przez Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego umowy o współpracy naukowej z Uniwersytetem w Aberdeen (Szkocja).

Senat pozytywnie zaopiniował sprawę zawarcia przez Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego umowy o współpracy naukowej z Państwowym Lwowski Uniwersytetem Medycznym im. Danyła Halickiego (Ukraina).

## 8. Sprawy wychowawczo-dydaktyczne.

Senat pozytywnie zaopiniował zmiany wzorów umów o warunkach odpłatności za usługi edukacyjne związane z kształceniem na studiach, na studiach doktoranckich oraz na studiach prowadzonych w języku angielskim.

Senat pozytywnie zaopiniował zmiany w uchwale określającej Zasady płatności za studia prowadzone w języku angielskim na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w Oddziale Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego, na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym, na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej.

## 9. Sprawy Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Senat poparł Uchwałę Rady Wydziału Lekarsko-Dentystycznego dotyczącą odmowy uznania dyplomu lekarza stomatologa uzyskanego przez Pana Aleksandra Kowalyka

uzyskanego w Iwano-Frankiwskiej Medycznej Akademii Państwowej na Ukrainie.

## 10. Sprawy Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Senat zatwierdził efekty kształcenia studiów II stopnia na kierunku pielęgniarstwo, związane z dodatkową ofertą programową.

## 11. Sprawy Centrum Kształcenia Podyplomowego.

Senat pozytywnie zaopiniował: zmiany w planie i programie studiów podyplomowych pn. „Dietetyka w chorobach wewnętrznych i metabolicznych”; Regulamin Studiów Podyplomowych.

## 12. Sprawy finansowe.

Senat wyraził zgodę na budowę Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii na terenie kampusu „Banacha”, sfinansowaną z dotacji celowej Ministerstwa Zdrowia;

Senat wyraził zgodę na przeniesienie na Ministerstwo Zdrowia prawa własności nieruchomości przy ul. Miodowej 18.

## 13. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

JM Rektor poinformował o następujących sprawach:

W dniu 28 września br. odbyło się uroczyste otwarcie Szpitala Pediatrycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W uroczystości udział wzięła m.in. Pani Premier RP Ewa Kopacz, Pani Marszałek Sejmu RP Małgorzata Kidawa-Błońska oraz Pani Anna Komorowska – Przewodnicząca Komitetu Honorowego Budowy Szpitala Pediatrycznego i Prezydentowa w latach 2010-2015.

JM zaprosił uczestników posiedzenia na Uroczystą Ogólnouczelnianą Inaugurację Roku Akademickiego 2015/2016, która odbędzie się w dniu 2 października br. o godzinie 14.00 w Sali Wykładowej im. prof. Janusza Piekarczyka w Centrum Dydaktycznym.

*mgr Elwira Zielińska*  
Biuro Organizacyjne WUM

**Dr hab. Grzegorz Basak**  
Katedra i Klinika Hematologii,  
Onkologii i Chorób Wewnętrznych  
opowiada o programie „Top 500 Innovators”  
oraz swojej pracy naukowej



Fot. Michał Tepersek

**Panie Docencie, Pana nazwisko znalazło się na liście finalistów czwartej edycji największego rządowego programu wspierania innowacyjności w nauce „Top 500 Innovators”. Na czym polegał udział w programie?**

„Top 500 Innovators” jest rodzajem trwającego już od kilku lat programu stypendialnego dla pięciuset polskich naukowców oraz przedstawicieli biur transferu technologii. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego organizuje dla nich staże zagraniczne w renomowanych ośrodkach naukowych, przede wszystkim w Stanach Zjednoczonych (Stanford University czy University of California, Berkeley) oraz Wielkiej Brytanii (University of Cambridge). Staże obejmują szkolenia z zakresu zarządzania badaniami naukowymi i komercjalizacji wyników badań naukowych. Realizacja programu ma przyczynić się do jak najlepszego wykorzystania krajowych i europejskich środków przeznaczonych na badania, tak aby zapewnić transfer wyników prac B+R do gospodarki.

**Dlaczego to tak ważne?**

Dlatego że mimo ogromnych możliwości drzemiących w przedstawicielach świata nauki, pomimo wysokiego potencjału intelektualnego polskich badaczy oraz mnóstwa innowacyjnych pomysłów, piętą Achillesową polskiej nauki jest brak skutecznego komercjalizowania wyników badań. Trzeba przyznać, że w ostatnim czasie Ministerstwo przeznaczyło bardzo duże fundusze na granty, przede wszystkim mające na celu rozkręcić różne projekty badawcze. Dzięki środkom unijnym udało się stworzyć nowoczesne centra naukowe, w których można korzystać z wyspecjalizowanej aparatury. Natomiast okazało się, że te nakłady finansowe

nie przekładają się na powstawanie nowych firm i na wzrost gospodarczy.

**Gdzie tkwi problem?**

Problemu nie do końca zidentyfikowano. Zakładam, że projekt „Top 500 Innovators” to jeden z elementów dociekania, co zrobić, żeby polityka transferu nauki do biznesu działała w naszym kraju lepiej. Należy przy tym zauważyć, że to nie jest tylko nasza, polska przypadłość. Dylematy związane z tym, jak wyniki badań naukowych przełożyć na gospodarkę, występują w wielu krajach, również w Stanach Zjednoczonych czy Wielkiej Brytanii. Ich przewaga nad nami polega jednak na tym, że problem ten znany jest im od dawna i mają wobec tego wypracowane pewne rozwiązania, które mieliśmy okazję poznać podczas 9-tygodniowego stażu.

**Pan swój staż odbywał w Cambridge.**

Mieszkaliśmy w typowym angielskim koledżu – Fitzwilliam Collage. Byliśmy wrzuceni w konwencjonalne koledżowe życie, ze wspólnymi posiłkami czy z dojazdem rowerem do miejsc, gdzie odbywaliśmy edukację. Szkolenie było prowadzone przez firmę Cambridge Enterprise, oprócz tego przez 3 tygodnie odbywaliśmy szkolenie w Oxfordzie, prowadzone przez inną ekipę ekspertów.

**Czego dotyczyły szkolenia?**

Wśród poruszanych zagadnień można wyróżnić: umiejętność zarządzania zespołem naukowym czy projektem badawczym, predyspozycje związane z leadership, zarządzaniem czasem, umiejętność udzielania wywiadów, prezentowania swoich pomysłów mediom czy inwestorom. Z mojego punktu widzenia jednym z najważniejszych elementów

programu była nauka całego zakresu tzw. umiejętności miękkich, których nas lekarzy nikt podczas edukacji medycznej nie uczy. W przeciwieństwie do większości innych kierunków studiów uniwersyteckich, które w różnej formie oferują studentom zajęcia uczące tych kompetencji. Uważam, że edukacja medyczna zdecydowanie powinna je obejmować.

#### **Co dokładnie?**

Począwszy od umiejętności komunikacji. W środowisku lekarzy można dostrzec duże problemy ze zdolnościami komunikacyjnymi, nie tylko w relacji lekarz-pacjent, ale też lekarz-lekarz. Nie jest to tylko i wyłącznie wina lekarza, ale też współczesnych warunków naszej pracy. Pośpiech, stres – to wszystko sprawia, że często brakuje czasu na właściwe porozumienie się, przekazanie informacji, ale jednocześnie upewnienie się, że druga osoba nasz przekaz usłyszała i zrozumiała. Z tych samych powodów bywa, że nie dopytujemy się, jeżeli nie zrozumieliśmy jakiegoś komunikatu. Jest to ważne, aby uściślić pewne wersje i działać w z góry założony sposób. W kontekście miękkich predyspozycji ważna jest kwestia umiejętności pracy w grupie. Przez wiele lat w polskim środowisku medycznym funkcjonował model lidera, idola, samotnego wojownika. Podczas gdy w dzisiejszym świecie najważniejsza jest współpraca między ludźmi posiadającymi różne umiejętności. Program „Top 500 Innovators” udowodnił mi, jak istotne jest scalanie specjalistów różnych dziedzin w jeden wielokomórkowy organizm.

#### **W jaki sposób udowodnił?**

Podczas trwania programu „Top 500 Innovators” zrzeszono ludzi z różnych dziedzin nauki. Te osoby przez wiele lat przebywały tylko w swoich środowiskach naukowych. Nagle spotkaliśmy się w jednej grupie, z koniecznością współpracy. Okazało się, że nawet w tak różnorodnym zespole ludzi, ale za to mających otwarte na wiedzę umysły, współpraca może przynieść bardzo korzystne owoce. Muszę przyznać, że ogromną przyjemność czerpałem ze wzajemnej nauki. Okazało się, że każdy z nas może drugą osobę zainspirować i niezmiernie dużo nauczyć, przekazać nie tylko swoją wiedzę i doświadczenia naukowe, ale też wciągnąć we własne pasje, zainteresowania, sposoby podejścia do problemów czy ich rozwiązywania. Zrozumiałem podczas tego programu, jaki potencjał tkwi w różnorodności i współpracy. Kooperacja i tzw. networking okazały się bardzo silnym czynnikiem, który, mam nadzieję, będzie owocował w przyszłości, bo dzięki temu stworzyliśmy sieć specjalistów z przeróżnych dziedzin. Pamiętając o tym, jak interdyscyplinarną dziedziną nauki jest medycyna, zawiązana dzięki programowi sieć kontaktów zdecydowanie zwiększy szansę i potencjał do tworzenia projektów interdyscyplinarnych. Być może również takich, które będą dążyły do wytworzenia własności intelektualnej.

**Zasadniczym jednak celem projektu było pozyskanie umiejętności związanych z komercjalizacją badań naukowych.**

Tak. Zajęcia prowadziły osoby, które w praktyce zajmują się zarządzaniem badaniami naukowymi i komercjalizacją tychże. Były to zajęcia teoretyczne, ale przede wszystkim skupiono się na zajęciach praktycznych oraz wizytach w tamtejszych parkach biznesowych, parkach naukowych czy inkubatorach przedsiębiorczości. Kierownicy tych ośrodków przedstawiali nam swój punkt widzenia, prezentowali wypracowane przez lata sposoby komercjalizacji badań naukowych, transferu wyników badań do przemysłu.

Ważnym elementem programu „Top 500 Innovators” była praca w tzw. i-Teamie. Podzielono nas na grupy losowo dobranych osób, przydzielonych do danego projektu badawczego, który posiadał potencjał komercyjny – to był jeden z projektów należących do przedstawicieli naszej grupy. Przez kilka tygodni trwania programu podążaliśmy ściśle określoną ścieżką do komercjalizacji danego projektu. Nauczono nas, że droga do komercjalizacji jest wieloetapowa, wymaga spełnienia kilku elementów, w tym: określenia potencjału komercyjnego, badania zapotrzebowania rynku na dany produkt, burzę mózgową dotyczącą potencjalnych, mniej lub bardziej oczywistych, zastosowań tego produktu, następnie budowania portfolio danego produktu, które mogłoby być przedstawione możliwym inwestorom, poszukiwanie inwestorów, kontakt z nimi, dyskusje dotyczące tego, co ewentualnie ulepszyć, gdzie daną technologię można byłoby zastosować alternatywnie, etc. Naszym zadaniem było zaplanowanie całego procesu komercjalizacji danej technologii. Otrzymaliśmy więc praktyczną naukę tego, co można zrobić w naszych jednostkach po przyjeździe, jeżeli ktoś posiada technologię opartą na własności intelektualnej.

**Rozmawiamy już po Pana powrocie z Cambridge. Czy wobec tego wolno mi zapytać o wnioski, do jakich Pan doszedł uczestnicząc w programie „Top 500 Innovators”?**

Przede wszystkim należy pamiętać, że nasza rzeczywistość jest zgoła inna. Tam nad rozwiązaniami problemów dotyczących transferu nauki do przemysłu pracuje się już od wielu lat. Dużą rolę odgrywa też mentalność czy dorobek naukowy danego kraju. Polska to kraj bardzo intensywnie się rozwijający, a więc braki, które przez lata narastały, trzeba szybko zniwelować, aby dogonić Zachód. To sprawia, że na wypracowanie optymalnej polityki dotyczącej komercjalizacji wyników badań naukowych mamy o wiele mniej czasu niż kraje zachodnie, które przez lata, stopniowo kształtowały swoje rozwiązania. Ja wyciągnąłem wniosek, że rozwiązaniem będzie stworzenie ekosystemu dla innowacji, zrozumiałem również właściwy sens znaczenia innowacji. Bo innowacja to nie jest tylko inwencja, wynalazek, ale też wprowadzenie tej inwencji, wynalazku w życie, czyli jego komercjalizacja. To wymaga zapewnienia optymalnej współpracy przemysłu, biznesu i nauki. Coś, co w Polsce przez wiele lat wydawało się być nie do pomyślenia.

**Odnoszę jednak wrażenie, że na ten temat wciąż więcej się mówi, niż robi.**

Dlatego że nadal jedynie nieliczna grupa osób wie, jak tę współpracę zrealizować, jak to zrobić. Zostaliśmy do Cambridge wysłani po to, aby samemu jakieś koncepcje wysnuć. Dużo zależy też od człowieka, od otwartości umysłu, ale też, z drugiej strony, od gruntu na jakim to ziarno zostanie zasiane. Ten ekosystem, o którym przed chwilą mówiłem, wiąże się ze stworzeniem odpowiednich warunków, tak pod względem legislacyjnym, jak lokalowym. Często nie zdajemy sobie sprawy ze znaczenia pewnych faktów, np. takiego, aby lokalizacja firm biznesu i uczelni była blisko siebie. Ktoś zada pytanie: dlaczego to tak istotne? Otóż jest istotne, aby ludzie wytwarzali sieci wzajemnych powiązań, spotykali się na co dzień, aby światy biznesu i nauki nawzajem się przeplatały, żeby pojawiła się żywa interakcja między pracownikami obu tych sektorów, włącznie ze wzajemną wymianą pracowników. W Polsce zbyt długo postrzegano pracownika odchodzącego z uczelni do biznesu jako dysydenta, przed którym należy zamknąć drzwi. Ten stan na szczęście się zmienia,

jednak w dalszym ciągu daleko nam do takiego stanu, jaki jest na Zachodzie, gdzie osoba po odejściu z uczelni pozostaje z nią w ścisłych związkach. Taki stan może dać tylko korzystne, wymierne efekty w postaci wzajemnej współpracy. Na Zachodzie firmy, które odpączkowują od uczelni, tzw. spin-offy, często przez wiele lat pozostają w ścisłych związkach z uczelnią, napędzając rozwój naukowy uczelni i przyczyniając się do, z jednej strony – zapewniania funduszy na badania naukowe, z drugiej – dostarczania praktycznych pomysłów, w jakim kierunku powinny pójść badania naukowe, żeby mogły mieć zastosowanie w gospodarce.

Sądzę, że niezwykle istotnym czynnikiem służącym transferowi nauki do biznesu jest powstanie inkubatorów innowacji.

#### Czyli?

Miejsc, gdzie ktoś posiadający pomysł oparty na własności intelektualnej, zwłaszcza wypracowany na uczelni, może stosunkowo niewielkim kosztem założyć biuro, prowadzić swój biznes. Mogą temu służyć nawet parki naukowe. Funkcjonowanie takiego inkubatora w praktyce powinno wyglądać tak: mam pomysł oparty na własności intelektualnej, otrzymuję pieniądze w postaci grantu, następnie bez żadnego problemu wynajmuję laboratorium, gdzie mogę umieścić swoich ludzi, którzy zaczną błyskawicznie pracować nad danym projektem. Niestety w naszej strukturze najczęściej laboratoria przynależą do określonych jednostek i rzadko się zdarza, aby były one wynajmowane pod dany projekt. A taka właśnie mobilność stwarza większą rzutkość w tworzeniu nowych idei i zdobywaniu nowych grantów. Należy wesprzeć naukowca, aby czuł się bezpiecznie i żeby nie bał się ryzykować, co w nauce jest kluczem do wielkich odkryć.

#### Jak teoria przekłada się na nasz obecny w Polsce stan?

Myślę, że już się przekłada. Dobrym przykładem takiego inkubatora nauki jest powstałe przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym Centrum Badań Przedklinicznych CePT. To jest właśnie miejsce, w którym środowiska z różnych instytucji naukowych i uczelni medycznej mają z zasady się mieszać, ma tam dochodzić do wymiany myśli, wzajemnej współpracy, korzystania z wzajemnych technologii i sprzętu. Według mojej wiedzy również tamtejsza powierzchnia laboratoryjna może być przeznaczona pod potrzeby konkretnych projektów i grantów, w związku z czym myślę, że to jest duży krok, żeby praktyczną naukę popchnąć do przodu.

#### Z jakim własnym pomysłem na skomercjalizowanie pojawił się Pan w Cambridge?

Było to odkrycie, którego udało nam się dokonać stosunkowo niedawno. Z zasady było ono bardzo proste, ale ciekawe w medycynie jest to, że czasami proste rozwiązania mogą się okazać niezwykle innowacyjne i użyteczne. Nasze odkrycie dotyczyło zastosowania tzw. transferu flory jelitowej, czyli przeszczepienia bakterii kałowych pacjentom z chorobami hematologicznymi, u których w jelitach zagościły bakterie chorobotwórcze. Jest to stan bezpośredniego zagrożenia życia dla tych pacjentów, dlatego że bakterie chorobotwórcze, odporne na antybiotyki, w razie spadku odporności, uszkodzenia śluzówki jelit, mogą dyfundować, samorzutnie przenikać przez ściany jelit, a w konsekwencji powodować posocznice, wstrząs i zgon wielu pacjentów. Do tej pory nie wymyślono sposobu, jak się ich z jelita pozbyć. Dzięki naszej inwencji wydaje się, że znaleźliśmy bardzo prosty sposób, polegający na podaniu flory jelitowej, wyizolowanej ze stolca zdrowego ochotnika.

W moim pojęciu, przed wyjazdem do Cambridge, nasza metoda jak najbardziej spełniała znamiona innowacji. Natomiast będąc na miejscu i uczestnicząc w zajęciach, które dla nas przygotowano, uzmysłowiłem sobie bardzo ważną rzecz.

#### Jaką?

Mianowicie, że nasz pomysł nie byłby idealny do tzw. komercjalizacji. Fakt, jest bardzo użyteczny, może mieć szerokie zastosowanie, ale niekoniecznie może być podstawą rozwinięcia szerszej działalności gospodarczej. Myślę, że naszemu państwu najbardziej w tym momencie powinno zależeć na działalności gospodarczej opartej na własności intelektualnej, np. na patentach, którą to własność państwo powinno chronić oraz dążyć do uzyskania wyłączności na produkcję danej technologii, albo licencjonowania danej technologii większym firmom. Natomiast mój projekt był przykładem, gdzie własność intelektualna jest bardzo trudna do uzyskania. Technologia jest na tyle prosta i powtarzalna, że w naszym przypadku innowacja polega przede wszystkim na tym, żeby wdrażać ją w praktykę kliniczną, bez stosowania procedur patentowych i podobnych. Oczywiście odrębną kwestią jest tzw. know-how, czyli umiejętność prawidłowego przeprowadzenia procedury transferu flory jelitowej.

#### Mimo to warto podkreślić, że zastosowaliście tę metodę po raz pierwszy na świecie.

Rzeczywiście. W międzyczasie okazało się, że opisano dwa inne przypadki w literaturze fachowej. Wciąż badamy tę metodę, która – choć nie ma znamion działalności komercyjnej, to jednak ma wielki wpływ na zdrowie pacjenta. Przedmiotem programu „Top 500 Innovators” były innowacje, które mogą dać chociażby odległą korzyść finansową dla państwa, w postaci zatrudnienia ludzi, odprowadzania podatku, wynalezienia technologii opartej na własności intelektualnej. Nasz projekt był inny, tzn. użyteczny dla pacjenta, ale nie gwarantujący zarobku dla państwa.

#### Czy wobec tego będzie dążył Pan do odkrycia spełniającego powyższe znamiona innowacji?

Tak, oczywiście bardzo bym chciał nad czymś takim pracować. Natomiast inna moja refleksja dotyczy pewnych różnic pomiędzy medycyną a innymi działami nauki. W medycynie pacjent jest wartością najwyższą, nie pieniędzy, firma czy produkcja danej technologii. My jako lekarze-praktycy w obecnych czasach mamy bardzo ograniczone możliwości wyprodukowania czegoś, co by miało określoną własność intelektualną. Próby kliniczne, które są ścieżką do wprowadzenia danej technologii czy danego produktu na rynek, są obecnie głównie w rękach firm farmaceutycznych. Obowiązująca nas legislacja Unii Europejskiej nie pomaga, a wręcz utrudnia rozwój akademickich prób klinicznych. Aby przeprowadzić taką próbę, konieczne jest m.in. ubezpieczenie pacjenta, które będzie pokrywać wszelkie powikłania zastosowania danej technologii, ich leczenia, a przede wszystkim zaangażowanie tzw. CRO Clinical Research Organizations, czyli organizacji zajmujących się badaniami klinicznymi, profesjonalnych firm prowadzących badania naukowe. Wiąże się to z ogromnymi kosztami. Budżet przeprowadzenia fazy klinicznej trzeciej przez firmę farmaceutyczną wynosi ok. 100 mln euro. W związku z tym instytucje, które przyznają granty na badania, z reguły nie przyznają ich na próby kliniczne. Co to oznacza? Mianowicie to, że innowacje w medycynie, które my moglibyśmy zrobić, czyli oparte na próbie klinicznej, są w obecnych czasach bardzo trudne do przeprowadzenia bez udziału firmy farmaceutycznej.

Jakimś rozwiązaniem może być współpraca lekarza z przemysłem, ale oparta na naszych, lekarskich wartościach, a nie na czystym zysku.

**Panie Docencie, czy już podczas studiów interesował się Pan badaniami naukowymi i hematologią?**

Na II roku studiów bardzo zainteresowała mnie immunologia, zwłaszcza zajęcia prowadzone przez Pana dr. Tomasza Stokłose, i wykłady prowadzone przez Pana prof. Marka Jakóbisiaka. Kiedy skończyłem II rok, wiele się nie namyślając, aplikowałem o miejsce w Kole Naukowym przy Zakładzie Immunologii, które było i jest jednym z najbardziej lukratywnych. Wówczas przyjmowano tam dwie osoby z roku. Zostałem przyjęty na zasadzie konkursu razem z obecną dr hab. Dominiką Nowis. To oznaczało, że zaraz po II roku zostaliśmy rzućni na głęboką wodę, w środowisko naukowe najwyższych lotów, zaangażowano nas w konkretne projekty badawcze, nad którymi pracowaliśmy poświęcając wiele godzin studenckiego czasu, włącznie z wieczorami, weekendami, wakacjami. Nie żałowałem jednak, bo było to fantastyczne doświadczenie. Dawało poczucie dojrzałości, przynależności do określonego środowiska. To co zapamiętałem z tamtych czasów to etos nauki tam panujący, który objawiał się w specyficznej naukowej atmosferze, wręcz kulcie wiedzy i nauki. Przypominam sobie jedno z powiedzeń Pana Profesora Marka Jakóbisiaka, że od nie przyjścia na eksperyment zwalnia tylko nagły zgon, ponieważ, jeżeli jest to powolne konanie, to należy się czołgać w kierunku laboratorium.

Dla młodego człowieka bardzo ważne są też publikacje, ponieważ to z nich później się jest rozliczanym i mają wpływ bezpośrednio na rozwój po studiach. Koło Naukowe przy Zakładzie Immunologii umożliwiałoby bycie współautorem czy autorem publikacji w międzynarodowych pismach, co stanowiło dobrą trampolinę dla przyszłego rozwoju naukowego. Tam też przygotowywałem swoją pracę doktorską już w czasie studiów, bezpośrednio po studiach tę pracę pod kierownictwem Pana prof. Witolda Laska obroniłem. Dokonałem tego... i stanąłem na rozdrożu.

**Co było tego powodem?**

Podczas studiów starałem się utrzymać balans pomiędzy medycyną eksperymentalną a kliniką, która była dla mnie bardzo ważna. Wszak uczyłem się po to, żeby w przyszłości być lekarzem. Nagle stanąłem przed dylematem: jak być lekarzem i jednocześnie nie stracić doświadczenia eksperymentalnego, które nabyłem w czasie działalności w Kole Naukowym? Większość spotykanych przeze mnie osób zapewniało mnie, że to nie jest możliwe, że należy wybrać albo ścieżkę czysto eksperymentalną, albo czysto kliniczną. Będąc przekornym, nie dowierzałem i śmiałem powątpiewać. Szukałem różnych rozwiązań. W tamtym czasie interesowała mnie pediatria i widziałem siebie w przyszłości w roli pediatry. Jednocześnie starałem się w jakimś stopniu nawiązywać do wątków immunologicznych. Z czasem coraz częściej dochodziły mnie opinie, że łączenie pracy eksperymentalnej z kliniczną możliwe jest tylko u Pana prof. Wiesława Jędrzejczaka w Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych. Zacząłem coraz poważniej nad tym myśleć, tym bardziej że działalność naukowa tej Kliniki była bliska moim pracom eksperymentalnym prowadzonym w Zakładzie Immunologii. W międzyczasie odbyłem staż podoktorski, gdzie zajmowałem się biologią molekularną przewlekłej białaczki szpikowej. Interesowały mnie komórki macierzyste

i bardzo chciałem to zagadnienie rozwijać w swoich późniejszych pracach badawczych, a wiedząc, że ekspertem w tej dziedzinie jest Pan prof. Jędrzejczak, stopniowo zbliżałem się do szpitala przy ul. Banacha i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych. Miałem wielkie szczęście, kiedy Pan prof. Jędrzejczak zaproponował mi etat akademicki i szpitalny. Bez wahania przyjąłem propozycję.

**I rzeczywiście udało się Panu połączyć te dwie aktywności?**

Przez kilka lat to robiłem. W tym czasie byłem na stażu podoktorskim w San Diego w Kalifornii, gdzie zajmowałem się wieloma zagadnieniami, od biologii molekularnej przewlekłej białaczki limfocytowej, poprzez badania nad ludzkimi zarodkowymi komórkami macierzystymi. Następnie prowadziłem przez kilka lat równoległe z pracami klinicznymi badania eksperymentalne opierając się na modelu mysim. Ostatecznie postanowiłem skierować się przede wszystkim na ścieżkę kliniczną.

**Co zadecydowało?**

Leczenie pacjentów z chorobami nowotworowymi krwi, a zwłaszcza transplantacja komórek krwiotwórczych, którymi się zajmuję od kilku lat, wymaga pełnego poświęcenia. Wszelkie zaniedbania oraz zaniechania mogą się bardzo ciężko zemścić na naszych pacjentach.

**Ale Pana wybór nie zamknął całkowicie prac nad innowacjami...**

Absolutnie. Natomiast staram się, aby te innowacje i pomysły dotyczyły bezpośrednio pacjenta, taki jest właśnie przypadek omawianego wcześniej transferu flory jelitowej.

**Co dalej?**

Następnym krokiem przypuszczalnie będzie zastosowanie tego transferu u pacjentów albo przed transplantacją komórek krwiotwórczych, albo po transplantacji komórek krwiotwórczych. W trakcie naszych badań wykazaliśmy, że stan kolonizacji jelita bakteriami chorobotwórczymi wpływa na występowanie ciężkich powikłań po transplantacji komórek krwiotwórczych, tak samo powikłań immunologicznych, dzięki pojawieniu się tzw. choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi. W związku z tym będzie podjęta próba przeprowadzenia próby klinicznej, tym razem z przywróceniem właściwej flory jelitowej pacjentów przed transplantacją komórek krwiotwórczych lub po transplantacji komórek krwiotwórczych, z obserwacją, jak wpłynie to na parametry immunologiczne i na skuteczność transplantacji komórek krwiotwórczych. Jak łatwo zauważyć, obecnie w swoich badaniach staram się kierować bezpośrednio na pacjenta i na niwelowanie niepożądanych działań u pacjentów po transplantacji komórek krwiotwórczych.

**Panie Docencie, zbliżając się do końca rozmowy chciałbym zapytać o znaczenie Mistrza w rozwoju naukowym młodych badaczy.**

Zdecydowanie miałem szczęście do spotkania w swoim życiu Mistrzów naukowych. Warto zacząć od tych mi najbliższych – rodziców, którzy byli naukowcami, natomiast zupełnie innej dziedziny. Oboje byli zatrudnieni w Instytucie Sadownictwa w Skierniewicach, zajmowali się naukami ogrodniczymi. Ojciec był pierwszym w Polsce wirusologiem roślin sadowniczych, matka fizjologiem roślin sadowniczych. Dlatego muszę przyznać, że atmosfera naukowa znana mi jest od dziecka i moich pierwszych zabaw w szklarni. To była moja podstawa, która dała mi świadomość tego, czym tak naprawdę jest nauka. To bardzo ważne, dlatego

podziwiam ludzi, którzy pochodząc ze środowiska nie-naukowego zaczynają zajmować się nauką, bo zdają sobie sprawę, że być może jest im trochę trudniej niż mnie. Natomiast niejako z przekory nie poszedłem drogą rodziców, tylko skierowałem się w kierunku medycyny. Już w środowisku sadownictwa spotykałem wybitnych ludzi, którzy byli moimi Mistrzami. Jedną z takich osób był Pan prof. Leszek Jankiewicz – profesor fizjologii roślin, ale też harcmistrz, druh, ideał osobowy. Obecnie skończył 90 lat. Był i jest dla mnie wzorem nie tylko naukowca, dydaktyka, ale też autorytetem moralnym. W okresie studiów, poza osobami, które spotykałem w czasie ścieżki dydaktycznej, największy kontakt miałem z Zakładem Immunologii i tam faktycznie obserwowałem wiele postaw, które wpłynęły na moje obecne postrzeganie nauki. Muszę zacząć od Pana prof. Marka Jakóbiśiaka. Jest osobą, która posiada niesamowitą zdolność zachęcania do prac badawczych, umiejętność, którą niektórzy określają jako leadership – czyli wskazywania pewnych kierunków, pozytywnego zachęcania, ale też stanowczego podejścia do pracowników, dojrzałego traktowania młodszych kolegów, studentów, czyli dawania pewnego kredytu zaufania. Niezwykłym dla mnie ideałem był mój promotor Pan prof. Witold Lasek, również obecny Pan prof. Jakub Gołąb, który w bardzo młodym wieku wykazywał się niesamowitymi zdolnościami badawczymi, ale też umiejętnością zarządzania zespołem, charakteryzował się bardzo nowoczesnym podejściem do nauki. Mam zaszczyt pracować u Pana prof. Wiesława Jędrzejczaka, pioniera transplantacji komórek krwiotwórczych, ponadto – z czego niewielu zdaje sobie sprawę – odkrywcy z dziedzin eksperymentalnych, głównie biologii komórek macierzystych. Pan prof. Jędrzejczak swoją postawą udowodnił możliwość łączenia pracy lekarza oraz naukowca, którego eksperymenty mają ścisły związek z leczeniem pacjentów.

Ten zestaw postaw osobowych Mistrzów zdecydowanie wpłynął na moje obecne życie naukowe. Tego też życzę każdemu, zwłaszcza u progu kariery naukowej. Dlatego że talent, dobre wykształcenie, pracowitość i zdolności są ważne, ale równie istotne w naszym rozwoju naukowym jest doświadczenie życiowe ludzi, którzy nas otaczają, inspirują, od których można uzyskać poradę, usłyszeć pogląd lub myśl, która wpłynie na nasze postrzeganie problemu czy wybory naukowe. Zdarza się, że opinie, które czasem od nich słyszymy, są dla nas bolesne, nie zmienia to jednak faktu, że także one formują nas jako człowieka, lekarza i naukowca.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*



Uniwersytet

## Priorytet dla nauki, dla talentów naukowych, nie dla przeciętności – jak realizować istotę uniwersytetu w środowisku medycznym?

Priority for research and for talented scientists, no for mediocrity – how to materialize the essence of the university in the medical environment?

**prof. dr hab. Jan Tatoń**

Warszawski Uniwersytet Medyczny

**Streszczenie.** Uniwersytety mają wielowiekową i wielokierunkową historię promującą rozwój nauki, wiedzy i kultury społeczeństw. Są instytucjami odkrywania prawdy, „fabrykami wiedzy” oraz technologii i kształcenia profesjonalistów, którzy wiedzę wprowadzają do praktyki. Odpowiednio szybko same ulegają zmianom. Szczególna charakterystyka nauk medycznych oraz ich społeczne zastosowania stały się przyczyną organizacji uniwersytetów medycznych. Siłą motoryczną ich działalności powinna być nauka i technologia przynosząca postęp w odkrywaniu prawdy o biologicznych i cywilizacyjnych uwarunkowaniach zdrowia i życia człowieka, tworzenie nowej medycznej wiedzy oraz jej realizatorów. Priorytetowy rozwój nauki i wiedzy wymaga specjalnych przystosowań w programach i organizacji uniwersytetu

**Summary.** Universities have the history going through many centuries and social circumstances. It is history of constant and significant efforts developing the knowledge, technology and civilization in general. They are the institutions for discovering the truth, “factories” of science, education and technology. Correspondingly to these functions universities create their functions, methods and structures themselves.

Due to the specific character of the contemporary medical sciences and their important social influence the specialized, medical universities arised. The essential, stimulatory force of their growth is the research discovering new biological and social knowledge. For introducing such values in to real environment they educate the innovative

medycznego. Tylko jakość i zakres działalności naukowej może zapewnić skuteczne realizowanie aktualnie ważnych potrzeb medycznych – w łączności nowymi z uwarunkowaniami społecznymi, kulturowymi i technologiczno-organizacyjnymi.

Powstaje szczególne środowisko pracowników naukowych uniwersytetu medycznego. Jest ono zróżnicowane, tak pod względem działalności naukowej, jak i pod wieloma innymi względami. Ma odrębną etykę i obyczaje działalności naukowej, publikacyjnej i społecznej. Może jakością swojej pracy zwiększać „siłę” uniwersytetu lub ją zmniejszać.

Problemy te przedstawiono w formie refleksji wynikających z obserwacji działalności i rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

**Słowa kluczowe:** uniwersytet medyczny, priorytet nauk medycznych, etyka i obyczaje środowiska pracowników naukowych.

professionalists. Such prioritaire development of science and research enforces specific, adaptive functions and structures of the medical universities. They are also causing the formation of the specific groups of the researchers and teachers; basic creators of the universitaire spirit. These groups are differentiated in many aspects as different levels of the research achievements, specialized university ethics, culture and customs. Quality of work influence also their individual carriers.

Problems of this kind inspire many reflections and opinions arising from the Medical University of Warsaw transformations and experience.

**Key words:** university essence and environment, priority of creative science, research ethics and interpersonal relations, environment of university workers.

## Nowe oblicza uniwersytetów

Uniwersytety jako wspólnota naukowców, nauczycieli i studentów mają za sobą długą historię. Rozpoczęła się ona w XI i XII wieku. Pierwsze uniwersytety powstały w Bolonii, Paryżu, Montpellier. Ich liczba szybko się powiększyła. W późnym średniowieczu uniwersytety były już we wszystkich krajach Europy. Jednocześnie ich charakter i działalność ciągle ulegały szybkim zmianom w przystosowaniu do rozwoju naukowego, społecznego i cywilizacyjnego.

Współczesne uniwersytety, poza ogólnymi celami, jak rozwijanie nauki, tworzenie nowych wartości poznawczych i technik, integrowanie nauki z dydaktyką, są zupełnie inne niż nawet te w XX wieku.

W XXI wieku cele, metody, organizacja i społeczno-ekonomiczne atrybuty uniwersytetów odpowiadają potrzebom postindustrialnej cywilizacji i postmodernistycznego społeczeństwa. Uniwersytety działają w sposób bardziej zorganizowany, podejmują funkcje społeczne, gospodarcze i cywilizacyjne w ramach programów państwowych, a także społecznych i pozapaństwowych. Znajdują neoliberalne formy współpracy z przemysłem.

W Polsce jest obecnie ok. 461 szkół wyższych (326 niepublicznych; w tym 144 określa się jako uniwersytety). Ich naukowa i dydaktyczna jakość jest bardzo zróżnicowana. Uzyskiwanie „łatwych” dyplomów w wielu wyższych uczelniach przynosi rozczarowanie – nie dają szansy na dobrą pracę (1).

*Jak ocenia się w tym względzie uniwersytety?*

W grupie uniwersytetów realizuje się ważne – poznawczo i społecznie – działania naukowe; dydaktyka obejmuje treści bardziej ogólne. Istnieją programy o istotnym znaczeniu poznawczym, społecznym i ekonomicznym. Pojawiła się jednak świadomość, że ich średni poziom naukowy jest w obecnych warunkach społeczno-ekonomicznych niewystarczający; powinien być ulepszony.

W obszarze medycznym problem ten określają relacje uniwersytetów medycznych do światowych postępów nauki, nowoczesnych technologii dydaktycznych oraz nowych potrzeb opieki zdrowotnej i zdrowia publicznego oraz przemysłu medycznego.

Warszawski Uniwersytet Medyczny w widoczny sposób podlega wszystkim powyżej opisanym transformacjom. Tworzą one jego miejsce w środowisku naukowym i życiu publicznym, w badaniach naukowych ogólnych i technologicznych oraz w doskonaleniu opieki medycznej i w społeczeństwie. Jego punktacja wg Hirscha w 2014 roku wyniosła 107 punktów – 4-te miejsce w krajowym rankingu wszystkich uczelni wyższych w Polsce. Punkty Hirscha nie obejmują jednak całości uniwersyteckiej problematyki. Istnieje wiele innych motywów do nowych spostrzeżeń, refleksji i ocen dotyczących istoty nowych celów, metod i zakresów nauk medycznych oraz charakterystyki pracowników naukowych działających w ramach instytucji zwanej uniwersytetem medycznym (2).

*Są to takie problemy jak:*

1. Działalność naukowo-badawcza, jako czynnik kształtujący jakość uniwersytetu, także medycznego;
2. Szczególny charakter i zakres nauk medycznych;
3. Nauka i praktyka medyczna – problem translacji postępów naukowych;
4. *Evidence Based Medicine* – nie wszystko może;
5. „Szkoly naukowo-kliniczne” Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – jakie, ile?;
6. Uwarunkowania działalności pracownika naukowego;
7. Pracownicy naukowcy – różne osobowości i style;
8. Dobre obyczaje pracownika naukowego;
9. Działalność naukowa jako składnik uniwersyteckiej dydaktyki?

Refleksje dotyczące powyższych uwarunkowań funkcjonowania nauki i działalności badawczej w medycznym uniwersytecie oraz charakterystyka rozwoju, a także zachowań i obyczajów pracowników naukowych mają specyficzny charakter. Przedstawiono je w kolejnych działach artykułu.

## Nauka kształtuje jakość uniwersytetu – także medycznego

Działania naukowe zmierzają zawsze do odkrywania i objaśniania nowych zjawisk, czyli tworzenia wiedzy oraz propozycji do praktycznego jej stosowania.

Działalność dobrego uniwersytetu w tym zakresie obejmuje wiele szczególnych okoliczności i problemów. Niektóre z nich przedstawiono poniżej.

### 1. *Serendypia – psychologia naukowa*

Aktywność i skuteczność badawcza wynika z możliwości technicznych i ekonomicznych, ale także – w dużej mierze – z charakterystycznych dla osób zajmujących się działalnością naukową cech umysłowości tworzącymi zaciekawienie nie odkrytymi dotąd problemami. Istnieje specyficzna, uniwersytecka psychologia. Co to znaczy?

W 1754 roku Horacy Walpole w liście do przyjaciela przedstawił mu swoje refleksje o lekturze filozoficznej bajki pod tytułem „Trzej książęta z Serendipu”. Serendip to jedna z najstarszych nazw Cejlonu. Trzej książęta podróżowali przez Serendip, stale czyniąc odkrycia przez przypadek lub w wyniku bystrości i roztropności. Szczególnie dużo odkrywali rzeczy i zjawisk, których nie oczekiwali, dlatego że umieli się dziwić. Innymi słowy, wykazywali szczęśliwą zdolność lub wręcz szczęście znajdowania nieprzewidzianych dowodów odnoszących się do ich idei lub z zadziwieniem wyjaśniali nowe zjawiska i relacje między nimi, których wcześniej nie oczekiwali. Jest to cecha, którą nazwać możemy od krainy, przez którą wędrowali książęta, *serendypia*. Jest to zdolność do zadziwiania się, do bystrogo złapania tego, co nowe, chociaż nieoczekiwane, świeżość i wrażliwość umysłu zawsze gotowego oddzielić stare od nowego, znane od nieznanego, aby się nim zająć (3). Historia nauki zna wiele szczególnych odkryć tego rodzaju. Podkreślił to ojciec lekarzy Hipokrates w swoich aforyzmach. Przykładem takich odkryć mogą być np. przeprowadzone przez Brunnera i Mehringa oraz Minkowskiego badania funkcji trzustki w organizmie człowieka, które doprowadziły do wyodrębnienia insuliny (4), genetyczne odkrycia J. D. Watsona i F. Cricka (1953 – uniwersytet Cambridge) i wiele innych odkryć.

Czy taką psychologią charakteryzują się uniwersytety medyczne?

Ważnym czynnikiem kształtującym działalność uniwersytecką są wpływy społeczno-ekonomiczne. Ich „liberalny” charakter także może przekładać się na aktywność uniwersytecką.

### 2. *Uniwersytet neoliberalny – wieloznaczne presje*

Nauki medyczne są społecznym dorobkiem, który tworzyły pokolenia. Uniwersytety medyczne dążą do jego powiększenia. Współcześnie pojawiają się nowe uwarunkowania tej działalności (5).

Naukę w szczególności sposób wykorzystują instytucje gospodarcze – firmy i korporacje. Inwestują w naukę, ale dla własnych interesów. Ogranicza to spełnianie potrzeb ogólnospołecznych, np. grupy osób przewlekle chorych. W tych sprawach świat stosuje różne etyczne wartości, pojawiają się sytuacje, które są nawet przekroczeniami. Wystarczy spojrzeć na rynek usług oferujących medycynę „pozanaukową”, którą jednak reklamuje się jako „naukową”. W Polsce jest to możliwe – okazuje się, że w 6 milionach gospodarstw domowych nie ma ani jednej książki. Rola internetu jest w tym zakresie także dwuznaczna.

Działania tego rodzaju mogą nadawać uniwersytetom – fabrykom obiektywnej wiedzy charakter neoliberalny.

Jest on pożyteczny, jeśli podlega etycznym regulacjom, może być szkodliwy, jeśli ma cechy komercyjne. Taka ocena neoliberalnych uwarunkowań działalności uniwersytetu medycznego wynika ze szczególnego charakteru nauk medycznych.

### 3. *Wpływ szczególnego charakteru nauk medycznych na sylwetkę uniwersytetu*

Działalności naukowej w uniwersytetach medycznych nadaje szczególne wyzwania niepowtarzalna i wyjątkowa funkcja medycyny w życiu ludzi i społeczeństw.

Na czym ta okoliczność polega?

*Pojęcie „medycyna” stało się obecnie strukturą złożoną z trzech składowych:*

Składnik 1 medycyny stanowią podstawowe nauki przyrodnicze, które są niewątpliwie pochodnymi większych i ogólniejszych dyscyplin; ich macierzą jest teoria fizyki i chemii.

Składnik 2 to nauki kliniczne. Usiłują one, obok oceny przyrodniczej, uzyskać szersze zrozumienie człowieka jako osoby, a więc także jego umysłu i psychologii. Są one ogniskiem, w którym powinny spotkać się nauka i doświadczenie życiowe, stanowiąc miejsce jednoczenia się nauk przyrodniczych i nauk humanistycznych z laboratorium.

Składnik 3, czyli praktyka medycyny, nie może być rozważana jedynie jako suma biologii i psychologii oraz etyki. Tworzy nową syntezę i własne prawa. Medycyna jako wiedza stosowana do ludzkich celów stara się zmieniać zachowanie jednostek i społeczności. Działa przez związki osobowe, mające na celu pomóc drugiej osobie. Jest aktywnością przepojoną wartościami ludzkimi.

*Jak współzależność między tymi trzema składnikami współczesnej medycyny kształtuje charakter uniwersytetu?*

Podstawowe nauki przyrodnicze nie wystarczają do wytworzenia medycyny, ani jako nauki klinicznej, ani jako praktyki medycznej (3, 4). Kliniczna nauka musi całościowo badać jednostkę ludzką, a więc niezwykle szeroki zakres – od atomu i molekuł do walorów osobowości i psychologicznej świadomości.

Jeśli podzielić nauki na takie, które zajmują się naturą, a więc zjawiskami powstającymi i przebiegającymi niezależnie od człowieka, oraz takie, które zajmują się kulturą, to znaczy zjawiskami i wydarzeniami, które tworzy człowiek, to się okaże, że medycyny, jak żadnej innej dyscypliny nauki, nie można łatwo przydzielić tylko do jednej grupy zainteresowań.

Medycynę odnaleźć można zarówno wśród nauk zajmujących się naturą, jak i kulturą. Dzieje się tak, gdyż medycyna docieka wszystkich spraw ludzkich z myślą o ich obronie i pozytywnym rozwiązaniu dla zdrowia jednostki i społeczności. Badania z zakresu biologii człowieka, metodologia i technika rozpoznawania patofizjologicznych zaburzeń i wyodrębnionych chorób oraz ingerencja w procesy życiowe człowieka muszą jednak być podporządkowane uniwersalnym ludzkim wartościom i pozostawać w zgodzie z niezbywalnym prawem jednostki jako osoby (2,6).

Ci, którzy tak ujmują nauki medyczne, zadają trudne pytania sobie i także instytucjom naukowym i medycznym. Przy okazji naruszają stereotypy, obalają mity, wchodzą w konflikty z obiegowymi opiniami. Muszą mieć więc odwagę, aby pytać i aby znajdować nowe odpowiedzi (7). Skuteczność obserwacji, twórczość interpretacji, znajdowanie



dowodów prawdy wymaga, obok odwagi, także większej pracy i asymilacji zmian – szanse w tym zakresie powinien stwarzać uniwersytet.

#### 4. Społeczne kryterium efektywności nauk medycznych

W systemie ochrony zdrowia oceny znaczenia działań uniwersytetu dokonywać należy przede wszystkim na podstawie efektywności społecznej. Oznacza to, że tworząc naukowe programy, należy je podporządkować zasadom i ideałom zdrowia społeczeństwa, a realizację nakierować na interes pojedynczego człowieka. Jest oczywiste, że względy techniczno-ekonomiczne ograniczają zasady i ideały, kształtują organizację działań, określają wybór metod i taktykę postępowania. Nie powinny one jednak przesłaniać daleko siężnych celów wynikających z idei zdrowego społeczeństwa. Wynika stąd, że role i zadania nauk medycznych podporządkować w dużej mierze trzeba ideowym i społecznym celom ochrony zdrowia. Powszechność systemu ochrony zdrowia nadaje nauce i technice zarówno ideowy, jak i praktyczny sens, tworząc możliwości włączenia osiągnięć nauki w służbę dla całego społeczeństwa. Umożliwia to przyjęcie zasady mierzenia działań – w tym także naukowych – ich skutkami społecznymi, ich społeczną przydatnością, a więc dzięki zastosowaniu kryterium obiektywności społecznej.

W pojęciu społecznej efektywności nauk medycznych wyróżnić można elementy składowe, takie jak: sprawność merytoryczną, sprawność organizacyjną i sprawność ekonomiczną. Tworzą one walory uniwersyteckie.

#### 5. Sprawność merytoryczna uniwersyteckich badań naukowych

Odkrycia w zakresie wiedzy lub usprawnienia w dziedzinie umiejętności klinicznych są warunkiem niezbędnym doskonalenia ochrony zdrowia. Działalność ta może mieć różny poziom sprawności.

Poziom nauk medycznych, ich rozwój, postęp lub regres, jest na ogół proporcjonalny do ogólnego rozwoju badań naukowych i technicznych oraz do stopnia rozwoju społeczno-ekonomicznego kraju. Współczynniki proporcjonalności w tym zakresie mogą być bardzo różne, zależnie od wpływu czynników społecznych, organizacyjnych i finansowych. Zależą także od przygotowania pracowników ochrony zdrowia do recepcji postępu naukowego.

Na drodze do wysokiej sprawności merytorycznej nauk medycznych wyróżnić można szczególnie ważne zakresy działań. Należą do nich na przykład strefy styczne nauk medycznych, przyrodniczych i ogólnospołecznych. Dla ułatwienia i przyspieszenia wymiany informacji i metodyki powstały i coraz intensywniej rozwijają się w tym obszarze nauki o charakterze pośredniczącym, takie jak patofizjologia i fizjologia kliniczna, biochemia kliniczna, farmakologia kliniczna, mikrobiologia lekarska, a także epidemiologia, psychologia kliniczna, pedagogika medyczna oraz inne, w tym zupełnie nowe, jak np. epigenetyka, proteomika (8).

#### 6. Propagacja zasady Evidence Based Medicine – nowe zadanie dla uniwersytetu

Określenie „medycyna oparta na dowodach” (*Evidence Based Medicine* – EBM) odnosi się do naukowo uzasadnionego

stosowania wyników badań klinicznych w leczeniu pacjentów (9). Zakłada się, że przed przyjęciem oceny, wniosku lub zalecenia dokonuje się obiektywnej analizy sposobu ich użycia. W wyniku takiej analizy można ocenić siłę dowodową ocen, wniosku lub zalecenia określając ją za pomocą poziomu siły przekonującej określonej literami A – dla pewności najwyższego poziomu dowodów, B – dla wysokiego prawdopodobieństwa oraz C – dla niepełnego ustalenia dowodów oraz ocen opartych na empirii.

Medycyna oparta na dowodach odrzuca w ten sposób znaczenie intuicji, niesystematycznego doświadczenia klinicznego, a także tych podstaw patofizjologicznych, których znaczenie dla zrozumienia konkretnych chorób lub sytuacji nie zostało sprawdzone. Podkreśla natomiast rolę wyników systematycznych, randomizowanych, opartych na właściwej liczbie przypadków i jakości obserwacji badań klinicznych i terapeutycznych (10).

Medycyna oparta na dowodach wymaga od lekarza nowych umiejętności w posługiwaniu się statystyką, techniką zbierania źródeł i obiektywną klasyfikacją wartości tych źródeł. Ocena ta prowadzi do wniosków wynikających z weryfikacji, czyli wniosków metaanalizy. Wykonanie tych zadań umożliwia technika informatyczna.

Problemy powyższe przynoszą nowe zadania dla uniwersytetu.

### Uwarunkowania skuteczności działań uniwersyteckich pracowników naukowych

Pracownik naukowy powinien być twórcą nowej wiedzy. To podstawowe określenie ma w praktyce wiele różnych wersji, obejmuje różne funkcje i zadania (12).

*Jak można by je przedstawić? Jakie są ich uwarunkowania?*

1. *Osobowość badaczy.* Życiowe wartości, a także odpowiednie przygotowanie metodyczne umożliwiają podejmowanie badań naukowych, to znaczy ukierunkowanych na odkrywanie nowej wiedzy przydatnej do celów medycznych oraz do ulepszenia działalności uniwersytetu. Inicjatywy do badań mogą wynikać z osobistych zainteresowań i ocen badacza.

2. *Programy naukowe.* Obecnie zadania naukowe są częściej przedstawiane jako zadanie badawcze w zakresie większych programów i kontraktów (grantów) naukowych ukierunkowanych na rozwiązywanie bardziej ogólnych problemów biologicznych, medycznych, klinicznych i społecznych. Pojawia się potrzeba korelowania indywidualnych zainteresowań i metodycznych umiejętności badacza z ogólnymi programami badawczymi.

3. *Środowisko naukowe.* Wiele inspiracji badawczych wynika także z tradycji i wcześniejszych osiągnięć naukowych zespołów uniwersytetu – ugruntowanej specjalizacji badawczej i dorobku szkół naukowych, które tworzą środowisko naukowców w ramach uniwersytetu (11,12).

Warszawski Uniwersytet Medyczny ma ustalone kierunki i grupy badawcze w wybranych działach medycyny. Mają one za sobą różne, lepsze lub mniej widoczne osiągnięcia, ale gwarantują ciągłość i planowanie badań. Wydaje się, że okoliczność ta nie jest dostatecznie wspomagana przez działania organizacyjne uniwersytetu.

4. *Duże badania populacyjne.* Badania tego rodzaju realizuje się zawsze w sposób nie stwarzający ryzyka szkodliwości

dla ludzi i przyrody. Bezpieczeństwo ludzi w badaniach gwarantuje potrzeba wyrażenia pisemnej zgody i etycznego uniwersyteckiego nadzoru.

#### *Pracownicy naukowcy – różne talenty, osobowości i style*

Pracownicy naukowcy działający w uniwersytecie stanowią szczególne środowisko, które powinno wyróżniać się specjalnymi cechami. Jego ogólnym celem jest odkrywanie prawdy, tworzenie postępu naukowego w zrozumieniu biologii, fizjologii i kliniki człowieka. Tworzy się w ten sposób większą skuteczność medycyny. W praktyce jednak w tego rodzaju środowisku wyróżnić można różne sylwetki i charakterystyki pracowników nauki (1,2,6,7).

#### *Można podać w tym zakresie następujący podział.*

Pracownik naukowy:

1. poszukiwacz prawdy, twórca postępu wiedzy działający w laboratorium, klinice lub w instytucjach zdrowia publicznego;
2. badacz-nauczyciel przekazujący postępy wiedzy innym pracownikom naukowym oraz studentom i lekarzom;
3. ekspert, opiniodawca, krytyk, wydający oceny i tworzący programy badawcze posługując się nauką metodologią;
4. organizator, administrator działający w planowaniu nauki i dydaktyki, w zarządzaniu uczelnią, w relacjach z zewnętrznymi instytucjami naukowymi;
5. propagator wiedzy przekazujący informacje dotyczące odkryć naukowych innym grupom uniwersyteckim, a także społeczeństwu;
6. „firmowiec” koncentrujący swoją działalność na zamówieniach i interesach firm farmaceutycznych i innych;
7. polityk układający obraz działalności naukowej uniwersytetu według potrzeb politycznych;
8. „mediowiec” organizujący informacje z zakresu działań naukowych w mediach, przeważnie dla celów osobistych.

Można stwierdzić, że sylwetka wymieniona w pozycji 1 jest najbardziej wartościowa, zgodna z uniwersyteckimi aksjomatami nauki, w pozycjach 2-4 znajdują się sylwetki pracowników naukowych o mniejszej przydatności naukowej, a w pozycjach 5-8 sylwetki tylko pozornie naukowe.

Środowisko uniwersyteckich pracowników naukowych kieruje się w wielu sprawach specjalnymi zasadami prawnymi, obyczajowymi i etycznymi (13).

Poniżej przedstawiono ich przykłady.

#### *Dobre obyczaje pracownika naukowego*

Uniwersytecka kultura i obyczaje są ważnym czynnikiem działalności naukowej. Poniżej przedstawiono kilka wybranych zasad z tego zakresu.

1. Wyniki badań są własnością osobistą ich twórców, ale jednocześnie stanowią własność zespołu i uniwersytetu.
2. Badacz jest bezpośrednim autorem publikacji pracy naukowej, ale podaje także jej umiejscowienie w uniwersytecie i w bardziej ogólnym programie badawczym (15). Powinien w tym zakresie stosować się do międzynarodowych i krajowych zasad prawa autorskiego.
3. Konieczne jest podawanie źródeł i zezwoleń na wykorzystywanie publikacji innych autorów. Jest to szczególnie ważne w publikacjach internetowych oraz w metaanalizach (16).

4. Autorem publikacji naukowej jest zawsze wykonawca badań; nie można autorstwa odstępować.
5. Publikacje naukowe powinny zawsze zawierać dokładny opis metod, analiz statystycznych oraz rzetelnie udokumentowane wnioski.
6. Wspomnieć także należy, że pracownik naukowy powinien przestrzegać zasad etyki w kontaktach z mediami (13). Udział w reklamie jest nie-etyczny. Media należy wykorzystywać do przedstawienia społeczeństwu osiągnięć naukowych, które mogą wpływać na społecznie ważne problemy.
7. Dobre obyczaje pracownika naukowego odnoszą się także do jego funkcji nauczycielskiej, do jego stosunków ze współpracownikami (15).
8. Pracownik naukowy zobowiązany jest także przez zasady uniwersyteckie do bezstronności i jak najwyższej kompetencji w wydawaniu opinii o dorobku naukowym innych badaczy w prowadzeniu dyskusji naukowych, w kreowaniu opinii eksperckich i w upowszechnianiu rzetelnej wiedzy także w mediach o popularnym charakterze.

W zakresie powyżej wskazanych dobrych zachowań i obyczajów członków środowiska naukowego od wielu lat działają zespoły Polskiej Akademii Nauk. Komitet Etyki w Nauce przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk wydał zbiór dyrektyw regulujących dobre zachowania pracownika naukowego, pt. „Dobre Obyczaje w Nauce” (PAN, 1994) (15).

### **Szkoły naukowe i kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

W środowisku Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego powstawały i działają grupy naukowców i klinicystów, którzy są zespoleni podobnymi, naukowymi wartościami, zakresem i charakterem wiedzy i badań naukowych oraz ich wartościami dla uniwersytetów, medycyny i społeczeństwa. Są one w różny sposób zorganizowane, obejmują tradycję, bieżące działania naukowe, kliniczne i dydaktyczne oraz plany na przyszłość i rozwój. Ich siłą są wybitne indywidualności – naukowcy liderzy. Niektóre wartości zanikały, inne się umacniały. Dla przykładu można wymienić warszawskie, uniwersyteckie grupy kardiologii, diabetologii, ortopedii, chirurgii transplantacyjnej, transplantologii, nefrologii.

### **Nauka kształtuje uniwersytecką dydaktykę – nowe merytoryczne programy i techniki nauczania studentów**

Tylko nauczyciel o naukowej wyobraźni może w czasie studiów tak informować studenta o faktach naukowych, o zależnościach między wynikami aktualnych badań, a postępowaniem w praktyce. Wytwarza w ten sposób krytyczną, ale otwartą na innowacje i gotową do rozwiązywania praktycznych problemów metodą naukową, osobowość zawodową lekarza. Tylko profesor medycyny, który prowadzi własne badania naukowe, uczestniczy w dyskusjach naukowych z przedstawicielami innych specjalności, jest istotnie zaangażowany w dokonywanie zmian w swojej dziedzinie, może dobrze nauczyć, co jest nowiną dzisiaj, a będzie powszechnie w praktyce jutro.

Jeżeli usunąć badania naukowe z klinicznej dydaktyki, pojawi się kryzys możliwości wdrażania osiągnięć naukowych

do praktyki, czyli stagnacja w ulepszaniu postępowania diagnostycznego i leczniczego.

*Dyplom uniwersytecki – gwarancja metody naukowej w zawodzie.*

Zawodowe życie lekarza składa się z serii małych lub większych problemów, które przynoszą jego chorzy. Każdy chory wymaga zastosowania metody naukowego myślenia. Praca lekarza-praktyka różni się, być może, większą typowością problemów, ich skalą oraz koniecznością jak najszybszego dochodzenia do rozwiązań i decyzji – pozostaje jednak w swej istocie działalnością opartą na metodzie naukowej.

Powszechnie przyjmuje się, że każdy lekarz przez co najmniej połowę swojej zawodowej pracy opiera się na metodach diagnostycznych i zapisuje leki, które były nieznane jeszcze w czasie studiów. Co więcej, rozpoznaje nowe choroby i wykonuje nowe operacje, o których nie wiedzieli jego profesorowie. Naukowe ujęcie dydaktyki ułatwi takie konieczne samokształcenie.

Dyplom uniwersytetu, który lekarz otrzymuje, jest w istocie licencją na rozwiązywanie problemów w wybranej dziedzinie klinicznej w oparciu na metodzie naukowej.

W celu zlikwidowania lub przynajmniej złagodzenia antynomii obowiązków naukowca-nauczyciela-praktyka potrzebne są daleko idące usprawnienia organizacyjne. W tym zakresie ostro występuje problem zespołowości w pracy naukowej, np. pracownicy techniczni powinni otrzymać wyższy status zawodowy, jako wyspecjalizowana, lub nawet samodzielna społeczność. Reorganizacja powinna się przyczynić do uporządkowania zakresów prac poszczególnych kategorii pracowniczych i zwiększenia efektywności pracy naukowej, nauczycielskiej i usługowej.

Tylko uniwersytet, w którym prowadzi się autentyczne i oryginalne badania naukowe, może nauczać w taki sposób, że studenci asymilują medycynę, jako rosnącą i zmieniającą się wiedzę, a nie jako zestaw dogmatów, których lepiej nie zmieniać. Potrzebne są do tego celu specjalne naukowo zorientowane programy.

## Podsumowanie

- Uniwersytet kształtuje swoje znaczenie realizując szeroko pojęte aspiracje tworzenia lepszej wiedzy, pozycji nowych rozwiązań naukowych, społecznych i technologicznych. Są to działania zwrócone w kierunku przyszłości zapewniające lepsze zrozumienie świata, rozwój nowej świadomości i cywilizacji społeczeństw, zgodnie z ich moralnymi zasadami. Z tych względów jest przewodnikiem, który wskazuje nowe cele. Musi więc odkrywać nowe drogi, mieć twórczą i rywalizującą postawę, eliminować przeciętność. Te ogólne stwierdzenia odnoszą się do charakterystyki i specyficznych uwarunkowań działalności Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Wartości, które uniwersytet ma tworzyć i ulepszać są wymagającą specyficzną sferą idei, wartości, dążeń i organizacji.
- Oczekuje się, że uniwersytet będzie spełniał te postulaty aktywnie i twórczo, skutecznie rywalizując w osiągnięciu

wyników naukowych i edukacyjnych z innymi instytucjami i zmieniającym się neoliberalnym społeczno-ekonomicznym środowiskiem. Skuteczność w tym zakresie prowadzi się przez reformy, które zapewnią priorytet działalności naukowej odnoszącej się do biologicznych, klinicznych i społecznych składników medycyny oraz ich translacji do praktyki opieki medycznej.

- Realizowanie zasady priorytetu nauki w działalności uniwersytetu wymaga tworzenia warunków szczególnego, rywalizującego rozwoju talentów wśród pracowników naukowych, dyskusji o dydaktyce dla szczególnie wybitnych studentów, a także budowania międzynarodowej współpracy i „warsztatów” do jej realizacji.

*W tym zakresie uniwersytet nie może działać „przeciętnie”, musi ciągle rywalizować o swój wyjątkowy charakter.*

## Piśmiennictwo

1. Uniwersytecki Niezbędnik Inteligenta, Uniwersytety – 700 lat sporów, Wyd. specjalne czasopisma „Polityka”.
2. Szczeklik A.: Nieśmiertelność – prometejski sen medycyny, Wyd. Znak, Kraków, 2012.
3. Tatoń J.: Filozofia w medycynie, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2003.
4. Tatoń J., Czech A.: Historia badania i leczenia cukrzycy, Wyd. Medyczne Termedia, Poznań, 2011.
5. Statut Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, uchwała Senatu 15/2012, Wyd. Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2012.
6. Humprey H.J. (red.): Mentoring in Academic Medicine, ACP Press, Am. Coll. of Physician, Filadelfia, 2010.
7. Szczeklik A.: Słuch absolutny, Wyd. Znak, Kraków, 2014.
8. Deutsches Zentrum für Diabetesforschung – German Center for Diabetes research for a Future without Diabetes, München, 2012.
9. Majkowski J.: Medycyna oparta na dowodach – zalety i ograniczenia w praktyce klinicznej – nowy paradygmat nauczania? rozdz. w Wyzwania XXI wieku Ochrona zdrowia i kształcenie medyczne (red. J. Majkowski, M. Myśliwiec, A. Członkowski, A. Chylicka), Wyd. Federacji Tow. Medycznych, Warszawa, 2011.
10. Sackett D. i wsp.: Evidence-based Medicine, Churchill, Livingstone, Edinburgh, 2000.
11. Watała C., Różalski M., Boncler M., Kaźmierczak P.: Badania i publikacje, t. 1, Planowanie i prowadzenie badań, t. 2 – Przygotowywanie publikacji, alfa-medica Press, 2011.
12. Pangaro L. (red.): Leadership in Careers in Medical Education, ACP Press, Am. Coll. of Physician, Filadelfia, 2010.
13. Znamiecki F.: Etyka Zawodowa Ludzi Nauki, Wrocław, Ossolineum, 1991.
14. Znamiecki F.: Kodeks Etyczno-Zawodowy, Psychologia, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa, 1992.
15. Komitet Etyki w Nauce przy Prezydium Polskiej Akademii nauk, Dobre Obyczaje w Nauce, warszawa, 1994.
16. Dział Informatyki, Oficyna Wydawnicza, Informator IT dla pracowników, wyd. 1, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2010. (<http://it.wum.edu.pl>).

## Letnia Szkoła Języka i Kultury Polskiej dla Obcokrajowców (Edycja II)

Już po raz drugi dla blisko 130 słuchaczy Studium Języków Obcych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zorganizowało Letnią Szkołę Języka i Kultury Polskiej. Podobnie jak w roku ubiegłym, program wypełniła nie tylko intensywne nauki języka polskiego (w każdym z miesięcy wakacyjnych – lipcu, sierpniu i wrześniu – kursantom zaoferowano 100 godzin lekcyjnych naszego języka), ale przede wszystkim atrakcje związane z poznawaniem kultury i zwyczajów polskich. Dla słuchaczy z Niemiec, Francji, Ukrainy, Białorusi, Arabii Saudyjskiej, Omanu oraz tak odległych miejsc jak Brazylia czy Jekaterynburg w Rosji organizatorzy przygotowali wycieczki na Zamek Królewski, gdzie kursanci oprócz samego zamku zwiedzili Pałac pod Blachą i Arkady Kubickiego wraz z ogrodami. Razem z opiekunami ze Studium Języków Obcych wybrali się także na wycieczkę po Warszawie, przy okazji zwiedzając wystawy Narodowej Galerii Sztuki – Zachęty czy Muzeum Narodowego, odwiedzili Muzeum Powstania Warszawskiego oraz Muzeum Fryderyka Chopina, wysłuchali również koncertu muzyki tego najwybitniejszego polskiego kompozytora w Łazienkach Królewskich. Oprócz tego, tegoroczni słuchacze mieli sposobność zapoznania się z najnowszą kinematografią polską, biorąc udział w czwartkowych seansach filmowych.

Studium Języków Obcych  
Warszawski Uniwersytet Medyczny



Letnia Szkoła Języka i Kultury Polskiej dla Obcokrajowców. Zajęcia prowadzi mgr Katarzyna Grabarczyk



Grupa słuchaczy podczas zajęć prowadzonych przez mgr Jolantę Budzyńską

## Obrony prac doktorskich

### Wydział Nauki o Zdrowiu

22 września 2015

**mgr Olga Krupińska** (dziedzina nauk o zdrowiu) *Rak wątrobowokomórkowy (HCC) w Polsce – epidemiologia, diagnostyka, realne możliwości terapeutyczne*  
promotor: dr hab. Bożena Walewska-Zielecka  
promotor pomocniczy: dr Andrzej Śliwczyński (NFZ)

recenzenci: prof. dr hab. Anna Boroń-Kaczmarek (Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach)  
prof. dr hab. Dariusz Patrzalek (Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu)

## MEDYCYNA DYDAKTYKA WYCHOWANIE – recenzenci

Poniżej prezentujemy listę recenzentów opiniujących oryginalne prace naukowe nadesłane do publikacji w Czasopiśmie „Medycyna Dydaktyka Wychowanie”:

dr hab. n. med. Wojciech Braksator  
dr hab. n. med. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska  
dr hab. n. o zdr. Joanna Gotlib  
prof. dr hab. n. med. Marek Kuch  
prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz  
dr hab. n. med. Maciej Niewada

prof. dr hab. n. med. Robert Rudowski  
dr hab. n. med. Maria Radziwoń-Zaleska  
dr n. med. Janusz Sierdziński  
prof. dr hab. n. med. Waldemar Szelenberger  
prof. dr hab. n. med. Katarzyna Życińska