



# MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE



ISSN 0137-6543

ROK XLVII

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 4/2015

## 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

Konferencja Rektorów Uczelni Warszawskich  
w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym ..... 2

*Cezary Ksel, Artur Białoszewski*  
Powołanie Rady Programowej studiów SGH-WUM  
„MBA w ochronie zdrowia” ..... 3  
Rozmowa z prof. dr hab. Bolesławem Samolińskim  
Dziekanem Centrum Kształcenia Podyplomowego  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego ..... 5

Złoty Medal Akademii Polskiego Sukcesu  
dla Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej,  
Transplantacyjnej i Wątroby WUM ..... 7

*Anna Lisicka*  
Dyplomatorium Wydziału Farmaceutycznego  
z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej ..... 8  
*Anna Lisicka*  
Otwarcie Ogrodu Pompego ..... 9  
*Anna Lisicka*  
IX Wiosna z Fizjoterapią ..... 10  
*Elwira Zielińska*  
Z Senatu WUM ..... 12

## ROZMOWY

„Keeping one’s interest in check is the very essence  
of academic integrity”.  
Rozmowa z prof. dr hab. Andrzejem Górskim  
kierownikiem Zakładu Immunologii Klinicznej  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego  
o etyce w nauce ..... 14

## STUDENCI

Rozmowa z Janem Przybyłowiczem  
laureatem II nagrody  
w Konkursie Naukowym E(x)plory 2015 ..... 18

## THE ENGLISH DIVISION DIGEST Updates from the English Division Student Government

*Barbara Szopinski*  
English Division student trips  
Expanding Our Network One Trip At A Time ..... 20

## INTEGRACJA

Rozmowa z dr Magdaleną Łazarewicz  
z Zakładu Psychologii Medycznej WUM  
o projekcie SUPP – Adaptacja Kulturowa, Integracja  
i Wsparcie Psychospołeczne  
dla Studentów Zagranicznych ..... 22

## PRAWO

*Aleksander Zarzeka, Joanna Gotlib*  
Sprawozdanie z warsztatów „Roszczeniowy pacjent,  
czy błąd pielęgniarki?  
Odpowiedzialność prawna i zawodowa” ..... 26

## KONFERENCJA REKTORÓW UCZELNI WARSZAWSKICH w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym

14 kwietnia 2015 roku nasza Uczelnia była gospodarzem posiedzenia Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich. Obrady prowadził prof. Marek Krawczyk – Przewodniczący KR UW, Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.



Pamiątkowa fotografia uczestników Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich na tle wystawy „Gdy gaśnie pamięć ludzka, dalej mówią kamienie” przygotowanej przez Muzeum Historii Medycyny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Rozpoczynając posiedzenie prof. Marek Krawczyk podziękował Przewodniczącemu Rady Narodowego Centrum Nauki prof. dr. hab. Michałowi Karońskiemu za przyjęcie zaproszenia do wygłoszenia prezentacji „Rola Narodowego Centrum Nauki w finansowaniu badań naukowych”. W sali konferencyjnej Centrum Biblioteczno-Informacyjnego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego gościliśmy Rektorów 18 uczelni warszawskich. Wśród przybyłych gości znaleźli się także prof. dr. hab. Włodzimierz Kurnik – poprzednik prof. Marka Krawczyka na stanowisku Przewodniczącego KR UW, Rektor Politechniki Warszawskiej w latach 2005-2012, prof. dr. hab. Alicja Przyłuska-Fiszler – Rektor Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie w latach 2008-2012, prof. dr. hab. Tomasz Borecki – Rektor Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w latach 2002-2008.

Naszą *Alma Mater*, oprócz Rektora prof. dr. hab. Marka Krawczyka, reprezentowali: prof. dr. hab. Renata Górka – Prorektor ds. Kadr, prof. dr. hab. Sławomir Nazarewski – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, prof. dr. hab. Sławomir Majewski – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, prof. dr. hab. Piotr Pruszczyk – Przewodniczący Senackiej Komisji ds. Nauki. Władze administracyjne reprezentowała mgr Dorota Gawrońska-Wójcik – p.o. Zastępcy Kanclerza Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Prof. Sławomir Nazarewski poinformował zebranych gości o najbardziej istotnych działaniach inwestycyjnych realizowanych w Uczelni. W prezentacji „Najważniejsze inwestycje Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2008-2016” omówił znaczenie i harmonogram prac związanych z inwestycjami już ukończonymi lub będącymi w budowie (Centrum

Biblioteczno-Informacyjne, Centrum Badań Przedklinicznych CePT, Szpital Pediatriczny, Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne) oraz plany dotyczące uruchomienia Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii, Ośrodka Onkologicznego wraz z Centrum Radioterapii Hadronowej (jako realizacji II fazy Programu Narodowego Centrum Terapii Hadronowej), Instytutu Psychiatrii oraz nadbudowy Centrum Dydaktycznego.

Główną częścią spotkania było wysłuchanie prezentacji „Rola Narodowego Centrum Nauki w finansowaniu badań naukowych” wygłoszonej przez prof. dr. hab. Michała Karońskiego – Przewodniczącego Rady Narodowego Centrum Nauki. W wystąpieniu gościa znalazły się informacje na temat: zadań stojących przed NCN, dotychczasowych konkursów wspierających rozwój badań naukowych organizowanych przez NCN, statystyki konkursów NCN w 2014 roku, tegorocznych oraz przygotowywanych programów międzynarodowych NCN oraz zmian w regulaminach konkursów organizowanych przez Narodowe Centrum Nauki.

Wszyscy uczestnicy i goście posiedzenia Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich otrzymali publikację „Tradycja akademicka. Ceremoniał, zwyczaje”, autorstwa Magdaleny Zielonki i Marka Krawczyka oraz egzemplarz Czasopisma Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego „Medycyna Dydaktyka Wychowanie” zawierającego informacje oraz fotografie z poprzedniego posiedzenia KR UW, które odbyło się 12 grudnia 2014 roku w Ośrodku Szkoleniowo-Wypoczynkowym SGGW w Kociszewie k. Grójca.

Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”



## Powołanie Rady Programowej studiów SGH-WUM „MBA w ochronie zdrowia”

Cztery miesiące po podpisaniu umowy o współpracy pomiędzy Warszawskim Uniwersytetem Medycznym a Szkołą Główną Handlową w Warszawie, 14 kwietnia 2015 roku zainaugurowała działalność Rada Programowa studiów SGH-WUM „MBA w ochronie zdrowia”.

Wydarzenie zaszczylicili swoją obecnością Rektorzy obu uczelni.



W spotkaniu uczestniczyli Rektorzy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk oraz Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie prof. Tomasz Szapiro (na zdjęciu w środku). Od prawej: prof. Krzysztof Opolski, dr inż. Barbara Piekarska, mgr Małgorzata Kruk, prof. Bolesław Samoliński, dr hab. Mirosław Jarosiński, prof. Tomasz Szapiro, prof. Marek Krawczyk, dr hab. Rafał Mrówka, dr Michał Jakubczyk, prof. Zbigniew Gaciong, prof. Ryszard Rapacki, mgr Artur Białoszewski

Umowa, którą prof. Marek Krawczyk, Rektor WUM, oraz prof. Tomasz Szapiro, Rektor SGH, podpisali 12 grudnia zeszłego roku zakładała m.in. organizację i prowadzenie wspólnych projektów w zakresie kształcenia podyplomowego, w tym realizację studiów MBA w obszarze ochrony zdrowia, zainicjowanych przez naszą Uczelnię, a następnie zaaprobowanych przez Władze SGH.

Na kwietniowym posiedzeniu przedstawiono oraz powołano członków Rady Programowej studiów „MBA w ochronie zdrowia”, następnie dokonano wyboru jej przewodniczącego, którym został dr hab. Mirosław Jarosiński. Odbyła się także dyskusja dotycząca najważniejszych kwestii związanych z wizją przyszłych studiów.

Wydarzenie otworzyli Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk oraz Rektor Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie prof. Tomasz Szapiro.

W posiedzeniu brali udział: prof. Bolesław Samoliński (Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM, kierownik Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii WUM), prof. Maciej Słodkowski (Prodziekan CKP WUM), prof. Zbigniew Gaciong (kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii, były Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM), mgr Artur Białoszewski (Pełnomocnik Dziekana CKP WUM ds. organizacji studiów „MBA w ochronie

zdrowia”), dr inż. Barbara Piekarska (redaktor naczelny periodyku CKP WUM „Współczesne Problemy Nauk Medycznych – Kształcenie Podyplomowe”) oraz mgr Małgorzata Kruk (kierownik Dziekanatu CKP WUM).

Szkołę Główną Handlową w Warszawie reprezentowali: prof. Marek Gruszczyński (Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą SGH), dr hab. Mirosław Jarosiński (od 2003 roku kierownik Podyplomowych Studiów Zarządzania Organizacjami Ochrony Zdrowia), prof. Ryszard Rapacki (od 1987 roku kierownik Katedry Ekonomii II w Kolegium Gospodarki Światowej w SGH, od 2000 roku Adjunct Professor w Carlson School of Management, University of Minnesota), dr hab. Rafał Mrówka (Dyrektor Programu MBA-SGH), prof. Gertruda Krystyna Świdorska (twórca i kierownik Katedry Rachunkowości Menedżerskiej oraz specjalności międzykierunkowej Rachunkowość Zarządcza i Controlling w SGH), dr Michał Jakubczyk (Pełnomocnik Rektora SGH ds. organizacji studiów „MBA w ochronie zdrowia”).

Do udziału w posiedzeniu zaproszony został – jako ekspert zewnętrzny Rady Programowej – prof. Krzysztof Opolski (kierownik Katedry Bankowości, Finansów i Rachunkowości, Wydział Nauk Ekonomicznych Uniwersytetu Warszawskiego).

Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zauważył, że postępująca w ostatnich latach ekonomizacja działań



Na zdjęciu od prawej: Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk oraz Rektor Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie prof. Tomasz Szapiro



Na zdjęciu od lewej: Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM prof. Bolesław Samoliński oraz prof. Maciej Słodkowski – Prodziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM



Od prawej: prof. Zbigniew Gaciong, mgr Artur Białoszewski



Od lewej: dr hab. Mirosław Jarosiński – Przewodniczący Rady programowej studiów SGH-WUM „MBA w ochronie zdrowia” oraz prof. Ryszard Rapacki

medycznych coraz bardziej wymaga od lekarzy oraz osób kierujących jednostkami i placówkami medycznymi gruntownego przygotowania z zakresu ekonomii i zarządzania. Dlatego też, w opinii prof. Marka Krawczyka, realizacja studiów MBA przez specjalistów WUM i SGH może przynieść wyłącznie korzyści tym, którzy zdecydują się podjąć kształcenie w ramach tych studiów.

Z kolei Rektor Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie podkreślił, że idea połączenia się we wspólnym działaniu dwóch profesjonalnych podmiotów zagwarantuje w niedalekiej przyszłości bardzo wysoką jakość programu studiów „MBA w ochronie zdrowia”.

Prace nad ustaleniem koncepcji studiów MBA prowadzonych przez obie uczelnie rozpoczęli mgr Artur Białoszewski oraz dr Michał Jakubczyk. Doprowadziły one do powstania wspólnego dokumentu, pt. „MBA w ochronie zdrowia. Koncepcja organizacji studiów”, zawierającego m.in.: uzasadnienie decyzji o rozpoczęciu przygotowań do uruchomienia „autorskiego programu studiów Master of Business Administration (MBA) w ochronie zdrowia” (SGH-WUM MBA) oraz wstępną wizję organizacji i programu studiów. W dokumencie ustalono również dwie jednostki odpowiedzialne za zarządzanie studiami: Biuro Programu (skupiające się na działalności operacyjnej) oraz Radę Programową (sprawującą nadzór nad zawartością merytoryczną programu studiów).

Do podstawowych zadań Rady Programowej należy „dbałość o właściwą realizację i wysoki poziom procesu

kształcenia na studiach MBA w ochronie zdrowia”, w tym przede wszystkim „kształtowanie właściwego dla studiów MBA profilu absolwenta”, a także „tworzenie oraz uaktualnianie programu studiów MBA zgodnie ze standardami krajowymi i międzynarodowymi” we współpracy z kierownictwem studiów.

W skład Rady Programowej Rektorzy obu uczelni powołali siedem osób (po trzech członków reprezentujących każdą uczelnię oraz jeden ekspert zewnętrzny, niebędący pracownikiem WUM ani SGH).

Członkami Rady Programowej zostali z ramienia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: prof. Zbigniew Gaciong, prof. Leszek Pączek (kierownik Kliniki Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, były Rektor WUM), prof. Bolesław Samoliński oraz rekomendowany przez naszą Uczelnię ekspert zewnętrzny – prof. Krzysztof Opolski.

Szkołę Główną Handlową w Warszawie w Radzie reprezentują: dr hab. Mirosław Jarosiński, jako Przewodniczący Rady, prof. Ryszard Rapacki oraz prof. Gertruda Krystyna Świdarska.

**Cezary Ksel<sup>1</sup>, Artur Białoszewski<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Redakcja „MDW”

<sup>2</sup> Biuro Zarządzania Jakością Kształcenia, Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii Warszawski Uniwersytet Medyczny





**Rozmowa z prof. Bolesławem Samolińskim  
Dziekanem Centrum Kształcenia Podyplomowego  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego  
oraz Członkiem Rady Programowej  
studiów SGH-WUM „MBA w ochronie zdrowia”**

**Panie Profesorze, jakie czynniki zewnętrzne wpłynęły na decyzję zorganizowania studiów „MBA w ochronie zdrowia”?**

Pojawienie się idei studiów MBA było konsekwencją naszych obserwacji systemu ochrony zdrowia w Polsce, a przede wszystkim faktu, że system ten w dalszym ciągu odstaje od form nowoczesnego zarządzania. Niestety w naszym kraju nadal funkcjonuje dosyć tradycyjne podejście do wielu spraw. Wynika to zapewne z otoczenia, w którym ten system działa, czyli procedury kontraktowania świadczeń, braku prawdziwego marketingu w funkcjonowaniu podmiotów leczniczych, lekceważenia podejścia biznesowego. Jest to o tyle niepokojące, że współcześnie podejście biznesowe odgrywa niezwykle istotną rolę w utrzymaniu placówki opieki zdrowotnej, głównie szpitali, z którymi i my jesteśmy związani, czyli szpitali akademickich, w dobrej kondycji finansowej. Problem jest jednak bardziej złożony, ponieważ doskonale wiemy, że każda placówka opieki zdrowotnej, oprócz tego, że musi kierować się względami ekonomicznymi, zajmuje się przede wszystkim zdrowiem i życiem ludzkim, czyli bardzo delikatną i drażliwą kwestią. Dlatego też we współczesnym świecie zarządzający takimi placówkami muszą mieć świadomość i znać różne reguły gry. Z jednej strony mamy etykę i prawo medyczne, z drugiej strony ekonomię. Brak świadomości tych dwóch perspektyw może doprowadzić do niebezpiecznych sytu-

acji. Znamy przecież takie przykłady, że z powodu niewłaściwego zarządzania lub też niedostatecznej znajomości środowiska medycznego placówki stają w obliczu dużego kryzysu. Wiemy, że są przypadki, kiedy dobry lekarz, wykształcony w swoim zawodzie, musi zajmować się obszarem związanym z ekonomią, do którego nie jest przygotowany, i odwrotnie – mamy do czynienia z osobami, które są absolwentami studiów ekonomicznych, prawnych, organizacji i zarządzania, ale nie znają specyfiki systemu ochrony zdrowia. Tego typu sytuacje powinny być rzadkością. Mamy w polityce zdrowotnej w Polsce ewidentne świadectwa tego, że nowoczesne zarządzanie jest nam niezbędne, żeby optymalizować koszty, a jednocześnie zadbać o bezpieczeństwo chorego. Nowoczesne zarządzanie polega na tym, aby te dwa aspekty złożyć w jedną całość.

Centrum Kształcenia Podyplomowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, którego mam zaszczyt być Dziekanem, podejmowało różne studia z zakresu organizacji i zarządzania. Nie wypełniały one jednak tego obszaru w stopniu, w jakim powinny, a w jakim robią to studia MBA. Studia Master of Business Administration oferują programy kompleksowego zarządzania, gwarantują kompleksowy przekaz wiedzy. Przyglądaliśmy się ofercie rynkowej kursów zajmujących się podobną tematyką i uznaliśmy w pewnej chwili, że Warszawski Uniwersytet Medyczny w swojej misji edukacyjnej, w kształceniu podyplomowym powinien zrobić krok do przodu.

**Dlaczego?**

Dlatego, że to, co robiliśmy do tej pory, czyli studia z obszaru organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia, prawa medycznego, itd., obejmowały jedynie fragment zagadnienia, prowadzone były bardziej na zasadzie dokształcania niż holistycznego programu kształcenia najbardziej profesjonalnej kadry menedżerskiej dla ochrony zdrowia. Wobec tego naszym zamierzeniem stało się zbudowanie wiarygodnej sylwetki poważnego absolwenta o bardzo dużych umiejętnościach. Ponieważ nasza Uczelnia nigdy nie podejmowała się organizacji studiów MBA, brak nam wobec tego potrzebnego know-how, dlatego też uznaliśmy, że gwarantem sukcesu będzie odpowiedzialny i doświadczony partner.

**Czyli?**

Najlepsza szkoła ekonomiczna w Polsce – Szkoła Główna Handlowa w Warszawie. Współpraca między WUM a SGH podpisana została pod koniec 2014 roku przez Rektora obu Uczelni. Długoterminowa perspektywa zakładała m.in. uruchomienie wspólnych studiów MBA. Od czasu podpisania tego porozumienia odbyliśmy liczne spotkania i rozmowy, które doprowadziły do tego, że, wykorzystując olbrzymi potencjał wiedzy w tym zakresie i doświadczenie Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, zbudowaliśmy założenia wspólnych studiów. W chwili obecnej pracujemy nad programem i nad kadrami, które będą wykorzystane do realizacji studiów „MBA w ochronie zdrowia”.

**Do kogo chcecie Państwo adresować te studia?**

Mówiąc najogólniej, do każdej osoby, która chciałaby odnaleźć się we współczesnym systemie ochrony zdrowia, w problematyce organizacji i zarządzania placówką opieki zdrowotnej. Pytanie, które się pojawia, brzmi: czy studia te będą pomocne w administracji publicznej? W pewnych obszarach na pewno tak, bo zrozumienie niektórych aspektów oraz nabycie pewnych umiejętności jest również niezwykle ważne. Pozwalają one w zdecydowany sposób poszerzyć

horyzonty myślowe. Jednak przede wszystkim studia będą adresowane do tych, którzy dzisiaj zarządzają szpitalami, placówkami opieki zdrowotnej w różnych formach, na różnych poziomach. Sieć placówek medycznych tworzy kilka tysięcy podmiotów. Samych szpitali mamy prawie 900, plus niemal 3000 pozostałych podmiotów. Właśnie osobom odpowiedzialnym za funkcjonowanie tych placówek pragniemy przedłożyć ofertę. Nie proponujemy jednak zwykłych studiów MBA. Pragniemy, aby była to nie tylko oferta na najwyższym poziomie, ale także, aby stała się ona początkiem nowego spojrzenia na studia o podobnej tematyce. Dla nas jest niezwykle ważne, żebyśmy przygotowali studia, które będą potrafiły zaoferować coś więcej niż do tej pory inne podobne, funkcjonujące już na rynku.

**Właśnie, studia o podobnym profilu możemy już znaleźć w ofercie innych uczelni. Wobec tego co, zdaniem Pana Profesora, stanie się wyróżnikiem studiów SGH-WUM „MBA w ochronie zdrowia”?**

Przede wszystkim będziemy się wyróżniać najwyższą jakością, czyli wszechstronnym programem i znakomitymi kadrami. To są dwa elementy, nad którymi bardzo intensywnie pracujemy. Oczywiście każda uczelnia, która posiada w swojej ofercie podobne studia, może powiedzieć to samo. Za nami przemawia jednak fakt, że studia te organizuje najlepsza uczelnia medyczna w kraju oraz najlepsza uczelnia ekonomiczna w Polsce. Z drugiej strony uważam, że konkurencja w tym zakresie jest zdrowym elementem, ponieważ wymusza ona walkę o naszego klienta, przyszłego słuchacza naszych studiów, a w późniejszym okresie zmobilizuje nas do jeszcze bardziej wytężonej pracy nad budowaniem dominującej pozycji absolwenta tych studiów na rynku organizacji ochrony zdrowia. Wobec tego uważam, że musi istnieć jakiś element konkurencji, bo w przeciwnym razie ani nasza Uczelnia, ani nasz partner nie uzyska tego poziomu, który pragnęlibyśmy osiągnąć. Chcemy być lepsi, atrakcyjniejsi. Aby to osiągnąć, musimy przygotować studia bardzo wysokiej jakości. Bez tego nie uzyskamy żadnych perspektyw ich rozwoju i trwania w następnych latach.

**A są takie plany?**

Tak, chcemy być jednostką, która – podobnie jak w innych obszarach – kształci na najwyższym poziomie. Ten sam poziom chcemy zachować w zakresie studiów MBA. To jest jedna sprawa. Ale jest jeszcze druga kwestia, z którą musimy się zmierzyć budując ofertę studiów Master of Business Administration.

**Mianowicie?**

W Polsce rynek nie zasysa absolwentów MBA, czyli nie ma oczekiwanie na tak gruntownie wykształconych specjalistów. To oznacza, że drugą naszą misją stanie się wykształcenie, zbudowanie zainteresowania tego typu kadry menedżerską, jednym słowem – musimy wytworzyć popyt na absolwentów studiów MBA. Mam nadzieję, że uda nam się zmienić ten trend, tym bardziej że jesteśmy świadkami bardzo intensywnie dokonujących się przemian na rynku usług zdrowotnych, typu ekonomicznego, zarządczego, itd.

**Skąd, w opinii Pana Profesora, wynika ten brak popytu?**

Myślę, że wciąż w wielu miejscach systemu ochrony zdrowia, nie mówię, że wszędzie, ale w wielu miejscach, obecny jest bardzo tradycyjny sposób zarządzania. Po prostu organizatorzy placówek opieki zdrowotnej nie czują potrzeby zmian, tego, że poprzez te studia mogą coś lepiej zrobić, otrzymać korzystniejszy wynik finansowy, itd. Uważam, że właśnie takie myślenie doprowadziło do kryzysu na popyt absolwentów studiów MBA. W organizacjach biznesowych studia MBA są inaczej odbierane. Natomiast odnoszę wrażenie, że na rynku ochrony zdrowia jeszcze nie do końca jest rozumiane znaczenie tej formy kształcenia. Dlatego też naszym zadaniem będzie zmiana wizerunku studiów MBA, tak aby dla jak największej grupy ludzi stało się jasne, że dobrze zarządzający menedżerowie mogą wszystkim przynieść zyski, w myśl zasady win-win, czyli będą opłacać się i pacjentom, i właścicielom placówek ochrony zdrowia, i Narodowemu Funduszowi Zdrowia, i Ministerstwu Zdrowia. Dzięki tym studiom wszystkie podmioty wygrywają.

**I taką idealną osobę do zarządzania placówkami ochrony zdrowia chcecie przygotować?**

Tak, właśnie taką osobę chcemy stworzyć. Obecnie pracujemy nad sylwetką absolwenta naszych studiów MBA, do tego dostosujemy sylabusy, które są w trakcie przygotowywania. Wybierzemy osoby, które mogłyby być atrakcyjnymi wykładowcami. Pragnąłbym sięgać po specjalistów z górnej półki, którzy mają szerokie doświadczenie w interesujących nas obszarach.

**Czy będą to studia prowadzone tylko w języku polskim?**

Pierwsza edycja będzie prowadzona w języku polskim. Jeżeli dostrzeżemy, że organizacja studiów przebiega bez zarzutu, a absolwenci potwierdzą, że uczestniczą w profesjonalnie zorganizowanym kursie MBA – to nie odrzucamy pomysłu, żebyśmy budowali tego typu ofertę na cały rynek Europy Środkowo-Wschodniej. Jesteśmy dużym krajem w tym bloku, dosyć nowoczesnie rozwijającym się i o nowoczesnym myśleniu w kategoriach prospektywnych. Dlatego wierzymy w to, że możemy być atrakcyjni jako edukatorzy w zakresie MBA dla kadr medycznych również dla naszych sąsiadów.

**Kiedy rozpocznie się pierwsza edycja?**

Chcielibyśmy zdążyć na początek 2016 roku. Wbrew pozorom, to bardzo mało czasu. W tym momencie trwa intensywna praca całego zespołu po to, aby na jesieni mieć już gotową ofertę. Studia, takie jak nasze, muszą być poprzedzone paromiesięczną kampanią, która poinformuje nie tylko o samym fakcie organizacji studiów „MBA w ochronie zdrowia”, ale także odpowie na pytania, jakie korzyści płyną dla absolwentów tych studiów. Warto przy tym podkreślić jedną okoliczność – traktujemy te studia tak dalece elitarnie, że nie przewidujemy, iż każdy musi się na nie dostać. Będziemy wybierać najlepszych kandydatów, ponieważ do najlepszych menedżerów będą kierowane. Elitarność, obok najwyższej jakości i profesjonalizmu – będą wizytówką tych studiów.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*

## ZŁOTY MEDAL AKADEMII POLSKIEGO SUKCESU dla Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM

20 kwietnia 2015 roku w Sali Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyła się uroczystość wręczenia medali Akademii Polskiego Sukcesu.

Jedno z pięciu przyznanych wyróżnień otrzymał zespół Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM. W imieniu zespołu transplantacyjnego wątroby Medal odebrał prof. Paweł Nyckowski.



Prof. Paweł Nyckowski prezentuje Medal Akademii Polskiego Sukcesu przyznany zespołowi chirurgii transplantacyjnej wątroby. Na zdjęciu od prawej: dr B. Najnigier, lek. M. Kotulski, doc. W. Patkowski, prof. R. Paluszkiwicz, prof. P. Nyckowski, dr D. Giercuskiewicz (II Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii WUM), prof. M. Krawczyk, doc. K. Dudek, dr M. Skalski, prof. T. Wróblewski, mgr K. Zajac, dr P. Kalinowski

Medal Akademii Polskiego Sukcesu już od 15 lat przyznaje Fundacja Akademia Polskiego Sukcesu (do 2013 roku działająca pod nazwą Akademia Polskiego Sukcesu). Prezydentem Akademii jest prof. Henryk Skarżyński, zaś Radzie Fundacji przewodniczy prof. Michał Kleiber. Jako swój główny cel, Fundacja obrała m.in. popularyzację wybitnych osiągnięć Polaków na arenie krajowej i międzynarodowej w każdej dziedzinie życia społecznego, politycznego, ekonomicznego, gospodarczego, naukowego, kulturalnego, oświatowego i edukacyjnego, premiowanie dokonań specjalistów, nowatorów, wynalazców ludzi biznesu, cieszących się uznaniem zarówno w kraju, jak i za granicą. Przyznanie Medalu Akademii Polskiego Sukcesu jest wyrazem szacunku Kapituły Akademii dla ponadprzeciętnych osiągnięć nagrodzonych, ale również zachętą do jeszcze bardziej wyťažonej pracy.

W tym roku kapituła Akademii Polskiego Sukcesu postanowiła przyznać Medale wybitnym specjalistom zajmującym się medycyną. Wśród nagrodzonych Złotym Medalem Akademii Polskiego Sukcesu znaleźli się: zespół chirurgii transplantacyjnej wątroby Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – za osiągnięcia związane z leczeniem pacjentów z najcięższymi schorzeniami wątroby, w tym z przeszczepianiem tego narządu; prof. Jan Lubiński (Pomorski Uniwersytet Medyczny), który od ponad 20 lat rozwija w naszym kraju programy badań genetycznych, dzięki którym możliwe jest wykrywanie zmian w genach odpowiedzialnych za powstanie nowotworów; prof. Jerzy

Jablecki (Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy) za sukcesy związane z zabiegami przeszczepienia kończyn oraz prace nad programem przeszczepiania ręki; dr Lechosław Franciszek Ciupik – założyciel firmy projektującej i wykonującej implanty kręgosłupa. Medal przyznano również Stowarzyszeniu Dziennikarski Klub Promocji Zdrowia za rzetelność w przekazywaniu informacji naukowych i medycznych. W imieniu Stowarzyszenia Medal odebrała Jadwiga Kamińska – prezes Stowarzyszenia.

Po otrzymaniu Medalu oraz Certyfikatu z rąk prof. Henryka Skarżyńskiego i prof. Michała Kleibera, prof. Paweł Nyckowski podkreślał, że przyznane wyróżnienie oznacza podsumowanie 25 lat pracy całego zespołu Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, który z pasją i poświęceniem działał i działa nadal w kierunku udoskonalania metod leczenia i diagnozowania ciężkich schorzeń wątroby, w tym wprowadzania i rozwijania programu przeszczepienia wątroby w naszym kraju.

Złoty Medal Akademii Polskiego Sukcesu dla Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nie jest pierwszym wyróżnieniem przyznany tej jednostce przez Kapitułę Akademii. 10 grudnia 2010 roku Złoty Medal Akademii Polskiego Sukcesu przyznano prof. Markowi Krawczykowi – kierownikowi Kliniki, za wybitne osiągnięcia naukowe, organizacyjne i wkład w rozwój polskiej transplantologii wątroby.

Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”





Władze rektorskie i dziekańskie wraz z laureatkami medalu „Złoty Laur Absolwenta”. Na zdj. od lewej: prof. Sławomir Nazarewski, mgr Agata Osiak, prof. Marek Krawczyk, prof. Renata Górską, mgr farm. Katarzyna Radczuk, prof. Piotr Wroczyński

## Dyplomatorium Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej

11 kwietnia br. w Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II odbyło się rozdanie dyplomów absolwentom Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Podczas uroczystości promowano także doktorów habilitowanych i doktorów nauk farmaceutycznych.

Gospodarzem spotkania był Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej – prof. Piotr Wroczyński. Podczas uroczystości z przemowami wystąpili: JM Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. Marek Krawczyk, Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych Wydziału Farmaceutycznego – dr hab. Agnieszka Pietrosiuk, Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej – mgr farm. Alina Fornal, przedstawicielka Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych – prof. Ewa Augustynowicz-Kopec. W imieniu absolwentów głos zabrała mgr farm. Justyna Skowrya, zaś w imieniu doktorów oraz doktorów habilitowanych przemówił dr hab. Piotr Luliński.

W Dyplomatorium wzięli udział przedstawiciele Władz Uczelni: Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem – prof. Sławomir Nazarewski, Prorektor ds. Kadr – prof. Renata Górską, Dziekan II Wydziału Lekarskiego – prof. Marek Kuch, Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego – prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu – prof. Piotr Małkowski oraz Prodziekan I Wydziału Lekarskiego – prof. Krzysztof Zieniewicz.

Na spotkanie przybyli także: Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny w Warszawie – mgr farm. Mariola Kostewicz, Prezes Stowarzyszenia Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji – prof. Mieczysław Szostek, prof. Jan

Pachecka – członek Stowarzyszenia Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji, w latach 1999-2005 pełniący funkcję Dziekana Wydziału Farmaceutycznego WUM, reprezentanci Studenckiego Towarzystwa Naukowego: Katarzyna Hanus i Jan Orlewski oraz przedstawiciele prasy farmaceutycznej.

Dyplomy magisterskie wręczono 115 absolwentom kierunku farmacja oraz 37 absolwentom analityki medycznej. Medal „Złoty Laur Absolwenta” z rąk JM Rektora otrzymały: mgr farm. Katarzyna Radczuk oraz mgr Agata Osiak. Do grona doktorów habilitowanych dołączyli: Katarzyna Sykłowska-Baranek oraz Piotr Luliński, natomiast środowisko doktorów nauk farmaceutycznych powiększyło się o: Monikę Czerwińską, Agnieszkę Filipek, Wandę Gajzlarską-Majewską, Sebastiana Granicę, Martę Grech-Baran, Agnieszkę Lis-Cieplak, Michała Łażniewskiego, Magdalenę Popławską, Wioletę Olejarz, Anetę Książek, Jolantę Kubis, Izabelę Baran-Lewandowską, Katarzynę Łastawską, Annę Piecuch, Łukasz Perę, Tomasza Stawarskiego.

Występ Chóru Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod dyrekcją Daniela Synowca stanowił muzyczną atrakcję uroczystości.

*Anna Lisicka*

Biuro Informacji i Promocji WUM





*Dr hab. Agnieszka Pietrosiuk*



*Mgr farm. Justyna Skowrya*



*Dr hab. Piotr Luliński*



*Absolwenci Wydziału Farmaceutycznego WUM – rocznik 2015*

## Otwarcie Ogrodu Pompego

15 kwietnia 2015 roku na terenie Kampusu Banacha otwarto Ogród Pompego. Wydarzenie było połączone z konferencją na temat chorób rzadkich, którą zorganizowano w Centrum Dydaktycznym naszej Uczelni.

Uroczystego otwarcia Ogrodu dokonał JM Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. Marek Krawczyk, któremu towarzyszyli: Prorektor ds. Kadr – prof. Renata Górka, Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem – prof. Sławomir Nazarewski oraz Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą – prof. Sławomir Majewski.

Podczas konferencji, która poprzedziła otwarcie Ogrodu, poruszono tematykę związaną z istotą choroby Pompego, jej objawami, a także społecznym wymiarem chorób rzadkich. W gronie prelegentów znaleźli się: prof. Anna Kamińska – Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii WUM, dr Małgorzata Rydzanicz z Zakładu Genetyki Medycznej WUM, Maciej Ptasieński – Prezes Stowarzyszenia Pacjentów z Chorobą Pompego oraz Mirosław Zieliński – Prezes Krajowego Forum na rzecz Terapii Chorób Rzadkich.

Ogród Pompego to nazwa projektu stawiającego sobie za cel zmianę świadomości społecznej, ale też realne miejsce stworzone z rzadkich roślin mające skłonić do rozmyślań nad równie rzadką chorobą Pompego. Jak zaznaczają inicjatorzy przedsięwzięcia – Stowarzyszenia Pacjentów z Chorobą Pompego – celem jest zwrócenie uwagi na problem i przełamanie społecznej izolacji, z jaką borykają się ludzie dotknięci tym schorzeniem. Wydarzenie było elementem obchodów Międzynarodowego Dnia Choroby Pompego.

*Anna Lisicka*  
Biuro Informacji i Promocji WUM



*Otwarcie Ogrodu Pompego*



*Otwarcie Ogrodu Pompego poprzedziła konferencja tematyczna, podczas której wykład wygłosiła prof. Anna Kamińska*

## IX Wiosna z Fizjoterapią

24 kwietnia br. już po raz dziewiąty odbyła się „Wiosna z Fizjoterapią” – Cykliczne Sympozjum Studenckich Kół Naukowych. Tematem wiodącym tegorocznej edycji były aktualne kierunki rozwoju fizjoterapii i rehabilitacji.

Organizatorem Sympozjum było Studenckie Koło Naukowe Fizjoterapii przy Zakładzie Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Zakład Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, przy współudziale Katedry i Kliniki Rehabilitacji I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Patronat Honorowy nad wydarzeniem objął Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk.

Spotkanie otworzył Przewodniczący Rady Naukowej Konferencji dr hab. Dariusz Białoszewski, Kierownik Zakładu Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego WUM. Zebranych powitali także Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch oraz Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą prof. Sławomir Majewski, który przekazał list gratulacyjny od JM Rektora prof. Marka Krawczyka i, zwracając się do uczestników Sympozjum, wyraził swoje zadowolenie z postępu, jaki obserwuje w dziedzinie rehabilitacji i fizjoterapii. Pogratulował również frekwencji organizatorom.

Podobnie jak latach ubiegłych, Sympozjum przybrało formę konkursu prac oryginalnych. Podczas trzech sesji wyniki swoich badań przedstawili studenci studiów licencjackich, magisterskich, doktoranckich oraz absolwenci, którzy w roku poprzedzającym Sympozjum byli studentami.

Wykład Inauguracyjny pt. „Droga do przebudzenia – znaczenie fizjoterapii w procesie opieki nad dzieckiem w śpiączce”, poświęcony specyfice pracy z pacjentem nieprzytomnym, wygłosiła dr Agnieszka Stępień z Kliniki „Budzik”. Do wygłoszenia Wykładu Zawodowca zaproszony został Torsten Liem z Polskiej Akademii Medycyny Osteopatycznej, który wygłosił wykład „Osteopathy. History, philosophy, approaches”. Natomiast mgr inż. Adrian Michałek wprowadził uczestników w świat nowych technologii w wykładzie eksperckim zatytułowanym „Trening chodu u pacjentów neurologicznych z wykorzystaniem egzoskieletu Ekso GT”.

Podczas tegorocznej edycji „Wiosny z Fizjoterapią” organizatorzy postanowili dokonać zmiany systemu przyznawania nagród. Ze względu na coraz większą liczbę prac przygotowanych przez studentów I stopnia, jak też różnice w warsztacie naukowym zależnie od poziomu studiów zdecydowano się na przyznanie jednej nagrody dla najlepszej pracy Sympozjum oraz nagrody i wyróżnienia w poszczególnych kategoriach: studia licencjackie, studia magisterskie, studia doktoranckie / absolwent. Dodatkowe wyróżnienie stanowiła Nagroda Uczestników Sympozjum, czyli najlepsza praca wybrana przez wszystkich uczestników konferencji.

Nagrodę za najlepszą pracę Sympozjum przyznano Krzysztofowi Jamce za „Porównanie ubytku oraz odbudowy funkcji ręki u pacjentów z całkowitymi uszkodzeniami ścięgna prostownika długiego kciuka i zginacza długiego



Przemawia prof. Sławomir Majewski, który podczas konferencji reprezentował Władze rektorskie



Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch



Dr n. o zdr. Anna Słupik – Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego



Pierwszy z lewej: Torsten Liem wygłaszający Wykład Zawodowca





*Pamiątkowa fotografia organizatorów IX Wiosny z Fizjoterapią wraz z laureatami nagród*

kciuka” (SKN Rehabilitacji Ruchowej „Szansa” – Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie). Nagrodą Uczestników Sympozjum uhonorowano Annę Cygańską i Karola Jaskulskiego za pracę pt. „Ocena krzywizn kręgosłupa i symetrii tułowia u dzieci uczących się gry na skrzypcach” (SKN Rehabilitacji Ortopedycznej przy Katedrze Fizjoterapii AWF Warszawa).

W kategorii studiów licencjackich zwyciężyła Olga Skiba (SKN Fizjoterapii przy Zakładzie Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego) za pracę „Zależność między aktywnością fizyczną a podatnością na uszkodzenia ciała podczas upadków”. Kategorię studiów magisterskich wygrała Maja Świątek (SKN Fizjoterapii przy Zakładzie Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego) za pracę „Aktywność mięśnia prostego uda podczas tradycyjnych i zmodyfikowanych przysiadów”. Natomiast najlepszą w kategorii studia doktoranckie / absolwent okazała się praca Sandry Osipiuk i Beaty Oko (SKN „Fizjoterapia w Pediatrii” WUM, Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieku

Dziecięcego WUM) pt. „Ocena wybranych parametrów postawy górnej części ciała, ruchomości kręgosłupa oraz ruchomości klatki piersiowej chłopców chorujących na astmę. Doniesienie wstępne”.

Na odrębną uwagę zasługiwało przygotowanie jedenastu warsztatów dla uczestników konferencji, wśród nich: „Zastosowanie zasad osteopatii w praktyce”, „Zarządzanie czasem”, „Zasady układania treningu”, „Zastosowanie podstawowych technik osteopatycznych i anatomii palpacyjnej pod kontrolą USG”, „Badanie różnicowe kręgosłupa lędźwiowego i stawu biodrowego z punktu widzenia terapii manualnej przy zaburzeniach chodu pacjenta”, „Problemy obręczy barkowej – badanie i propozycje terapii z użyciem koncepcji PNF”.

Tegoroczne Sympozjum zgromadziło ponad 450 uczestników z wielu krajowych uczelni kształcących fizjoterapeutów.

*Anna Lisicka*

Biurowe Informacji i Promocji WUM

## MEDYCINA 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

## Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 20 kwietnia 2015 roku

### 1. Nominacje, gratulacje.

JM Rektor wręczył akty nominacji:

- Panu prof. dr. hab. Marcinowi Wojnarowi na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Klinice Psychiatrycznej I Wydziału Lekarskiego;
- Pani prof. dr. hab. Jadwidze Dwilewicz-Trojaczek na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych;
- Pani prof. dr. hab. Grażynie Młynarczyk na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii Lekarskiej.

Następnie JM Rektor wręczył akty powołania:

- Panu prof. dr. hab. Mariuszowi Ratajczakowi na stanowisko Kierownika Zakładu Medycyny Regeneracyjnej II Wydziału Lekarskiego;
- Panu dr. hab. Jarosławowi Andrychowskiemu na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Neurotraumatologii i Traumatologii Dzieci z Pododdziałem Okulistyki II Wydziału Lekarskiego;
- Panu prof. dr. hab. Jackowi Przybylskiemu na stanowisko Kierownika Zakładu Biofizyki i Fizjologii Człowieka Wydziału Nauki o Zdrowiu;
- Panu dr. hab. Piotrowi Węgrzynowi na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Położnictwa i Perinatologii Wydziału Nauki o Zdrowiu;
- Pani mgr Małgorzacie Rejnik na stanowisko Kanclerza Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

### 2. Podsumowanie działalności naukowej jednostek Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na podstawie wyników Ankiety naukowo-dydaktycznej.

Prof. dr hab. Sławomir Majewski – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą omówił działalność naukową jednostek naszej Uczelni na podstawie przeprowadzonej w WUM Ankiety naukowo-dydaktycznej. Z ankiety wynika, że średnia efektywność jednostek WUM w latach 2009-2014 ma tendencję wzrostową.

Najwięcej prac o wysokim wskaźniku punktowym (od 15 do 40) opublikowali w roku 2014 pracownicy Wydziału Farmaceutycznego.

Sytuacja w pozostałych Wydziałach jest zróżnicowana.

### 3. Informacja dotycząca prezentacji Pana prof. dr. hab. Michała Karońskiego – Przewodniczącego Rady Narodowego Centrum Nauki – na posiedzeniu Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich dotycząca NCN.

Prof. dr hab. Piotr Pruszczyk – Przewodniczący Senackiej Komisji ds. Nauki przedstawił prezentację Pana prof. dr. hab. Michała Karońskiego – Przewodniczącego Rady Narodowego Centrum Nauki. Przewodniczący Rady NCN zaprezentował ją na posiedzeniu Konferencji Rektorów Uczelni Warszawskich.

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w roku 2015 na naukę otrzymało z budżetu państwa kwotę 7 mld 80 mln zł.

Struktura wydatków części „Nauka” w budżecie państwa na 2015 r. wygląda następująco:

- Narodowe Centrum Badań i Rozwoju otrzymało 45%;
- Na działalność statutową i inwestycyjną jednostek naukowych przeznaczono 36%;
- Narodowe Centrum Nauki otrzymało 13%;
- Na współpracę naukową z zagranicą przeznaczono 4%;
- Na działalność upowszechniającą naukę oddano 1%;
- Na pozostałą działalność również przeznaczono 1%.

Zadania Narodowego Centrum Nauki to:

- finansowanie projektów badawczych w obszarze badań podstawowych;
- finansowanie stypendiów doktorskich i staży podoktorskich;
- wspieranie rozwoju naukowego młodych uczonych;
- nadzór nad realizacją badań naukowych finansowanych ze środków NCN;
- nawiązywanie współpracy międzynarodowej.

Głównym celem NCN jest wzrost znaczenia polskiej nauki na arenie międzynarodowej oraz podniesienie jakości i efektywności badań naukowych dzięki konkurencyjnemu systemowi przyznawania grantów.

Narodowe Centrum Nauki ogłosiło w 2014 roku 12 konkursów:

- Preludium, Sonata, Opus (2 razy w roku);
- Sonata Bis, Harmonia, Maestro, Symfonia (1 raz w roku);
- Fuga, Etiuda (1 raz w roku).



Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Jadwiga Dwilewicz-Trojaczek



Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Grażyna Młynarczyk



Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Marcin Wojnar



Średni współczynnik sukcesu we wszystkich konkursach wyniósł 16%.

Na liście Uczelni – liderów wyłonionych na podstawie liczby przyznanych grantów – Warszawski Uniwersytet Medyczny zajmuje 13. pozycję wśród wszystkich uczelni polskich.

W roku 2014 WUM złożył 154 wnioski o granty, z czego 24 zostały zakwalifikowane do finansowania. Ogółem na realizację grantów w 2014 r. przyznano WUM kwotę 14,2 mln zł.

Natomiast wśród uczelni Warszawy Warszawski Uniwersytet Medyczny zajął 3. miejsce wg liczby przyznanych grantów.

#### 4. Zmiany w Uchwale nr 13/2014 z dnia 10.02.2014 w sprawie Regulaminu przyznawania Nagród Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Senat przyjął następujące zmiany w zapisach Regulaminu przyznawania Nagród Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego:



Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Mariusz Ratajczak



Rektor prof. Marek Krawczyk i dr hab. Jarosław Andrychowski



Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Jacek Przybylski

W §4. ust. 2 otrzymał brzmienie:

„2. Nauczyciel akademicki może otrzymać dyplom wraz z gratyfikacją finansową, jeżeli jest nadal pracownikiem Uczelni w dniu 1 marca roku, w którym przyznawana jest nagroda”.

W §5. dodano ust. 5 w brzmieniu:

„5. W przypadku nagród za osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne, specjalne i za całokształt dorobku, wysokość nagrody ustala się proporcjonalnie do wymiaru zatrudnienia pracownika”.

Powyższe zmiany pozwolą na to, by nagrodę mógł otrzymać każdy nauczyciel akademicki będący pracownikiem Uczelni proporcjonalnie do wymiaru jego zatrudnienia.

#### 5. Sprawy dydaktyczno-wychowawcze.

Senat przyjął zmiany w Regulaminie studiów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Senat przyjął zmiany w Regulaminie wydziałowych studiów doktoranckich Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Senat przyjął warunki i tryb rekrutacji na studia doktoranckie stacjonarne i niestacjonarne prowadzone w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w roku akademickim 2015/2016.

#### 6. Sprawy I Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana prof. dr. hab. Marka Kulusa na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego.

Senat pozytywnie zaopiniował zmianę nazwy Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii na Klinikę Chorób Wewnętrznych i Diabetologii.

Senat pozytywnie zaopiniował utworzenie Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych.

#### 7. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

JM Rektor poinformował członków Senatu o następujących sprawach:

- Po długich staraniach Władz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Ministerstwo Zdrowia uznało argumenty Uczelni i wyraziło zgodę na przesunięcie 14 mln zł z wyposażenia na budowę Szpitala Pediatrycznego. Rozpoczęły się odbiory końcowe Sanepidu oraz Państwowej Straży Pożarnej. Pozwolenie na użytkowanie Szpitala Pediatrycznego będzie wydane przed 20 czerwca 2015 r.
- Powstał płatny parking z wjazdem od ul. Pawińskiego 3. Pracownicy Wydziału Farmaceutycznego będą mogli z niego korzystać za miesięczną abonamentową opłatą w wysokości 50 złotych.
- Uczelnia dokonała sprzedaży Ośrodka w Somiance wraz z gruntem. Sprzedano go za kwotę 782 000 zł.
- Obecnie Uczelnia czyni starania w kierunku sprzedaży budynków przy ul. Marszałkowskiej i Litewskiej oraz przy ul. Miodowej.

*mgr Elwira Zielińska*

Biuro Organizacyjne WUM



Rektor prof. Marek Krawczyk i dr hab. Piotr Węgrzyn



Fot. Michał Tepersek

## Keeping one's interest in check is the very essence of academic integrity

Rozmowa z **prof. dr. hab. Andrzejem Górskim**  
(kierownikiem Zakładu Immunologii Klinicznej WUM)  
o etyce w nauce

**Panie Profesorze, jaka jest geneza powstania monografii „Rozwój polskiej etyki i deontologii lekarskiej w latach 1945-2014”, autorstwa Pana Profesora oraz docenta Sławomira Letkiewicza, którą w tym roku wydała Polska Akademia Nauk, Komitet Etyki w Nauce?**

Otrzymałem zaproszenie od Pana Profesora Wojciecha Noszczyka i Pana Profesora Janusza Komendera do napisania rozdziału poświęconego rozwojowi etyki lekarskiej i deontologii w Polsce w okresie od 1945 do 2000 roku, który miałby być częścią wydawanej pod Ich redakcją książki „Zarys dziejów medycyny w Polsce”. W porozumieniu z Panami Profesorami oraz za zgodą wydawnictwa PZWL zdecydowaliśmy, że tekst ten – uwzględniający zagadnienia dotyczące etyki w nauce, a z konieczności bardzo zwięzły – ukaże się w w/w książce, zaś poszerzona jego wersja zostanie opublikowana w oddzielnej formie.

**W monografii znajduje się zdanie: „Zdajemy sobie sprawę, że nie było możliwe omówienie działalności wszystkich, którzy wnieśli swój wkład w kształtowanie i rozwój etyki w tym okresie. Ubolewamy, jeśli pominęliśmy kogokolwiek, którego wkład powinien być również przedstawiony. Dostęp do wielu materiałów źródłowych i archiwalnych okazał się trudniejszy, niż można to było a priori zakładać.” Skąd wynikały te trudności?**

Jest kilka powodów, które zaważyły, że monografia ma taki, a nie inny kształt. Rzeczywiście, przynajmniej – jest to dzieło niekompletne, jednak mieliśmy do dyspozycji bardzo ograni-

czony czas na jego wydanie. Musieliśmy zmieścić się w wyznaczonym terminie, w przeciwnym wypadku monografia by się nie ukazała. Faktem jest również, że dotarcie do niektórych źródeł okazało się być bardzo utrudnione. Chciałbym też zauważyć, że podstawą do wydania monografii były materiały i prace z zakresu humanistyki, często bardzo trudno dostępne, których znalezienie w internecie było zadaniem czasem wręcz niemożliwym do zrealizowania. Otrzymanie materiałów dotyczących np. działalności zespołu ds. etyki w nauce wymagało zwrócenia się do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego o udostępnienie tych źródeł. Wiedza dotycząca niektórych publikacji jest nader ograniczona i nie sposób ich znaleźć tradycyjnymi metodami, bardzo trudno było dotrzeć do wszystkich materiałów archiwalnych. Materiały dotyczące PAU otrzymaliśmy dzięki uprzejmości tamtejszego archiwum, które samo dokonało niezbędnych kwerend. Jak się Pan też domyśla, o istnieniu niektórych prac dowiadaliśmy się dopiero po ukazaniu się naszej monografii. Zdaję sobie sprawę, że monografia jest niekompletna, ale mam nadzieję, że ostatecznie udało nam się dotrzeć do większości najbardziej istotnych publikacji, a ponadto jest to przecież prawdopodobnie pierwsza taka monografia. Jest też oczywiste, że istniały określone ograniczenia jej objętości, które także odpowiadają za fakt, że być może nie wszystkie osoby, które na to zasługiwały, zostały w niej wymienione (jak zresztą ustalić graniczne kryteria, wg których powinno się uznać, że wkład konkretnego autora powinien być odnotowany w stustronnicowej monografii?).



Pomimo tych niekompletności uważam, że zebrany obszerny materiał może stanowić podsumowanie tego, co działo się w etyce i deontologii lekarskiej w okresie 1945-2014. Będąc przygotowany na krytykę, chciałbym jednocześnie zaznaczyć, że jeżeli monografia zostanie życzliwie przyjęta, nic nie stoi na przeszkodzie, aby przygotować jej wydanie kolejne, rozszerzone, skorygowane i uzupełnione.

#### **Dlaczego monografia obejmuje okres 1945-2014?**

Takie były założenia książki „Zarys dziejów medycyny w Polsce”, która ma być wydana pod redakcją pana prof. Noszczyka i pana prof. Komendera.

#### **Znaczący jest rok 1945, który wydaje się być szczególną cezurą, jeżeli chodzi o kwestie etyczne w naukach medycznych i humanistycznych.**

Tak, lecz dotyczy to bardziej etyki i deontologii lekarskiej, natomiast etyka w nauce na dobrą sprawę zaczęła się rozwijać w ostatnim ćwierćwieczu. W Polsce Komisja ds. Etyki w Nauce przy Polskiej Akademii Nauk powstała przecież zaledwie 5 lat temu. A to oznacza, że problematyka ta jest w naszym kraju nadal relatywnie nowa i wciąż – niestety – mało znana i doceniana. Stąd też traktujemy monografię jako pozycję, która – mam nadzieję – zwróci uwagę na znaczenie tego problemu. Mam też nadzieję, że przyczyni się ona do tego, aby więcej czasu i zainteresowania poświęcić temu zagadnieniu, w szczególności poprzez wprowadzenie nauczania podstaw etyki w nauce na wyższych uczelniach, zwłaszcza medycznych.

#### **Dlaczego warto poświęcić więcej czasu temu zagadnieniu?**

Często dowiadujemy się o pogwałceniach zasad etyki w nauce (najczęściej dyskutuje się problem plagiatów, ale to jest jedynie wierzchołek góry lodowej). Kilka lat temu musiał nawet ustąpić ze stanowiska rektor jednej z uczelni medycznych w kraju. Skąd jednak absolwent medycyny prowadzący prace badawcze ma posiadać konkretną wiedzę na temat tych zasad, jeśli się ich nie naucza? Internet jest oczywiście potężnym źródłem informacji, ale nie zawsze wiarygodnym (teraz, nawiasem mówiąc, European Group on Ethics in Science opracowuje rekomendację dla Komisji Europejskiej o certyfikację internetowych źródeł informacji medycznej).

#### **Często też etyka w nauce jest mylona z etyką lekarską czy bioetyką.**

To są praktycznie zupełnie odmienne problematyki. Kiedy kilka lat temu zabrałem głos na posiedzeniu naszej Rady Wydziału sugerując, aby wprowadzić do nauczania elementy etyki w nauce, były głosy, że przecież na Uczelni są prowadzone już zajęcia z etyki lekarskiej i bioetyki. Nauczanie zasad etyki w nauce nie polega jednak na przekazywaniu zasad Dekalogu, kontrowersji związanych z zapłodnieniem *in vitro*, eutanazji czy klauzulą sumienia. Istnieją w Polsce komisje/komitety, np. Komitet Bioetyki PAN, które się tym zajmują. Etyka w nauce to zbiór zasad rzetelności badań naukowych, dobrych praktyk w nauce, które umożliwiają realizację pracy naukowej zgodnie z międzynarodowymi wymogami.

Można zadać pytanie, jakie zagadnienia powinny być poruszane podczas takich zajęć?

#### **Właśnie, jakie?**

Jakich zasad powinien przestrzegać nauczyciel akademicki i pracownik nauki, jeżeli chce rzetelnie wykonać swą pracę badawczą i opublikować jej wyniki zgodnie z aktualnymi wymogami? To tak, jak posiadanie prawa jazdy w prowadzeniu samochodu: nie wyobrażamy sobie dziś, aby np. kierowca taxi czy autobusu nie posiadał prawa jazdy.

Takie prawo jazdy – *toutes proportions gardées* – powinno się również uzyskać, aby w sposób wiarygodny planować, realizować i opisywać prowadzone badania naukowe. Bardziej konkretnie, znajdują się tu takie zagadnienia, jak: otrzymanie i postępowanie z danymi naukowymi, procedury badawcze, autorstwo i publikowanie wyników badań, recenzowanie prac naukowych, prawa autorskie, formowanie młodej kadry, współpraca w nauce, problem konfliktu interesów, najczęstsze wykroczenia przeciwko zasadom rzetelności badań i postępowanie w takich przypadkach.

#### **Ale dlaczego teraz to jest takie ważne?**

Chociażby dlatego, że społeczeństwo, z którego podatków finansowane są granty naukowe, ma prawo się domagać, żeby te pieniądze były uczciwie i rzetelnie spożytkowane na badania, w sposób odpowiedzialny i wiarygodny. W kraju, w którym nakłady na naukę są tak nikłe, staje się to szczególnie palącym zagadnieniem. Podobnie chorzy, będący obiektem badań klinicznych, mają prawo oczekiwać, aby te badania były prowadzone rzetelnie i zgodnie z zasadami wymaganymi nie tylko przez sponsora, ale i interesem społecznym (a tu występują określone napięcia, choćby w kwestii jawności ich wyników).

#### **W wydanej monografii znajduje się rozdział dotyczący rozwoju polskich instytucji i komitetów etycznych w nauce...**

Obecnie działa Komisja ds. Etyki w Nauce przy Polskiej Akademii Nauk, której kompetencje obejmują nie tylko instytut PAN, ale także wyższe uczelnie i instytuty badawcze. Wśród zagadnień, którymi zajmuje się Komisja znajdują się właśnie sprawy rzetelności badań naukowych, dobrych obyczajów w nauce. Monografia przedstawia – oczywiście w przybliżeniu – jak kształtował się rozwój instytucji zajmujących się tą problematyką.

#### **Przed chwilą powiedział Pan Profesor o przestrzeganiu zasad etyki w nauce. Jakie to zasady?**

Najprościej mówiąc, ich podstawy są ujęte w Kodeksie Etyki pracownika naukowego, opracowanym przez Komisję ds. Etyki w Nauce przy PAN i uchwalonym przez Zgromadzenie Ogólne PAN, a obowiązującym wszystkich nauczycieli akademickich i pracowników nauki.

#### **Panie Profesorze, czy z Pana kontaktów ze studentami wnioskuję Pan, że tematyka etyki w nauce jest im znana?**

Jest ona minimalna. Posłużę się przykładem, nie zdarzyło mi się, aby ktoś odpowiedział np. na pytanie, co to jest Deklaracja Helsińska!

#### **Może oni uznają, że ta wiedza do niczego im się nie przyda?**

Niezwykłe przykre i często drastyczne sprawy, jakie wpływają do naszej Komisji, a także moje długoletnie doświadczenie w pracy w Odwoławczej Komisji Bioetycznej Ministerstwa Zdrowia i Centralnej Komisji dają odpowiedź na to pytanie.

Mam nadzieję, że nauczanie, a przez to i promowanie zasad etyki w nauce i kreowanie rzetelności w tej dziedzinie może stanowić czynnik przeciwdziałający dalszej degradacji standardów pracy naukowej w medycynie, a może nawet i zachęcić studentów do szerszego zainteresowania tą dziedziną.

Nie jest to zadanie łatwe, publikacje z tego zakresu nie mają wysokich IF. Wiodący periodyk *Journal of Medical Ethics* miał w ostatnim okresie IF < 1,5: tak więc – przy obecnych kryteriach awansu naukowego i nagradzania – autor publikacji w tym znakomitym periodyku ma nikłe szanse, a przecież na palcach jednej ręki można policzyć polskich autorów

w tymże czasopiśmie. Trudno też argumentować, że praca na tym polu zapewni znaczące dochody – np. nasza Odwoławcza Komisja Bioetyczna już od wielu lat pracuje całkowicie społecznie, a przecież na posiedzeniu dokumentacja rozpatrywanych, niezwykle trudnych i odpowiedzialnych spraw przekracza czasem 300 stron! Mimo że nie możemy również zaofiarować honorariów recenzentom, dzięki ich zrozumieniu praca Komisji przebiegała w sposób w miarę niezakłócony.

Oczywiście nie twierdzę, że jest to normalna sytuacja, jednakże nie zgadzam się również z obecnym trendem przypisywaniu środkom finansowym decydującej – jeśli wręcz czasami nie jedynej – roli w motywacji do pracy i ocenie działalności placówki.

Jak z tego wynika, jestem przekonany, że zajęcia przed- i podyplomowe z zakresu etyki w nauce mają znaczenie nie tylko informacyjne w zakresie dobrych praktyk naukowych, ale uważam je za działanie na rzecz obrony i promowania prawdziwych wartości akademickich.

*Last but not least:* przypomnę, że transformacji Akademii Medycznej w Uniwersytet Medyczny towarzyszyły deklaracje o rozwijaniu i respektowaniu prawdziwie uniwersyteckich, najwyższych standardów w dydaktyce i nauce (nie zaś jedynie umiejętności zawodowych). Promowanie zasad rzetelności naukowej z pewnością jest częścią tej misji Uczelni jako uniwersytetu.

#### **Czy jest to problem wszystkich uczelni wyższych?**

Według mojej wiedzy na żadnej uczelni nie ma zajęć, które dałyby szansę zapoznać się z zasadami etyki w nauce *sensu stricto*. Zwróciłem się do władz WUM z sugestią, aby wprowadzić elementy nauczania etyki w nauce. Reakcja jest w sumie pozytywna i mam nadzieję, że taki program powstanie.

#### **Panie Profesorze, dlaczego zainteresował się Pan tematyką etyki w nauce?**

Często w życiu rządzi przypadek. W mojej karierze zawodowej współpracowałem ze znakomitym ośrodkiem Fred Hutchinson Cancer Research Center w Seattle, z grupą prof. E. Donnall Thomasa, laureata Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny za badania nad przeszczepieniem szpiku, doktora honoris causa naszej Uczelni z roku 1996. W czasie jednego z pobytów tamże na tablicy ogłoszeń przeczytałem zawiadomienie, że na Uniwersytecie Waszyngtona odbywają się wykłady dotyczące właśnie etyki w nauce. Ponieważ tego dnia miałem trochę wolnego czasu, postanowiłem skorzystać z zaproszenia. Na miejscu ujrzałem tłum studentów, którzy wypełniali ogromną tamtejszą aulę, stali również pod ścianami. Było to niezwykle doświadczenie, gdyż sądziłem, że wykłady na temat etyki w nauce zgromadzą pewnie garstkę osób. Niezwykła była również dyskusja, która rozgorzała po wykładzie, trwająca parę godzin. Po powrocie do kraju to niezwykle doświadczenie stało się dla mnie asumptem do działania i propagowania etyki w nauce w Polsce, rozpocząłem m.in. organizowanie konferencji poświęconej etyce w nauce. Do chwili obecnej takich wydarzeń było już kilkanaście, a najbardziej spektakularne dotyczące znaczenia konfliktu interesów w nauce i medycynie odbyło się w 2002 roku w Warszawie.

Gdy dziś patrzę na jego program, trudno mi uwierzyć, że udało się wtedy zgromadzić taką plejadę wykładowców! A przecież przesłanie do uczestników wystosował również Jan Paweł II!

Jeśli Pan pozwoli, opiszę pokrótce, jak do tego doszło. Otóż zdawałem sobie doskonale sprawę, że organizowanie konferencji dotyczącej konfliktu interesów może się spotkać

z różnymi reakcjami, w tym bardzo niechętnymi, i nie muszę tego dalej uzasadniać. Pomyślałem, że być może uzyskałbym poparcie dla tej inicjatywy ze strony Jana Pawła II, który – jak wiadomo – bardzo interesował się życiem środowiska akademickiego i naukowego oraz zachowaniem właściwych norm w tym środowisku. Napisałem po prostu krótki list, jaki wysłałem na adres Nuncjusza Apostolskiego w Warszawie. Nie otrzymałem żadnej odpowiedzi, i obawiałem się, że tak się ten epizod zakończy. Niespodziewanie na kilka dni przed konferencją zadzwoniła moja komórka i rozmówca przedstawił się: „Mówi Kowalczyk”. Dopiero po chwili uświadomiłem sobie, że chodzi o arcybiskupa Józefa Kowalczyka, który wtedy był Nuncjuszem Apostolskim w Polsce. Zaprosił mnie on do swej siedziby, gdzie wręczył mi długi list, jaki do uczestników konferencji wystosował Papież. Muszę przyznać, że był to jeden z najbardziej poruszających momentów w moim życiu. Został on w oryginale, tj. jęz. angielskim, odczytany przez sekretarza nuncjatury, Kanadyjczyka (tekst jest dostępny w Internecie).

#### **Czy mógłbym poprosić Pana Profesora o kilka słów na temat współautora monografii?**

Pan Docent Sławomir Letkiewicz jest praktykującym urologiem, który pod moją opieką niedawno się w naszej Uczelni habilitował. Współpracujemy w zakresie terapii fagowej, a ponieważ terapia ta jest terapią eksperymentalną, w swej rozprawie habilitacyjnej zajął się etycznymi i legislacyjnymi aspektami terapii eksperymentalnej na przykładzie tej terapii. Przygotował monografię na ten temat, która została przetłumaczona na język angielski i rozesłana do potencjalnie zainteresowanych odbiorców. W czerwcu będę mieć wykład na temat tej terapii w European Medicines Agency w Londynie, zaś w lipcu br. w Narodowym Instytucie Zdrowia w Waszyngtonie. Okazała się zatem ona bardzo na czasie, promując polskie dokonania w tym zakresie w przeddzień 10-lecia działalności naszego ośrodka terapii fagowej.

#### **Jest nie tylko urologiem, ale i filozofem.**

Rzeczywiście, ma podwójny doktorat – uzyskał stopień doktora w naukach zarówno humanistycznych, jak i w dziedzinie nauk medycznych, jest wykładowcą etyki i bioetyki. To niewątpliwie godny naśladowania przykład.

**Panie Profesorze, w monografii przypomniano listę kilkudziesięciu dyrektyw i konwencji, począwszy od Kodeksu Norymberskiego z 1947 roku do Dyrektywy 2001/20/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 2011 roku, które pokazują ewolucję instrumentów ochrony praw człowieka i pacjenta. Jednocześnie zauważa Pan, że odzywają się głosy o nadmiarze regulacji w dziedzinie etyki. Jakie jest Pana zdanie na ten temat?**

Czy za dużo, czy za mało – sądzę, że to jest sprawa względna. Przede wszystkim trzeba sobie uświadomić, że – tak jak mówili Rzymianie: *tempora mutantur et nos mutamur in illis* – czasy się zmieniają, a my się zmieniamy wraz z nimi. Przecież wiemy, że medycyna nie jest nauką, której kanony i zasady są dane na wieki. Świat się zmienia, a medycyna wraz z nim. Przykładem jest digitalizacja, która w medycynie całkowicie zmieniła relacje lekarz-pacjent. W czasach postępującej digitalizacji lekarz coraz mniej czasu będzie poświęcał pacjentowi, natomiast działania, które do tej pory wykonywał, będą zastępowane przez kontakt wirtualny. Czy to dobrze, czy źle – nie wiem, ale to ma i będzie mieć wielorakie aspekty etyczne. Ktoś powie, że tych regulacji jest dużo – ale one są potrzebne, bo musimy nadążyć za nowymi realiami współczesności, takimi jak zdrowie elektroniczne, telemedycyna,



aplikacje pozwalające na monitorowanie stanu naszego zdrowia. Istnieje też szereg innych wyzwań, które wymagają rozważań, jak chociażby problem tzw. „big data”, czyli gromadzenie na ogromną skalę danych, czasem bardzo poufnych, także dotyczących chorych, problem dostępu do nich, praw, zachowania prywatności tych, których dane tam zgromadzono, itd.

**We Wstępie do monografii napisał Pan: „W procesie diagnostyki i leczenia lekarz powinien być świadom pewnych wartości i właściwie ważyć znaczenie takich pojęć jak człowiek, sumienie, etyka, aksjologia i deontologia. Nasi nauczyciele je znali, dziś rzeczywistość bywa odmienna.” Panie Profesorze, bardzo gorzko to zabrzmiało...**

Tak niestety wygląda obecnie sytuacja. Spoglądam na rzeczywistość przez pryzmat kanonów i zasad, w jakich duchu byłem wychowywany przez swoich Mistrzów. Jestem wychowankiem wielkich postaci: Pana Profesora Kazimierza Ostrowskiego, a zwłaszcza Pana Profesora Tadeusza Orłowskiego, z którym miałem zaszczyt pracować przez wiele lat. W USA lekarzami-uczonymi, jacy wywarli na mnie wielki wpływ to Robert Good (były dyrektor Memorial Sloan Kettering Cancer Center w Nowym Jorku), John Hansen i E. Donall Thomas (ci dwaj ostatni zostali doktorami honoris causa naszej Uczelni). Ich osobowość, autentyczny autorytet (potwierdzony nie tylko słowami, ale osobistym przykładem), stosunek do chorego, stawianie interesów chorego przed swoimi to wspaniałe wzorce dla młodej kadry medycznej.

Na wspomnianej konferencji na temat konfliktu interesów przewodniczący American Association of Medical Colleges stwierdził: *Keeping one's interests in check is the very essence of academic integrity.*

To właśnie cechowało autorytety, z jakimi stykałem się na wczesnych etapach mej pracy, w Polsce i USA, a czego coraz bardziej brakuje obecnie.

**Dlatego też odnoszę wrażenie, że monografia przygotowana przez Pana Profesora oraz docenta Sławomira Letkiewicza jest rodzajem hołdu złożonego tym wielkim Autorytetom.**

Tak, ma Pan rację. To jest hołd, który uważam, że powinienem złożyć tym wielkim ludziom, z którymi miałem szczęście się spotkać na mej drodze zawodowej. Większość osób ujętych w monografii znałem, znam, miałem zaszczyt z nimi mieć kontakt – mam też nadzieję, że ta skromna monografia dla młodej kadry będzie pozycją, do której można sięgnąć i, przy całej jej niekompletności, pozwolić sobie na chwilę refleksji. *Verba docent, exempla trahunt.*

**Zbliżając się do końca rozmowy, chciałbym, aby w kilku słowach wytłumaczył Pan, dlaczego etyka w nauce jest ważna?**

Jak Pan wie, powołaniem uczonego jest poszukiwanie prawdy. W moim ostatnim wystąpieniu rektorskim przed laty zawarłem stwierdzenie, iż nie powinno się bezkrytycznie przenosić reguł działania biznesu do wyższej uczelni, której naczelnym zadaniem jest nie poszukiwanie zysku, lecz prawdy. Dziś, gdy ta fundamentalna wartość jest nieustannie podważana, respektowanie zasad etyki w nauce może być czynnikiem przeciwdziałającym dalszej erozji tej uniwersalnej wartości akademickiej.

Pozwolę sobie w tym miejscu na szerszy komentarz. Jak wiadomo, ostatnio dokonana się znacząca zmiana w polityce naukowej prowadzonej w Brukseli, w myśl której argumenty ekonomiczne zostały określone jako najbardziej istotne, stanowiące rzekomo kwintesencję rozwoju i postępu,

zaś „*securing Europe global competitiveness*” ma być najważniejszym celem programu Horyzont 2020.

W wyniku tego mamy więc konkursy (np. NCBR), w których beneficjentem publicznych środków jest prywatna firma, do niej należą wszelkie prawa intelektualne wynikające z realizacji projektu, zaś instytucje akademickie i naukowe pełnią rolę podrzędną. Tymczasem w USA i Japonii agencje rządowe finansujące naukę promują inne cele. US National Science Foundation deklaruje, że misją jej finansowania to, cytuję: „*promote progress of science, to advance the national health, prosperity and welfare...*”, zaś Japan Science and Technology Agency: „*promotes creation of intellect, sparing of intellect with society... Japan seeks to create new value based on innovative science and to contribute to the sustained development of human society ensuring Japan's competitiveness*”.

Obserwowana w naszym kraju i forsowana merkantylizacja nauki jest oparta na założeniu, że wzrost ekonomiczny jest tożsamy ze wzrostem jakości życia, tymczasem wybitni ekonomiści uważają, że jest to założenie błędne, pisze się nawet o „detronizacji wskaźnika, jakim jest Produkt Krajowy Brutto”. Sugerują, że „*more appropriate indicators consider both economic growth and a high quality of life that is equitably shared and sustainable*” (V.Rull. The most important application of science. EMBO reports 2014,15,919-922).

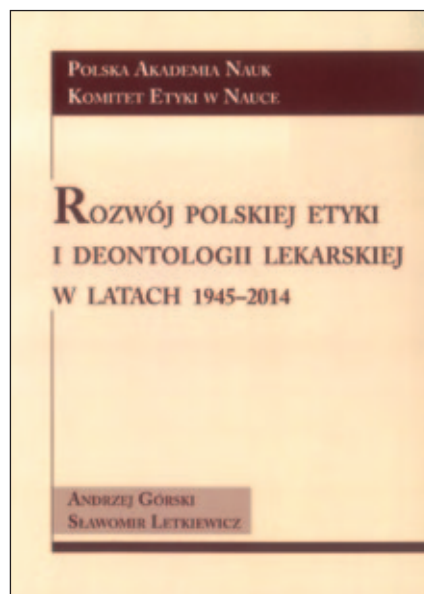
**Uważa Pan, że znaczenie wiedzy o etyce w nauce będzie wzrastać?**

Tak się dzieje na całym świecie, nie uciekniemy przed tym. W Stanach Zjednoczonych tylko te instytucje mogą dostać publiczne pieniądze na badania, które zaznajomiły swych pracowników z zasadami etyki w nauce i wdrożyły odpowiednie programy. Komisja Europejska właśnie opracowuje kodeks etyki w nauce dotyczący programu Horyzont 2020, który musi być respektowany przez wszystkich badaczy otrzymujących środki z tego programu. Jest tylko kwestią czasu, kiedy podobne zasady zostaną wprowadzone u nas.

I pamiętajmy o zasadzie: „*keeping one's interest in check is the very essence of academic integrity*”...

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*





Fot. www.explor.pl

## Jan Przybyłowicz

student I roku I Wydziału Lekarskiego laureat II nagrody w Konkursie Naukowym E(x)plory

**W finale Konkursu Naukowego E(x)plory 2015 dla młodych naukowców zdobył Pan II nagrodę za odkrycie sposobu wzbogacania kefiru o egzopolisacharydy. Ale pracę nad projektem rozpoczął Pan będąc jeszcze w II Liceum Ogólnokształcącym im. Stefana Batorego w Warszawie.**

Tak, to prawda. Już w liceum chciałem wiedzieć, czy kariera lekarska i nauka są dla mnie. To mnie skłoniło do zaangażowania się w jakiś projekt badawczy. Zastanawiając się nad tematem, chciałem, aby wynikał on z moich ówczesnych zainteresowań, a jednocześnie nie wykraczał za bardzo poza własną wiedzę. Nie mogłem się zdobyć na rozpoczęcie badań z dziedzin *stricto* medycznych, bo do tego trzeba było posiadać o wiele większy zakres wiadomości. Zawsze interesowała mnie biochemia i podczas czytania różnych artykułów moją uwagę przykuły właśnie egzopolisacharydy.

### Dlaczego akurat one?

Dużo trenowałem na siłowni, więc szukałem tekstów o zdrowej żywności, m.in. nabiałach. Tak trafiłem na kefir i zdałem, że byłoby ciekawe zbadać właśnie te produkty. Ktoś może uznać, że to banalny, zwykły produkt. Jednak nawet najprostsze rzeczy skrywają jeszcze wiele zagadek. Na artykuł o egzopolisacharydach trafiłem w internecie. Okazało się, że są to dość słabo zbadane substancje, zwłaszcza jeżeli chodzi o ich produkcję i zastosowanie. Znalazłem wiele przesłanek ku temu, że oprócz tego, że stosuje się je w przemyśle, są też korzystne dla zdrowia. Dzięki temu wpadłem na pomysł, aby zoptymalizować produkcję egzopolisacha-

rydów przez bakterie kwasu mlekowego za pomocą jakiegoś równie korzystnego dla zdrowia związku chemicznego.

**Odkrył Pan, że ilość tych substancji, które obniżają poziom cukru i cholesterolu we krwi, a także wpływają na obniżenie ciśnienia i mają zdolności przeciwnowotworowe, można zwiększyć poprzez użycie siarczanu magnezu. Czy prowadząc badania, korzystał Pan z pomocy nauczycieli?**

Chciałem pracować samodzielnie, nauczyciele czuwali nad tym, aby moja praca miała odpowiednią kompozycję i dobrze wyglądała. Ja się zająłem kwestiami merytorycznymi. Przygotowanie pracy wymagało zgłębiania wiedzy w specjalistycznych książkach i artykułach naukowych, korzystałem z bazy PubMed i NCBI, wykraczałem poza typową wiedzę przekazywaną w liceum.

### Jak trafił Pan na konkurs E(x)plory?

Kiedy miałem gotową pracę, uznałem, że warto ją zgłosić do konkursu dla młodych naukowców. Przede wszystkim zależało mi, aby sprawdzić, czy ma ona naprawdę wartość merytoryczną. Konkurs E(x)plory dawał taką możliwość, ponieważ eksperci z różnych dziedzin oceniali nasze badania właśnie pod kątem naukowym. Cieszy mnie, że docenili także moją pracę. Namawiają mnie nawet na jej publikację w jednym z impaktowanych czasopism.

**Można przypuszczać, że ta praca i późniejsze wydarzenia przekonały Pana do medycyny i nauki. Dlaczego zdecydował się Pan właśnie na medycynę i naukę?**

To choroba wrodzona. Zawsze ciekawiło mnie, jak funkcjonuje świat, a szczególnie, jak działają mechanizmy, które znajdują się poza ludzką percepcją, te, które nie są do końca zbadane lub czekają na odkrycie. W medycynie dużo jest takich zagadek. Bardzo interesuję się psychiką i ciałem człowieka. Niezwykłą satysfakcją daje mi uświadomienie sobie czy też odkrycie zależności między wieloma elementami, które do tej pory nie były dostrzegane.

**Czy czuje Pan w sobie potencjał, aby przygotować inne projekty i walczyć o granty naukowe?**

Na razie chciałbym jeszcze skupić się na edukacji, zbieraniu wiedzy. To jest podstawa, ponieważ dzięki temu będę wiedział, czym tak naprawdę chciałbym się w przyszłości zająć. Muszę mieć wiedzę, żeby wiedzieć, co odkrywać. Jak do tej pory mam tej wiedzy za mało.

### A są jakieś obszary medycyny szczególnie inspirujące?

Podobają mi się badania z dziedziny farmakologii, chemii, biochemii. Z drugiej strony, staram się na bieżąco śledzić innowacje w chirurgii. Szczególnie pasjonującymi zagadnieniami są choroby neurodegeneracyjne i problematyka związana z hamowaniem procesów niszczących człowieka.

### Czy chciałby Pan kontynuować pracę naukową?

Bardzo. Myślę o karierze naukowej. Na tyle poważnie, że, mając świadomość, jak bardzo niedofinansowana jest polska nauka, myślałem i nadal myślę o karierze naukowej za granicą. Wciąż się nad tym zastanawiam, ale emigracja wiązałaby się z tym, że zaczynam tam naukę medycyny od początku. Trudno mi się pogodzić z tą sytuacją, bo chcę być polskim lekarzem w Polsce, oczywiście z możliwością dokończania się w zagranicznych instytucjach naukowych. Dużo czytam na temat studiów w zagranicznych placówkach i niestety pod względem funduszy na naukę i podejścia do studenta wciąż nam do nich daleko.

**Na razie zbliża się Pan do zakończenia I roku kierunku lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jakie wrażenia z tego roku akademickiego?**

Było ciężko, ale dało się utrzymać zdrowy balans w życiu. Jak zawsze, są plusey i minusy. Plusem na pewno jest to, że przekazuje się nam bardzo dużo wiedzy. Ogrom wiedzy, którą przez ten czas musimy zdobyć, jest fascynujący i przerażający zarazem. Niestety czasem odnosiłem wrażenie, że niektóre zajęcia zorganizowano tylko po to, żeby student uzyskał zaliczenie, wpis do indeksu, a nie po to, żeby rzeczywiście się czegoś nauczyć. To w moim





Fot. www.explory.pl

Fot. www.explory.pl

przypadku wręcz rozpraszało od nauki, zamiast działać mobilizująco. Jestem osobą ceniącą sobie dużą autonomię. Taką autonomię dają często studentowi zachodnie uczelnie i na nich powinniśmy się wzorować. Tam w większości to student decyduje, na jakie wykłady chce chodzić, w którym kierunku chce się rozwijać, z bogatej oferty wybiera to, co dla niego wydaje się najlepsze. W polskim systemie nie mam zaufania np. do testów, które często zamiast sprawdzać faktyczną wiedzę i zrozumienie tematu, uczą bezmyślnego zakuwania szczegółów, których się po teście zapomni. Są jeszcze dwa ważne aspekty, które warto według mnie na naszej *Alma Mater* poprawić. Pierwsza rzecz to organizacja uczelni. Przepływ informacji często jest zaburzony, niektóre ogłoszenia nie docierają do wszystkich tak jak powinny, brakuje prostych udogodnień, takich jak np. likwidacja papierowych indeksów. Po drugie, fajnie by było, jakby na WUM-ie bardziej się promowało inicjatywę studencką, nie tylko z dziedziny nauki, ale też sportu czy innych form rozwoju osobistego.

#### Tak jak na Zachodzie?

Tak. Przykładem może być uczelnia, którą już wcześniej darzyłem dużym podziwem – Imperial College w Londynie. Organizacje studenckie tam działające, tzw. „societies”, prowadzone są tylko przez studentów i oferują niezliczoną liczbę zajęć. Jest ich ponad 340 – od hokeja pod wodą, przez klub debat, do koła innowacji. Weźmy sport, który jest dla mnie bardzo ważny. Nie czuję się, że na polskich uczelniach jest on promowany. Na Zachodzie studenci też chcą uprawiać sport i nie potrzebują obowiązkowego wychowania fizycznego. Mnie to osobiście dziwi, że dorosłych ludzi zmusza się do uprawiania sportu. Sama obecność na zajęciach (a to jest u nas najważniejsze) nikogo nie zmusi do włożenia wysiłku w ćwiczenia. Zmotywowani studenci i tak będą uprawiać sport w wolnym czasie. Trzeba tworzyć trend, że sport jest zdrowy, konieczny. To on kreuje ducha uniwersytetu. Świetne jest to, że wybór zajęć sportowych na naszej uczelni jest bardzo szeroki i każdy znajdzie coś dla siebie. Niestety, minusem są mało elastyczne grafiki i miejsca zajęć, do których czasem dojazd zajmuje dłużej niż sam trening. W Polsce ciągle odnoszę wrażenie, że studentami, *de facto* dorosłymi ludźmi, się steruje. Przy tak dużym natężeniu pracy i stresu, co jest cechą studiów medycznych, ciężko pogodzić się z brakiem elastyczności na uniwersytecie.

#### Wobec tego kłania się Samorząd Studencki.

Nie myślałem jeszcze o tym. Uważam, że trzeba dobrze poznać uniwersytet, aby zacząć działać. Poza tym, musiałbym

porozmawiać z kimś i wiedzieć, ile to ciało studenckie może rzeczywiście zrobić. Jak dotąd odnoszę wrażenie, że brak jest dialogu, a jednostka, student, właściwie nic nie może zrobić. Chcę się mylić. W Batorym działałem jako przewodniczący samorządu i uważam, że to naprawdę spełniające zajęcie.

#### To może koła naukowe?

Słyszałem, że koła bardzo dobrze działają, ale raczej otwierają się dla studentów od II roku. Bardzo dobre opinie słyszałem o kole naukowym anatomicznym i kole immunologicznym. Na razie skupiłem się jednak na tym, aby zakończyć I rok.

#### Środowisko akademickie dużą wagę przykładają do relacji Mistrz-Uczeń. Co Pan sądzi o takiej zależności?

Zawsze chodziłem swoimi ścieżkami. Mistrz, Mentor nie może prowadzić za rękę, bardziej liczyłbym na pomoc i radę, kiedy naprawdę tego potrzebuję. Uważam, że nie powinien za bardzo ingerować w moją pracę. Tylko wtedy czuję, że to co robię, jest naprawdę moje.

#### Czy życie dla Pana to jedynie nauka, medycyna i sport?

Oczywiście, że nie. Mam rodzinę, przyjaciół, wspaniałą dziewczynę. Dużą część mojego życia stanowi też teatr improwizacji. Grupę stworzyliśmy z przyjaciółmi będąc w liceum, od prawie trzech lat już gramy. Sprawia nam to wiele frajdy, grupa prężnie się rozwija, zaczęliśmy otrzymywać zaproszenia w różne miejsca. Teatr improwizowany ma tę zaletę, że rozwija współpracę, refleks, uczy też działać bez myślenia, ale nie bezmyślnie. Tutaj widzę duże podobieństwo do medycyny, gdzie podczas zabiegów i innych sytuacji trzeba działać wręcz instynktownie i umiejętnie słuchać partnerów. Jeśli ktoś z czytelników jest zainteresowany, zapraszam na występ BCA Flash ;)

#### Jest Pan dopiero na początku drogi. A myśli już o przyszłości?

Myślałem, żeby wyspecjalizować się w wąskiej dziedzinie chirurgii. Jeszcze nie wiem, długa droga przede mną. Myśląc o medycynie chciałbym być w jakimś elemencie bardzo dobrym, jednym z najlepszych specjalistów, a nie jedynie niezłym w wielu rzeczach. Generalnie uważam, że człowiek powinien się rozwijać w wielu dziedzinach, ale jeżeli chodzi o medycynę – to starać się także być w czymś jednym najlepszym. Poza tym chciałbym kontynuować karierę naukową. Słyszałem, że tak się da. Tutaj szczerze imponuje mi nasz rektor prof. Marek Krawczyk, którego osiągnięcia naukowe i kliniczne są naprawdę godne uznania.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel



## ENGLISH DIVISION STUDENT TRIPS

### Expanding Our Network One Trip At A Time

The student trips idea was developed last year with the purpose of expanding our student medical networks within the English Medical divisions across Poland.

As medical students we spend the majority of our time not only with the same classmates throughout our studies, but also stuck behind our books without much time to plan and enjoy travelling throughout Poland. For many of us, we may find that after our studies are complete, we may return home without ever leaving the city we study in.

For this reason, we have created the Explore Poland and Network Initiative. The EPNI's focus is to ensure that all participants return home with a greater appreciation of the History and Culture of Poland, have an established network with fellow medical students in the country, and of course have some fun along the way.

It goes without saying that creating a network among students is incredibly important. It enables us to share experiences and ideas, discuss which textbooks are worth using or even what questions banks are essential. The point is,

sharing our stories will only put us ahead of the curve! The best part is these trips are entirely organized; all you need to do is sign up!

So far this year we have had two wonderful student trips. First to Cracow in the fall, and most recently we travelled to Gdansk just this past spring. Discovering these beautiful and historic cities was an amazing experience.

In the following years, we plan to continue our efforts to make sure that all our networks continue to grow and that the short time we spend studying medicine in this country is full of fun and interactive travelling experiences. This will leave us with more than just medical knowledge but also with a network of friends, future medical colleagues from around the world and great memories.

On behalf of the English Division Student Government of the Medical University of Warsaw we warmly invite you to join us on our upcoming student trips!

*Article by Barbara Szopinski  
photo: EDSG*

JOIN US ON OUR NEXT TRIP









## Dr Magdalena Łazarewicz

(Zakład Psychologii Medycznej WUM)

### opowiada o projekcie SUPP – Adaptacja Kulturowa, Integracja i Wsparcie Psychospołeczne dla Studentów Zagranicznych

**Pani Doktor, jest Pani pomysłodawczynią projektu SUPP – Adaptacja Kulturowa, Integracja i Wsparcie Psychospołeczne dla Studentów Zagranicznych. Co skłoniło Panią do zajęcia się tym zagadnieniem?**

Przede wszystkim – realna potrzeba takich działań. Od dziesięciu lat pracuję ze studentami English Division, a od niedawna także ze studentami English Dentistry Division. Na zajęciach wielokrotnie miałam okazję przekonać się, jak bardzo podzielone i niezintegrowane jest środowisko naszych studentów. Dla przykładu, kilka lat temu na ćwiczeniach z psychologii medycznej odbywających się na III roku ćwiczyliśmy podstawowe umiejętności komunikacyjne. Zadaniem studentów było zebranie podstawowego wywiadu od losowo dobranej osoby z grupy seminaryjnej. Studenci w wielu parach rozmawiali ze sobą pierwszy raz w życiu. Cieszyli się, że dzięki temu ćwiczeniu poznali imiona kolegów. Nie znali się, mimo że byli ze sobą w grupie seminaryjnej dzień w dzień, od dwóch i pół roku.

#### **Jaka była Pani reakcja?**

To proste ćwiczenie uzmysłowiło mi, że trzeba zacząć działać, bo bez naszej pomocy studenci nie tylko nie poznają siebie nawzajem, ale też tracą szansę poznania się z polskimi koleżankami i kolegami. Jest to tym ważniejsze, że wielu z nich będzie prawdopodobnie w przyszłości pracować w wielokulturowym środowisku, ich pacjenci będą pochodzić z różnych krajów. Droga ku nauce wielokulturowości powinna się rozpocząć już na etapie studiów.

#### **W jakim kierunku poszły wówczas Pani działania?**

Pierwszym krokiem było założenie Anglojęzycznego Studenckiego Koła Naukowego Komunikacji Interpersonalnej i Międzykulturowej – koła zrzeszającego studentów z oddziałów polsko- i anglojęzycznych, gwarantującego nie tylko przestrzeń do prowadzenia badań nad zagadnieniami komunikacji, ale również sprzyjającego integracji.

Równocześnie, wraz z Profesorem Krzysztofem Owczarkiem, kierownikiem Zakładu Psychologii Medycznej, którego jestem pracownikiem, rozpoczęliśmy starania zmierzające do oficjalnego uruchomienia Uniwersyteckiej Poradni Psychologicznej dla studentów zagranicznych WUM. Okazało się, że Samorząd Studentów English Division od dłuższego czasu się o to ubiega. I tak udało się: od stycznia 2014 roku przy naszym Zakładzie funkcjonuje University Counselling Services. Obecnie na razie tylko dla studentów English Division.

Wciąż jednak miałam przekonanie, że to jeszcze mało, że sprawą integracji i wsparcia trzeba zająć się kompleksowo.

#### **Czy coś jeszcze spowodowało, że ten temat stał się dla Pani tak ważny?**

Zajęłam się tą kwestią także dlatego, że sama studiowałam za granicą. Temat wyzwań związanych z integracją w nowym, wielokulturowym środowisku, adaptacji do warunków i oczekiwań odmiennych od Polskich oraz zapotrzebowania na wsparcie w różnych sytuacjach związanych z funkcjonowaniem na uczelni nie są mi obce. Ponadto często dyskutowałam



na ten temat z przyjaciółmi, którzy podobnie jak ja studiowali bądź pracowali na uczelniach zagranicznych.

Jeden z moich ostatnich dłuższych pobytów na zagranicznym uniwersytecie odbywał się w Norwegian University of Science and Technology – NTNU, we współpracy z którym realizowałam swój projekt doktorski. Przy okazji pobytów naukowych obserwowałam jak NTNU radzi sobie z kwestią integracji studentów spoza Norwegii i jak wygląda struktura wsparcia.

Wszystkie dyskusje i obserwacje były cenną informacją i wskazówką, że rzeczywistą pomoc może dać jedynie kompleksowy projekt, a nie doraźne, małe inicjatywy.

#### **Duży projekt wiąże się z dużymi kosztami...**

To prawda. Dlatego poszukiwaliśmy możliwych źródeł finansowania zewnętrznego. Jednak to trochę nietypowy projekt – nie do końca naukowy, nie *stricte* inwestycyjny. W końcu pojawiła się okazja – konkurs „Rozwój Polskich Uczelni” w ramach Funduszu Stypendialnego i Szkoleniowego (FSS) finansowanego z Funduszy Norweskich (Norway Grants). Projekt SUPP stał się jednym z 38 zatwierdzonych projektów spośród 124 złożonych do dofinansowania wniosków. To duży zaszczyt i wielka radość. No i ciężka praca. Także w koordynowaniu tego przedsięwzięcia – w projekcie zatrudnionych jest ponad 40 osób: pracowników naukowych, administracyjnych i studentów.

**Wspomniała Pani o swoim doświadczeniu związanym ze studiowaniem w ośrodku zagranicznym oraz licznych rozmowach na ten temat. Wydaje się, że najcenniejsze były jednak bezpośrednie rozmowy z naszymi studentami ED.**

Bez wątpienia tak. Dzięki rozmowom ze studentami odwiedzającymi Poradnię, pracującymi we wspomnianym SKN, w czasie przerw w trakcie zajęć z psychologii oraz dzięki rozmowom i bliskiej współpracy ze studentami z Samorządu Studentów English Division – coraz bardziej rozumiałam i coraz wyraźniej dostrzegałam ich problemy, a to z kolei rodziło pomysły na poprawę sytuacji.

**Czy przez chwilę moglibyśmy zatrzymać się jeszcze przy temacie Poradni psychologicznej? Jak często studenci korzystali i korzystają z waszej pomocy?**

Po poradę psychologiczną studenci, zarówno Polacy, jak i studenci angielskojęzycznych, zgłaszają się do nas od bardzo wielu lat. Jeśli są to studenci odbywający właśnie zajęcia z psychologii, proponujemy im spotkania po zakończeniu kursu. Dzięki temu nie nakładają się role nauczyciela i doradcy. Czasem wystarczy jedna konsultacja, ale bywają przypadki, kiedy koniecznych jest kilka spotkań, w czasie których poszukujemy dalszej pomocy dla studenta. Studentów z Polski kierujemy na przykład do Akademickiego Ośrodka Psychoterapii prowadzonego przez Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego. Tam mogą liczyć na bezpłatną pomoc najlepszych terapeutów. Jednak takie możliwości są niedostępne lub bardzo ograniczone dla studentów zagranicznych.

#### **Pozostawały im poradnie prywatne?**

Tak, aczkolwiek z moich doświadczeń wiem, że często i one nie zdają egzaminu.

#### **Dlaczego?**

Pomimo że wiele funkcjonujących w Warszawie prywatnych poradni i gabinetów terapeutycznych deklaruje udzielanie pomocy psychologicznej w języku angielskim, bardzo często poziom znajomości języka przez terapeutów nie jest wystarczający dla zbudowania dobrego kontaktu i pełnego zrozumienia. W relacji terapeutycznej dobre porozumienie jest kluczowym narzędziem pracy. Liczą się drobne niuanse językowe.

Niewystarczający poziom biegłości w porozumiewaniu się w języku angielskim nie dotyczy oczywiście wszystkich poradni, ale z rozmów z moimi anglojęzycznymi pacjentami wiem, że często doświadczali oni z tego powodu rozczarowania po wizycie w gabinecie.

#### **Odpowiedzią na to była Poradnia psychologiczna dla studentów ED?**

Tak. Z inicjatywą jej poprowadzenia zgłosiliśmy się z Profesorem Owczarkiem do Dziekana II Wydziału Lekarskiego pana prof. Marka Kucha i pani prof. Bożeny Werner – Prodziekana ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. Po otrzymaniu poparcia i zgody Władz Dziekańskich, udało się, jak już wspomniałam, w zeszłym roku uruchomić poradnię.

#### **Czy wielu studentów skorzystało dotąd z pomocy Poradni?**

W 2014 roku do Poradni zgłosiło się 27 studentów, z którymi przeprowadziliśmy w sumie 143 godziny konsultacji (średnio 5.5 godziny na studenta). W pierwszym półroczu 2015 roku zgłosiło się do nas kolejne 10 osób. To w sumie około 7% studentów English Division WUM. Wedle statystyk z innych światowych uczelni wyższych po pomoc psychologiczną w toku studiów zgłasza się około 8-10% studentów. Mamy więc podobne statystyki, z tym że obecnie Poradnia nie jest zbyt reklamowana, ponieważ dopiero rozwijamy jej strukturę. Przy szerszej świadomości studentów co do jej dostępności oraz szerszej ofercie proponowanych oddziaływań, procent ten prawdopodobnie jeszcze wzrośnie. Wskazują też na to wstępne wyniki badań prowadzonych przez mój zespół w ramach projektu SUPP. Studenci oczekują dostępności do profesjonalnego wsparcia, potrzebują go i umiejętnie z niego korzystają.

#### **Co doskwiera studentom zgłaszającym się do Poradni?**

Dominujące problemy to wysoki poziom stresu i obniżony nastroj. Stres wynika przede wszystkim ze specyfiki studiów medycznych: dużego obciążenia nauką, wysokich oczekiwań, czasem nie w pełni zrozumiałych dla studentów wymagań i kryteriów oceny ich pracy. Wysoki poziom stresu może również być wynikiem poczucia nadmiernej presji ze strony rodziny.

Z obniżeniem nastroju wiąże się przede wszystkim bardzo wysokie poczucie osamotnienia oraz trudność z adaptacją, odnalezieniem się w naszych warunkach – polskich i uczelnianych. Studiowanie za granicą wiąże się z licznymi wyzwaniem logistycznymi czy emocjonalnymi. Duże znaczenie mają tutaj różnice kulturowe i brak znajomości języka polskiego. Niektórzy studenci zgłaszają się po pomoc ze względu na doświadczaną dyskryminację czy bycie ofiarą bullingu – na Uczelni lub poza nią. Zgłaszają się także studenci przechodzący kryzys w związku romantycznym, przeżywający żalobę z dala od domu i bliskich, poszukujący własnej tożsamości, mający kryzys wiary. Studenci ze środowisk LGBT rozważający ujawnienie swoich preferencji seksualnych bliskim lub znajomym ze studiów (także studenci z krajów muzułmańskich, dla których jest to wyjątkowym wyzwaniem i wiąże się z większym ryzykiem odrzucenia). Pomocy poszukują studenci z PTSD rozwijającym się w wyniku przeżycia napaści na tle rasistowskim. Ofiary przemocy seksualnej. Studenci skonfliktowani z grupą seminaryjną.

W wyniku powyższych problemów studenci nie zawsze radzą sobie z wyzwaniami na Uczelni. To podwyższa poziom doświadczanego stresu. Odreagowanie często prowadzi do zachowań nieadaptacyjnych, m.in. nadużywania alkoholu czy narkotyków.



Czas studiów to często burzliwy okres życia. Łatwiejszy do przejścia w dobrze zintegrowanym środowisku. I tu niestety wracamy do wysokiego poziomu osamotnienia naszych studentów: ich niskiej integracji ze sobą wzajemnie, ze studentami polskimi, ze społecznością akademicką i lokalną.

**Czy projekt SUPP to pierwsza tego typu inicjatywa realizowana w polskiej uczelni?**

Wedle naszej wiedzy jest to pierwszy tak kompleksowy projekt starający się zająć tą sprawą.

**Czy to oznacza, że wcześniej uczelnie nie dostrzegały problemu?**

Absolutnie jestem daleka od stwierdzenia, że jest to pierwsza w Polsce próba wyjścia naprzeciw problemom studentów zagranicznych. Kilka uczelni dobrze sobie z tym radzi. Wiele skrupulatnie się problemowi przygląda, o czym wiemy dzięki dyskusjom z przedstawicielami innych warszawskich uczelni, zaproszonymi na spotkanie inauguracyjne projektu SUPP. Różnica polega na tym, że nasz projekt proponuje rozwiązania oparte na faktach skierowane do całej społeczności akademickiej.

**Jak scharakteryzowałaby Pani cel tego projektu?**

Określiłabym go jako rozpoznanie faktycznych potrzeb studentów studiów w języku angielskim i – bazując na strukturach Uczelni – przygotowanie pewnych wskazówek, narzędzi i rozwiązań pomocnych dla stworzenia jak najlepszej bazy dla adaptacji kulturowej i psychospołecznego wsparcia dla tych studentów.

W ramach projektu przeprowadzana jest analiza potrzeb i najlepszych praktyk w zakresie wsparcia psychospołecznego, która stanowi podstawę dla stworzenia metod prewencji wystąpienia problemów psychologicznych (na przykład multimediów na temat Uczelni i przetrwania pierwszych miesięcy na studiach oraz profesjonalnych dni adaptacyjnych podnoszących poziom kontroli i poczucie bezpieczeństwa), metod promocji integracji studentów (poprzez stworzenie odpowiedniej infrastruktury), metod udzielania wsparcia studentom wymagającym specjalistycznej pomocy (dalszy rozwój poradni dla studentów zagranicznych, łatwo dostępne profesjonalne materiały samopomocowe).

**A bardziej szczegółowo?**

Program zakłada m.in. przygotowanie dodatkowych informacji, często poszukiwanych przez studentów zagranicznych, zamieszczanie ich na stronie internetowej, tak aby w prosty i przystępny sposób były dostępne dla każdego. Ponadto planujemy pewne inicjatywy i działania, które mają służyć promocji integracji i wsparcia, przede wszystkim stworzenie przestrzeni, w której studenci będą mogli razem spędzać czas, poznawać się, integrować. Poczucie wspólnoty oraz świadomość, że jest osoba, która może wesprzeć, zdecydowanie wpływa na komfort psychiczny. Chcemy, żeby studenci przede wszystkim poznali siebie nawzajem i tworzyli naturalne sieci wsparcia. Projekt zakłada również współpracę ze studentami z Samorządu Studenckiego – głównie podczas przygotowania Dni Adaptacyjnych.

**Czym są Dni Adaptacyjne?**

Dni Adaptacyjne to poprzedzające rozpoczęcie roku akademickiego organizowane na uczelniach wydarzenia dedykowane studentom pierwszorocznym. Ich celem jest pomoc w poznaniu miasta, i uczelni – jej infrastruktury i oferty (np. klubów naukowych i sportowych), zapoznanie studentów z wymaganiami, zasadami i prawami. To także czas na załatwienie licznych formalności (legitymacji studenckiej, ubezpieczenia, rachunku bankowego, numeru telefonu) przy wsparciu pracowników Uczelni i studentów starszych lat. Okazją do poznania pracowników Dziekanatu. Jest to także czas intensywnej integracji przez udział w organizowanych grach, pracach społecznych, piknikach, zawodach, spotkaniach i innych imprezach. Dni Adaptacyjne na wielu uczelniach traktowane są bardzo poważnie. I słusznie, ponieważ są ważnym elementem osvajania z nowym otoczeniem.

**Pani Doktor, często słyszymy zarzut, że studenci studiów w języku angielskim nie chcą się integrować. Czy prowadząc rozmowy ze studentami English Division odczuwa Pani z ich strony taką potrzebę?**

Wedle mojej wiedzy studenci zagraniczni odczuwają potrzebę integrowania się nie tylko ze sobą wzajemnie, ale też z polskimi kolegami i koleżankami. Wiemy o tym nie tylko z rozmów z nimi, ale także z przeprowadzonej wśród nich ankiety,





której wyniki obecnie analizujemy. Zapotrzebowanie na większą integrację i poznawanie studentów, także polskojęzycznych, zostało w nich ocenione bardzo wysoko. Natomiast bardzo nisko oceniona została możliwość nawiązywania znajomości ze studentami polskimi, a to sprawia, że mimo chęci integracji, jest ona utrudniona. Sądzę, że warto w tym miejscu podkreślić, że w przypadku studentów studiów angielskojęzycznych nie mówimy o asymilacji kulturowej, a jedynie adaptacji i integracji na określony czas. Zależy nam na stworzeniu warunków do budowania wspólnoty na czas studiów, ze zrozumieniem kultury kraju, w którym przebywają. Nie zmiany własnej kultury, ale zrozumieniu i dopasowaniu swojego zachowania do zasad panujących w kraju czy na uczelni, oraz akceptacji odmienności panujących w różnych kulturach.

#### **Międzynarodowe jest także grono osób, które wspomagają Panią przy tym projekcie.**

Bardzo cenię sobie naszych norweskich ekspertów. Profesor Geir Espnes jest specjalistą z zakresu promocji zdrowia, jakości życia, pozytywnej psychologii i salutogenezy. Wykładał na licznych uczelniach na całym świecie, był promotorem osób z wielu krajów. Ma ogromne doświadczenie międzynarodowe i świetne pomysły dotyczące integracji i promocji zdrowia psychicznego wśród studentów. Dr Unni Moksnes prowadziła badania dotyczące zdrowia psychicznego oraz funkcjonowania młodzieży w sytuacjach wywołujących stres. Jej wkład jest dla nas szalenie pomocny, szczególnie w działaniach badawczych. Od początku chciałam zaangażować w realizację projektu nie tylko osoby, które naukowo zajmują się poruszonymi zagadnieniami, ale także te, które bezpośrednio współpracują ze studentami. Jedną z takich osób jest Wolfgang Laschet, kierownik Biura Współpracy z Zagranicą na NTNU. Ma on niezwykle bogate doświadczenie w organizacji Dni Adaptacyjnych na swojej uczelni. Dzięki jego pomocy już organizujemy wstępne założenia i plan optymalnych Dni Adaptacyjnych. Wolfgang nie współpracuje już z nami, ale jego pomoc w początkowej fazie realizacji projektu była niezastąpiona. Kolejną osobą jest Espen Munkvik, dyrektor Student Welfare Organization w Trondheim (Norwegia), na co dzień ściśle zaangażowany w sprawy dotyczące dobrostanu studentów.

Do pracy w projekcie zatrudnieni są także nasi studenci – zarówno polscy, jak i zagraniczni.

#### **Na jakim etapie znajduje się obecnie realizacja projektu?**

Przygotowaliśmy dwa raporty. Jeden podsumowuje to, co obecnie dzieje się na Uczelni w zakresie adaptacji, integracji i wsparcia studentów zagranicznych. Drugi raport dotyczy tego, jak te działania realizowane są na innych wiodących uczelniach, polskich i zagranicznych. Przyglądaliśmy się np. ofercie Yale, Harvardu, Oxfordu, Cambridge. To instytucje, które od szeregu lat są wielokulturowe, dlatego warto bazować na ich doświadczeniach.

Jak już wspomniałam, badamy poziom satysfakcji naszych studentów z otrzymywanego wsparcia oraz zapotrzebowanie na różne formy oddziaływań w tym zakresie. Chcemy, żeby zainicjowane przez nas niebawem pomysły były oparte na faktach, żeby nasze rozwiązania były zgodne z oczekiwaniami naszych studentów studiów w języku angielskim.

Obecnie przygotowujemy pierwsze materiały, które wejdą w skład tzw. *psychological first aid kit*, apteczki psychologicznej dla studentów: znajdują się w niej niezbędne informacje w formie gier, filmów, e-learningu, których szczególnie potrzebują studenci. W naszych badaniach studenci wskazali, że najbardziej potrzebują materiałów dotyczących radzenia sobie ze stresem, lękiem i depresją. I między innymi na te tematy szykujemy ofertę samopomocową.

Zaczynamy także przygotowywać materiały multimedialne o Warszawie, Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, zestaw praktycznych porad, które pozwolą studentom ED przetrwać najtrudniejsze chwile początku studiowania w obcym państwie.

W najbliższych dniach bierzemy się także za planowanie wystroju pokoju socjalnego dla studentów i gabinetu Poradni. A studenci – pracownicy projektu dzielnie pracują nad szczegółowym programem wydarzeń i gier integracyjnych na Dni Adaptacyjne. Mamy na lato pełne ręce roboty, ale mam nadzieję, że damy radę w przyszłym roku akademickim przywitać studentów nowymi pomysłami.

#### **Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*

## # Recepty # Pielęgniarki # Quo Vadis

## Rozszerzenie uprawnień zawodowych pielęgniarek i położnych w zakresie wystawiania recept oraz samodzielnego kierowania na badania diagnostyczne.

Sprawozdanie z warsztatów „Roszczeniowy pacjent, czy błąd pielęgniarki? Odpowiedzialność prawna i zawodowa”.

**Aleksander Zarzeka<sup>1,2</sup>, Joanna Gotlib<sup>1</sup>**<sup>1</sup> Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny<sup>2</sup> Studenckie Koło Naukowe Prawa Medycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

## WPROWADZENIE

W dniach 17-18 kwietnia br. w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Ciechanowie odbyła się Jubileuszowa XV Ogólnopolska i V im. dr n. med. Janiny Fetlińskiej Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Pielęgniarka – dziecko – rodzina”. Konferencja była poprzedzona zorganizowanymi przez Zespół Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego warsztatami dla pielęgniarek „Roszczeniowy pacjent, czy błąd pielęgniarki? Odpowiedzialność prawna i zawodowa”. Podczas warsztatów, w których udział wzięli zarówno studenci pielęgniarstwa, jak i osoby podejmujące już pracę w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza, przedstawiono m.in.: rodzaje odpowiedzialności prawnej pielęgniarek, jak również różnice w zasadach odpowiedzialności cywilnej ze względu na formę zatrudnienia. Druga część spotkania dotyczyła analizy przypadku odpowiedzialności prawnej z praktyki pielęgniarstwa. Podsumowaniem spotkania było przedstawienie nowych przepisów w zakresie ordynowania leków, przedłużania leczenia, wystawiania recept i samodzielnego kierowania na badania diagnostyczne, które mają wejść w życie od 1 stycznia 2016 roku.

Zwieńczeniem spotkania była dyskusja na temat opinii i postaw uczestników warsztatu „Roszczeniowy pacjent, czy błąd pielęgniarki? Odpowiedzialność prawna i zawodowa” o nowych uprawnieniach zawodowych pielęgniarek i położnych w zakresie wystawiania recept oraz samodzielnego kierowania pacjentów na określone badania diagnostyczne.

W spotkaniu wzięło udział 8 osób: pielęgniarki zatrudnione w 6. Szpitalu Wojskowym w Dęblinie, Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie i Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu. 3 pielęgniarki posiadały doświadczenie zawodowe w lecznictwie otwartym, jak również studenci pielęgniarstwa reprezentujący Państwową Wyższą Szkołę Zawodową w Tarnobrzegu.

## # RECEPTY

Nowelizacja Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej od 1 stycznia 2016 r.

Zgodnie z nowelizacją Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej od 1 stycznia 2016 r. określone grupy pielęgniarek

i położnych uzyskają uprawnienia w zakresie wystawiania recept w ramach zlecenia lekarskiego, ordynowania określonych leków, w tym wystawiania na nie recept, a także samodzielnego kierowania pacjentów na badania diagnostyczne (z wyłączeniem metod podwyższonego ryzyka). Zmiany prawne są jednym z elementów wprowadzania w Polsce modelu pielęgniarki zaawansowanej praktyki (ang. *Advanced Nurse Practitioner*). Wdrożenie przedmiotowych przepisów uzależnione jest od nastawienia samych zainteresowanych szczególnie, że będą to uprawnienia, a nie obowiązki pielęgniarek i położnych.

## # PIELEŃNIARKI

Postawy pielęgniarek wobec wystawiania recept oraz samodzielnego kierowania na badania diagnostyczne

Pielęgniarki deklarowały, że słyszały o wprowadzanych zmianach prawnych.

Z drugiej strony jedna z osób zapytała, czy te zmiany na pewno „przejdą” i zdziwiona była, że ustawa znajduje się już na etapie *vacatio legis*. Inna pytana wskazała, że interesowała się już wcześniej tym tematem, ponieważ boi się, że zostanie zwalona na nich kolejna praca, za którą nie zostanie im dodatkowo zapłacone. Od razu zwrócono też uwagę na fakt, iż pielęgniarki nie zdobędą nowych uprawnień „z dnia na dzień”, tylko będą musiały podpisać umowę z NFZ tak jak lekarze. Do tej pory informację na ten temat uczestnicy badania czerpali z mediów.

## Wystawianie recept w ramach zlecenia lekarskiego

Pierwszym tematem, jaki omówiono, było wystawianie recept w ramach zlecenia lekarskiego. Uczestnicy zgodnie przyznali, że możliwość otrzymania recepty w ramach kontynuacji leczenia od pielęgniarki będzie korzystna dla pacjenta. Równie zgodni byli, że nie jest to dla pielęgniarek uprawnienie przydatne. Jako główny argument podano brak gratyfikacji finansowej oraz fakt, że będzie to kolejny obowiązek. Jedna z respondentek dodała: „znów lekarze będą się z nas śmiali, że daliśmy się zrobić w kolejną robotę”.

Zapytano również, czy określony w ustawie krąg osób uprawnionych do wystawiania recept w ramach zlecenia jest adekwatny. Na to pytanie odpowiedziała tylko jedna pielęgniarka: „trzy lata licencjatu nie są w stanie przygotować





Dr hab. Joanna Gotlib (trzecia od lewej) i mgr Aleksander Zarzeka (czwarty od lewej) oraz uczestnicy warsztatu „Roszczeniowy pacjent, czy błąd pielęgniarki? Odpowiedzialność prawna i zawodowa”

idealnie do pracy w zawodzie.” Wskazała też, że takie uprawnienie powinno przysługiwać pielęgniarce po dwóch latach od rozpoczęcia pracy.

Dwie pielęgniarki uznały, że takie uprawnienie nie ułatwi im pracy; trzecia dodała, że na pewno nie w szpitalu. Pojawił się również głos, że przyznanie kompetencji ułatwi pielęgniarcę pracę w POZ. Jedna z respondentek przyznała nawet, że usankcjonuje to istniejącą praktykę wypisywania recept „za lekarzy”. Zagadnienie to wzbudziło żywą dyskusję dotyczącą wykonywania przez pielęgniarkę obowiązków lekarza. Część uczestników stanowczo skrytykowała takie postępowanie nazywając je „kryminałem”. Inne tłumaczyły, że czasami jest to konieczne i podyktowane dobrem pacjenta przy stanowczym niedoborze personelu lekarskiego. Jedna z uczestniczek, przy aprobacie innych, wskazała dziedziny, w jakich uprawnienie to powinno mieć zastosowanie: opieka długoterminowa, opieka środowiskowo-rodzinna, opieka domowa i opieka paliatywna.

### Samodzielne ordynowanie leków

Następnie poruszono zagadnienie samodzielnego ordynowania leków wraz z wyświetleniem proponowanej listy substancji czynnych, jakie będą mogły zawierać te leki. Pielęgniarki zareagowały śmiechem. Jedna uznała, że są tu same „stare” leki. Inna podała, że z leków antyalergicznymi przydałby się przynajmniej Zyrtec czy Clemastin. Podniesiono także, że lista leków jest wąska i ogólna – nieprzystająca do specjalizacji pielęgniarskich. Pojawił się głos, że polski ustawodawca powinien wziąć przykład z państw zachodnich, gdzie pielęgniarki przyznaje się dużo większe kompetencje. Studia pielęgniarskie trwają tylko rok krócej od lekarskich, a liczba godzin dydaktycznych jest nawet większa. Uczestniczka powoływała się na przykład swojej koleżanki, która pracuje w Nowym Jorku, gdzie to pielęgniarka zarządza opieką nad pacjentem.

Podobnie jak w przypadku wystawiania recept w ramach kontynuacji leczenia wskazano, że uprawnienie do samo-

dzielnego ordynowania leków będzie przydatne i ułatwi pracę, ale jedynie w „określonym miejscu pracy” (POZ – przyp. red.).

W zakresie kryteriów, jakie spełniać powinna pielęgniarka, aby zyskać takie kompetencje uczestnicy poddali w wątpliwość ukończenie studiów magisterskich. Ich zdaniem specjalizacja jest odpowiednim kryterium, a „magister to tytuł naukowy, a nie zawodowy”. Z drugiej strony podawano, że zasadne byłoby wprowadzenie kryterium doświadczenia zawodowego.

### Samodzielne kierowanie pacjentów na badania diagnostyczne

Duże kontrowersje wzbudził temat samodzielnego kierowania pacjentów na badania diagnostyczne. Jedna z uczestniczek wskazała, że ma to sens tylko, jeżeli będzie mogła po otrzymaniu wyników badania skierować

pacjenta do lekarza specjalisty. Jeśli jednak pacjent od pielęgniarki, która zleciła i oceniła wyniki badania będzie musiał znów zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu, który najprawdopodobniej skieruje go następnie do specjalisty, to wtedy rola pielęgniarki nie ma sensu.

Dyskusja ożywiła się po wyświetleniu listy proponowanych procedur. Z jednej strony wskazano zbędne badania, na jakie pielęgniarki raczej nie będą kierowały pacjentów, np. zdjęcia kostne RTG. Z drugiej strony postulowano znaczące rozszerzenie listy w zakresie morfologii i biochemii krwi. Odnosząc się do badań ultrasonograficznych, jedna pielęgniarka wskazała, że to dobrze, iż na liście jest USG jamy brzusznej, jednak brakuje np. USG węzłów chłonnych, czy badania tętnic szyjnych metodą Dopplera. Dyskusję podsumował inny uczestnik, stwierdzając, że „jest to nieprzemyślane”.

### Dokumentacja medyczna

Ostatnim tematem, jaki poruszono było wprowadzenie wspólnej dokumentacji medycznej przez lekarzy i pielęgniarki. Uczestnicy badania byli zgodni, że na początku nie będzie to funkcjonowało, przynajmniej na oddziale szpitalnym. To lekarz, mając swojego pacjenta będzie wciąż ordynował mu leki i wpisywał je w dokumentację, szczególnie patrząc na wąską listę leków, jakie ordynować będzie mogła pielęgniarka. Jedna z pielęgniarek wskazała wprost: „poza hydroksyzyną tam nie ma ani jednego leku, jaki ja mogę podać swoim pacjentom.” Sytuacja może się zmienić, kiedy lista leków zostanie rozszerzona. Zwrócono także uwagę, że przechodzi się aktualnie na dokumentację elektroniczną, co ułatwia pracę, choć – jak dodał inny uczestnik – czasem technologia zawodzi.

### Aspekt administracyjny

Na zakończenie dyskusji jedna z uczestniczek zwróciła uwagę na aspekt administracyjny. W związku z koniecznością podpisywania umów pielęgniarek z NFZ w zakresie

wypisywania recept i powstaniem odpowiedzialności za błąd na recepcie pielęgniarka zaproponowała wprowadzenie „okresu karencji”, w którym pielęgniarka nie będzie karana finansowo za popełnienie błędu przy wypisywaniu recepty.

### # QUO VADIS

Należy stwierdzić, że świadomość badanej grupy pielęgniarek i studentów pielęgniarstwa na temat wprowadzanych zmian prawnych jest ogólna, a wiedza w tym zakresie powierzchowna i wymaga uzupełnienia.

Badana grupa była przekonana, że możliwość wystawiania recept przez pielęgniarkę i położną ułatwi korzystanie z ochrony zdrowia pacjentom. Z drugiej strony będzie to dla nich dodatkowy obowiązek, za który prawdopodobnie nie otrzymają dodatkowych pieniędzy, a zwiększy to ich obciążenie pracą i zakres odpowiedzialności. Badane pielęgniarki przyznają, że wprowadzane rozwiązania w zakresie wystawiania recept będą przydatne w POZ, a w szczególności w opiece domowej, długoterminowej i środowiskowo-rodzinnej, a także w opiece paliatywnej. Krytycznie oceniają też listę leków do samodzielnej ordynacji, jako nieadekwatną i zbyt wąską, a także kryteria, jakie spełnić będzie musiała pielęgniarka i położna, aby korzystać z tego uprawnienia.

Pozytywnie ocenione zostały kompetencje do samodzielnego kierowania pacjentów na badania, z zastrzeżeniem, że pielęgniarka będzie mogła skierować chorego bezpośrednio do specjalisty (po otrzymaniu i analizie wyników). Skrytykowano także listę proponowanych badań, jako zbyt wąską.

Ze spotkania wynika, że zmiany prawne w zakresie przyznania pielęgniarkom i położnym nowych kompetencji powinny być bardziej integralne z systemem ochrony zdrowia, który do tej pory marginalizował pielęgniarkę i położną, jako samodzielnych świadczeniodawców. Doszlifowanie i realne wejście w życie nowych przepisów możliwe będzie jedynie przy wsparciu i mądrym lobbingu samych zainteresowanych.

Podkreślić należy, że zaprezentowane opinie i postawy dotyczą pielęgniarek i studentów pielęgniarstwa reprezentujących różne ośrodki i miejsca pracy. Wszystkie pielęgniarki zatrudnione były jednak w lecznictwie szpitalnym. Co więcej, badana grupa była niewielka oraz z założenia zainteresowana tematyką prawa w praktyce pielęgniarstwa, dlatego też prezentowane opinie nie mogą być obiektywnie reprezentatywne.

Redakcja „MDW” dziękuje Autorom za fotografię z Warsztatów

## Obrony prac doktorskich

### I Wydział Lekarski

16 kwietnia 2015

godz. 10<sup>00</sup>

**mgr Marta Popiel** *Wykrywanie neurotropowych patogenów u pacjentów z podejrzeniem wirusowego zapalenia mózgu*

promotor: prof. dr hab. Tomasz Laskus  
promotor pomocniczy: dr Iwona Bukowska-Ośko  
recenzenci: dr hab. Krzysztof Tomasiewicz  
dr hab. Kazimierz Tomczykiewicz

godz. 11<sup>30</sup>

**lek. Daniel Morończyk** *Szybka ścieżka chirurgiczna (fast track surgery) u chorych poddanych resekcjom jelita grubego*

promotor: prof. dr hab. Ireneusz W. Krasnodębski  
recenzenci: prof. dr hab. Bogusław Kędra  
prof. dr hab. Stanisław Głuszek

godz. 13<sup>00</sup>

**lek. Magdalena Misiak-Gałązka** *Pustulosis palmoplantaris. Charakterystyka pacjentów i próba ustalenia pozycji nozologicznej*

promotor: dr hab. Hanna Wolska  
promotor pomocniczy: dr Bartłomiej Kwiek  
recenzenci: dr hab. Witold Owczarek,  
prof. nadzw. WIM  
prof. dr hab. Waldemar Placek

30 kwietnia 2015

godz. 11<sup>30</sup>

**lek. Tomasz Lorenc** *Znaczenie tomografii rezonansu magnetycznego z obciążeniem osiowym w diagnostyce zespołów bólowych kręgosłupa lędźwiowego*

promotor: prof. dr hab. Marek Gołębiowski  
recenzenci: dr hab. Elżbieta Jurkiewicz,  
prof. nadzw. Instytutu „Pomnik-CZD”  
prof. dr hab. Marek Szaśniadek

godz. 13<sup>00</sup>

**mgr biol. Halina Marchel** *Inwazyjne zakażenia szpitalne i nabyte poza szpitalem – charakterystyka czynników etiologicznych i możliwości terapeutycznych na podstawie analizy wyników*

mikrobiologicznego badania krwi w latach 2005-2009  
promotor: prof. dr hab. Grażyna Młynarczyk  
recenzenci: prof. dr hab. Danuta Dzierżanowska  
prof. dr hab. Stefan Tyski

### Wydział Lekarsko-Dentystyczny

29 kwietnia 2015 roku, godz. 12<sup>00</sup>

**lek. dent. Kamila Wróbel-Bednarz** *Analiza zjawisk mechanicznych zachodzących w układzie zęb-cement-wkład koronowo-korzeniowy oraz właściwości fizycznych biomateriałów stosowanych w ich wykonawstwie*

promotor: prof. dr hab. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska  
recenzenci: dr hab. Teresa Sierpińska –UM w Białymstoku  
dr hab. Mariusz Pryliński – UM w Poznaniu