



**NIECH TRWA  
WOLNA UKRAINA**

**ХАЙ ЖИВЕ  
ВІЛЬНА УКРАЇНА!**

Lwowski Narodowy Uniwersytet Medyczny  
im. Daniela Halickiego – uczelnia partnerska Uniwersytetu  
Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu





# GŁOSEM REKTORA

## NIE MOŻNA MILCZEĆ, GDY ROSNĄ GŁOWY HYDRY



Ponad dwa lata temu dotknęła nas pandemia. Pojawienie się szczepionek, leków i łagodniejszego klinicznie wariantu koronawirusa SARS-CoV-2 dawało nam niedawno wiarę, że powrócą czasy spokoju. Tak się nie stało. W działalności zarządczej Uczelni, w wielu projektach, które prowadzimy, musieliśmy często określać ryzyko. Nikt z nas wówczas nie mógł przewidzieć działań wojennych. Nie przypuszczaliśmy, że blisko nas może rozpocząć się okrutna wojna, doświadczająca zwykłych ludzi w Ukrainie, często naszych przyjaciół. Agresja Rosji, która zmienia oblicze całego świata.

### WOJNA

Prof. Lucjusz Zaprutko, Honorowy Ambasador Lwowa, wspominał, że kiedy próbował kontaktować się z prof. Romanem Lesykiem z Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Daniła Halickiego we Lwowie, naszym doktorem honoris causa, w odpowiedzi dostał zdjęcie ze schronu. Obraz, który w środku Europy nie mieścił nam się dotychczas w głowie. Niestety z każdym dniem docierają do nas coraz straszniejsze obrazy, świadczące o barbarzyństwie wojennym Rosji.

Zabraliśmy głos w sprawie inwazji Rosji na Ukrainę, wydając oświadczenie *Niech trwa Wolna Ukraina*. Na tym oczywiście nie poprzestaliśmy. Senat UMP podjął Uchwałę o zerwaniu umów o współpracy z uniwersytetami w Rosji i Białorusi. Ich Rektorzy nie tylko nie zachowali milczenia, ale poparli wojnę prowadzoną w Ukrainie. Deklaracje wsparcia są ważne. Ale w dramatycznej sytuacji liczą się także czyny. Błyskawicznie – jako pierwsi w Polsce – zadeklarowaliśmy Ministerstwu Zdrowia gotowość do przyjęcia studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, którzy uczyli się w Ukrainie. Przygotowaliśmy w sumie 130 miejsc na wszystkich latach studiów. Senat UMP wprowadził stosowne zmiany odpowiednich uchwał i rozpoczął się proces przyjmowania studentów z Ukrainy. Uruchomiliśmy kurs języka polskiego medycznego dla lekarzy i pielęgniarek, a do tej pory odbyły się już dwie edycje tego szkolenia. Nasi studenci przeprowadzili zbiórkę niezbędnych rzeczy dla Uchodźców. Bardzo dziękuję organizacjom studenckim za inicjatywę, a całej społeczności akademickiej za hojność. Ukraina, uchodźcy z Ukrainy towarzyszą nam w wielu uczelnianych wydarzeniach, jak choćby podczas Pikniku Farmaceutycznego,

z którego fotorelację zamieszczono także w tym numerze „Faktów UMP”. Część z nich znajdzie swoje miejsce w naszej społeczności akademickiej. Właśnie uruchomiliśmy na naszej Uczelni program stypendialny dla naukowców z Ukrainy.

### KONIEC PANDEMII?

Nie milczeliśmy podczas pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Głośno mówiliśmy o konieczności przestrzegania zasad epidemicznych, roli szczepień. Uruchomiliśmy jako jedno z pierwszych w Polsce tak duże laboratorium, ULKę, oznaczające metodą PCR koronawirusa SARS-CoV-2. Laboratorium wraz z punktem pobrania zakończyło działalność z dniem 31 marca br. Wykonano łącznie 418 000 testów, z czego 112 000 okazało się wynikami dodatnimi. Personel Uczelnianego Laboratorium Koronawirusa to 90 pracowników (nie licząc studentów i administracji), wśród nich 42 osoby to pracownicy UMP. To olbrzymia praca, za którą dziękuję całemu zespołowi pod kierunkiem prof. Krzysztofa Książka. Retrospektywnie mogę przyznać, że otwarcie ULKi to była odważna, bo ryzykowna pod względem logistyczno-finansowym decyzja, która okazała się sukcesem, nie tylko w walce z pandemią, nie tylko wizerunkowym dla UMP, ale i finansowym. ULKA okazała się nieoczekiwaną trzecim w województwie świadczącym covidowym NFZ, po Szpitalu na Szwajcarskiej i Szpitalu Tymczasowym MTP. Jeśli o tym mowa, to olbrzymim wysiłkiem naszych pracowników wspomagaliliśmy funkcjonowanie Szpitala Tymczasowego MTP, który także zakończył swoją działalność. Leczyło się tu 3153 osób, a jednocześnie najwięcej przebywało blisko 340 pacjentów. Wielu naszych nauczycieli akademickich pełniło tu dyżury, stanowiąc niejednokrotnie kluczową obsadę danego sektora. W docenieniu zaangażowania, a przede wszystkim poświęconego czasu, podjąłem decyzję o zmniejszeniu pensum o 50% dla osób zaangażowanych w pracę na rzecz Szpitala Tymczasowego. Dziękuję także naszym studentom, którzy tak ofiarnie pracowali oraz pełnili tam wolontariat, a także wszystkim pielęgniarkom, farmaceutom, fizjoterapeutom, ratownikom medycznym, administracji oraz służbom pomocniczym. Dokonałiście Państwo wielkiej rzeczy i jestem przekonany, że gdy zajdzie taka potrzeba, nadal będzie można liczyć na kadry UMP.

Nie wiemy, w jakim kierunku będzie zmierzać pandemia. Prawdopodobnie koronawirus zostanie już z nami i pewnie COVID-19

będzie jedną z chorób sezonowych. Nadal obowiązują u nas określone wytyczne związane z organizacją roku akademickiego, choć znacząco zliberalizowane w związku z ogólnokrajowym trendem. Dziś jednak poza przepisami prawa liczy się nasza odpowiedzialność. Choć nie ma już obowiązkowej izolacji i kwarantanny, to w poczuciu odpowiedzialności za innych, zwłaszcza pacjentów, jeśli testy potwierdzą obecność wirusa, powinniśmy pozostać w samoizolacji.

## PANDEMIA, WOJNA I TRZECIA GŁOWA HYDRY – INFLACJA

Inwestycje uniwersyteckie toczą się dalej. Oddane do użytku budynki Collegium Pharmaceuticum I i Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej zaczynają tętnić życiem, a w Ogrodzie Farmaceutycznym posadziliśmy pierwsze rośliny. Budowa drugiego obiektu dydaktycznego CP-2 idzie pełną parą. Trwają prace wykończeniowe Collegium Humanum. Cały czas intensywnie pracujemy nad inwestycją Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego UMP. Na kolejnych stronach mogą Państwo zobaczyć postępy prac budowlanych. Są imponujące. Ale martwią nas szalone wzrosty cen na rynku usług budowlanych oraz kosztów wyposażenia związane z trzecią głową Hydry – inflacją, która szczególnie dotknęła rynek budowlany. To konsekwencja pandemii, wojny i rosnącego kursu euro. Podejmujemy starania, by zapewnić środki niwelujące tę lukę finansową, która na pierwszym dwóch etapach CZSK szacowana jest na 120–200 mln złotych. Nie ukrywam, że to jedno z największych wyzwań, które niespodziewanie życie postawiło przed nami. Ale jestem głęboko przekonany, że i z tymi przeciwnościami damy sobie radę.

## TU I TERAZ

Jakby z boku tych wyzwań, które nazwałem głowami Hydry, wykonana została w ostatnich miesiącach ogromna praca, o której trzeba wspomnieć. To zakończenie procesu ewaluacji obszaru działalności naukowej na naszej Uczelni. Nowe kryteria wymagały od nas zupełnie innego podejścia do procesu, gdzie wpływ na ocenę może mieć każdy z pracowników naukowo-dydaktycznych, a właściwa analiza i zaprezentowanie zbiorczych danych nabrała niebagatelnej znaczenia. To miejsce, by podziękować za domknięcie procesu ewaluacji Kanclerzom Kolegiów Nauk: prof. Judycie Cieleckiej-Piontek, prof. Markowi Ruchale i prof. Jarosławowi Walkowiakowi oraz Prorektorowi ds. Nauki prof. Michałowi Nowickiemu. Szczególne słowa uznania kieruję do zespołu odpowiedzialnego za parametryzację publikacji z prof. Marcinem Żarowskim oraz prof. Marcinem Rucińskim na czele. Z ciekawością, ale i podekscytowaniem będziemy oczekiwać na wyniki ewaluacji, o której również można przeczytać w tym numerze.

Dziś wiemy na pewno – intensyfikacja badań naukowych, włączenie do projektów szerokiego grona naukowców z różnych dyscyplin oraz strategiczne podejście do publikacji musi być naszym priorytetem.

## ZA CHWILĘ

Przed nami święta Wielkiej Nocy. Życzę Państwu, by ten czas dał nam chwilę radości w otoczeniu najbliższych oraz siłę na kolejne miesiące. Ale pamiętajmy także o naszych Przyjaciółach w Ukrainie oraz Uchodźcach przybyłych do Polski. Musimy stanąć po właściwej stronie, pomagając na każdym kroku. Zakończę w mniej świątecznym nastroju. Taki to czas, gdzie nie możemy milczeć. Jakże ponadczasowe – niestety – okazały się słowa rosyjskiego poety i dysydenta Josifa Brodskiego, który w czasie wojny na Bałkanach blisko trzydzieści lat temu pisał:

» *W chwili, kiedy przy kolacji  
bronisz niedorzecznych racji  
żal za głupstwem topiąc w wódzie –  
giną ludzie.*

*W przecudownych starych miastach  
strach w codzienny pejzaż wrasta  
śniąc o ocaleniu cudzie –  
giną ludzie.*

*W wioskach, których wcale nie ma,  
bo śmierć przez nie przeszła niema –  
wierząc swej nadziei złudzie  
giną ludzie.*

*Giną ludzie gdy głosujesz  
za spokojem – i próbujesz  
bunt sumienia zbyć doktryną –  
„obcy giną”.*

*W chwili, gdy rozrywki żądasz,  
w telewizji mecz oglądasz,  
lub się pławisz w słodkiej nudzie –  
giną ludzie.*

*Oto nowa jest idea:  
jeszcze ludzkość nie zginęła,  
choć w Kainowym trudzie  
giną ludzie.*

*Wielbiąc każde przykazanie,  
zapis świętych praw w Koranie,  
Ewangelii i Talmudzie  
giną ludzie.*

*Wśród wyznawców każdej wiary  
są mordercy i ofiary –  
twe milczenie wskaże teraz  
kogo wspierasz. ■*



prof. Andrzej Tykarski  
Rektor



# OKIEM SENATORA

Decyzją Kolegium Rektorskiego pierwsze posiedzenie Wysokiego Senatu w nowym 2022 roku odbyło się 16 lutego, a program obejmował 20 punktów.

TEKST: PROF. DR HAB. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ



▲ Prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Prorektor ds. Organizacji, Promocji i Rozwoju Uczelni (fot. M. Baryga)

Decyzją Kolegium Rektorskiego pierwsze posiedzenie Wysokiego Senatu w nowym 2022 roku odbyło się 16 lutego, a program obejmował 20 punktów. Senatorowie pozytywnie zaopiniowali kandydaturę dr. hab. n. farm. Tomasza Osmąka na stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Technologii Postaci Leku, a także poparli zatrudnienie na stanowisku profesora zwyczajnego prof. dr. hab. Tomasza Goślińskiego. Grono pracowników zatrudnionych na stanowisku profesora uczelni powiększyło się o dr. hab. Piotra Rzymyskiego, dr. hab. Nadię Sawicką-Gutaj i dr. hab. Pawła Sobczyńskiego (etat dydaktyczny).

Dyrektor finansowa mgr Barbara Maciałowicz zaprezentowała konieczność aktualizacji planu rzeczowo-finansowego za rok 2021 oraz potrzebę uchwalenia przewidywanego rachunku zysków i strat UMP za rok obrotowy 2022. Senatorowie zatwierdzili warunki i tryb rekrutacji do Szkoły Doktorskiej na kolejny rok akademicki, program kształcenia oraz regulamin. Zmianie uległ także Regulamin Studiów Podyplomowych. Pozytywną opinię zyskała propozycja kontynuacji współpracy z firmą Kaplan w zakresie zakupu baz pytań przygotowujących do egzaminów licencyjnych. W zakresie rozwijającej się współpracy międzynarodowej Senat poparł wniosek o zawarcie umowy z Lviv State University of Life Safety oraz Regulamin Wyjazdów w ramach programu ERASMUS+ do końca edycji w 2027 roku.

Senatorowie wysłuchali także prezentacji kanclerza Nauk o Zdrowiu prof. dr. hab. Jarosława Walkowiaka oraz zastępcy Kanclerza Nauk o Zdrowiu dr. hab. Marcina Żarowskiego, poświęconej podsumowaniu prac związanych z procesem ewaluacji. Członkowie Wysokiego Senatu odebrali również coroczne Sprawozdanie Rektora z działalności Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu za rok akademicki 2020/2021.

Wyjątkowo trudna sytuacja geopolityczna, wobec której nasza społeczność nie pozostała obojętna, wpływ miała także na ukształtowanie programu posiedzenia Senatu w dniu 23 marca. Z inicjatywy Władz Uczelni Senatorowie podjęli

uchwałę w sprawie natychmiastowej rezygnacji z kontynuacji współpracy i natychmiastowego zerwania umów z uczelniami oraz instytucjami naukowymi Federacji Rosyjskiej i Republiki Białorusi.

**„(...) Senat Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zdecydowanie potępił rosyjską agresję militarną wobec Ukrainy oraz solidaryzuje się z narodem ukraińskim (...)”.**

Wychodząc naprzeciw spełnieniu wymogów proceduralnych, które umożliwią przeniesienie na studia w Uniwersytecie Medycznym studentów z obszarów dotkniętych konfliktem wojennym, zmianie uległy na podstawie stosownych uchwał: regulamin studiów oraz warunki, tryb oraz termin rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji. W związku ze zbliżającym się czasem rekrutacji na studia uchwalono terminy egzaminów wstępnych, składania dokumentów, ogłoszenia list rankingowych oraz list przyjętych na studia, a także limity przyjęć na I rok na studia polsko i anglojęzyczne.

Pozytywnie zakończyło się także głosowanie nad zatrudnieniem na stanowisku profesora uczelni dr. hab. Mirosława Andrusiewicza. W ramach spraw bieżących prof. Tomasz Kotwicki podziękował za Sprawozdanie Rektora z działalności UMP za miniony rok akademicki, podkreślając jego wartość kronikarską. Dziekan prof. Anna Jelińska w imieniu Wydziału Farmaceutycznego zaprosiła na Piknik Farmaceutyczny, który zaplanowano na dzień 9 kwietnia br. na terenie Collegium Pharmaceuticum. Cel wielce dobry, a jest nim pomoc Uniwersytetowi we Lwowie.

JM Rektor prof. Andrzej Tykarski rozpoczął marcowe posiedzenie Senatu od wspomnienia i uczczenia pamięci zmarłego 15 marca 2022 roku prof. dr. hab. Stefana Jurgi, rektora Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu w latach 1996–2002, a zakończył refleksją nad trudnym czasem, w którym przyszło nam żyć. W tych dniach szczególnej wagi nabierają wartości, które pielęgnowane są w naszej Uczelni. ■



# UNIwersYTET W LICZBACH

OPRACOWANIE: REDAKCJA

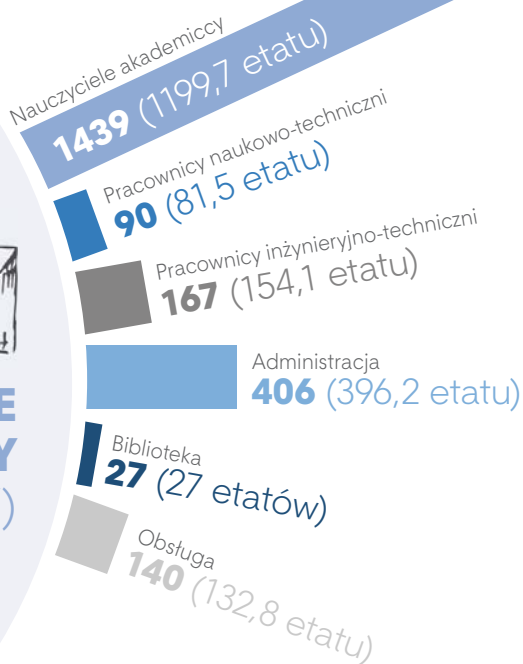
W bogatym sprawozdaniu JM Rektora z działalności UMP, przygotowanym przez Dział Promocji i Karier, opisano w szczegółach, prawie dzień po dniu, kronikę działania Uczelni w roku akademickim 2020/2021. Zachęcamy tych z Państwa, którzy nie zapoznali się ze sprawozdaniem, do sięgnięcia po nie na stronie internetowej Uczelni: ►

Ale jako że w nauce robimy syntezę i wyciągamy wnioski – prezentujemy w „pigułce” kluczowe liczby odzwierciedlające dynamikę naszej Uczelni w roku akademickim 2020/2021. ■

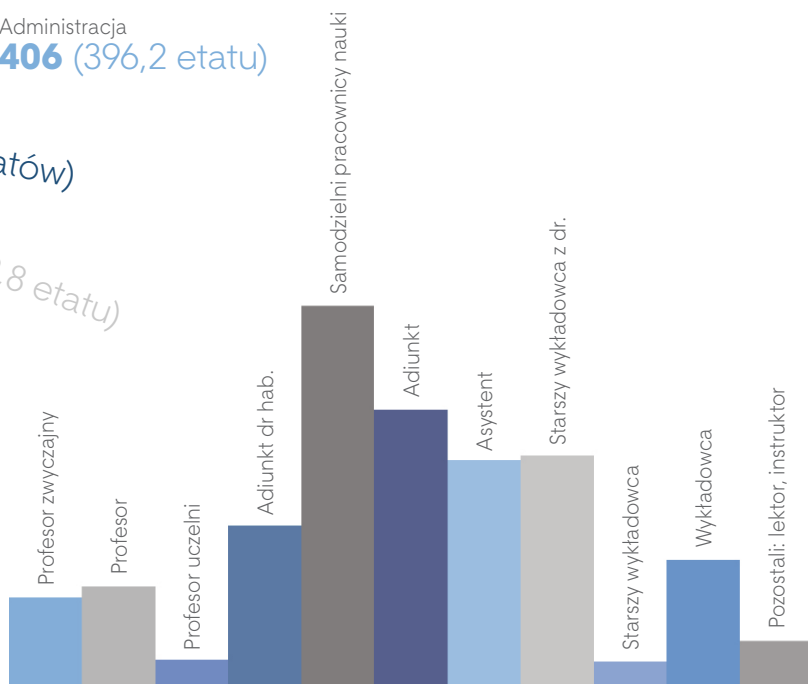


➔ Zobacz: Sprawozdanie Rektora z działalności Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu za rok akademicki 2020/2021

## ZATRUDNIONE OSOBY (ETATY)



## ZATRUDNIENI NAUCZYCIELE AKADEMICY

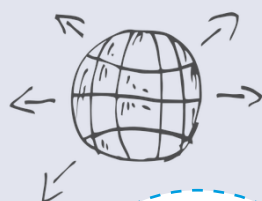


Łączne nakłady na inwestycje i modernizacje  
**96,3 MLN ZŁ**  
 Łączne nakłady na remonty  
**2,7 MLN ZŁ**



# PROJEKTY

	Institucja finansująca	Liczba projektów	Wartość projektów
ABM	5	11724060,60	
MNiSW	7	1520466	
MNiSW	1	19005,00	
MNiSW	1	123850,00	
MNiSW	1	120993,00	
NCN	1	294000,00	
NCN	1	1419060,00	
NCN	20	899129,00	
NCN	36	46942339,00	
NCN	24	4183858,00	
NCN	17	13505883,00	
NCN	6	12887188,00	
NCBiR	2	54018303,00	
NCBiR	2	2358017,50	
NCBiR	1	1081250,00	
Nutricia	1	187059,38	
HORYZONT2020	2	4125345,00	
NAWA	1	2218100,00	
NIH USA	1	274560,00	
Nowa Zelandia	1	2771500,00	
Bank Światowy/MZ Kazachstanu	1	4176900,00	
ERASMUS+	1	339484,00	
POWER	13	72026450,36	
<b>RAZEM</b>	<b>141</b>	<b>225492740,24 PLN</b>	



## E-LEARNING

**1401**

osób spędziło łącznie **136003** godziny na szkoleniu e-learningowym z zakresu pracy z Elektronicznym Obiegiem Dokumentów

Zrealizowano łącznie **75198** godz. dydaktycznych, z których **3366** miało formę e-learningu

**118**

**nauczycieli** przygotowało łącznie **1170 materiałów** wideo w Studio nagrań

**502**

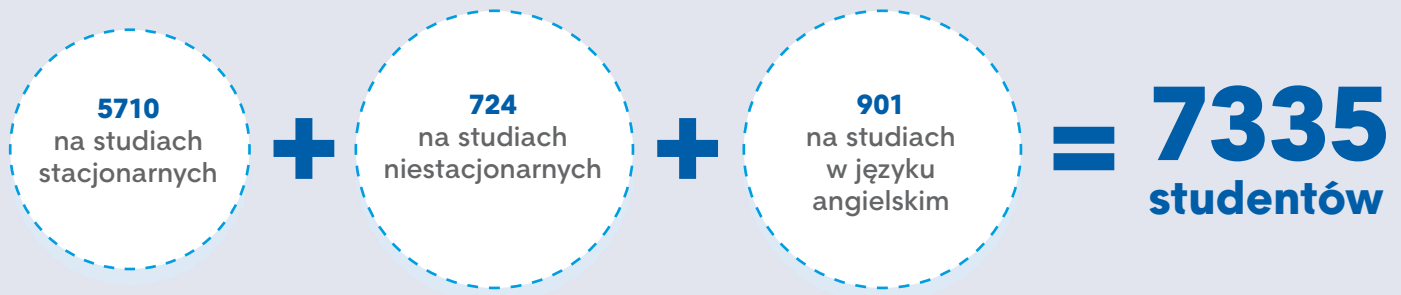
interaktywnych zasobów: **285** zostało stworzonych od podstaw, a kolejne **217** odświeżonych i wzbogaconych o interakcje

Nagranych zostało pierwsze **15 procedur** farmaceutycznych

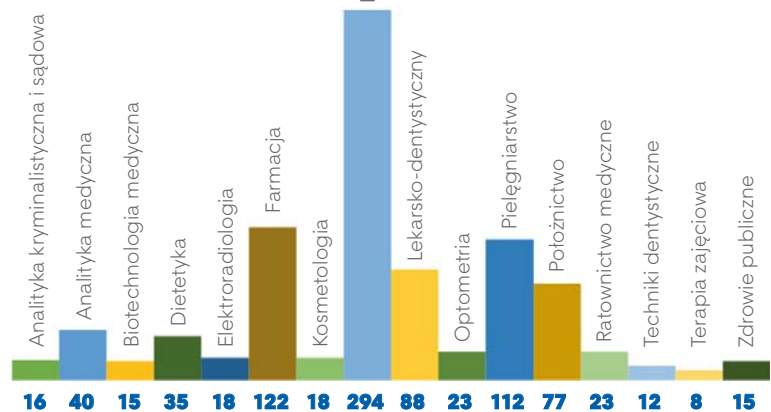
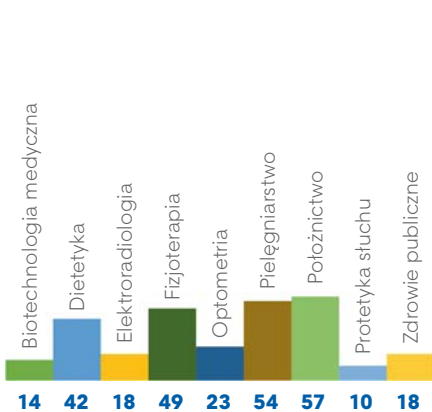
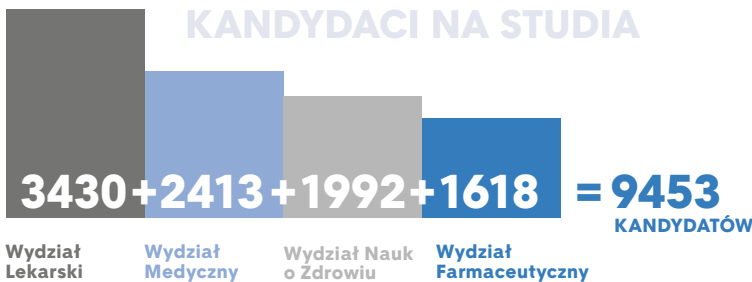
Do końca 2023 roku **200 materiałów** w Repozytorium Procedur UMP

Realizacja wykładów **TEDx** – dwa dni nagrań, **3 materiały** filmowe na kanale YouTube

# STUDENCI



## KANDYDACI NA STUDIA



## FINANSE UCZELNI W 2020 ROKU

### PRZYCHODY

Utrzymanie i rozwój potencjału dydaktycznego i badawczego, w tym:	258577218	75,5%
środki z Ministerstwa Zdrowia na działalność dydaktyczną i naukowo-badawczą	194209843	56,7%
opłaty za świadczone usługi edukacyjne	52082262	15,2%
współfinansowanie programów ze źródeł zagranicznych	8756632	2,6%
Umowna działalność naukowo-badawcza	42081787	12,3%
Pozostałe przychody operacyjne	16800730	4,9%
Projekty badawcze i rozwojowe	9631983	2,8%
Przychody za korzystanie z domów studenckich	5719554	1,7%
Pozostałe przychody ze sprzedaży	5065522	1,5%
Współfinansowania projektów badawczych i rozwojowych ze źródeł zagranicznych	1693827	0,5%
Przychody finansowe	1399266	0,4%
Przychody apteki	1209611	0,4%
Zjazdy i konferencje	275169	0,1%
<b>RAZEM</b>	<b>342454667</b>	<b>100%</b>

### KOSZTY

Wynagrodzenia	191597282	60,4%
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	44358807	14,0%
Zużycie materiałów i energii	36285617	11,4%
Usługi obce	14950875	4,7%
Amortyzacja	12510271	3,9%
Podatki i opłaty	9769870	3,1%
Pozostałe koszty rodzajowe	4762204	1,5%
Pozostałe koszty operacyjne	2160301	0,7%
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	907282	0,3%
Koszty finansowe	146946	0,1%
<b>RAZEM</b>	<b>323643771</b>	<b>100%</b>



WYNIK FINANSOWY  
**18 810 895 PLN**





(fot. pixabay)



▲ Prof. dr hab. Andrzej Tykarski,  
Rektor UMP



▲ Dr Rafał Staszewski,  
Dyrektor Generalny UMP

# NAUKA DO OCENY

## DEBATA REDAKCYJNA. WPROWADZENIE

TEKST: PROF. DR HAB. ANDRZEJ TYKARSKI, DR RAFAŁ STASZEWSKI

### EWALUACJA

Słowo ewaluacja pochodzi od łacińskiego *evalesco* – czyli wzmacniać się. Choć nam ewaluacja kojarzy się przede wszystkim z oceną, to jej efekty powinien dać obraz rzeczywistości na tle innych uczelni, motywując jednocześnie do poprawy pracy naukowej. Polskie Towarzystwo Ewaluacyjne wskazuje, że ewaluacja to zbieranie, analiza oraz interpretacja danych. Ponadto ewaluacja służy usprawnieniu, rozwojowi lub lepszemu rozumieniu danego procesu.

Obowiązek ewaluacji w obecnym kształcie wprowadziła Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Ta poprzednia rządziła się nieco innymi prawami, bo oceniano wydziały, i to według innych kryteriów. Ewaluacja, którą właśnie zakończyliśmy, jest natomiast przypisana do danych dyscyplin, a więc na UMP to nauki medyczne, nauki farmaceutyczne oraz nauki o zdrowiu. Do tej pory jednym z kluczowych parametrów oceny była punktacja związana

z publikacjami. To zasadniczy element oceny efektywności w świecie nauki, który zdynamizował walkę o punkty, zwłaszcza po wprowadzeniu czasopism open access. Ale publikacje, zwłaszcza rozumiane jako ich ilość, to nie jedyny obszar weryfikacji nauki. Kryteria ewaluacji za lata 2017-2021, która właśnie się zakończyła podzielono na 3 obszary.

**Kryterium I** to poziom naukowy, oceniany poprzez:

- artykuły naukowe opublikowane w czasopismach naukowych i w recenzowanych materiałach z międzynarodowych konferencji,
- monografie naukowe, redakcje naukowe monografii i autorstwo rozdziałów w takich monografiach,
- patenty na wynalazki, prawa ochronne.

**Kryterium II** to efekty finansowe badań naukowych i prac rozwojowych:

- projekty obejmujące badania naukowe lub prace rozwojowe finansowane w trybie

konkursowym przez instytucje zagraniczne lub organizacje międzynarodowe, a także przez NCN, NCBR oraz w ramach NPRH,

- komercjalizacja wyników badań naukowych, prac rozwojowych lub know-how,
- usługi badawcze na zlecenie podmiotów nienależących do systemu szkolnictwa wyższego i nauki.

**Kryterium III** to wpływ działalności naukowej na funkcjonowanie społeczeństwa i gospodarki, weryfikowany na podstawie opisów udowadniających związek między badaniami a funkcjonowaniem administracji, ochroną zdrowia, kulturą, itp.

Każdemu z powyższych obszarów przyznano określoną wagę. Ewaluacja obejmowała miniony czas aktywności naukowej oraz B+R. Zdarzenia te trzeba było odpowiednio przyporządkować do dyscyplin, autorów, a przede wszystkim skatalogować i wprowadzić do systemów sprawozdawczych. W ostatnim okresie kluczowe było także zmotywowanie autorów niepublikujących do przygotowania publikacji. To udało się znakomicie, gdyż żaden z pracowników naszej Uczelni, wykazany w liczbie N (pracownicy

nauki) nie okazał się N0 (czyli pracownik naukowy niepublikujący). To wbrew pozorom bardzo ważne, bowiem osoby z grupy N0 znacząco obniżają wartość kryterium I.

W tym miejscu konieczna jest jeszcze jedna dygresja – dlaczego tak ważny był proces ewaluacji? Finalnie uczelnie otrzymają w dyscyplinach jedną z pięciu ocen: A+, A, B+, B lub C. Uzyskanie ocen B lub C dyskwalifikuje nas z działalności uniwersyteckiej. Stajemy się wówczas jedynie szkołą wyższą, która kształci studentów i to nie na wszystkich naszych kierunkach. Bowiem kształcenie na kierunku lekarskim, prowadzenie szkoły doktorskiej oraz uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora habilitowanego posiadać będą te uczelnie, których dyscypliny otrzymają przynajmniej kategorię B+.

## WZMOCNIENIE

Z niecierpliwością czekamy na wyniki ewaluacji, która ma być ogłoszona w III kwartale br. Ale skoro ewaluacja ma służyć wzmocnieniu, warto już dziś zwrócić uwagę na kilka rekomendacji, będących efektem refleksji post-ewaluacyjnych: ▼

**1** Budujmy zespoły badawcze składające się z pracowników przypisanych do różnych naszych dyscyplin – najlepiej każdej z nich – to w pełni da nam możliwość wykorzystania przyszłej publikacji.

**2** Dzielimy się pomysłami na dobre badania w szerokim gronie ekspertów naszej uczelni – interdyscyplinarne badania naprawdę są ważne i dają dużo więcej możliwości zgodnie z efektem synergii.

**3** Budujmy zespoły międzynarodowe i międzyuczelniane.

**4** Sprawdzajmy punktację ministerialną – czasem nas zaskakuje, zwłaszcza w kontekście równowagi z IF, ale to wykaz czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych Ministra Nauki i Edukacji przynosi efekt.

**5** Celujmy w publikacje w czasopismach za co najmniej 140 pkt.

**6** Zdobywajmy granty na badania – trening czyni mistrza, jeśli nie składowy grantów, to szansa na ich otrzymanie wynosi 0%.

**7** Projektując badania – zwłaszcza o charakterze aplikacyjnym – zadajmy sobie pytanie, czy ten projekt może wpływać na społeczeństwo i gospodarkę? Czasem nieznaczne zmodyfikowanie celów projektu będzie wzmacniać jego oddziaływanie istotne dla III kryterium.

**8** Dokumentujmy wpływ społeczny naszych badań – jeśli masz ciekawy projekt, poinformuj także o tym pisząc e-mail na adres [rzecznik@ump.edu.pl](mailto:rzecznik@ump.edu.pl) – w miarę możliwości będziemy się starać wspierać naukowców w relacjach z mediami i otoczeniem społeczno-gospodarczym.

**9** Pamiętajmy – działalność naukowa, to konsekwentnie realizowana strategia, która od początku powinna być dobrze zaplanowana, tak, by jak najlepiej wpisywać się w kolejną ewaluację.



# STRATEGIA NAUKI

Rozmowa z prof. dr hab. Michałem Nowickim,  
Prorektorem ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą

ROZMAWIAŁ: DR RAFAŁ STASZEWSKI



▲ Prof. Michał Nowicki, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą

» *Panie Rektorze, drugi parametr ewaluacji analizował efekty finansowe badań naukowych i prac rozwojowych, a więc obszar pozyskiwania grantów. Jakie mocne i słabe strony możemy zidentyfikować w tym obszarze?*

Drugie kryterium rzeczywiście analizowało efekty finansowe badań naukowych i prac rozwojowych. Ale nie tylko. Odnosiło się również do przychodów wygenerowanych przez uczelnię z tytułu sprzedaży specjalistycznych usług badawczych i komercjalizacji. Na tym tle należy zauważyć, że zdecydowana część naszych przychodów powstała w związku z działalnością Uczelnianego Laboratorium Koronawirusa. Z jednej strony nas to cieszy, z drugiej napawa niepokojem – była to przecież działalność okresowa, która już raczej nie będzie miała miejsca w takim zakresie w przyszłości. Oznacza to, że jeszcze bardziej musimy się skoncentrować na pozyskiwaniu projektów badawczych – być może (o ile na to pozwolą finanse Uczelni) – zatrudniając do przygotowania dokumentacji aplikacyjnej specjalistyczne firmy. W sferze planów jest również obowiązkowe sprawdzanie zawartości merytorycznej wniosków przed ich wysłaniem

przez wewnętrznych recenzentów (w tej chwili sprawdzenie takie jest fakultatywne – na życzenie kierownika projektu) i/lub zatrudnienie swoistych copywriterów, którzy, „ubieraliby w słowa” pomysły badawcze kierowników projektów naukowych. Najbliższą stroną naszej Uczelni jest jednak komercjalizacja wyników badań naukowych (zarówno pośrednia, jak i bezpośrednia). Wydaje się, że potencjał w tym obszarze mamy duży, a osiągnięcia niewielkie. Być może reforma struktury Działu Nauki przyczyni się do lepszego efektu. Choć większych nadziei upatrywałbym w zatrudnieniu (choćby na pół etatu) rzeczownika patentowego, którego jedynym obowiązkiem byłoby pokazywanie naszym naukowcom możliwości patentowania wynalazków oraz osiągania z tego tytułu przychodów.

» *Wyniki ewaluacji mogą też stanowić punkt wyjściowy do określenia de novo celów naukowych. Co powinno być naszym priorytetem w rozwoju nauki?*

Z odpowiedzią na to pytanie poczekajmy na wyniki ewaluacji. W chwili obecnej, dysponując wartościami punktów, jakie w poszczególnych dyscyplinach osiągnęły inne ośrodki uniwersyteckie w Poznaniu, można przyjąć, że jakość badań naukowych w dyscyplinach nauki medyczne, nauki o zdrowiu lub w naukach farmaceutycznych w istotny sposób nie odbiega od tak wyrażonego poziomu badań naukowych prowadzonych w dyscyplinie nauki biologiczne (obecnej na Uniwersytecie im. A. Mickiewicza w Poznaniu), która, jak wszyscy doskonale wiemy, aktualnie ma kategorię A+. Nie oznacza to oczywiście, że i nasze dyscypliny osiągną w bieżącej ewaluacji tak wysoką lokatę. W tej mierze jestem ostrożnym optymistą i zakładam, że nie powinniśmy mieć kategorii niższej niż B+. Jeżeli taki scenariusz się sprawdzi, nie będziemy musieli na nowo definiować priorytetowych obszarów badawczych, ale, ewentualnie, dokonać ich korekty. Co innego, gdy choćby w jednej dyscyplinie otrzymamy kategorię B lub C. Moim zdaniem będzie to wymagało bardzo głębokiej dyskusji i zdefiniowania, rzeczywiście de novo, nie tylko celów naukowych w UMP, ale również samego charakteru naszej organizacji. Jednak, tak jak wspominałem wcześniej, poczekajmy na wyniki ewaluacji i dopiero wtedy prowadźmy dalszą dyskusję. ■



DEBATA REDAKCYJNA

# KANCLERSKA EWALUACJA

Debata redakcyjna z udziałem Kanclerzy Kolegiów Nauk

ROZMAWIAŁ: DR RAFAŁ STASZEWSKI



▲ Prof. dr hab. Marek Ruchała,  
Kanclerz Kolegium Nauk Medycznych



▲ Prof. dr hab. Judyta Cielecka-Piontek,  
Kanclerz Kolegium Nauk Farmaceutycznych



▲ Prof. dr hab. Jarosław Walkowiak,  
Kanclerz Kolegium Nauk o Zdrowiu

» *Przełożenie tworzonej na naszej uczelni nauki na wymiar ogólnopolskiej parametryzacji wymagało ogromu pracy. Zadanie to JM Rektor przypisał bezpośrednio do zespołu Kanclerzy Kolegiów Nauk. Jak wspominają Państwo początki tej pracy?*

**Prof. Jarosław Walkowiak:** Początkiem pracy była analiza kto przypisał się do poszczególnych dyscyplin i jaki potencjał reprezentuje. A należy podkreślić, że wspomniane przypisanie się Pracowników do dyscyplin miało miejsce przed powierzeniem zadania i podjęciem przez nas pracy. Oczywiście wiedzieliśmy, że nie było możliwości szybkiej ponownej zmiany dyscypliny, bo przepisy prawa wprowadzały dwuletnią „karencję”. Szczególny nacisk należało położyć na uniknięcie sytuacji, w której Pracownicy nie mają dorobku (tzw.  $N_p$ ), bo skutkowałoby to „punktami ujemnymi” czyli utratą punktów wypracowanych przez Pracowników dobrze publikujących.

**Prof. Marek Ruchała:** Naszym zadaniem na początku było też wytłumaczenie, na czym polega obecna ewaluacja. Trochę pokutowały jeszcze stare przyzwyczajenia, że na uczelni, zwłaszcza po osiągnięciu samodzielności, niewiele trzeba robić naukowo. A nauka dziś to bardziej skomplikowany proces, który do tego zaprogramowany jest w czasie i nie da się go zrobić w ciągu kilku tygodni. Nauka dziś to nie zbieractwo przypadkowych

artykułów, a zaplanowana realizacja badań uwieczniona przemyślanymi publikacjami w dobrych czasopismach. Te rozmowy były czasem trudne, bo musieliśmy uświadomić, że jeśli ktoś nie publikuje, a przypisany jest do liczby  $N$  stanowi de facto obciążenie dla uczelni. Zidentyfikowaliśmy naprawdę sporą liczbę osób  $N_p$ , którą całe szczęście udało się zmotywować do pracy publikacyjnej.

**Prof. Jarosław Walkowiak:** Tak, pokutowało cały czas przekonanie, że wystarczy grupa dobrze publikujących Pracowników. Ale założenia tej ewaluacji były zupełnie inne, każdy musiał wykażać się publikacjami i wypełnić sloty.

**Prof. Judyta Cielecka-Piontek:** Ewidentnie trzeba podkreślić fakt, że ta ewaluacja znacząco się różniła od poprzednich. Wcześniejsze parametryzacje nie zawierały w sobie atrybutu powszechności, rozumianego właśnie jako ocena każdego z pracowników naukowych Uczelni. Dziś trzeba wyraźnie powiedzieć: nie powinno być na uniwersytecie osoby, która jest pracownikiem naukowym lub naukowo-dydaktycznym, a która nie publikuje na przyzwoitym poziomie. Nam zależy, by Uniwersytet Medyczny rozwijał się naukowo, równając do najlepszych uczelni na świecie. Przy takich ambicjach nie wystarczy publikowanie w czasopismach z niskim współczynnikiem oddziaływania. Musimy skupiać się na

najwyższej jakości badań i w konsekwencji celować w wysoko punktowane czasopisma.

» *A czy rozwiązaniem nie było zdecydowane podzielenie osób na pracowników związanych z nauką oraz dydaktyką?*

**Prof. Jarosław Walkowiak:** Wiele Uczelni dokonało masowych przesunięć osób słabo publikujących/niepublikujących na etaty dydaktyczne. Na UMP zakres powyższych działań, decyzją JM Rektora, nie był tak znaczący. Zmiana zasad ewaluacji w trakcie jej trwania, sprawiła, że i te osoby należało jednak uwzględnić w sprawozdaniu (jeśli wcześniej zadeklarowały udział w działalności naukowej – w tzw. „liczbie N”). Dlatego rozpoczął się nasz wspólny – wówczas z prof. Markiem Ruchałą – etap nieustannego zachęcania osób do publikowania.

» *Praca nad ewaluacją cechowała się dużą dynamiką otoczenia zewnętrznego...*

**Prof. Jarosław Walkowiak:** Zmiany procesu ewaluacji zaskakiwały nas kilkakrotnie. Dotyczyło to nie tylko sposobu i kryteriów oceny, ale także aktualizacji praktycznych aspektów raportowania (np. sposobów wypełniania slotów czy liczby słów w poszczególnych elementach sprawozdania). W częściach opisowych w kryterium III cyzelowaliśmy każde słowo; nagle zmiana pola z 1000 słów na 500 przewracała pracę do góry nogami. To był naprawdę złożony proces, choć mam świadomość, że nasza praca stanowiła zapewnienie swoistego „opakowania” tego, co Pracownicy Uczelni osiągnęli przez lata. To, że mieliśmy z czym pracować to ogromna zasługa Pracowników Naszego Uniwersytetu.

**Prof. Judyta Cielecka-Piontek:** Podstawą ewaluacji są osiągnięcia naukowe wszystkich Pracowników. System ewaluacji wymagał jednak odpowiedniego algorytmu prezentacji tych osiągnięć w systemie PBN. Gdybyśmy oparli transfer danych bibliometrycznych, nie uwzględniając ich optymalizacji, osiągnęlibyśmy znacząco niższe wskaźniki końcowe. Procesem optymalizacji danych zajęł się zespół ds. sprawozdawczości w systemie SEDN, który został powołany przez JM Rektora. Dzięki zaangażowaniu, istotnym umiejętnościom programistycznym oraz ofiarnej pracy Prokanclerzy, szczególnie dr. hab. Marcina Żarowskiego i prof. Marcina Rudzińskiego, końcowy efekt znacznie przerósł pierwotnie możliwe do osiągnięcia wskaźniki ewaluacyjne.

**Prof. Marek Ruchała:** W całym procesie niezmiernie ważne było wsparcie Rektora, prof. Andrzeja Tykarskiego. Czasem naprawdę dochodziliśmy do ściany i trzeba było podejmować szybkie decyzje. Dynamika ewaluacji była duża. Wspomniano tu o licznych zmianach w trakcie gry, ale też moment nie był sprzyjający. Grudzień to okres świąt, potem przerwa wakacyjna, do tego cały czas trwająca pandemia COVID-19, która wyłączała znaczną część klinicystów

z pracy akademickiej. Napotkaliśmy też na problemy techniczne związane choćby z przekazywaniem danych bibliotecznych do systemu POLON, a następnie SEDN.

» *Zupełną nowością było III kryterium ewaluacyjne...*

**Prof. Judyta Cielecka-Piontek:** Pozornie mogło się wydawać, że III kryterium nie będzie wymagać wielkiej pracy. Ale że pozory z zasady mylą, tak też i było w tym przypadku. Tu praca okazała się naprawdę trudna i wymagała holistycznego podejścia. Ale też to doświadczenie pokazało nam jak wielu Pracownikom leży na sercu dobro naszego Uniwersytetu.

**Prof. Jarosław Walkowiak:** Trzecie kryterium było zupełną nowością. Wprawdzie w poprzednich parametryzacjach pokazywaliśmy wyniki pracy naukowej, ale nie musieliśmy wykazać realnego wpływu na gospodarkę i społeczeństwo w tak swoisty i udokumentowany (w niezależnych źródłach) sposób. Zaczęliśmy od wielu spotkań z Pracownikami przypisanymi do poszczególnych dyscyplin. Często wchodziliśmy w rolę adwokata diabła, nie po to by deprecjonować działania naszych Koleżanek i Kolegów, ale wybrać te najlepsze i najbardziej profesjonalnie udokumentowane. Okazało się, że wielu naszych Pracowników ma wybitne osiągnięcia w swoich obszarach nauk; jednakże nie wszystkie posiadały właściwe dowody społecznego i gospodarczego oddziaływania. Ale i tak byliśmy pozytywnie zaskoczeni ostateczną liczbą osiągnięć, które mogliśmy wstępnie zakwalifikować do kryterium III. Ostatecznie, zgodnie z wytycznymi, przygotowaliśmy 5 opisów w naukach medycznych i po 3 w naukach o zdrowiu i naukach farmaceutycznych.

» *Jakie wnioski, ale w kontekście wyzwania i przyszłości, płyną z ewaluacji?*

**Prof. Judyta Cielecka-Piontek:** Ewaluacja pokazała też, że mamy fantastyczne zespoły naukowe, które mogą tworzyć centra doskonałości naukowej.

Trzeba jednak odpowiednio o nie zadbać, w każdym wymiarze. Obok odpowiedniego wsparcia członków zespołów badawczych konieczni są charyzmatyczni przywódcy z wybitnymi dorobkami naukowymi, którzy będą mogli pozyskiwać finansowanie na badania z zewnętrznych źródeł. Tworząc centra doskonałości naukowej możemy liczyć na budowanie wspólnych konsorcjów projektowych z najlepszymi, uczyć nowych adeptów nauki jej realizacji na odpowiednim poziomie, udostępniać unikalną infrastrukturę badawczą ambitnym naukowcom spoza zespołów oraz zapraszać wybitnych naukowców z innych uczelni. Publikacje powstające w takich zespołach powinny charakteryzować się najwyższymi wskaźnikami oddziaływania. Musimy także zwrócić uwagę na tendencję, że znaczny strumień finansowania został przesunięty

z badań podstawowych w kierunku badań przemysłowych oraz wdrożeniowych (włączając też możliwość dofinansowania niekomercyjnych badań klinicznych). Ten trend w najbliższych latach będzie jeszcze bardziej się umacniał. Musimy jednak pamiętać, że prowadzenie badań w partnerstwie z podmiotami zewnętrznymi wymaga zabezpieczenia praw wynalazczych powstałych na UMP, już od etapu przekazywania know-how, i, co zrozumiałe, komercjalizacji wyników badań.

**Prof. Jarosław Walkowiak:** Nie ulega wątpliwości, że liczą się liderzy i zgrupowane wokół nich zespoły. To Oni (Liderzy i najlepsze Zespoły) mają pociągnąć za sobą środowisko badawcze UMP. Z ogromną satysfakcją i podziwem obserwowałem rozwój szeregu grup badawczych, których działania ewoluowały w okresie oceny. Nasza wspólna praca u podstaw stanowiła dla nich dobry impuls. Zrobiliśmy cykl szkoleń, motywowaliśmy i wspieraliśmy działania naukowe. I nagle okazało się – o czym przekonywałem od początku – że są nie tylko chęci, ale dobre pomysły i efektywne działania, a ostatecznie dobrze punktowane publikacje.

**Prof. Marek Ruchała:** Moja ocena może być odebrana dość surowo, ale pozwalam sobie na nią po naprawdę dużym przeglądzie nauki na naszej uczelni, jaką dała mi praca przy ewaluacji. Mamy bardzo dobrze publikującą wąską grupę naukowców i niestety sporą grupę osób publikujących przeciętnie. I to musimy zmienić. Trzeba rozwijać umiejętności w tym zakresie, włączać tych słabszych do dobrych projektów, by uczyli się warsztatu naukowego. Nie można pozostawiać pracowników samym sobie – nikt nie rodzi się naukowcem. Pewnie czeka nas dyskusja nad wyborem tu systemem motywacji dla osób doskonale publikujących – może takim kierunkiem jest zmniejszanie pensum dydaktycznego? Widzimy ten problem zwłaszcza u młodych klinicystów, którzy dziś nie chcą już tyle pracować, a połączenie leczenia, dydaktyki i nauki staje się coraz trudniejsze dla przyjętych kryteriów i trendów światowych publikacji.

**Prof. Jarosław Walkowiak:** Za nami ogrom pracy. Produkt końcowy (sprawozdanie) to nie tylko efekt naszej ciężkiej i żmudnej pracy, ale efekt wieloletnich działań całego środowiska uniwersyteckiego. Pamiętajmy, że zasady ewaluacji mogą ulec ewolucji bądź radykalnym zmianom. Trzeba być na to gotowym, a możliwe są różne warianty. Wspominana przeze mnie na różnych spotkaniach „optymalizacja” pozwoliła na lepsze spozycjonowanie wszelkich osiągnięć. Jednakże, „zawartość opakowania” musi być dobra i stawać się coraz lepsza. Dlatego powinniśmy celować w jeszcze lepszą i powszechniejszą działalność naukową. A do tego wymagane jest przemyślane i systemowe wsparcie tych, którzy chcą działać naukowo na UMP (jak choćby etaty badawcze i szeroko rozumiane bonusy za pozyskanie projektów, zwłaszcza europejskich). ■





# PIKNIK FARMACEUTYCZNY 2022

Po raz pierwszy pracownicy i studenci mogli spotkać się na pikniku przygotowanym przez Wydział Farmaceutyczny pod kierunkiem prof. dr hab. Anny Jelińskiej, Dziekana Wydziału. Pomimo chłodnej soboty dopisało słońce, a wraz z nim frekwencja i humory.

TEKST: REDAKCJA



Miejszem spotkania był hol nowego Collegium Pharmaceuticum oraz ogród farmakognostyczny zlokalizowany przy budynku. Każdy, kto miał ochotę, mógł zasadzić tam rośliny. Podczas pikniku studenci kosmetologii i dietetyki udzielali porad, a najmłodsi mieli okazję skorzystać z ozdobnego malowania twarzy. Chętni mogli także zwiedzić nowy obiekt UMP. Oczywiście nie zabrakło ciast, przekąsek oraz sałatek, które przynieśli uczestnicy, zainaugurowano również sezon na grilla. Całe wydarzenie odbywało się pod hasłem zbiórki koleżeńskiej na rzecz zaprzyjaźnionego Uniwersytetu we Lwowie – Danylo Halytsky Lviv National Medical University. Odbyła się zatem kwesta do puszek, można było także składać dary rzeczowe, a punktem kulminacyjnym była licytacja lwowskiego wina. ■



◀ Na tej i następujących stronach oraz okładce – fotorelacja z Pikniku Farmaceutycznego (fot. M. Baryga)











## WYDARZENIA

# MINISTER ZDROWIA NA UMP

W dniu 24 stycznia Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu odwiedził Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski wraz z Podsekretarzem Stanu Piotrem Bromberem. Podczas wizyty na naszej Uczelni Minister oficjalnie zainaugurował „Pakiet dla młodych” – zostało to ogłoszone na konferencji prasowej w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym.

TEKST: REDAKCJA

Pierwszym punktem wizyty było spotkanie z przedstawicielami Senatu UMP. Gości powitał Prorektor prof. Zbigniew Krasieński, który przedstawił strategię rozwoju Uczelni. Następnie Minister Zdrowia przedstawił główne plany Ministerstwa, zwłaszcza w kontekście ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta, reformie szpitalnictwa oraz programie profilaktyka 40 plus. W panelu dyskusyjnym członkowie Senatu oraz dyrektorzy szpitali klinicznych mogli podzielić się z Ministrem swoimi uwagami i pytaniami. Wskazywano na problem kadr medycznych w szpitalach klinicznych, gdzie obciążenie pracą jest większe niż w innych szpitalach z uwagi na realizację dydaktyki i badań naukowych. Prof. Dorota Zozulińska zwróciła uwagę na duże zagrożenie brakiem specjalistów w zakresie interny, co przy starzejącym się społeczeństwie i coraz większym obciążeniu oddziałów wewnętrznych może stanowić realny problem w zapewnieniu opieki. Nie mniej emocji wywołał temat projektu ustawy o restrukturyzacji szpitali. Prof. Małgorzata Kotwicka, współprowadząca spotkanie, poruszyła z kolei kwestie znaczenia wiedzy dotyczącej zdrowia, promocji szczepień i promocji zdrowia. To ważny obszar zdrowia publicznego, który w szczególności powinien być rozwijany podczas pandemii.

Następnie Minister Zdrowia spotkał się z przedstawicielami studentów. Tu wraz z wiceministrem Piotrem Bromberem goście zaprezentowali założenia tzw. *pakietu dla młodych*. Studenci mogli także zadać Ministrowi pytania. Gorącą dyskusję prowadzoną przez Prorektorów – prof. Małgorzatę Kotwicką i prof. Edmunda Grzeskowiaka przerwano z powodu kończącego się czasu spotkania, ale Minister obiecał odpowiedzieć na wszystkie niezadane, a spisane pytania studentów. Podczas spotkania ze studentami zaprezentowano także Program im. Walczaka – polsko-amerykański program wymiany akademickiej realizowany przez NAWA.

Głównym punktem wizyty była konferencja prasowa, na którą przybyli dziennikarze wszystkich kluczowych mediów w Polsce. Podczas niej Minister Adam Niedzielski i wiceminister Piotr Bromber przedstawili szczegóły



▲ Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski

*Pakietu dla młodych*. To rozwiązania skierowane dla studentów kierunków medycznych, mające zachęcić młodych do studiowania na uniwersytetach medycznych. Wśród głównych rozwiązań pakietu Minister wskazywał kredyty studenckie. Zdaniem Ministra Adama Niedzielskiego ten pakiet to odpowiedź na deficyt kadr medycznych, bowiem głównym problemem systemu opieki zdrowotnej jest brak ludzi.

Piotr Bromber ogłosił, że po wielokrotnych spotkaniach z przedstawicielami studentów medycyny i rezydentów Ministerstwo rozważa rezygnację z ustnej części Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego. Pakiet dla młodych zawiera ponadto tzw. *produkt młody dydaktyk*, który umożliwi będzie włączenie do pracy dydaktycznej studentów ostatnich lat. Przewiduje

się także ciekawe rozwiązanie nazwane *praca dla studenta* – polegające na włączaniu studentów kierunków medycznych do pracy w szpitalach jeszcze w trakcie studiów. Ponadto Ministerstwo Zdrowia przewiduje wdrożenie przedmiotu z komunikacji interprofesjonalnej, budującego umiejętności komunikacji między różnymi zawodami medycznymi, radzenia sobie ze stresem i budowania odpowiedzialności w wykonywaniu zawodów medycznych.

Po konferencji prasowej Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski wraz z Dyrektorem Generalnym dr. Rafałem Staszewskim odwiedzili budowę Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego. Wiceminister Piotr Bromber wręczył natomiast w Sali Senatu UMP nagrody naukowe pracownikom naszej Uczelni. ■





▲ Debata z udziałem studentów



▲ Wręczenie nagród naukowych

▲ Konferencja prasowa



▲ Minister Zdrowia na budowie CZSK



# POSTĘPY W BUDOWIE CZSK

To kolejne miesiące budowy Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego. Zgodnie z przyjętym harmonogramem wykonawca – firma WARBUD – zakończył prace konstrukcyjne dla modułu 1 (szpitalny oddział ratunkowy) oraz części łącznika z istniejącą zabudową Szpitala Klinicznego im. H. Świącickiego.

TEKST: KRZYSZTOF KOSTRZYŃSKI

▼ Na tej i następnym stronach – zdjęcia z postępu prac nad CZSK (fot. Dominika Ulińska, zdjęcia z drona: Radosław Maklakiewicz)

Zamknięta żelbetowa bryła pozwala na rozpoczęcie prac wewnętrznych związanych z murowaniem ścian i rozprowadzeniem kluczowych instalacji wewnętrznych. Co ważne, w całym module 1 zamontowano stolarkę okienną. Przygotowano także płytę – lądowisko dla helikopterów na dachu. Tym samym pacjent, który przetransportowany będzie przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, trafi specjalną windą bezpośrednio na SOR lub blok operacyjny.

Pod koniec miesiąca grudnia 2021 r. uzyskaliśmy decyzję administracyjną o pozwoleniu na budowę, która umożliwiła rozpoczęcie prac przygotowawczych pod budowę modułu 2. W tym module, dla przypomnienia, będą zlokalizowane oddziały szpitalne, oddział chirurgii jednego dnia oraz centrum endoskopowe. W marcu końcowi dobiegały prace związane z budową fundamentów modułu nr 2. Całość robót – mimo niesprzyjającej aury – przebiega jak na razie zgodnie z planem. ■

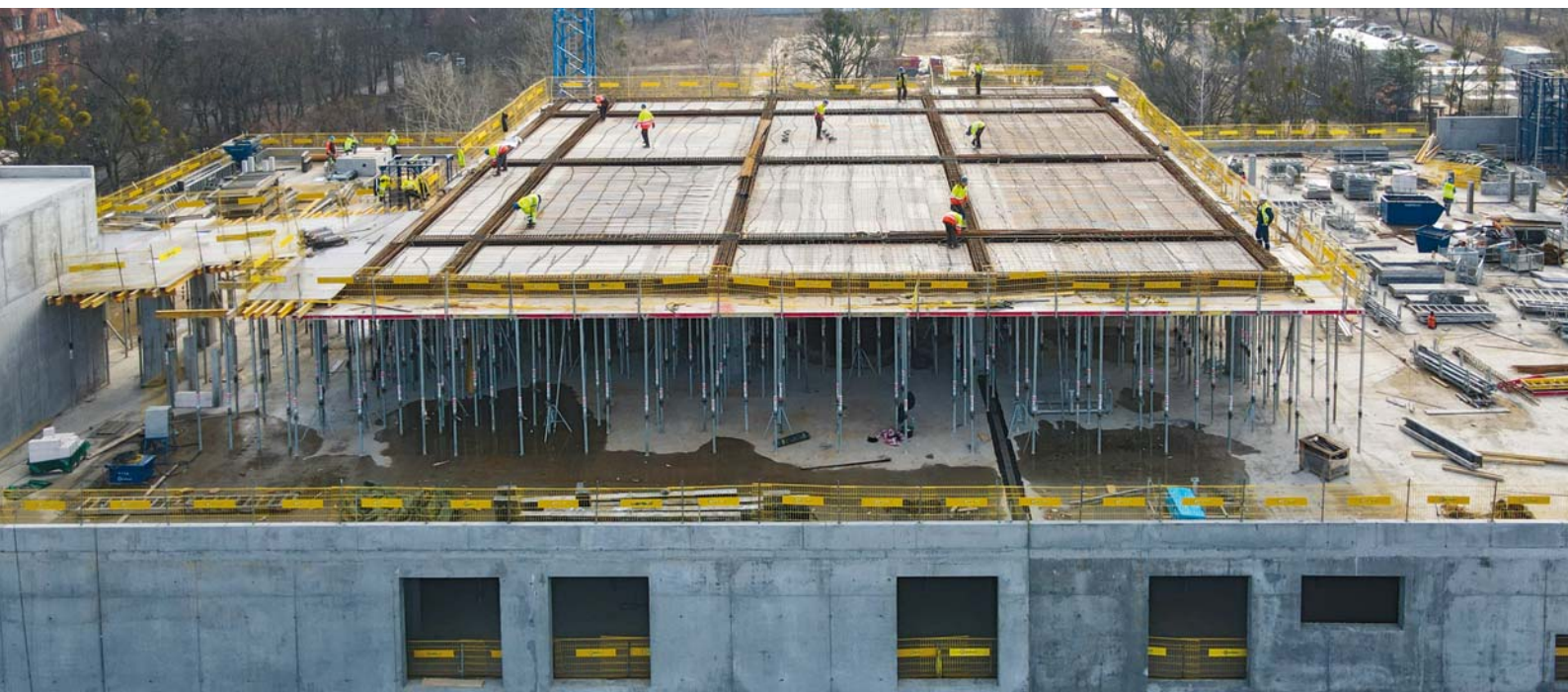
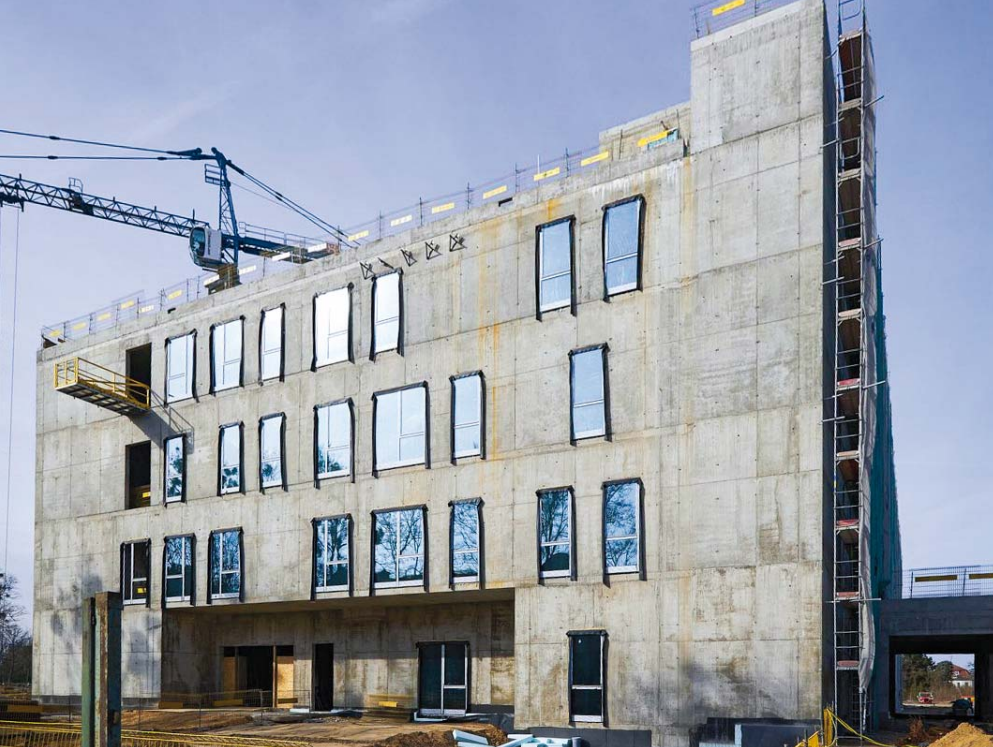


#### INWESTYCJA WSPÓŁFINANSOWANA ZE ŚRODKÓW:

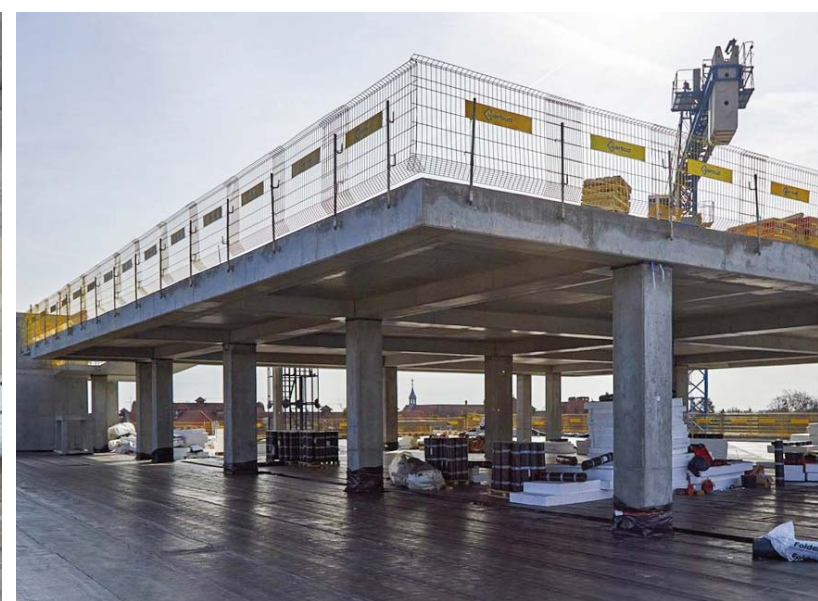
- budżetu państwa w ramach programu wieloletniego pod nazwą „Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny – centrum medycyny interwencyjnej (etap I CZSK)”
- Funduszy Europejskich w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko
- Europejskiego Banku Inwestycyjnego













WYDARZENIA

# SUKCES ROKU W OCHRONIE ZDROWIA – LIDERZY MEDYCyny

W najbardziej prestiżowym konkursie w Polsce w branży medycznej, organizowanym przez Wydawnictwo Termedia, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu rozbił bank. Trzech naszych pracowników z Rektorem otrzymało wyróżnienia i nagrody.

TEKST: REDAKCJA



Statuetkę Sukces roku 2021 w kategorii działalność edukacyjno-szkoleniowa otrzymał prof. dr hab. n. med. **Andrzej Tykarski** – Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Sylwetkę laureata przedstawił dr Tomasz Zdrojewski, przewodniczący Komitetu Zdrowia Publicznego PAN. Podkreślił on że nagrodzony nie zrezygnował z żadnego punktu ze swojego programu wyborczego, konsekwentnie realizując strategię rozwoju UMP. Dzięki temu poznańska Uczelnia może poszczycić się niespotykanym dotychczas rozwojem, wieloma inwestycjami na rzecz dydaktyki i nauki, a przede wszystkim największą inwestycją medyczną w Polsce – budowa Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego. Nie bez znaczenia było również zaangażowanie uczelni w walkę z pandemią COVID-19, a w szczególności uruchomienie jednego z największych w Polsce laboratoriów wykonujących oznaczenia PCR w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2.

Nagrodę w kategorii Zdrowie publiczne otrzymał dr hab. **Piotr Rzymiski**, prof. UMP z Zakładu Medycyny Środowiskowej. W uzasadnieniu wskazano, że wraz z innymi ekspertami laureat stworzył wiele materiałów o szczepionkach przeciw COVID-19, skutecznie walcząc walce z fake newsami.

Przyznano także nagrodę specjalną Ambasador Zdrowia 2021, którą otrzymała prof. dr hab. n. med. **Agnieszka Słopeń**, Kierownik Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży.

Uroczystej Gali towarzyszyła konferencja „Priorytety w ochronie zdrowia 2022”, która poświęcona była tematowi zdrowia publicznego w dobie pandemii, polityce lekowej, roli sektora prywatnego w polskim systemie ochrony zdrowia oraz priorytetem w wybranych obszarach terapeutycznych. Do udziału w panelach organizatorzy zaprosili autorytety z wybranych dziedzin medycznych, a także przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz kluczowych organizacji sektora zdrowotnego. Także wśród panelistów byli przedstawiciele naszej Uczelni. W sesji inauguracyjnej poświęconej wyzwaniom zdrowotnym udział brał dr Rafał Staszewski, Dyrektor Generalny. W poszczególnych sesjach medycznych naszą uczelnię reprezentowali:

- prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz oraz prof. dr hab. Przemysław Mitkowski: „Choroby populacyjne – niewydolność serca, cukrzyca, przewlekła choroba nerek”,
- prof. dr hab. Lidia Gil oraz dr hab. Dominik Dytfeld: „Priorytety w obszarze hematologii”,
- prof. dr hab. Włodzimierz Samborski: „Personalizacja leczenia w obszarze chorób autoimmunologicznych”,
- prof. dr hab. Radosław Mądry: „Zdrowie kobiety”,
- dr hab. Piotr Rzymiski, prof. UMP: „Panel zakaźników. Nowe szczepionki i leki na COVID-19”. ■

WSPÓŁPRACA  
MIĘDZYNARODOWA

# TYLKO WE LWOWIE. PRAWDZIWA PRZYJAŹŃ

## Lwowski Narodowy Uniwersytet Medyczny im. Daniela Halickiego

**19 000** studentów,  
w tym **1 441** studentów  
zagranicznych

**1 211** naukowców,  
w tym **113** profesorów

**10 000** łóżek szpitalnych  
w 41 afiliowanych przez  
Uczelnię szpitalach

**50** projektów badawczych  
realizowanych wspólnie  
z partnerami ukraińskimi  
i zagranicznymi, w tym  
m.in. Uniwersytetem  
Medycznym w Poznaniu

- ▼ Lwowski Narodowy Uniwersytet Medyczny im. Danyła Halickiego to jedna z najstarszych i największych uczelni medycznych na Ukrainie. Historia tego miejsca zaczęła się od powołania Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Lwowskiego, który został otwarty 16 listopada 1784 r. zgodnie z przywilejem cesarza austriackiego Józefa II. Jego historia jest jeszcze bogatsza niż dzieje Uniwersytetu Poznańskiego, z którego wywodzi się Uniwersytet Medyczny w Poznaniu (fot. Haidamac/Wikimedia)

Kiedy w styczniu rozmawialiśmy z Profesorem Lucjuszem Zaprutko z Katedry i Zakładu Chemii Organicznej o materiale dotyczącym polsko-ukraińskiej współpracy naukowej i związków UMP z Lwowskim Narodowym Uniwersytetem Medycznym im. Daniela Halickiego, wydawało się nam, że będzie to po prostu ciekawy materiał. Nikt nie przypuszczał wtedy, że w Ukrainie wybuchnie wojna, że Rosja zaatakuje naszych sąsiadów. Miał to być interesujący artykuł o wspólnych projektach dwóch uczelni, jednak w kontekście tego, co wydarzyło się 24 lutego i nadal trwa – w obliczu wojny – przyjaźń ta, która ma podłoże nie tylko naukowe, nabiera jeszcze większego znaczenia.

TEKST: JOANNA TYKARSKA

## POCZĄTKI

Lata 90. to czas, kiedy nasza uczelnia – wówczas jeszcze Akademia Medyczna – intensywnie nawiązywała i zacieśniała relacje z zagranicznymi ośrodkami. Z jednej strony rozwijała międzynarodową współpracę z dotychczasowymi partnerami, z drugiej szukała nowych kontaktów. Podpisano wtedy umowy między innymi z uniwersytetami w Niemczech, Szwecji, USA czy Francji. Wśród nowych uczelni partnerskich znalazł się również Uniwersytet Medyczny we Lwowie. Umowa o współpracy została podpisana 26 lipca 1994 roku, realnie jednak wzajemne stosunki zaczęły rozwijać się od początku XXI wieku. W 2001 r. w XVIII Naukowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego uczestniczyli przedstawiciele Katedry Chemii Farmaceutycznej, Organicznej i Bioorganicznej Uniwersytetu Lwowskiego. W kolejnych latach z inicjatywy prof. Zaprutko nawiązała się ścisła współpraca między Wydziałami

Farmaceutycznymi obu uczelni. W 2003 roku podpisano aneks do umowy, określający warunki i zakres wspólnych działań. Już wtedy powstały pierwsze wspólne publikacje, odbyły się także wspólne wystąpienia na konferencjach – we Wrocławiu i Gdańsku.

## INTENSYWNA WSPÓŁPRACA

*Dalej było już coraz łatwiej, skuteczniej i oficiej* – mówił prof. Zaprutko, wspominając pierwszy etap kontaktów naukowo-badawczych między Poznaniem a Lwowem. Plany naukowe od początku ambitne były bardzo ambitne. Działania skupiły się przede wszystkim na jak najszerzej realizacji badań prowadzących do możliwości publikowania wyników w postaci współautorskich artykułów naukowych w renomowanych czasopismach o możliwie szerokim zasięgu oddziaływania i wysokich wartościach współczynników naukometrycznych. Prace ukazywały się w bardzo różnych czasopismach, między







▲ Od góry: prof. Roman Lesyk odbiera tytuł doktora honoris causa z rąk Rektora UMP prof. Andrzeja Tykarskiego (fot. M. Baryga)

Prof. dr hab. Lucjusz Zaprutko odbiera tytuł Honorowego Ambasadora Lwowa (fot. archiwum UMP)

innymi w „Polish Journal of Pharmacology”, „Bioorganic & Medicinal Chemistry”, „European Journal of Medicinal Chemistry” czy amerykańskim „Journal of Medicinal Chemistry”. Nadal też intensywnie rozwijały się staże oraz praktyki zawodowe, realizowano kolejne wymiany grup studenckich. Naukowcy zdobywają granty umożliwiające im kontynuację badań w ośrodkach partnerskich. Pobyty stażystów finansowane są między innymi przez Fundusz Wyszehradzki, Fundację UNESCO, Kasę Mianowskiego oraz Poznański Uniwersytet Medyczny.

Efektom licznych wyjazdów i wizyt oprócz publikacji były także sukcesy doktorantów, stypendystów i studentów UMP na konferencjach. Naukowcy przedstawiają wyniki swoich badań na forum międzynarodowym, niejednokrotnie zdobywając nagrody. Badacze z Ukrainy z kolei w wyniku odbytych staży często nawiązują dłuższe i systematyczne relacje naukowe, np. ze współpracującą z Wydziałem Farmaceutycznym UMP firmą Biofarm.

W 2005 roku w obchodach 85-lecia poznańskiego Wydziału Farmaceutycznego uczestniczy delegacja z Ukrainy – prof. Roman Lesyk, doc. Andrzej Zimenkowski oraz prof. Oleg Pinjazko. W 2006 r. we Lwowie wspólnie przez obie współpracujące strony zostaje zorganizowana po raz pierwszy konferencja „Colloquium Pharmaceuticum” poświęcona kwestiom dydaktycznym w nauczaniu farmacji – wdrażaniu nowoczesnych form kształcenia na kierunkach farmaceutycznych, a także możliwościom skutecznego wprowadzenia założeń procesu bolońskiego. Tematyka dotycząca zagadnień metodycznych spotkała się z tak dużym zainteresowaniem, że spotkanie to stało się wydarzeniem cyklicznym. Od tamtej pory konferencje „Colloquium Pharmaceuticum”, połączone z wymianą dużych grup naukowców, realizowane są na zmianę na Wydziałach Farmaceutycznych w Poznaniu i we Lwowie.

W międzyczasie zaczęła rozwijać się współpraca z innymi ośrodkami farmaceutycznymi Ukrainy: Uczelnią Medyczną w Tarnopolu, Zaporozkim Uniwersytetem Medycznym, Uniwersytetem w Odessie oraz Uniwersytetem Farmaceutycznym w Charkowie. Następnie podjęto wspólne działania badawcze z kolejnymi lwowskimi uczelniami: Katedrą Technologii Substancji Biologicznie Aktywnych Politechniki Lwowskiej oraz z Katedrą Chemii Organicznej Uniwersytetu im. Ivana Franko. Do współpracy z naszym Wydziałem włączyły się inne jednostki Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego, w tym Katedra Organizacji i Ekonomiki Farmacji oraz Klinika Psychiatrii, Psychologii i Seksuologii.

W efekcie dwudziestoletniej bliskiej współpracy Wydziałów Farmaceutycznych – bo to one wypracowały najściślejsze kontakty – powstało około 40 wspólnych publikacji (w tym w wysoko punktowanych czasopismach), ponad 80 komunikatów naukowych przedstawianych na konferencjach i zjazdach, liczne projekty edukacyjne oraz badawcze, a także jeden wspólny patent zarejestrowany w Urzędzie Patentowym RP.

## SPIRITUS MOVENS

Oczywiście współpraca międzynarodowa to wymiany studenckie, staże pracownicze, dziesiątki badań i publikacji. Ale to przede wszystkim ludzie. Nie sposób pisać o uniwersyteckich relacjach polsko-ukraińskich bez wspomnienia kluczowych zaangażowanych w rozwój współpracy osób, bez których to wszystko nie byłoby możliwe.

Po stronie lwowskiej sprężyną współpracy był z pewnością prof. Roman Lesyk. To on jeszcze w 2001 roku był jednym z przedstawicieli Ukrainy podczas wizyty na XVIII Naukowym Zjeździe PTF. Profesor Lesyk jako wybitny chemik, specjalista w dziedzinie chemii medycznej i farmaceutycznej, postać znana i szanowana, odegrał ważną rolę w promowaniu UMP i propagowaniu



idei współpracy z Polską. To za jego sprawą udało się nawiązać szersze kontakty z innymi ukraińskimi ośrodkami naukowymi.

Był osobiście zaangażowany w organizację sympozjów, seminariów i staży. Wraz ze swoim zespołem aktywnie współpracował z Katedrą Chemii Organicznej na poznańskim Wydziale Farmaceutycznym. Wspólne prace dotyczyły głównie syntezy nowych związków heterocyklicznych o potencjalnej aktywności biologicznej oraz wyjaśniania ich struktury, szczególnie metodami krystalograficznymi. Profesor Lesyk wielokrotnie brał udział jako wykładowca w zjazdach naukowych Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Polskiego Towarzystwa Chemicznego. W 2017 roku został zaproszony do Poznania jako gość w ramach Programu Akademicki i Naukowy Poznań, gdzie wygłosił wykład dla mieszkańców miasta. Na posiedzeniu Oddziału Poznańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego przedstawił wykład „Udział i rola Polaków w ponad 230-letniej historii uniwersyteckiego szkolnictwa farmaceutycznego we Lwowie”. W tym samym roku był również profesorem wizytującym na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu, gdzie prowadził cykl wykładów dla studentów. W roku 2017 prof. Lesyk wypromował doktor Magdalenę Wojtyra, pierwszą od ponad 78 lat obywatelkę Polski, która obroniła pracę doktorską w Lwowskim Narodowym Uniwersytecie Medycznym imieniem Daniła Halickiego.

Za swoją aktywność i zaangażowanie w rozwój współpracy międzyuczelnianej został wyróżniony Medalem Uczelni w roku 2006, a w 2010 uhonorowany Medalem za zasługi dla Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W 2019 r. prof. Roman Lesyk otrzymał tytuł doktora honoris causa naszej Uczelni. Uroczystość wręczenia tytułu odbyła

się w przededniu obchodów jubileuszu 100-lecia nauczania farmacji w Poznaniu.

Ze strony polskiej współpraca z Narodowym Uniwersytetem Medycznym im. D. Halickiego nie byłaby tak owocna, trwała i efektywna naukowo bez starań profesora Lucjusza Zaprutko. To on od samego początku zabiegał o zacieśnienie relacji z lwowskim ośrodkiem. Jest Pełnomocnikiem JM Rektora do spraw tej współpracy. Jego działalność umożliwiła prowadzenie wspólnych badań naukowych, organizowanie dwustronnych seminariów, współpracę studentów w ramach kół naukowych i konferencji. Za wieloletnią aktywność mającą na celu wspieranie i promowanie Lwowa i tamtejszego uniwersytetu, za zaangażowanie w liczne działania popularyzatorskie profesor Zaprutko został w 2021 roku wyróżniony tytułem Honorowego Ambasadora Lwowa. W grudniu ubiegłego roku odbyła się uroczysta gala w lwowski ratuszu, w której profesor osobiście uczestniczył. Oprócz dyplomu i odznaki Ambasadorskiej otrzymał czek na kwotę 25 000 hrywien, z możliwością wykorzystania go na współorganizację dowolnej konferencji naukowej we Lwowie. Dziś wiemy już, że zamiar zorganizowania „Prekolekwium farmaceutycznego” poprzedzającego właściwe „Colloquium Pharmaceuticum” zaplanowane na rok 2023 mogą być trudne do zrealizowania, przynajmniej w planowanej formie.

## PRZYJAŹŃ

Wieloletnie kontakty przerodziły się w osobiste relacje uczonych obu ośrodków: w prywatne spotkania w gronie najbliższych i rodzin. Nie sposób nakreślić wszystkich kontaktów indywidualnych i zrelacjonować nawiązanych przyjaźni. Życzliwych, serdecznych i otwartych na współpracę osób było więcej, począwszy od rektora Uniwersytetu Medycznego we Lwowie prof. Borysa Zimenkowskiego, który wyjątkowo przychylnie odniósł się do

inicjatywy prof. Zaprutko na samym początku współpracy, poprzez oczywiście prof. Lesyka, skończywszy na przedstawicielach władz UMP, którzy również wykazali się otwartością.

Jednak we wspomnieniach prof. Zaprutko jedno ze szczególnych miejsc zajmuje – nieżyjący już – Gienadiusz Kazmirczuk, jako że był on jedną z pierwszych osób, z którymi spotkał się profesor (wówczas jeszcze docent). *Intuicyjnie czułem, że zostaniemy przyjaciółmi, a nasze kontakty przyniosą oczekiwane efekty. Tak też się stało. Zapewne dzięki dobrym chęciom reprezentowanym przez obie strony, ale także dzięki wyjątkowej serdeczności Gospodarzy po dwóch dniach wracałem do domu przekonany, że rozstają się z osobami, na które zawsze, w każdej sytuacji będę mógł liczyć, że zostawiam tu prawdziwych przyjaciół* – wspomina tamto spotkanie prof. Zaprutko. W jego pamięci ukraiński naukowiec zapisał się jako osoba niezwykle ciepła, serdeczna i tryskająca humorem, żywo zainteresowana nie tylko farmacją, ale wieloma najróżniejszymi tematami. Podczas pobytów polskich badaczy we Lwowie prezentował gościom najciekawsze, często nieznane zakamarki tego miasta oraz piękno i historię okolicznych miejscowości.

Historia współpracy Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Daniela Halickiego we Lwowie oraz Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu pełna jest ludzi takich jak Gienadiusz Kazmirczuk – życzliwych, zaangażowanych i otwartych. Pełna jest sukcesów naukowych i głębokich przyjaźni. Dziś poza pięknymi wspomnieniami liczy się każda pomoc w trudnym okresie. Ale też – w miarę możliwości – kontynuacja współpracy, również na niwie naukowej. Po każdej wojnie, a wszyscy wierzymy, że ta musi skończyć się zwycięstwem Ukrainy, konieczna jest odbudowa. Do niej potrzeba też nauki, która napędza świat w dobrym kierunku. ■

▼ Uczelnia posiada rzadki zbiór roślin leczniczych i innych roślin użytkowych w ramach ogrodu botanicznego Uniwersytetu, a także zbiór próbek roślin leczniczych z różnych stref klimatycznych. Co ciekawe, ogród botaniczny powstał z inicjatywy polskiego botanika prof. Tadeusza Wilczyńskiego, który założył go w latach 1929–1930 (fot. Руслан Грибюк)



WYDARZENIA

# UROCZYSTA INAUGURACJA

## PIERWSZEGO W HISTORII POLSKIEJ FARMACJI MINISTERIALNEGO PILOTAŻU PRZEGLĄDÓW LEKOWYCH W POLSCE

UMP wdraża do systemu opieki zdrowotnej pilotaż nowej usługi dla pacjentów z wielolekowością.

TEKST: DR HAB. N. MED. AGNIESZKA NEUMANN-PODCZASKA



Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wyłonił 75 realizatorów pierwszego w Polsce Programu Pilotażowego Przeglądów Lekowych na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2021 r. Pilotaż objęty jest Honorowym Patronatem JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego, a Koordynatorem Programu w Polsce jest dr hab. Agnieszka Neumann-Podczaska.

24 marca 2022 r. w Warszawie odbyła się Uroczysta Inauguracja Pilotażu Przeglądów Lekowych w Polsce. To niezwykle ważne wydarzenie sektora farmaceutycznego było okazją do spotkania wyłonionych realizatorów Pilotażu – farmaceutów z uprawnieniami do przeprowadzania przeglądów lekowych oraz koordynatorów i ekspertów Pilotażu, przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz zaproszonych gości. Wśród gości honorowych znaleźli się: minister Ewa Krajewska – Główny Inspektor Farmaceutyczny, dr Łukasz Szmulski – Dyrektor Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji, dr Rafał Staszewski – Dyrektor Generalny UMP, prof. Judyta Cielecka-Piontek – Kanclerz Nauk Farmaceutycznych UMP, prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis – Członek Panelu Ekspertów Komisji Europejskiej do spraw efektywnego inwestowania w zdrowie, dr Anna Kowalczyk – Dyrektor Narodowego Instytutu Leków, prof. Agnieszka Mastalerz-Migas – Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Uroczystą Inaugurację otworzyła dr hab. Agnieszka Neumann-Podczaska – Koordynator Programu Pilotażowego Przeglądów Lekowych. W swoim przemówieniu dr hab. Neumann-Podczaska nakreśliła cel Pilotażu, jakim jest wypracowanie standardu świadczenia przeglądu lekowego, jako przyszłego gwarantowanego świadczenia zdrowotnego w Polsce.

### WYSTĄPIENIA GOŚCI HONOROWYCH

Spotkanie było niepowtarzalną okazją do wysłuchania wystąpień gości honorowych, które stworzyły szeroką perspektywę patrzenia na istotę przeglądu lekowego i jego miejsce w systemie opieki zdrowotnej.

Z perspektywy minister Ewy Krajewskiej przegląd lekowy to „perła w koronie opieki farmaceutycznej” – to usługa trudna, ambitna, taka, która stawia przed farmaceutami szczególne wymagania. W swoim

▲ Dr hab. n. med. Agnieszka Neumann-Podczaska – Koordynator Pilotażowego Programu Przeglądu Lekowego w Polsce oraz dr n. farm. Piotr Merks – Koordynator pomocniczy (fot. archiwum autora)





(fot. archiwum autora)

wystąpieniu Pani Minister zapewniała o swoim wsparciu dla programu pilotażu przeglądu lekowego, z którym związana była już w czasie prac Zespołu ds. Opieki Farmaceutycznej.

Z kolei wystąpienie dr. Rafała Staszewskiego – Eksperta ds. Zdrowia przy Rzeczniku Praw Obywatelskich doskonale pokazało, jak usługa przeglądu lekowego wpisuje się w nowe standardy i nową jakość systemów opieki zdrowotnej nie tylko w Polsce, ale i na świecie. Przemówienie przybliżyło nowe trendy światowe zdrowia publicznego i otworzyło niezwykle ciekawą dyskusję o przyszłości farmacji i jej rosnącej roli w obszarze ochrony zdrowia w Polsce. Przemówienie dr. Staszewskiego niewątpliwie stworzyło szeroką perspektywę spojrzenia na opiekę farmaceutyczną, nie tylko w kontekście przeglądu lekowego, ale i nowego paradygmatu zawodu farmaceuty jako członka zespołu interdyscyplinarnego.

Istotę przeglądu lekowego jako usługi, której celem jest optymalizacja leczenia najtrudniejszych pacjentów starszych z wielochorobowością i wielolekowością świetnie pokazała prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis, która z perspektywy lekarza – specjalisty geriatry podkreślała potrzebę podjęcia współpracy lekarzy i farmaceutów oraz budowania partnerskiej relacji podczas realizacji usługi. W swoim wystąpieniu prof. Wieczorowska-Tobis zwracała także uwagę na szczególnie ważną edukacyjną rolę farmaceuty wobec pacjenta.

Znaczenie współpracy i konieczność działania „ramię w ramię” przedstawiła prof. Agnieszka Mastalerz-Migas. Podczas swojego wykładu podkreśliła potrzebę wymiany doświadczeń pomiędzy farmaceutą a lekarzem rodzinnym w celu budowania kompleksowej opieki nad pacjentem. Przegląd lekowy określiła jako element kompleksowości opieki.

Dośkonale rolę przeglądu lekowego w zwiększeniu bezpieczeństwa pacjenta stosującego produkty lecznicze oraz suplementy diety zaprezentowała dr Anna Kowalczyk. Tak

rozumiany przegląd lekowy zwiększa *compliance* i *adherence* pacjenta i przyczynia się do optymalizacji farmakoterapii. Dyrektor NIL podkreśliła, iż bezpieczeństwo leku w kontekście przeglądu lekowego rozumieć należy przez pryzmat wysokich kompetencji farmaceuty realizującego usługę.

Nie zabrakło także wystąpień gości z zagranicy – największych autorytetów w dziedzinie opieki farmaceutycznej, będących Ekspertami Pilotażu Przeglądów Lekowych – prof. Demetri Antimisariis, Dyrektora Frazier Polypharmacy Program w USA będącego odpowiednikiem pilotażu przeglądu lekowego w Polsce, dr. Regisa Vaillancourt – Pharmacy Consultant w Kanadzie, oraz prof. Mirko Petrovic – przedstawiciela European Geriatric Medicine Society (EuGMS). Prelegenci z USA i Kanady pokazali perspektywę tych krajów, w których opieka farmaceutyczna ma swoje korzenie, zwracając uwagę na ogromną rolę farmaceuty w poprawie bezpieczeństwa i efektywności leczenia w amerykańskim i kanadyjskim systemie opieki zdrowotnej. Prof. Mirko Petrovic zwrócił uwagę na narastanie problemu polipragmazji, szczególnie w najstarszych grupach wiekowych, i związane z nią zagrożenia oraz potrzebę udziału farmaceuty w procesie farmakoterapii.

### UROCZYSTA INAUGURACJA PILOTAŻU PRZEGLĄDÓW LEKOWYCH W POLSCE – NOWE OTWARCIE FARMACJI

W czasie trwania uroczystości nie zabrakło momentów podniosłych i wzruszających, kiedy w szczególnej oprawie muzycznej pokazano mapę Polski, dokumentującą sukces rekrutacji i gotowość farmaceutów do zmierzenia się z nowym wyzwaniem, tak ważnym dla polskiej farmacji.

Od 1 kwietnia 2022 roku w wyłonionych aptekach w całej Polsce odpowiednio przygotowani farmaceuci przeprowadzać będą przeglądy lekowe, finansowane ze środków NFZ.

Farmaceuci – Realizatorzy Pilotażu Przeglądów Lekowych wyłonieni zostali na drodze postępowania rekrutacyjnego, prowadzonego przez UMP na mocy Rozporządzenia MZ z dnia 2.12.2021 r. Efektem rekrutacji jest równomierne rozmieszczenie aptek w niemalże wszystkich województwach w Polsce, z uwzględnieniem różnej wielkości miast oraz wsi. Chętnych do udziału w pilotażu było dwukrotnie więcej, aniżeli miejsc przewidzianych w Rozporządzeniu. Podkreślić należy, że wśród realizatorów Pilotażu – zgodnie z intencją Ustawodawcy – ponad 70% stanowią absolwenci Studiów Podyplomowych „Opieka farmaceutyczna w geriatryi – teoria i praktyka”, prowadzonych na UMP (kierownicy studiów: dr hab. Agnieszka Neumann-Podczaska i prof. dr hab. Katarzyna Wieczorowska-Tobis).

### NAUKA DLA PRAKTYKI

Wdrożenie wypracowanego na UMP modelu przeglądu lekowego oraz metodyki kształcenia farmaceutów do systemu opieki zdrowotnej jest zasługą Zespołu UMP w składzie: dr hab. n. med. Agnieszka Neumann-Podczaska, prof. dr hab. Katarzyna Wieczorowska-Tobis oraz prof. dr hab. Andrzej Tykarski.

Do udziału w Pilotażu Przeglądów powołany został Panel Ekspertów w składzie: Minister Ewa Krajewska – Główny Inspektor Farmaceutyczny, prof. Agnieszka Mastalerz-Migas – Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej, dr Anna Kowalczyk – Dyrektor Narodowego Instytutu Leków, prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis – Członek Panelu Ekspertów Komisji Europejskiej ds. Efektywnego Inwestowania w Zdrowie, prof. Judyta Cielecka-Piontek – Kanclerz Nauk Farmaceutycznych UMP, dr Rafał Staszewski – Dyrektor Generalny UMP, Członek Ekspertów ds. Zdrowia przy Rzeczniku Praw Obywatelskich, dr Piotr Merks – Prezes Związku Zawodowego Pracowników Farmacji, koordynator pomocniczy Pilotażu, a także eksperci z USA, Kanady i Europy – prof. Demetra Antimisariis, dr Regis Vaillancourt, prof. Mirko Petrovic. ■





(fot. M. Baryga)

PREZENTACJE

## ZROZUMIEĆ ANATOMIĘ

Rozmowa z dr hab. Agnieszką Przystańską,  
kierownikiem Zakładu Anatomii Prawidłowej

ROZMAWIAŁ: DR RAFAŁ STASZEWSKI

» *Objęcie kierownictwa Zakładu Anatomii Prawidłowej to duży zaszczyt, ale i zobowiązanie – jakie cele stawia sobie Pani Docent?*

Tak, objęcie kierownictwa Zakładu Anatomii jest zwieńczeniem mojej wieloletniej pracy, którą rozpoczęłam pod kierunkiem prof. Witolda Woźniaka zaraz po ukończeniu studiów. Zmiana na stanowisku kierowniczym to zawsze wyzwanie nie tylko dla osoby, której ona bezpośrednio dotyczy, ale i dla członków zespołu. Co więcej, obciążona pewnym ryzykiem. Funkcję Kierownika przejęłam z dniem 1 października i mimo że niektóre możliwe kroki podjęłam z pewnym wyprzedzeniem, niemniej to z początkiem roku akademickiego znalazłam się w tej całkiem nowej sytuacji. Moje cele wynikają z zakresu obowiązków. Niewątpliwie są wśród nich cele krótko- i długoterminowe, zadania pilne i mniej

pilne. Wspomnę o tych, które są w moim odczuciu najważniejsze. Zamierzam realizować je małymi krokami. Po pierwsze dydaktyka. Mam poczucie, że kiedy w ciągu ostatnich lat zmieniały się standardy i pojawiały się nowoczesne metody kształcenia, nauczanie anatomii nie nadążało za tymi zmianami. W tej kwestii jest bardzo dużo do zrobienia. Po drugiej oferta naukowa. Zakład dysponuje doskonale wyposażonymi laboratoriami, chciałabym, żeby otworzył się na współpracę, przede wszystkim z klinicystami. Po pierwszych spotkaniach naukowych już wiem, że będziemy się rozwijać. W końcu polityka kadrowa. Mam marzenie, aby zachęcić do nauczania anatomii praktykujących klinicystów, specjalistów. Może to zabrzmieć nieskromnie, ale od momentu, kiedy objęłam kierownictwo Zakładu, zespół zasilili trzech chirurgów, dwóch stomatologów i fizjoterapeuta. Mam nadzieję, że ten trend się utrzyma.

» *Porozmawiajmy chwilę o zajęciach. Anatomia to ważny przedmiot, a przez Zakład przechodzą praktycznie wszyscy studenci naszej Uczelni.*

Tak, to prawda, nauczamy anatomii na 18 kierunkach, w tym anglojęzycznych, ponadto prowadzimy zajęcia na studiach podyplomowych. Organizacja zajęć, szczególnie na kierunku lekarskim, to ogromne wyzwanie. Ćwiczenia odbywają się od 8.00 do 18.00, pięć dni w tygodniu. Mimo doskonałych warunków lokalowych borykamy się z trudnościami z takim zaplanowaniem ćwiczeń, aby w najlepszy możliwy sposób wykorzystać dostępność nauczycieli akademickich i bazy dydaktycznej. Myśleliśmy, że nauczanie zdalne trochę rozwiąże problem, niestety, studenci lubią uczyć się anatomii przy preparatach, dla wielu z nich jest to wielkie przeżycie, dla niektórych być może jedyna w życiu szansa na kontakt ze zwłokami ludzkimi. Większość kierunków dotknęła redukcja godzin, więc te, które pozostały, staramy się wykorzystać jak najbardziej praktycznie, angażując studentów. Obserwujemy też ogromne zainteresowanie zajęciami fakultatywnymi obejmującymi możliwość preparowania. Stale poszerzamy ofertę tych zajęć, prowadzimy je często w weekendy.

» *Tak duże zaangażowanie wymaga dobrego zespołu. Zatrzymajmy się na chwilę przy kadrach. Zespół to 28 pracowników zaangażowanych w dydaktykę i naukę.*

Zespół Zakładu stanowią w większości pracownicy z wieloletnim doświadczeniem dydaktycznym, przeważnie lekarze i specjaliści,

dla których nauczanie anatomii to nie tylko praca, lecz także pasja. Są wśród nas również osoby, które ukierunkowały się bardziej naukowo, niemniej z każdym dniem widzę, jak rośnie w nich zainteresowanie nauczaniem anatomii. Nie sposób nie wspomnieć o pracownikach administracyjnych i technicznych, bez których nasze codzienne funkcjonowanie nie byłoby możliwe. Mam szczęście, że wywodzę się z tego zespołu, z którym przyszło mi współpracować i znam większość pracowników od ponad 20 lat. Co więcej, zostałam przez Zespół bardzo ciepło przyjęta i obdarzona zaufaniem od samego początku. To z kolei przekłada się na ogromne zaangażowanie pracowników i otwartość na wprowadzane przeze mnie zmiany organizacyjne, mimo że niektóre z nich – np. wprowadzenie koordynatorów przedmiotu na poszczególnych kierunkach – są w pewnym sensie dla zespołu rewolucyjne. I jak to zwykle ze zmianami bywa, wymagają dostosowania się, co nie jest łatwe, ale w efekcie umożliwiają rozwój i dają satysfakcję. Ponieważ ja preferuję skandynawski, czyli „miękki” styl zarządzania, zależy mi, aby w zespole dominowały takie wartości jak wzajemny szacunek, równość, zaufanie i zaangażowanie. Przyjaźń oraz work-life balance to wartości dodane.

» *Nauczanie anatomii ewoluuje na przestrzeni lat. Mamy coraz nowsze narzędzia, jak np. wirtualne stoły do anatomii, multimedialne atlasy, rzeczywistość wirtualną. Z drugiej strony silne oczekiwania, by pozostać przy nauczaniu na preparatach. Jak pogodzić te trendy?*

Obecnie nauczanie anatomii polega przede wszystkim na zapoznaniu studentów z najważniejszymi strukturami ciała ludzkiego.







(fot. M. Baryga)



(fot. Piotr Ziemak)



(fot. Piotr Ziemak)







▲ Pracownicy Zakładu Anatomii Prawidłowej (od góry, lewej): mgr inż. Mariusz Nawrocki, lek. dent. Krystian Matusz, Andrzej Daško, dr Marek Nowik, Artur Dzierżewski, Sebastian Chrzontała, dr Artur Bryja, lek. Katarzyna Glixelli, Justyna Garska, dr Wiesława Kranc, dr Małgorzata Grzymisławska, prof. dr hab. Bartosz Kempisty, dr Piotr Kromer, dr Ewa Korzeniowska-Kromer, dr Jolanta Szyszka-Mróż, dr hab. Agnieszka Przysłańska, dr Katarzyna Rapalska, dr Alicja Sroka, dr Jarosław Sobański, dr Inez Bilińska-Pawlak. Na zdjęciu nie ma: dr hab. Marty Dyszkiewicz-Konwińskiej, dr Mariusza Głapińskiego, lek. Michała Kukulskiego i lek. Jacka Grabiasa (fot. M. Baryga)

Każdy kierunek ma swoją specyfikę, niemniej staramy się, aby nie były to wyłącznie wiadomości z kategorii „wie”, lecz przede wszystkim „rozumie” i umie wykorzystać je w sytuacjach klinicznych. Te z kolei będą różne dla studentów kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, fizjoterapii, ratownictwa medycznego itd. Tym zadaniom służą metody znane i sprawdzone od zawsze, czyli atlasy i preparaty ludzkie. Jednak młodzi ludzie się zmieniają, zmienia się ich przygotowanie do studiów, oczekiwania, a także preferowane kanały percepcji. Nowoczesna młodzież korzysta z narzędzi elektronicznych sprawniej niż z wydań „papierowych”. Stąd też pojawia się konieczność wprowadzenia do nauczania nowoczesnych metod, począwszy od trójwymiarowych modeli z tworzyw sztucznych, przez ogólnodostępne programy 3D, aż po wykorzystanie w nauczaniu wirtualnego stołu anatomicznego. To ostatnie narzędzie jest przez nas wprowadzane sukcesywnie i już widzimy jego ogromny potencjał w kształtowaniu u studentów umiejętności widzenia ciała ludzkiego w trójwymiarze oraz znajomości przekrojów w różnych płaszczyznach, co jest nieocenione w rozpoznawaniu i ocenie struktur anatomicznych na obrazach tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego. Ważne jest, że zarówno nauczyciele akademicy, jak i studenci są otwarci na nowości i ci pierwsi chętnie uczą, a ci drudzy chętnie uczą się z wykorzystaniem nowoczesnych narzędzi.

» *Działalność akademicka to także nauka. W jakim kierunku powinna dziś podążać nauka w anatomii?*

O nauce wspominałam na początku, to bardzo ważny element naszej pracy akademickiej. Anatomia jest uważana za naukę zamkniętą, ale ja się z tym nie zgadzam. Rozmawiam z lekarzami, klinicystami, słyszę, że brakuje im w literaturze informacji na taki czy inny temat. Ciągłe interesująca jest zmienność, także populacyjna. Bardzo duże możliwości badawcze w zakresie morfologii daje współczesna radiologia. Intensywnie rozwija się biotechnologia. Jako jednostka Instytutu Biostrukturalnych Podstaw Nauk Medycznych zaczynamy w tej chwili współpracę z Politechniką Poznańską i współpracującymi z nią uczelniami z Brandenburgii. No i bardzo ważni są młodzi, pełni zapału pracownicy, którzy chcą się rozwijać naukowo i mają mnóstwo pomysłów. Naszym zadaniem jest im pomóc w realizacji planów.

» *I na koniec poprosimy Panią Profesor o radę – czytają nas też studenci – jak efektywnie nie tyle uczyć, ale nauczyć się anatomii.*

Anatomii nie da się nauczyć na pamięć. Ani ja, ani żaden ze znanych mi anatomów nie wie wszystkiego. Rada jest prosta. Anatomię trzeba zrozumieć. Oglądać, dotykać. Czytać i czytać. Tak długo, aż zrozumie. Reszta przychodzi z czasem. I internetem! ■



# LIDERKI SĄ WŚRÓD NAS

Są absolwentkami Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Na UMP uzyskały stopień naukowy doktora, a obecnie są zatrudnione w naszej Uczelni na stanowiskach adiunkta. W 2021 roku stały się laureatkami elitarnego programu LIDER ogłaszanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBR).

TEKST: PROF. DR HAB. N. MED. MICHAŁ NOWICKI



▲ Prof. dr hab. n. med. Michał Nowicki, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą

O kim mowa? O dr n. farm. Aleksandrze Gostyńskiej z Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej oraz dr n. farm. Paulinie Skupin-Mrugalskiej z Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej.

„Program LIDER jest unikalnym w skali kraju przedsięwzięciem, którego celem jest poszerzenie kompetencji młodych naukowców w samodzielnym planowaniu, zarządzaniu oraz kierowaniu własnymi zespołami badawczymi, podczas realizacji projektów naukowych, których wyniki mogą być wdrożone w gospodarce” – tyle można się dowiedzieć ze stron NCBR.

A jakie projekty badawcze zyskują uznanie ekspertów? Czym należy się wykazać, czym zająć, aby stać się liderem?

**Dr Aleksandra Gostyńska** poszła śladami prof. Stalneya Dudricka, który zmienił oblicze współczesnej medycyny, wprowadzając do leczenia żywienie pozajelitowe. Metoda ta jest obecnie stosowana na całym świecie. Ale pomimo swojej powszechności, nadal obecne są w niej obszary, które mogłyby zostać udoskonalone. Żywienie pozajelitowe może

powodować bowiem zarówno powikłania septyczne, jak i metaboliczne. Do najpoważniejszych niekorzystnych skutków żywienia pozajelitowego zalicza się uszkodzenie wątroby związane z niewydolnością jelit (IFALD, *intestinal failure-associated liver disease*), które jest wynikiem długotrwałego dożylnego podawania emulsji tłuszczowej oraz translokacji bakterii jelitowych. Szacuje się, iż u 50% niemowląt i dzieci oraz u około 15% dorosłych żywionych pozajelitowo dochodzi do rozwoju IFALD.

Na bazie tych obserwacji pani dr Aleksandra Gostyńska przygotowała projekt pt. *Nanoemulsja do żywienia pozajelitowego – innowacyjna formuła farmaceutyczna o właściwościach hepatoprotekcyjnych*, który otrzymał finansowanie w ramach programu Lider w wysokości 1,5 mln zł i będzie realizowany do roku 2025. Projekt zakłada opracowanie i optymalizację metody otrzymywania nanoemulsji o właściwościach minimalizujących ryzyko działań niepożądanych związanych z terapią żywieniową, przeprowadzenie jej charakterystyki fizykochemicznej oraz potwierdzenie zakładanych właściwości farmakologicznych w badaniach *in vitro* i *in vivo*.



▲ Dr n. farm. Aleksandra Gostyńska z Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej

**Dr Paulina Skupin-Mrugalska** skoncentrowała się natomiast na opracowaniu procedury szybkiego prototypowania matrycy dla substancji leczniczych słabo rozpuszczalnych w wodzie, ale dobrze przenikających w celu zwiększenia ich biodostępności. Projekt pt. *Nowe matryce polimerowo-fosfolipidowe do otrzymywania amorficznych stałych rozprożeń substancji leczniczych* zamyka się w budżecie 1,5 mln zł i będzie realizowany do 2024 roku. Zostaną w nim poddane badaniu kombinacje polimerów (pochodnych celulozy, winylopirolidonu, poliakrylanu) oraz fosfolipidów nasyconych i nienasyconych pochodzenia naturalnego. Efektem końcowym projektu będzie usługa kompleksowego rozwiązania szybkiego prototypowania zaawansowanych formuła farmaceutycznych oraz projektowania procesu technologicznego, którego odbiorcami są firmy typu *contract research organization* i działy R&D sektora farmaceutycznego.

Warto dodać, że ww. projekty są realizowane przez zespoły młodych naukowców, w tym doktorantów i studentów kierunku farmacja.

Serdecznie gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów! ■



▲ Dr n. farm. Paulina Skupin-Mrugalska z Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej

# PROFESOROWIE 2021

W roku 2021 tytuł naukowy profesora nadano 14 osobom z naszej Uczelni. Poprosiliśmy grono nowych Profesorów o odpowiedź – w formie motto czy kilku słów – na pytanie, co uważają za istotne w swojej działalności, co ich motywuje lub inspiruje tak w pracy, jak i w życiu.

OPRACOWANIE: REDAKCJA



## Aleksander Araszkiwicz

I Klinika Kardiologii

Profesor od 28 września 2021 r.

Bliskie są mi słowa prof. dr. hab. Andrzeja Szczeklika:

*Jestem mocno przekonany, że wytrwałość w zmaganiu się z chorobą jest jednym z najważniejszych elementów, w jakie powinien być wyposażony, czy wypracować sobie, lekarz. Lekarz powinien myśleć o chorym. Powinien go nosić w sobie. Tym czasem to powinno niemal chwilami, ocierać się o granice aż jakiegoś uporu.*



## Agnieszka Bienert

Katedra i Zakład Farmacji Klinicznej i Biofarmacji

Profesor od 26 lutego 2021 r.

Do pracy inspiruje mnie możliwość współdziałania w ramach zespołów interdyscyplinarnych oraz wskazywania nowych ścieżek kariery zawodowej młodym pokoleniom. Farmacja kliniczna to wspieranie decyzji terapeutycznych, wymiana myśli naukowej oraz budowanie mostów porozumienia między zawodami medycznymi, gdzie w centrum zainteresowania znajduje się pacjent.



## Monika Bowszyc-Dmochowska

Klinika Dermatologii

Profesor od 4 stycznia 2021 r.

Najbardziej fascynujące w dermatologii jest dla mnie odkrywanie tajemnic chorób skóry pod mikroskopem czyli dermatopatologia i immunodermatologia. Mam to szczęście, że mogę na co dzień stawiać diagnozy kliniczne, a potem je osobiście weryfikować histopatologicznie. To analiza kolorowych obrazów, różnych, jednak doskonale uzupełniających się.



## Monika Dmitrzak-Węglarz

Zakład Genetyki w Psychiatrii

Profesor od 22 marca 2021 r.

Zastanawiając się nad maksymą, z którą się identyfikuję znalazłam słowa Amy Poehler:

*Znajdź grupę ludzi, którzy rzucają Ci wyzwanie i inspirują, spędzaj z nimi dużo czasu, to zmieni Twoje życie". Zarówno w życiu zawodowym jak i prywatnym mam szczęście poznawać i przebywać wśród grona takich właśnie wyjątkowych osób. Niewątpliwie badania związane z genetyką w psychiatrii wymagają współpracy interdyscyplinarnego Zespołu, który potrafi połączyć zgłębianie tajemnic ludzkiego mózgu i psychiki za pomocą coraz to nowych narzędzi molekularnych.*



## Mieczysława Jurczyk

Zakład Praktycznej Nauki Położnictwa

Profesor od 14 stycznia 2021 r.

Łączenie wiedzy z nauk podstawowych z medycyną, przenoszenie zjawisk i praw fizyki w medycynę to główne wyzwanie w mojej pracy zawodowej.

Zagłębienie w organizm ludzki w skali nanometrycznej do rzeczywistości pozwoliło mi na opracowanie i przyszłościową rekonstrukcję nowych biomateriałów w stomatologii i ortopedii.



## Katarzyna Karmelita-Katulska

Zakład Neuroradiologii

Profesor od 26 lutego 2021 r.

W ciągu ostatnich trzech dekad, nastąpiła zmiana paradygmatu w praktyce radiologii, a szczególnie w zaawansowanych technikach obrazowych jak tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny. Obrazowanie zrewolucjonizowało sposób, w jaki praktykuje się medycynę. Nowe pokolenia radiologów mają teraz pełne ręce pracy. Osobiście fascynuje mnie możliwość zastosowania nowych technik w obrazowaniu rezonansu magnetycznego i ich przydatność w rozwiązywaniu różnych problemów klinicznych. Nowy kierunek obrazowania to techniki multiparametryczne pozwalające nie tylko zmianę zlokalizować, ale też określić jej charakter.



## Bartosz Kempisty

Zakład Anatomii Prawidłowej,  
Zakład Histologii i Embriologii

Profesor od 22 lutego 2021

Od wczesnych lat młodości pasjonowałem się nauką, w szczególności biologią człowieka. Tym bardziej cieszy mnie, że wraz z grupą podobnych pasjonatów, z którymi współpracuję od lat, tworzymy dociekliwy zespół poszukujący odpowiedzi na złożone naukowe pytania. Ta wspólna droga i to wzajemne inspirowanie się są dla mnie niezwykle ważne.





## Przemysław Lisiński

Klinika Rehabilitacji

Profesor od 4 stycznia 2021 r.

*Każde konsekwentne działanie kończy się sukcesem.*



## Michał Masternak

Katedra i Klinika Chirurgii Głowy, Szyi i Onkologii Laryngologicznej

Profesor od 11 lutego 2021 r.

W badaniach naukowych inspiruje mnie możliwość poznawania czegoś nowego, dotąd nieznanego i jeszcze nieopisanego, a także dzielenia się tą zdobytą wiedzą z innymi naukowcami oraz studentami w formie publikacji naukowych, dyskusji czy wykładów. Zajmuje mnie poznawanie mechanizmu genetycznego regulującego procesy starzenia i długowieczności oraz ściśle powiązanego z rosnącym wiekiem procesu nowotworzenia. Wierzę, że poznanie tego mechanizmu pozwoli nam w przyszłości zapobiegać występowaniu chorób nowotworowych i przedłużyć zdrowe życie. A taki cel bardzo motywuje do działania.



## Jan Matysiak

Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej i Analitycznej

Profesor od 22 lutego 2021 r.

Cytując Alberta Einsteina:

*Znane są tysiące sposobów zabijania czasu, ale nikt nie wie, jak go wskrzesić*

– dlatego w swojej pracy naukowej skupiam się na dalekosiężnych celach i staram się jak najlepiej wykorzystać dany mi czas.



## Jan Mazela

Klinika Zakażeń Noworodków

Profesor od 6 kwietnia 2021 r.

Niewątpliwie już od czasów studenckich myślałem o pracy z małym pacjentem. Bardzo podobała mi się chirurgia, aktywnie uczestniczyłem w dyżurach i praktykach na chirurgii dziecięcej w czasie studiów, ale na końcu wyłądownałem na intensywnej terapii noworodka. Zawsze jednak szukałem wyzwań i starałem się znaleźć odpowiedzi na trudne pytania. Stąd moje zainteresowania naukowe, które dotyczą kwestii stosowania leków wziewnych czy wpływu mikrobioty na rozwój płodu i dziecka. Oba zagadnienia



cały czas kryją w sobie wiele niewiadomych. Cieszę się ogromnie, że pracuję z najlepszymi specjalistami w kraju. Mogąc kierować kliniką, miałem zaszczyt uczyć się od wspaniałych mentorów, a potem przekazywać wiedzę i obserwować, jak fantastycznie przyjmowana jest przez następne pokolenie neonatologów, położnych i pielęgniarek. Dziękuję Wam wszystkim. Motto: *Wiem, że nic nie wiem* (Sokrates).

## Justyna Mikuła-Pietrasik

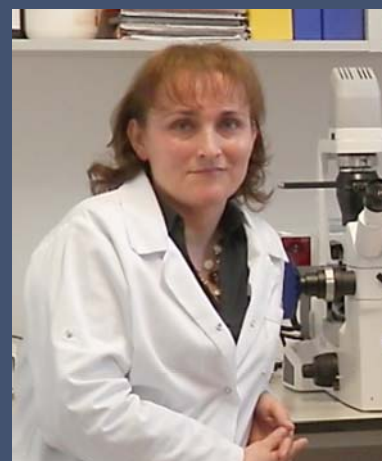
Zakład Patofizjologii Starzenia i Chorób Cywilizacyjnych

Profesor od 17 czerwca 2021 r.

Moim zdaniem to, co w pracy naukowej powinno być najważniejsze, wyrażę, cytując Isaaca Newtona:

*Co wiemy, to tylko kropelka. Czego nie wiemy, to cały ocean*

– i tym się właśnie kieruję, to mnie motywuje każdego dnia do dalszej nauki i poszukiwań.



## Tomasz Piotrowski

Katedra i Zakład Elektroradiologii

Profesor od 21 lipca 2021 r.

Zobaczyć promieniowanie jonizujące. Informacja o tym, w jaki sposób dawka promieniowania jonizującego deponowana jest w organizmie ludzkim determinuje postępowanie kliniczne. Przykładam najwyższych starań, aby technologia umożliwiła realizację terapii zgodnie z ustalonym planem oraz aby algorytmy matematyczne opisujące oddziaływanie promieniowania jonizującego z materiążywioną odwzorowywały jak najdokładniej rzeczywistość.



## Monika Urbaniak

Katedra i Zakład Prawa Medycznego i Farmaceutycznego

Profesor od 28 września 2021 r.

Najważniejszą cechą mojej pracy naukowej jest jej interdyscyplinarność. Otwiera ona nowe możliwości, pozwalając na łączenie treści i umiejętności z różnych dziedzin wiedzy. We współczesnym świecie, pełnym wyzwań, kompleksowe opisanie wielu zjawisk wymaga spojrzenia z różnych stron.





WYWIAD AKADEMICKI

## METODA VBT – KAMIEŃ MIŁOWY NA DRODZE LECZENIA SKOLIOZ U DZIECI

W dniu 22 lutego 2022 r. w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi UM w Poznaniu miały miejsce dwa innowacyjne zabiegi leczenia skoliozy. Obie operacje zostały przeprowadzone przez światowej sławy niemieckiego chirurga doktora Pera Trobischa oraz kierownika tutejszej Kliniki Chorób Kręgosłupa i Ortopedii Dziecięcej prof. Tomasza Kotwickiego.

TEKST I ROZMOWA: JOANNA TYKARSKA

▲ Dr hab. Piotr Janusz i prof. Tomasz Kotwicki w trakcie korekcji skoliozy metodą VBT (fot. archiwum prywatne)

Vertebral Body Tethering (VBT) – bo o tej nowatorskiej metodzie leczenia skoliozy mowa – jest techniką polegającą na założeniu na kręgosłup implantów w postaci śrub, które połączone są ruchomą linką kompresującą. Kompresja pozwala na korekcję zdeformowanego kręgosłupa. Do najważniejszych zalet VBT należy między innymi jej mała inwazyjność – implanty wprowadzane są przez klatkę piersiową bez konieczności szerokiego cięcia i naruszania mięśni grzbietu.

Dzięki temu rekonwalescencja pacjentów następuje szybciej. Ponadto w przypadku VBT – w przeciwieństwie do klasycznej metody operacyjnej – nie dochodzi do usztywnienia kostnego, a dzięki wykorzystaniu elastycznej linki zamiast sztywnych prętów ruchomość kręgów zostaje zachowana. Ma to znaczący wpływ na opóźnienie wystąpienia zmian zwyrodnieniowych oraz na poprawę funkcjonowania i ogólną sprawność młodych pacjentów. Co więcej dzięki zachowaniu





▲ Prof. Tomasz Kotwicki i dr med. Per Trobisch analizują radiogramy pacjentki (fot. archiwum prywatne)

dalszego wzrastania kręgow korygujące działanie metody VBT nie ogranicza się wyłącznie do samej operacji, ale utrzymuje się nawet do dwóch lat od zabiegu.

Operacje VBT wykonuje się na świecie od kilku już lat, tymczasem w Polsce są nadal rzadkością. Doktor Trobisch na co dzień pracuje w szpitalu w Simmerath w Niemczech – ośrodku współpracującym z Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalem

Klinicznym im. W. Degi UM w Poznaniu – gdzie z powodzeniem wykonuje zabiegi VBT.

Dzięki staraniom i zaangażowaniu prof. Tomasza Kotwickiego – kierownika Kliniki Chorób Kręgosłupa i Ortopedii Dziecięcej – którego celem jest optymalizacja leczenia chirurgicznego skoliozy u dzieci i młodzieży i upowszechnienie techniki VBT, ta nowatorska metoda została z powodzeniem przeprowadzona również w Szpitalu im. Degi.

## ROZMOWA Z PROF. TOMASZEM KOTWICKIM

» *Panie Profesorze, proszę opowiedzieć o chorych operowanych przez Pana Profesora wraz z doktorem Trobischem. Co to były za przypadki?*

Były to dwie dziewczynki w wieku dwunastu lat, obie miały poważną skoliozę – trójplaszczynowe skrzywienie kręgosłupa piersiowego. Wcześniej były leczone ćwiczeniami oraz za pomocą gorsetu korekcyjnego, jednak bez powodzenia, tak więc skrzywienie ulegało pogłębieniu i osiągnęło kąt ponad 50 stopni. To jest dla młodego organizmu spora wartość i takiego stanu nie można pozostawić bez leczenia, ponieważ zagraża w życiu dorosłym powikłaniami płucnymi, ze strony układu krążenia oraz bólami, a deformacja tułowia obniża jakość życia. Gdy metody nieoperacyjne przestają być skuteczne, wymagane jest skorygowanie operacyjne. Teoretycznie obie dziewczynki mogłyby przejść operację tradycyjną, to znaczy z usztywnieniem kręgosłupa. Dodatkowo, u osób

z nieukończonym procesem rośnięcia jest ona często etapowa, czyli trzeba przeprowadzić takich operacji dwie lub trzy. W przypadku obu pacjentek zastosowaliśmy nową technikę VBT (Vertebral Body Tethering), która ma zdolność modulowania rośnięcia kręgosłupa: poprzez hamowanie rośnięcia od strony wypukłej ułatwia rośnięcie od strony wklęsłej. Czyli oprócz tego, że korekcja następuje w trakcie operacji, to jeszcze w ciągu kolejnego roku może nastąpić – i na to liczymy – dalsze prostowanie się kręgosłupa, który odzyska symetrię wzrastania.

Metoda VBT nadaje się dla dzieci będących w okresie rośnięcia. Pozwala na sterowanie procesami wzrostowymi organizmu, do czego w ortopedii dziecięcej dążymy, jest to jedna z zasad leczenia, nie tylko w kręgosłupie, także w zniekształceniach kończyn. Zatem podstawową zaletą nowej metody VBT jest modulowanie rośnięcia kręgow. Tego do tej pory nie potrafiliśmy robić.

» *A czy metoda VBT niesie za sobą jakieś ryzyko? Czy napotkali Panowie jakieś trudności podczas zabiegu?*

Na szczęście trudności nie było, operacje przebiegły bez komplikacji. Zawsze istnieje ryzyko – zakażenia, uczulenia na leki – wspólne dla wszystkich rodzajów operacji. Operacje na kręgosłupie grożą też powikłaniami neurologicznymi (porażeniami kończyn), których ryzyko zmniejszamy, stosując śródoperacyjny neuromonitoring. Natomiast technika VBT wymaga dodatkowego zabezpieczenia układu oddechowego, ponieważ w trakcie operacji otwieramy klatkę piersiową i odsuwamy płuco na bok. Wymagane jest znieczulenie dwudrożną rurką z możliwością czasowego wyłączenia jednego płuca z funkcji. Do groźnych powikłań należy zapalenie płuc, wysięk, krwiak czy odma; wszystkie wiążą się z pracą chirurga w obrębie klatki piersiowej. Natomiast technika VBT jest zdecydowanie mało inwazyjna, gdyż czynności wykonuje się całkowicie endoskopowo lub ewentualnie przez mini-torakotomię.

» *Jakie są jeszcze zalety techniki VBT w leczeniu skoliozy?*

Po pierwsze oszczędzenie mięśni grzbietu, które w metodzie tradycyjnej, w dostępie tylnym, zostają odsunięte w trakcie wykonywania dojścia do kręgosłupa, a w konsekwencji osłabione i odnerwione, przez co częściowo zanikają. Te mięśnie są w życiu dorosłym człowiekowi potrzebne do normalnego funkcjonowania, zabezpieczają przed bólami kręgosłupa, są niezbędne, żebyśmy mogli się swobodnie poruszać, a w razie potrzeby skutecznie rehabilitować. Brak operacyjnego urazu mięśni grzbietu jest bardzo dużą zaletą nowych operacji VBT. Również utrata krwi jest mniejsza niż w technikach klasycznych. Obie operowane pacjentki nie wymagały transfuzji. I wreszcie kolejną zaletą, można powiedzieć jedną z najważniejszych, jest to, że kręgosłup pozostaje ruchomy, podczas gdy w tradycyjnej operacji zostaje trwale usztywniony. W metodzie tradycyjnej wzdłuż kręgosłupa musimy położyć dwa pręty, zespolić go śrubami. Kręgosłup jest odprostowany trwale i nie jest to bolesne, jednak ruch kręgow nieodwracalny. W związku z tym przy klasycznych operacjach skolioz u dzieci staramy się jak najbardziej ograniczać zakres usztywnienia i cała sztuka ortopedyczna polega na tym, żeby planując operację wybrać kluczowe strategiczne obszary kręgosłupa, które trzeba koniecznie objąć implantami, a całą resztę pozostawić ruchomą. Istotne jest optymalne zaplanowanie, żeby korekcja była skuteczna i trwała, a jednocześnie tych ruchomych obszarów kręgosłupa było wystarczająco dużo, tak aby człowiek mógł normalnie funkcjonować, schylać się, pracować, uprawiać sport itd. Dlatego w przypadku metody VBT liczymy na uzyskanie jeszcze wyższego poziomu jakości życia pacjentów, z jeszcze mniejszymi ograniczeniami z uwagi na brak usztywnienia. Daje

to również lepszą prognozę na życie dorosłe, ponieważ zwykle poniżej strefy usztywnienia, na granicy strefy usztywnionej i ruchomej rozwijają się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Po prostu krążki międzykręgowe i stawy są przeciążone, bo przejmują funkcję ruchową strefy usztywnionej, która już nie pracuje. Jeżeli cały kręgosłup będzie po operacji ruchomy, to przeciążenia na granicy strefy usztywnionej i ruchomej nie będą występowały. Zatem również bóle powinny się w ogóle nie pojawiać albo pojawiać się dużo później. Metoda VBT jest zatem bardziej fizjologiczna, bardziej oddwarza warunki naturalne. Do tej pory potrafiliśmy naprostować kręgosłup, ale tracił on ruchomość. Teraz okazuje się, że potrafimy naprostować i zachować ruchomość. To może być prawdziwa rewolucja, kolejny milowy krok w operacyjnym leczeniu skrzywienia kręgosłupa u dzieci.

» *To, że te operacje się udało przeprowadzić w Szpitalu im. Degi wynika ze starań Pana Profesora. Na świecie metodę VBT stosuje się z powodzeniem od jakiegoś już czasu. Z czego wynika to, że w Polsce jest to rzadkość?*

Również i na świecie to nie jest jeszcze dominująca forma, przeważa klasyczny, tradycyjny sposób postępowania, w oczekiwaniu na dłuższy okres obserwacji, co w medycynie jest zasadne. Dlatego w Poznaniu akurat się udało? Po pierwsze chyba dlatego, że w Poznaniu jest bardzo długa tradycja nowatorskiego leczenia skolioz, zarówno nieoperacyjnego, jak i operacyjnego. Skoliozy leczono już w latach 20-tych XX wieku. Powstawały prace naukowe, np. rozprawa habilitacyjna profesora Wierzejewskiego „O przyrodzonych zmianach kręgosłupa” z roku 1922. Wadami kręgosłupa interesowali się poznańscy ortopedzi od zawsze. Pierwszą w Polsce operację korekcji skoliozy z użyciem implantu – dystraktora Harringtona – wykonał w 1969 roku prof. Jerzy Król. Wprowadzano kolejne modyfikacje; całe pokolenie ortopedów pracowało w Szpitalu im. Wiktora Degi nad unowocześnianiem technik leczenia skolioz. Jednym z etapów było wprowadzenie przed 30 laty instrumentarium segmentarnego, przez co pacjenci po operacji nie musieli nosić gorsetu gipsowego. To był na tamte czasy olbrzymi postęp. Operacja skoliozy przed 30–40 laty – a pamiętam to dobrze, ponieważ oboje rodzice pracowali w ośrodku w Świebodzinie, gdzie operowano te dzieci – to były właściwie dwa lata wyjęte z życiorysu młodego człowieka. Najpierw nastolatka przygotowywano wielomiesięcznymi ćwiczeniami, wyciągami, potem następowała obciążająca i grożąca komplikacjami operacja, a następnie 9 miesięcy gorsetu gipsowego i jeszcze rehabilitacja. W takich miejscach jak ośrodki w Świebodzinie, Trzebnicy, Zakopanem – na ówczesne standardy reprezentujące najwyższy poziom europejski – dzieci spędzały rok albo dwa; miały tam szkołę, zajęcia sportowe. Diagnoza skoliozy, a zwłaszcza operacja skoliozy to było życiowe wydarzenie, naznaczające na resztę życia. Obecnie można być przyjętym na oddział podczas ferii szkolnych, mieć operację,





▲ Prof. Tomasz Kotwicki i dr med. Paweł Głównka przy operacji, z lewej strony dr med. Per Trobisch (fot. archiwum prywatne)

ewentualnie urwać jeszcze tydzień czy dwa ze szkoły. Nie ma tego obciążenia psychicznego, choć nadal jest to jedna z największych operacji, jakie nastolatek może przechodzić. Zatem aktualnie stosowane techniki były i są dla nas bardzo satysfakcjonujące. Cały świat na nich bazuje, bo dają trwałą, stabilną korekcję; pacjenci nie mają bólów, mają dobrze skorygowaną skoliozę. Teraz robimy kolejny krok. Wprowadzenie nowej techniki VBT odpowiada na jeszcze wyższy poziom wymagań, czyli operacji bez usztywnienia kręgosłupa.

Warto może uzupełnić, że nowa metoda nie jest niestety dla wszystkich. Nie może być zastosowana, kiedy skolioza jest już zbyt duża i zbyt sztywna. A więc ważny jest timing: 40–45 stopni skrzywienia, uchwycone we właściwym momencie u osoby 10–12-letniej to jest optymalne wskazanie dla metody VBT. Jeżeli się spóźnimy i skolioza jest większa – ma 60, 70 czy 80 stopni – nie da się za pomocą implantu, składającego się z zestawu śrub i miękkiej linki, przyłożyć do kręgosłupa takich sił, żeby uzyskać wystarczającą korekcję. Trzeba stosować metodę tradycyjną. Można się domyślić, że w warunkach polskiego systemu ochrony zdrowia – niedobrowego, kolejkowego, oraz w sytuacjach rozpoznawania skolioz z opóźnieniem np. w pandemii COVID – ten warunek odpowiedniego timingu nie jest łatwy do spełnienia. Dlatego metoda tradycyjna na pewno pozostanie. W Szpitalu im. Degi operujemy rocznie około 150 skolioz u dzieci, a ze względu na napływ pacjentów z całej Polski moglibyśmy

operować dwukrotnie więcej. Wydaje mi się, że gdybyśmy byli w stanie metodą VBT objąć połowę operowanych dzieci, to byłby cywilizacyjny sukces zdrowotny w skali populacji.

Na koniec chciałbym podkreślić, że wprowadzenie nowej techniki chirurgicznej to praca zespołowa. W naszym szpitalu wykonaliśmy wielki wysiłek, żeby móc zrealizować operacje VBT. Wszystko się udało dzięki współpracy kilkudziesięciu osób – zaczynając od anestezyjologów, którzy wprowadzili nowy rodzaj znieczulenia, poprzez instrumentariuszki, które nauczyły się nowych narzędzi, nowej techniki, wraz z całym personelem bloku operacyjnego, techników rentgenowskich, którzy odpowiadają za podgląd rentgenowski w trakcie operacji, zakupienie nowego sprzętu (część sprzętu dostaliśmy w darze od fundacji promującej wprowadzanie techniki VBT w Polsce); ważne było zaangażowanie fizjoterapeutów, ponieważ po operacji potrzebne jest wykonywanie specjalnych ćwiczeń, personelu pielęgniarskiego, który zadbał o tych pacjentów, oraz oczywiście lekarzy, którzy szkolili się za granicą. W pierwszych operacjach uczestniczył doświadczony niemiecki ortopeda dr Per Trobisch, któremu dziękujemy za udział we wprowadzeniu nowej techniki. Działania wspierała cały czas dyrekcja szpitala, która zdecydowała się na uruchomienie metody VBT w naszej placówce. Chciałbym, korzystając z okazji naszej rozmowy, wyrazić ogromne uznanie dla tej wspólnej zespołowej pracy.

» Bardzo dziękuję za rozmowę. ■



WYDARZENIA

# WIZJONERZY ZDROWIA

Pod koniec marca podczas uroczystej gali w Warszawie wręczono nagrody „Wizjonerzy Zdrowia 2022”. Nagrody przyznawane są osobom ze świata medycyny i systemu ochrony zdrowia, których działania przyczyniają się do zmiany sytuacji polskich pacjentów i poprawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

TEKST: REDAKCJA



Wyboru laureatów dokonała Kapituła redakcji tygodnika „Wprost” pod przewodnictwem Katarzyny Gintrowskiej, Prezes Zarządu PMPG Polskie Media SA. Przyznano łącznie 15 nagród dla lekarzy, pacjentów, naukowców, a także osób zarządzających systemem ochrony zdrowia w trudnych czasach pandemii COVID-19 oraz kryzysu związanego z wojną na Ukrainie. Wśród nagrodzonych znaleźli się przedstawiciele naszej Uczelni.

Prof. dr hab. **Wojciech Golusiński**, Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Głowy, Szyi i Onkologii Laryngologicznej otrzymał nagrodę w kategorii Wizjonerska Osobowość. Profesor został doceniony za wykorzystywanie innowacyjnych rozwiązań w leczeniu. Stworzona przez niego klinika chirurgii głowy i szyi jest pierwszą i jedyną w Polsce, która wykonuje operacje z użyciem robota da Vinci w nowotworach głowy i szyi oraz w laryngologii. Ponadto Profesor, jak przystało na wizjonera, sięga w przyszłość – jego ambicją jest stworzenie w Polsce specjalistycznych unitów dla chorych na nowotwory głowy i szyi.

Drugim laureatem jest prof. dr hab. **Paweł Bogdański**, Kierownik Katedry i Zakładu Leczenia Otyłości, Zaburzeń Metabolicznych oraz Dietetyki Klinicznej, który został nagrodzony w kategorii Wizjonerski Program Edukacyjny i Profilaktyczny. Profesor Bogdański od lat propaguje wiedzę na temat otyłości, walcząc z narostymi wokół niej mitami i zwracając uwagę na możliwości leczenia tej jednostki chorobowej. Widzi konieczność zmian, zarówno na poziomie systemowym, jak i społecznym – w obrębie komunikacji z pacjentem i świadomości w społeczeństwie. Jest inicjatorem ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „Porozmawiajmy szczerze o otyłości”, która ma odpowiadać na powyższe potrzeby. ■



◀ Od góry: laureaci nagrody „Wizjonerzy Zdrowia 2022” (fot: Piotr Woźniakiewicz/Ars Lumen)

Prof. Wojciech Golusiński – Wizjonerska Osobowość (źródło: Wprost)

Prof. Paweł Bogdański odbiera nagrodę w kategorii Wizjonerski Program Edukacyjny i Profilaktyczny (źródło: Wprost)





## WYDARZENIA

## NAUKOWCY DLA OLIMPIJCZYKÓW

Cztery dni, ponad trzydzieści godzin zajęć praktycznych i wykładowych, dziewięciu wyjątkowych uczestników z Poznania, Warszawy, Torunia, Katowic i Jarocina – to wszystko w ramach czwartej edycji Kursu Przygotowującego do centralnego etapu Olimpiady Biologicznej.

TEKST: PROF. DR HAB. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ Z ZESPOŁEM DZIAŁU PROMOCJI I KARIER

Po rocznej przerwie spowodowanej ograniczeniami pandemii COVID-19 z sukcesem na miarę ogólnopolską pod auspicjami Prorektora ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą prof. dr. hab. Michała Nowickiego odbyła się kolejna edycja kursu kierowanego do licealistów biorących lub planujących wziąć udział w Olimpiadzie Biologicznej. Unikatowy program zajęć praktycznych zrealizowany został przez pracowników naukowych

z Zakładu Parazytologii Lekarskiej, Katedry i Zakładu Informatyki i Statystyki, Katedry i Zakładu Farmakognozji, Zakładu Bioniki i Eksperymentalnej Biologii Medycznej, Katedry i Zakładu Chemii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej, Katedry i Zakładu Biochemii i Biologii Molekularnej. Nad organizacyjną częścią przedsięwzięcia czuwał dr n. chem. Paweł Pięta we współpracy z Działem Promocji i Karier. ■



WYDARZENIA

## WSPARCIE WOŚP – SPECJALISTYCZNY SPRZĘT JUŻ TRAFIA NA ODDZIAŁY

TEKST: DR HAB. MED. JAROSŁAW SZYDŁOWSKI

▲ Zarząd Fundacji WOŚP oraz część ekspertów – pierwszy z lewej: dr hab. med. Jarosław Szydłowski, Kierownik Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej, Koordynator medyczny 29. Finału WOŚP (fot. Łukasz Widziszowski/WOŚP)

29. Finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy był dedykowany otolaryngologii dziecięcej. Projekt przygotowywany przez ostatnie 2 lata zakończył się koncertem 31 stycznia 2021 roku. Przyniósł łącznie **210 813 830,10 PLN**. Zebrane podczas finału środki zostały w znacznej mierze przeznaczone na zakup nowoczesnego wyposażenia dla kluczowych w skali kraju 10 ośrodków laryngologii dziecięcej. Wśród wyposażenia znalazły się nowoczesne zestawy diagnostyki endoskopowej, systemy trójwymiarowego obrazowania pola operacyjnego, urządzenia do diagnostyki zaburzeń równowagi u dzieci opierające się na technikach wirtualnej rzeczywistości, mikroskopy operacyjne i diagnostyczne, zestawy do nawigacji

śródoperacyjnej oraz wiele innych nowoczesnych technologii medycznych. Uzupełniono wyposażenie 27 oddziałów laryngologicznych dla dzieci w szpitalach wojewódzkich i miejskich. Na listę ośrodków wspieranych przez WOŚP trafiły także ośrodki laryngologiczne leczące osoby dorosłe. Obok Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej Instytutu Pediatrii na liście jednostek wspieranych przez WOŚP z naszego uniwersytetu znalazły się także Katedra i Klinika Foniatrii i Audiologii, Katedra i Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej, Katedra Neonatologii, gdzie laryngolodzy dziecięcy uczestniczą w diagnostyce i operacjach wykonywanych u noworodków. Pierwsze urządzenia trafiają już do beneficjentów programu. ■





## WYDARZENIA

## TARGI EDUKACYJNE 2022

Wysoka frekwencja na marcowych Targach Edukacyjnych zdecydowanie potwierdza, że nie tylko środowisku akademickiemu Poznania, ale przede wszystkim uczestnikom targowych przedsięwzięć bardzo brakowało możliwości udziału w spotkaniach w formule stacjonarnej.

TEKST: DOMINIKA BAZAN



▲ Mgr Dominika Bazan  
Kierownik Działu Promocji  
i Karier (fot. archiwum)

Między 11 a 13 marca na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich, dzięki zaangażowaniu przedstawicieli Rady Uczelnianej Samorządu Studenckiego i pracowników Działu Rekrutacji, prezentowaliśmy ofertę kształcenia oraz promowaliśmy inicjatywy skierowane do uczniów szkół średnich. Niezliczona liczba pytań oraz duże zainteresowanie podjęciem studiów na naszej Uczelni nie tylko dowodzą jej silnej pozycji, ale także utwierdzają nas w przekonaniu o słuszności realizacji działań w ramach promocji bezpośredniej. Dlatego aż chce się rzec: do zobaczenia za rok! ■



👉 Zobacz na YouTube: film dotyczący Targów Edukacyjnych





(fot. Robert Wilczyński / MGW)

WYDARZENIA

## WYSTAWA NA PLACU GRZYBOWSKIM

### PRZYPOMINA BOHATERSKĄ POSTAWĘ LEKARZY PODCZAS WOJNY

Przez najbliższe miesiące na placu Grzybowskiem w Warszawie można oglądać wyjątkową wystawę, upamiętniającą lekarzy, którzy nieśli pomoc ludności żydowskiej zamkniętej w getcie warszawskim. „Zwykli/Niezwykli lekarze w warszawskim getcie – Anna Braude Hellerowa i Franciszek Raszeja” przybliży sylwetki tych dwóch wybitnych postaci, ich działalność oraz tragiczne losy. Ekspozycja powstała z inicjatywy Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi UM w Poznaniu oraz Muzeum Getta Warszawskiego.

TEKST: JOANNA TYKARSKA

Ekspozycja podzielona jest na dwie części. Pierwszą – plenerową – tworzy kilkadziesiąt tablic ustawionych na placu Grzybowskiem, prezentujących przede wszystkim tytułowych bohaterów wystawy, ale również ich rodziny, współpracowników oraz innych lekarzy ratujących życia osób przebywających w getcie. Informacje na planszach umieszczone są w formie tekstów historycznych, zdjęć i materiałów archiwalnych. Druga część – usytuowana w podziemiach Kościoła pw. Wszystkich Świętych – prezentuje ścieżkę

zawodową oraz osiągnięcia medyczne dwójki lekarzy. Zbiór przedmiotów osobistych, dokumentów i fotografii można oglądać tylko do końca kwietnia. W ramach wystawy wydano również broszurę publikację oraz odbywa się cykl wykładów poświęconych obojgu lekarzom, medycynie w getcie warszawskim oraz dziejom polskiej ortopedii i pediatrii.

W wernisażu, który odbył się 4 kwietnia, uczestniczyli znamienici goście, a wśród nich między innymi Zastępca Prezydenta Miasta





(fot. Robert Wilczyński / MGW)

Poznania – Jędrzej Solarski, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą UMP – prof. dr hab. Michał Nowicki, Konsultant Krajowy w dziedzinie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – prof. dr hab. Jarosław Czubak, Prezes Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego – prof. dr hab. Tomasz Mazurek, oraz Marian Turski – Przewodniczący Rady Muzeum Historii Żydów Polskich Polin w Warszawie, Przewodniczący Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego, były więzień obozu zagłady Auschwitz-Birkenau. Podczas otwarcia oprócz Dyrektora Muzeum Getta Warszawskiego Alberta Stankiewicza, głos zabrali dyrektor Szpitala im. W. Degi – Przemysław Daroszewski oraz zastępca prezydenta Poznania – Jędrzej Solarski. Ten ostatni podkreślił w swoim przemówieniu, że poznaniakom szczególnie bliska jest postać profesora Franciszka Raszei i podziękował organizatorom wystawy za przypomnienie losów tego niezwykłego człowieka.

Rzeczywiście dla historii Poznania, a zwłaszcza dla historii poznańskiej medycyny, profesor Raszeja ma nieocenione znaczenie. Urodził się w 1896 roku w Chełmnie, ale całą swoją karierę zawodową związał ze stolicą Wielkopolski. Był jednym ze współzałożycieli Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. W 1935 roku doprowadził do reaktywacji kliniki ortopedycznej Uniwersytetu Poznańskiego i objął jej kierownictwo. W latach 30. zaangażował się w sprzeciw środowiska wykładowców akademickich wobec praktyki wprowadzania tzw. getta ławkowego dla żydowskich studentów na wyższych uczelniach. W prowadzonej

przez siebie poliklinice próbował wprowadzić system usprawniania inwalidów, między innymi poprzez zorganizowanie szkoły. Starania te przerwał wybuch II wojny światowej.

Profesor Raszeja przeniósł się do Warszawy, gdzie w 1939 r. został ordynatorem oddziału chirurgii szpitala PCK. Wykładał też na tajnym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Od początku zaangażował się w niesienie pomocy biednej ludności miasta oraz społeczności żydowskiej zamkniętej w getcie. Nawiązał współpracę m.in. z prof. Ludwikiem Hirszfildem, wspólnie z którym zorganizowali akcję krwiodawstwa dla ludności żydowskiej. Okoliczności śmierci profesora Raszei są tragiczne – został zabity przez gestapowców podczas wizyty lekarskiej w jednym z mieszkań na terenie getta. Zastrzeleni zostali również sam pacjent oraz jego rodzina, dwóch lekarzy i pielęgniarka.

Po wojnie Franciszek Raszeja został upamiętniony nadaniem jego imienia szpitalowi miejskiemu w Poznaniu i ulicy na Kole w Warszawie. W roku 2000 pośmiertnie odznaczono go medalem Sprawiedliwego wśród Narodów Świata.

Anna Braude-Hellerowa z kolei urodziła się w 1888 roku w Warszawie. Studia medyczne rozpoczęła w Zurychu, ukończyła w Berlinie. W 1916 r. współorganizowała Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, przy którym założyła szkołę dla pielęgniarzek pediatrycznych. Początkowo zawodowo związała się

ze Szpitalem Starozakonnym na Czystem w Warszawie, następnie ze Szpitalem Dziecięcym im. Bersohnów i Baumanów. Nie tylko przyczyniła się do jego ponownego otwarcia po gruntownej rozbudowie w 1930 r., lecz została także dyrektorem tej placówki i ordynatorem oddziału niemowlęcego. Gdy jesienią 1940 r. szpital znalazł się w obrębie getta (tzw. małego getta), Anna Braude-Hellerowa pozostała na stanowisku. Prowadziła tam obserwacyjne badania nad tzw. chorobą głodową. Po rozpoczęciu przez Niemców latem 1942 r. tzw. Wielkiej Akcji szpital Bersohnów i Baumanów został przeniesiony wraz z personelem i pacjentami na ul. Gęsią (do tzw. dużego getta). Tam najprawdopodobniej, w podziemiach szpitala, Anna Braude-Hellerowa zginęła w trakcie toczącego się wiosną 1943 r. powstania w getcie. Pośmiertnie została odznaczona Orderem Virtuti Militarii, a w kwietniu 2001 r. upamiętniona tablicą na elewacji dawnego szpitala Bersohnów i Baumanów.

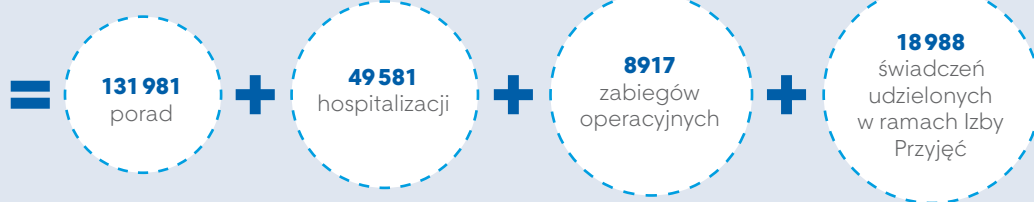
Wystawa „Zwykli/Niezwykli lekarze w getcie warszawskim” została dofinansowana ze środków Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego, patronat nad nią objął Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego. W Warszawie ekspozycja będzie dostępna do 15 lipca. Następnie, w wyniku współpracy Urzędu Miasta Poznania, Muzeum Getta Warszawskiego i Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego, wystawa zostanie w całości przekazana do Poznania, gdzie ponownie będzie można ją odwiedzić. ■

# SZPITALE W LICZBACH

**Świadczenia medyczne**  
w szpitalach Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w 2021 r.

OPRACOWANIE: DZIAŁ SZPITALI KLINICZNYCH I INWESTYCJI SZPITALNYCH

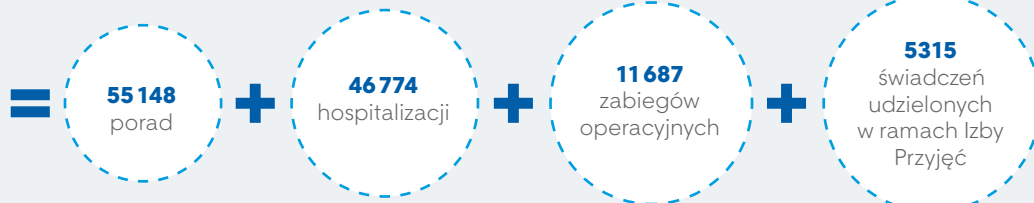
## OD 1 STYCZNIA 2022 – SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UMP



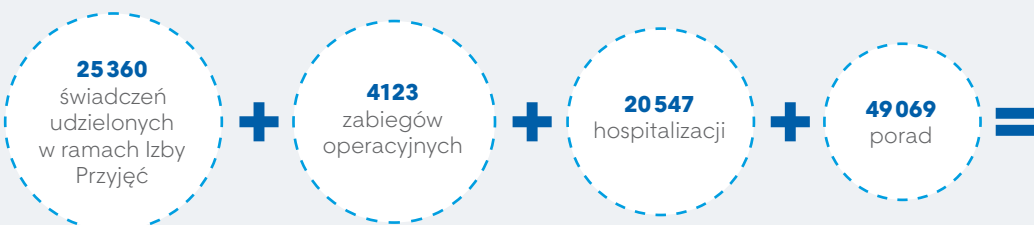
SZPITAL KLINICZNY  
PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO



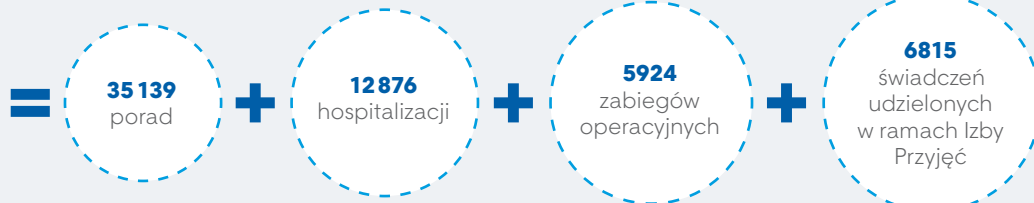
SZPITAL KLINICZNY  
IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO



GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY  
SZPITAL KLINICZNY



SZPITAL KLINICZNY  
IM. KAROLA JONSCHERA



ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY  
SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI



Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

# GINEKOLOGICZNO- POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY

TEKST: MAŁGORZATA KOLCZYŃSKA

K Kinderkraft

NIEBŁACHE  
ROZMOWY  
O RODZICIELSTWIE

we współpracy z Ginekologiczno-Położniczym Szpitalem Klinicznym UM  
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

prof. dr hab.  
Maciej  
Wilczak

dr n. med.  
Rafał  
Iciek

prof. dr. hab.  
Jan  
Mazela

dr n. med.  
Aleksandra  
Głowińska

dr n. med.  
Katarzyna  
Wszółek

## SERIAL „NIEBŁA(C)HE ROZMOWY O RODZICIELSTWIE” Z PATRONATEM EKSPERTÓW SZPITALA NA POLNEJ

Pod koniec ubiegłego roku wystartował nowy projekt, adresowany zarówno do osób przygotowujących się na przyjście malucha na świat, jak i tych, którzy właśnie zostali rodzicami. Jego pomysłodawcą jest firma KinderKraft, a eksperci – lekarze ze Szpitala na Polnej udzieliли merytorycznego wsparcia.

Efektom tej kooperacji jest serial „Niebla(c)he rozmowy o rodzicielstwie”, który stanowi intymny i czuły, a także przystępny w formie przewodnik na drodze stawania się rodzicami. Swoją wiedzę z rodzicami podzielili się lekarze z Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz psychologowie i fizjoterapeuci. Szpital na Polnej objął patronat nad serialem.

W cyklu około 10–15-minutowych odcinków, emitowanych na kanale YouTube marki KinderKraft oraz dedykowanej stronie internetowej, rodzice znajdują odpowiedzi na nurtujące ich pytania dotyczące między innymi skompletowania odpowiedniej wyprawki czy samego rodzicielstwa. Medycy ze Szpitala na Polnej w każdym odcinku omawiają kolejne trymestry ciąży, opowiadają o towarzyszącym kobiecie samopoczuciu, o ważnych badaniach, a także zwracają uwagę na istotne szczegóły związane z całym okresem ciąży.

Seriał można obejrzeć na stronie:  
<https://kinderkraft.pl/blog/serial-kinderkraft>



➔ Zobacz: serial „Niebla(c)he rozmowy o rodzicielstwie” na stronie [kinderkraft.pl](https://kinderkraft.pl)

## WARSZTATY MINIMALNIE INWAZYJNEJ CHIRURGII GINEKOLOGICZNEJ

W marcu 2022 roku, w ramach działalności Międzynarodowego Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Ginekologicznej Miednicy Mniejszej w Szpitalu na Polnej odbyły się kolejne warsztaty z cyklu „Histeroskopia diagnostyczna i operacyjna w znieczuleniu miejscowym” oraz „Minimalnie inwazyjna chirurgia miednicy mniejszej – „krok po kroku” – on-line”. Uczestniczyli w nich ginekolodzy z ośrodków w Toruniu, Starogardu Gdańskie-go, Częstochowy, Łodzi i Dąbrowy Górniczej.

Kierownictwo edukacyjne nad warsztatami objął koordynator Centrum, prof. dr. hab. n. med. Maciej Wilczak, a Patronat Honorowy nad całym cyklem warsztatów – Jego Magnificencja Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. dr. hab. n. med. Andrzej Tykarski.

Pierwsze w tym roku warsztaty laparoskopowe z transmisją multimedialną, „Minimalnie inwazyjna chirurgia miednicy mniejszej – «krok po kroku» – on-line”, po raz kolejny cieszyły się dużym zainteresowaniem licznego grona środowiska ginekologów specjalizujących się w zakresie ginekologii operacyjnej lub uzupełniających swą dotychczasową edukację w zakresie minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej miednicy mniejszej.

Lekarze pod kierownictwem edukacyjnym prof. Macieja Wilczaka wraz z zespołem lekarzy Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka podczas przeprowadzonych zabiegów zastosowali zaawansowane i jedno z najnowocześniejszych technik operacyjnych wykorzystywanych w minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej.

*Naszym celem jest praktyczna edukacja lekarzy, przy zastosowaniu i wykorzystaniu najnowocześniejszych środków transmisyjnych – mówi Profesor Maciej Wilczak. – Dzięki formule on-line, obrazowi na żywo lekarze na bieżąco słuchają precyzyjnych i praktycznych komentarzy, dotyczących poszczególnych etapów wykonywania tego typu operacji. Pozwoli to uczestniczącym w nich medykom zastosować procedury operacyjne w swoich macierzystych szpitalach – dodaje prof. M. Wilczak.*

Również w marcu, w Międzynarodowym Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej odbyły się kolejne warsztaty z cyklu „Histeroskopia diagnostyczna i operacyjna w znieczuleniu miejscowym”.

Jak podkreślają lekarze ginekolodzy, nowoczesne zabiegi wykorzystywane w diagnostyce i leczeniu ginekologicznym są bardzo istotne w rozpoznawaniu i leczeniu wielu schorzeń ginekologicznych, a histeroskopia – minimalnie inwazyjna metoda leczenia stanowi doskonałą alternatywę dla zabiegów wewnątrzmacicznych wykonywanych w znieczuleniu ogólnym, co w sposób bardzo istotny zmniejsza ryzyko okołoperacyjne.

*Dla nas, operatorów, bardzo istotne jest to, że Pacjentka w czasie wykonywania zabiegu histeroskopii na każdym etapie jest w pełni świadoma i może obserwować kolejne stadium zabiegu – podkreśla*

*Profesor Maciej Wilczak. – W ten sposób lekarz operujący, ale też i Pacjentka mają unikalną możliwość zadawania pytań na temat przebiegu całej procedury. Histeroskopia to rodzaj ingerencji, która nie wymaga znieczulenia ogólnego, a Pacjentka zwykle już po 2 godzinach od zakończenia zabiegu może otrzymać wypis do domu. Bardzo nas cieszy tak szerokie zainteresowanie tą metodą leczenia wśród lekarzy z innych ośrodków, chętnie dzielimy się z nimi praktyczną wiedzą, ponieważ kobiety zwracające się o pomoc w każdym ośrodku zasługują na opiekę na najwyższym poziomie, a małoinwazyjne metody leczenia z pewnością do takich należą – dodaje Profesor Wilczak.*

W roku 2022 zostanie przeprowadzonych 5 praktycznych warsztatów z zakresu laparoskopii oraz histeroskopii, kolejne zostały zaplanowane na kwiecień.







➔ Zobacz: informacje na temat warsztatów z zakresu laparoskopii



➔ Zobacz: informacje na temat warsztatów z zakresu histeroskopii



➔ Zobacz: informacje dla PacjenteK

Jak przedstawia się ich kalendarz, gdzie się zapisać oraz szczegóły działalności Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej w Szpitalu na Polnej można znaleźć pod poniższymi adresami internetowymi:

- laparoscopia: <https://www.gpsk.ump.edu.pl/pl/nasz-szpital-dzialalnosc-naukowa-i-dydaktyczna>
- histeroscopia: <https://www.gpsk.ump.edu.pl/pl/nasz-szpital-dzialalnosc-naukowa-i-dydaktyczna>

Szczegółowe informacje dla PacjenteK o bezpłatnych konsultacjach i zabiegach realizowanych w Centrum: <https://www.gpsk.ump.edu.pl/pl/minimalnie-inwazyjna-chirurgia-ginekologiczna>

### PUNKT KONSULTACYJNY DLA RODZICÓW PACJENTÓW ODDZIAŁÓW NEONATOLOGICZNYCH

W Poradni Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego UM w Poznaniu działa punkt konsultacyjny dla rodzin z dzieckiem, którzy opuszczają oddziały neonatologiczne w Szpitalu na Polnej. Dzięki współpracy z Laboratorium Marzeń, w ramach programu Doktorat Wdrożeniowy Ministra Edukacji, powstało miejsce służące konsultacjom. Punkt daje także możliwość objęcia opieką rodzin z dzieckiem ze

szczególnymi potrzebami zdrowotnymi oraz wyzwaniem rozwojowymi. Ma to na celu poprawę funkcjonowania dziecka, przyspieszenie właściwej diagnozy, wprowadzenia celowanego leczenia i objęcia odpowiednią zindywidualizowaną terapią.

Praktyka pokazuje, że rodzice dzieci leczonych na oddziałach neonatologicznych po wyjściu często doświadczają lęku, poczucia bezradności, samotności i opuszczenia. Nie widząc, dokąd udać się po dalszą pomoc dla dziecka, dopiero po wielu próbach i poszukiwaniach sami dochodzą do właściwego toru postępowania z dzieckiem wymagającym szczególnej opieki.

W punkcie w Szpitalu na Polnej każdy rodzic dziecka wypisanego z oddziału neonatologicznego znajdzie wsparcie merytoryczne i informacyjne rodziców, dotyczące kwestii prawno-socjalnych, dalszego postępowania, możliwości terapeutyczno-rehabilitacyjnych czy działań na ścieżce zdobywania pomocy i świadczeń należnych z ramienia instytucji państwowych. Ponadto punkt w Poradni GPSK oferuje wsparcie psychologiczne. Wszystko to finalnie doprowadzić ma do lepszego funkcjonowania nie tylko samego dziecka, ale całego systemu rodzinnego.

Nasz punkt konsultacyjny to jedyne miejsce w Poznaniu, które w taki sposób wspiera rodziny najmniejszych pacjentów wypisanych do domu po pobycie w szpitalu. ■

## Punkt konsultacyjno-informacyjny W PUNKT dla rodziców dzieci z oddziałów neonatologicznych

W PUNKT



### KONTAKT

punkt stacjonarny Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM,  
ul. Polna 33, Poznań  
poradnia przyszpitalna, piętro I, pok 125

telefon 880 01 01 51 (w piątki 10:00-13:00)  
telefon wsparcia w kryzysie 880 11 63 31  
(w poniedziałki 20:30-22:00)



PRO-BABY



Ginekologiczno-Położniczy  
Szpital Kliniczny  
Uniwersytetu Medycznego  
im. K. Marcinkowskiego  
w Poznaniu



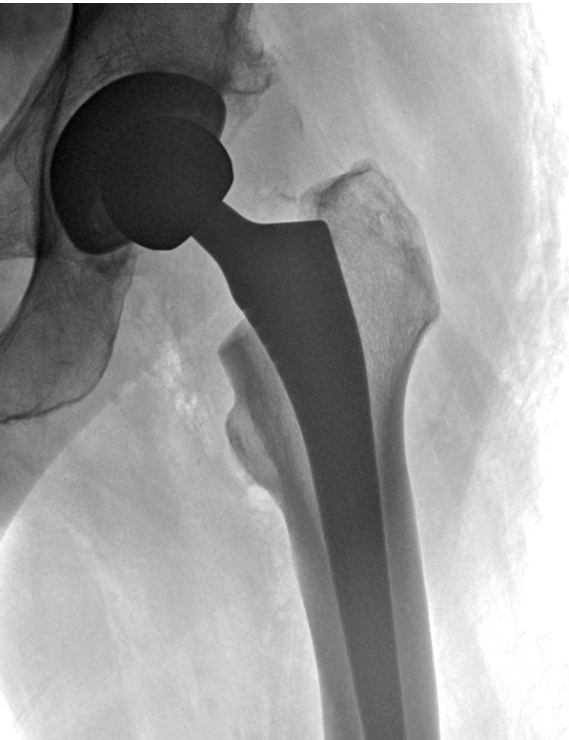
Sfinansowano przez Narodowy Instytut Wolności ze środków Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030



Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

# ORTOPEDYCZNO- -REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI

TEKST: KATARZYNA MAGDULSKA



▲ Całkowita endoproteza stawu biodrowego firmy ChM z Białegostoku (fot. archiwum ORSK)

## NOWOCZESNE IMPLANTY STAWU BIODROWEGO

Lekarze Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu wszczęli pierwszym pacjentem nowoczesne, produkowane w Polsce, całkowite endoprotezy stawu biodrowego, które współtworzyli z inżynierami z firmy ChM z Białegostoku.

Szpital im. W. Degi w Poznaniu to jeden z wiodących ośrodków ortopedycznych w Polsce, który specjalizuje się między innymi w endoprotezoplastyce stawu biodrowego – operacji polegającej na wymianie zużytego stawu na implant, który uwalnia pacjenta od bólu i umożliwia sprawne poruszanie się. Jest to także renomowany ośrodek naukowy, w którym lekarze z kierowanej przez prof. Jacka Kruczyńskiego Kliniki Ortopedii Ogólnej, Onkologicznej i Traumatologii od wielu lat prowadzą badania dotyczące nowoczesnych technik operacyjnych i biomateriałów, za które uzyskali szereg nagród i wyróżnień w Polsce i Europie.

Zespół kierowany przez dr. hab. Łukasza Łapaję konsekwentnie dążył do tego, by doświadczenia naukowe dotyczące endoprotezoplastyki przenieść z laboratorium na salę operacyjną. W ostatnich latach podjął współpracę z producentem implantów medycznych – firmą ChM z Białegostoku, która w ponad 60 krajach świata sprzedaje implanty ortopedyczne do leczenia złamań kości – gwoździe, płyty i stabilizatory.

Stworzenie endoprotezy było trudnym zadaniem nawet dla tak doświadczonego wytwórcy – trzeba było opanować szereg nowoczesnych technologii produkcji, a sam implant i narzędzia do jego wszczępiania należało zaprojektować tak, by spełniały

najsurowsze normy bezpieczeństwa. O tym jak wielkie jest to wyzwanie świadczy choćby fakt, że obecnie większość zakładanych w Polsce endoprotez produkuje raptem kilka globalnych koncernów medycznych z ogromnym zapleczem badawczo-rozwojowym.

I tu przydało się wieloletnie doświadczenie poznańskich ortopedów, którzy pomogli inżynierom opracować nowoczesny implant. Jest on wykonany z tytanu, a dzięki specjalnym pokryciom jego powierzchni, po wszczępieniu do endoprotezy przyrasta kość. Całość zaprojektowano tak, by możliwe było implantowanie endoprotezy z zastosowaniem technik minimalnie inwazyjnych, które od lat stosowane są w poznańskiej klinice. Był to bardzo żmudny proces – w pierwszej kolejności przygotowano rysunki oraz trójwymiarowe modele komputerowe. Każdy implant i narzędzie stosowane w trakcie zabiegu było najpierw testowane wirtualnie – na ekranie komputera. Następnie ich prototypy przechodziły mordercze

wręcz próby wytrzymałościowe przeprowadzane w akredytowanych laboratoriach



► Dr hab. Łukasz Łapaj (fot. archiwum ORSK)



w Polsce i Niemczech. Wspólne wysiłki medyków i inżynierów pozwoliły stworzyć nowoczesne implanty na światowym poziomie. Dzięki wielomiesięcznym, drobiazgowym przygotowaniom pierwsze zabiegi przebiegły sprawnie, a operowani pacjenci czują się dobrze i rozpoczęli już rehabilitację.

Ortopedzi ze Szpitala im. prof. Degi nie zamierzają jednak spocząć na laurach. Wspólnie z inżynierami firmy ChM doc. Łapaj opracowuje już projekty kolejnych endoprotez – między innymi implantów przeznaczonych dla młodych, aktywnych pacjentów.

## SZPITAL PO RAZ DRUGI WSPIERAŁ WOŚP

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. W. Degi UM w Poznaniu po raz drugi był Wolontariuszem ogólnopolskiej akcji organizowanej przez Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy. Odbijająca się już po raz 30. zbiórka pieniędzy kolejną raz zmobilizowała nas do działania.

Pieniądże zbieraliśmy do dwóch puszek WOŚP usytuowanych na terenie Szpitala. Ponadto pracownicy Sekcji Rozwoju i Promocji odwiedzili poszczególne komórki organizacyjne Szpitala, zachęcając wszystkich pracowników do wsparcia zbiórki. Zawitali również na Oddziały szpitalne, gdzie okazję do otrzymania charakterystycznego czerwonego serduszka mieli również Pacjenci.

Trwającą 2 tygodnie akcję zakończyliśmy w dniu 27 stycznia br., przekazaniem zapelnionych puszek do sztabu WOŚP mieszczącego się w Szkole Podstawowej nr 71 im. Janusza Kusocińskiego w Poznaniu.

Kwota, którą zebraliśmy dzięki hojności naszych pracowników oraz Pacjentów wyniosła 3359,55 zł. ■



► Od góry: zespół lekarzy kierowany przez dr. hab. Łukasza Łapaję (fot. archiwum ORSK)

Podczas zabiegu wszczęcia całkowitej endoprotezy stawu biodrowego (fot. archiwum ORSK)

Rozliczenie 30. finału WOŚP (fot. archiwum ORSK)





Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

## SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO

TEKST: KAROLINA MOSZYŃSKA I EWA ŻUROWSKA

▲ Wysokiej klasy mikroskop operacyjny od WOŚP (fot. Aleksander Binek)

### NOWY SPRZĘT OD WOŚP

Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu otrzymał wysokiej klasy mikroskop operacyjny od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Sprzęt wzbogacił Oddział Kliniczny Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej.

### ECMO

Zespół pracowników naszego Szpitala podłączający pacjentów do systemu ECMO został oficjalnie wpisany do prowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia rejestru jednostek mobilnych. W okresie grudzień–luty wykonane zostały 4 transporty. W przypadku trzech leczenia zakończyły się sukcesem.

### ZABIEG MECHANICZNEJ TROMBOKTOMII

W dniu 28.02.2022 r. w Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Święcickiego zespół PERT w I Klinice Kardiologii (kierownik prof. Maciej Lesiak) po raz pierwszy w Polsce przeprowadził nowatorski zabieg przeczewnikowego leczenia zatorowości płucnej pośrednio-wysokiego ryzyka za pomocą systemu Magneto. Zespół kardiologów interwencyjnych w składzie prof. Aleksander Araszkiwicz, dr med. Sylwia Sławek-Szmyt wraz z personelem pielęgniarskim i technikami radiologii, przy aktywnym wsparciu personelu administracyjnego (mgr Agnieszka Przepióra), u 73-letniej pacjentki wykonał zabieg mechanicznej trombektomii z wykorzystaniem wewnątrznaczyniowego

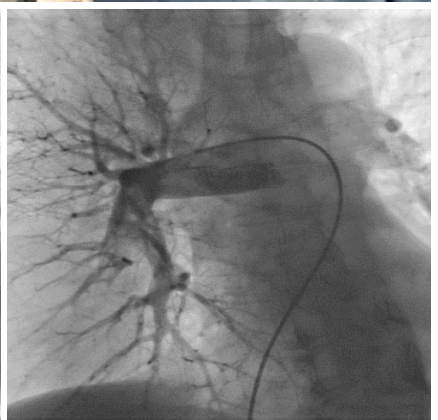
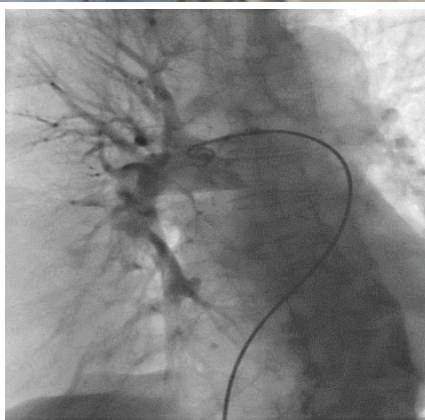




▲ Jednostka mobilna ECMO (fot. Michał Burszewski)



▼ Zabieg mechanicznej trombektomii (fot. archiwum SKHŚ)





systemu Magneto wytwarzającego pole elektryczne w celu ułatwienia usunięcia skrzeplin z proksymalnych części tętnic płucnych.

Mechaniczna trombektomia płucna to nowoczesna technika terapeutyczna dedykowana pacjentom z ciężkimi postaciami zatorowości płucnej, u których zastosowane leczenie przeciwkrzepliwie i/lub trombolityczne jest nieskuteczne lub przeciwwskazane. Zespół PERT-POZ działający w naszym Szpitalu już od 2018 roku specjalizuje się w interwencyjnym leczeniu zatorowości płucnej oraz konsultuje i kwalifikuje do odpowiedniej terapii pacjentów z obszaru całej Wielkopolski, pełniąc 24-godzinny dyżur hemodynamiczny. W skład zespołu wchodzi specjaliści wielu dziedzin medycyny, m.in. kardiologii, kardiologii inwazyjnej, kardiologii chirurgii i chirurgii naczyniowej. Warto podkreślić, że dzięki dobrej współpracy lekarzy różnych specjalności w ramach zespołu PERT jesteśmy jednym z wiodących ośrodków interwencyjnego leczenia zatorowości płucnej w Polsce i w Europie.

## ORDER DLA DR. HAB. SZCZEPANA COFTY

W dniu 22 lutego br. dr hab. med. Szczepan Cofta, Naczelny Lekarz naszego Szpitala odebrał z rąk arcybiskupa Stanisława Gądeckiego order „Pro Ecclesia et Pontifice” – jedno z najwyższych odznaczeń Stolicy Apostolskiej. Papież Franciszek przyznaje to wyróżnienie osobom świeckim jako wyraz uznania za ich pracę. Każdy, kto zna Doktora Coftę, może potwierdzić, że jest on lekarzem z powołania, traktującym posługę medyczną jako misję niesienia dobra ludziom chorym i potrzebującym opieki.

## WYSTAWA NA DŁUGIEJ

Hol drugiego piętra w budynku przy ul. Długiej to miejsce, w którym wspólnie z Uniwersytetem Artystycznym im. Magdaleny Abakanowicz w Poznaniu wygospodarowano trochę przestrzeni dla sztuki. Pacjenci oraz odwiedzający mogą zobaczyć na ścianach Kliniki Kardiologii prace tworzące galerię Serce dla Serca. Od stycznia zagościła tu nowa ekspozycja – wystawa artystki Stefani Shaded pt. „Napełnienie”. Prace można oglądać do 21 czerwca 2022 r. Zapraszamy do chwili relaksu ze sztuką – jeżeli któryś z obrazów przypadnie do gustu, można go zakupić, zasilając konto Stowarzyszenia Serce dla Serca.



▲ Wręczenie orderu „Pro Ecclesia et Pontifice” dr. hab. Szczepanowi Cofcie (fot. Waldemar Wylęgański)



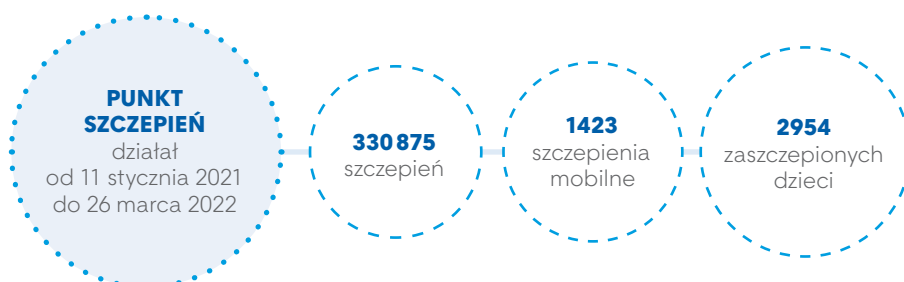
▲ Wystawa Stefani Shaded pt. „Napełnienie” (fot. archiwum szpitala)



## ZAKOŃCZENIE DZIAŁALNOŚCI PUNKTU SZCZEPIEŃ NA MTP

W dniu 26 marca 2022 r. zakończyliśmy działalność Punktu Szczepień, który funkcjonował na Międzynarodowych Targach Poznańskich od 11 stycznia 2021 r. Był to pełen wyzwania czas, który zaowocował wykonaniem 330 875

szczepień, w tym 2954 u dzieci w wieku 5–11 lat. Podjęliśmy też misję szczepień mobilnych, podczas których nasz zespół wykonał 1423 szczepienia w domach Pacjentów. Wierzymy, że naszą pracą powstrzymaliśmy rozprzestrzenianie się wirusa SARS-COV-2, ponieważ szczepienia wciąż pozostają najlepszym sposobem walki z pandemią COVID-19. ■





# PROJEKT ORBIS

Rozmowa z koordynatorką projektu ORBIS prof. dr hab. Janiną Lulek z Katedry i Zakładu Technologii Postaci Leku

ROZMAWIAŁA: JOANNA TYKARSKA

» *Pani Profesor, proszę przybliżyć nam założenia projektu ORBIS. Na czym dokładnie polega cały projekt, jaki jest jego cel?*

ORBIS to międzynarodowy i międzysektorowy projekt nr 778051 pt. *Open Research Biopharmaceutical Internships Support* w ramach Research and Innovation Staff Exchange (RISE) Działań Marii Skłodowskiej-Curie Programu Ramowego Horyzont 2020 (H2020-MSCA-RISE-2017) o budżecie wynoszącym 2,268 mln euro, planowany do realizacji w okresie od 1.03.2018 do 28.02.2022. Ze względu na czasowe zawieszenie projektu w wyniku pandemii COVID czas jego trwania został przez Komisję Europejską przedłużony do 31.08.2023. Należy podkreślić, że ORBIS to drugi pod względem budżetu projekt w historii projektów RISE.

Jego głównym celem jest odpowiedź na aktualne wyzwania naukowe, gospodarcze i społeczne, do których należą m.in. zwiększenie skuteczności i produktywności procesu rozwoju leków zarówno innowacyjnych, jak i generycznych.

W ramach staży trwających od 1 do 12 miesięcy młodzi oraz doświadczeni akademicy wraz z pracownikami firm farmaceutycznych prowadzą intensywne badania nad optymalizacją syntezy i charakterystyką preformulacyjną nowych substancji leczniczych, opracowaniem nowoczesnych postaci do podania doustnego i na skórę, jak również ich oceną biofarmaceutyczną.

Szczególny sukces Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu stanowi fakt, że po raz pierwszy Wydział Farmaceutyczny naszej uczelni pełni funkcję lidera konsorcjum początkowo 9, a obecnie 12 instytucji akademickich i komercyjnych z Europy i USA w projekcie naukowo-badawczym o tak szerokiej skali, znaczeniu i renomie.

» *Co się dzieje w ramach projektu, jakie prowadzone są aktywności?*

W projekcie szczególnie istotna dla młodych naukowców jest szansa rozwoju kariery poprzez doskonalenie umiejętności naukowych, pobyt w prestiżowych ośrodkach i nawiązanie kontaktów z doświadczonymi badaczami, a także rozwijanie kompetencji miękkich dzięki współpracy w różnicowanym kulturowo i organizacyjnie środowisku.

W przeszło trzyletniej historii projektu zrealizowano łącznie ponad 211 osobomiesięcy staży, w tym ponad 90 miesięcy wyjazdów z UMP, czyli tak jakby jedna osoba spędziła na szkoleniu i badaniach za granicą ponad 7 lat; a przedstawiciele wszystkich Partnerów mieli okazję spotkać się dwukrotnie osobiście na naszej uczelni podczas *Kick-off Meeting* (kwiecień 2018) oraz *Mid-term Meeting* (wrzesień 2019). To drugie spotkanie było szczególnie ważne dla nas jako koordynatora, gdyż miało charakter swobodnego audytu, ze względu na obecność przedstawiciela Komisji Europejskiej. Jego efektem była decyzja Komisji o dalszym finansowaniu projektu.

» *Jak wygląda współpraca między ośrodkami?*

Zgodnie z założeniami projektu uczestnicy projektu, tzw. beneficjenci, mają za zadanie uczestniczyć w szkoleniach i/lub pracach badawczych na zasadach wymiany partnerów akademickich z partnerami przemysłowymi i *vice versa* na terenie Europy oraz w ramach staży realizowanych w instytucjach partnerskich na terenie USA. Program finansuje oddelegowywanie pracowników i doktorantów na okres od 1 do 12 miesięcy. Pracownik/doktorant może zostać oddelegowany, jeśli zajmował się badaniami lub innowacjami przez co najmniej 6 miesięcy przed rozpoczęciem stażu.

» *Jakie efekty już przyniósł projekt?*

Staże u zagranicznych partnerów projektu ORBIS: Rutgers University of New Jersey (USA) oraz w firmach farmaceutycznych APC Ltd. (Irlandia), JSC Farmak (Ukraina), Physiolution GmbH (Niemcy) i Zentiva (Czechy) dały i dają nadal przedstawicielom i przedstawicielkom UMP nieocenioną możliwość poznania od podszewki amerykańskiego środowiska akademickiego i realiów pracy w europejskim przemyśle farmaceutycznym, kształtując interdyscyplinarne myślenie naszych kadr i przyczyniając się do rozwijania międzynarodowej sieci kontaktów naukowych.

Nowe perspektywy badawcze otwiera planowany na lata 2022–23 udział nauczycieli akademickich naszej Uczelni w stażach realizowanych u drugiego partnera amerykańskiego, tj. University of Central Florida oraz współpraca naukowa poza realizacją staży z nowymi partnerami



koordynator tego wielkiego i wartościowego projektu zdobywa nowe cenne doświadczenia nie tylko na polu naukowym i współpracy nauka-biznes, ale także zarządzania międzynarodowymi i międzysektorowymi zespołami ludzkimi. Jestem przekonana, że realizacja projektu ORBIS otwiera drogę do zdobycia dalszych projektów unijnych, a także stanowi dodatkową cegiełkę w ocenie parametrycznej naszej Uczelni.

» *Jaka jest rola Pani Profesor jako Koordynatorki projektu?*

Zgodnie z Umową Grantową podpisaną przez JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego w imieniu wszystkich Beneficjentów, Koordynatorem projektu ORBIS jest nasza Uczelnia, czyli Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Osobami „kierującymi” projektem w imieniu Koordynatora jestem ja (kierownik projektu) oraz Bożena Raducha (manager projektu). Praktycznie tylko my oraz dodatkowo mgr Agnieszka Skotnicka (lider pakietu WP7 Ethics) mamy prawo bezpośrednio kontaktować się z oficerem projektu z Komisji Europejskiej w imieniu Koordynatora i wszystkich Beneficjentów oraz Instytucji Partnerskich.

Jako Koordynatorki projektu jesteśmy odpowiedzialne za terminowe przesłanie do Komisji Europejskiej okresowych raportów merytorycznych i finansowych, terminową realizację 23 zadań projektowych (Deliverables), przygotowanie, negocjowanie i wysłanie do Komisji Europejskiej aneksów do Umowy Grantowej (mamy już za sobą 3 procedury Amendments), reprezentowanie Koordynatora podczas audytów (obecnie w naszej Uczelni projekt audytuje firma Deloitte, wyznaczona przez Komisję Europejską).

Poza bezpośrednim kontaktem z Komisją Europejską Koordynatorki projektu odpowiadają m.in. za organizację cyklicznych spotkań ciał zarządczych projektu (*General Assembly, Steering i Training Committees*), organizację spotkań wszystkich partnerów projektu (*Kick-off Meeting, Mid-term Meeting i Final Meeting*), rozwiązywanie problemów związanych m.in. z nieplanowanymi i nieprzewidywalnymi wydarzeniami, jak np. wycofanie się z projektu partnera, poszukiwanie nowych partnerów, czy pojawienie się pandemii COVID-19, a w końcu – z toczącą się na terenie Ukrainy wojną, której efektami dotknięty jest jeden z Partnerów naszego projektu, firma Farmak z Kijowa.

Spora część działalności osób zarządzających projektem związana jest z promocją i propagowaniem projektu na poziomie regionalnym, krajowym i międzynarodowym m.in. poprzez wykłady na szkoleniach organizowanych przez Regionalne i Krajowe Punkty Kontaktowe Programów Europejskich, udział w przygotowaniu filmów promocyjnych, prezentacje na konferencjach międzynarodowych i wiele innych.

▲ Główni współautorzy projektu ORBIS w czasie trwania Kick-of Meeting (CKD UMP): z tyłu od lewej dr Bartłomiej Milanowski (UMP), dr hab. Grzegorz Garbacz (PHY), prof. Andrzej Kutner (IF), dr hab. Piotr Rudzki (IF); z przodu od lewej: prof. Janina Lulek (PUMS) i prof. Lidia Tajber (TCD) (fot. archiwum prywatne)

projektu – University of Ljubjana i University of Chemistry and Technology w Pradze.

ORBIS poszerza również możliwości rozwijania wiedzy i kompetencji osób, które nie uczestniczą bezpośrednio w stażach. W ramach projektu zrealizowane były w 2019 roku w Dublinie i Helsinkach dwie szkoły letnie połączone z warsztatami na temat preformulacji oraz nowoczesnych doustnych postaci leku, w których wzięło udział odpowiednio 20 i 19 reprezentantów UMP.

W tym roku zaplanowane są kolejne dwie szkoły letnie: w Poznaniu (21–22 czerwca) oraz w Pradze (7–9 września). Organizowana przez UMP szkoła dotyczyć będzie naskórných i przezskórných systemów podawania leków, natomiast wrześniowa szkoła i warsztaty obejmować będą problemy związane z biofarmaceutycznymi aspektami wybranych postaci farmaceutycznych i zaawansowanych systemów dostarczania leków.

Pragnę podkreślić, że nasza uczelnia jako uczestnik, a przede wszystkim jako





▲ Dr Piotr Ruszkowski (drugi od lewej) i prof. Janina Lulek (ostatnia od lewej) wraz z przedstawicielami zespołu firmy Farmak (Kijów) podczas stażu ORBISowego w maju 2019 roku (fot. archiwum prywatne)

Jednak najważniejszą na dzień dzisiejszy rolę „kierownictwa” projektu pozostaje umacnianie wszystkich partnerów i instytucji partnerskich w przekonaniu, że mimo wielu coraz bardziej niespodziewanych i niepokojących wydarzeń jesteśmy i będziemy w stanie zrealizować kolejne zadania projektowe i szczególnie – miejmy nadzieję w czasach pokojowych – doprowadzić „ORBISową” wycieczkę do owocnego finału w końcu sierpnia 2023 r.

» *Na czym polegają wizyty naszych specjalistów – ostatnio prof. Edyta Szalek czy prof. Franciszek Główka gościli w siedzibie Zentivy? Proszę powiedzieć kilka słów o naszych rezydentach.*

Odbywanie staży zagranicznych w ramach projektu ORBIS przez pracowników samodzielnych, w tym przez profesorów, ma istotne znaczenie w rozwijaniu ich mobilności naukowej, ale także poszukiwaniu nowych kontaktów naukowych, co przy budowaniu własnych zespołów badawczych ma ogromne znaczenie. Stwarza to bowiem nowe możliwości dla zaangażowanych w te zespoły młodych pracowników nauki.

I tak na przykład Pani prof. UM Edyta Szalek w ramach miesięcznego stażu w firmie farmaceutycznej ZENTIVA szkoliła się w zakresie praktycznych aspektów dotyczących rejestracji produktów leczniczych, takich jak leki o ugruntowanym zastosowaniu medycznym, leki hybrydowe czy tzw. supergeneryki, ale także z zasad prowadzenia badań o charakterze pilotażowym oraz właściwych badań biorównoważności. Zapoznawała się także z praktycznymi aspektami farmakowigilancji, realizowanymi przez firmę farmaceutyczną, które są szczególnie ważne w prowadzeniu

nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii. Współpraca z działem klinicznym ZENTIVY zaowocuje w najbliższych miesiącach wspólną publikacją dotyczącą wybranych kwestii rejestracji leków. Ponadto Pani Profesor służyła w ZENTIV-ie swoją wiedzą ekspercką w zakresie poszukiwania nowych leków – kandydatów do przyszłych badań i rozwoju, w przypadku których byłoby możliwe obniżenie dawki dla pacjenta bez wpływu na efekt leczniczy, w oparciu o ich farmakokinetykę i cechy samej cząsteczki. Dodatkową korzyścią projektu ORBIS w przypadku Pani Profesor było nawiązanie współpracy naukowej z Prof. Ondřejem Slanařem i dr. Martinem Šíma z Instytutu Farmakologii Uniwersytetu Karola w Pradze. Pani Profesor już rozpoczęła wspólny projekt naukowy z dr. Martinem Šíma w zakresie analiz farmakokinetyczno-farmakodynamicznych dla leku przeciwnowotworowego, także we współpracy z Oddziałem Hematologii i Transplantologii Szpiku SK im. H. Świąćickiego UMP. Pani Profesor, ze względu na zbieżność zainteresowań i swoje osiągnięcia w zakresie badań dotyczących farmakokinetyki leków, otrzymała także propozycję napisania wspólnego grantu europejskiego z tym właśnie ośrodkiem. Dodatkowo, Pani Profesor uzyskała zgodę na szkolenie w zakresie analiz PK/PD dla młodszych współpracowników. Wyjazd ten zatem stworzył Pani Profesor szereg nowych, interesujących możliwości.

Z kolei staż odbyty przez Pana Profesora Franciszka Główkę w firmie Zentiva w Pradze pozwolił mu z jednej strony na zapoznanie się z realnym, praktycznym wykorzystaniem zaawansowanych metod fizykochemicznych na różnych etapach rozwoju produktu farmaceutycznego, począwszy od badań preformulacyjnych, a skończywszy na badaniach



klinicznych, a z drugiej strony na przekazanie swojej wiedzy i doświadczeń pracownikom Działów Badawczo-Rozwojowych tej renomowanej, międzynarodowej firmy. Efektem jego stażu jest nie tylko nawiązanie nowych kontaktów naukowych i promocja naszej Uczelni, ale także bliska perspektywa przygotowania 2 wspólnych publikacji do czasopism z wysokim współczynnikiem oddziaływania.

To tylko najświeższe przykłady wymiernych korzyści, jakie wymiana w ramach ORBIS przynosi każdemu z 24 jak dotąd stażystów i stażystek UMP.

» *Jakie znaczenie dla naszej uczelni ma projekt ORBIS?*

Do wymiernych efektów projektu, które już wpłynęły i w perspektywie mogą znacząco wpłynąć na wyniki ewaluacji naszej Uczelni zaliczyć należy zwłaszcza efekty naukowe, wśród których wymieniałbym przede wszystkim:

- opublikowanie przez uczestników projektu (UMP i partnerzy projektu) w okresie 2019–21 trzynastu publikacji w renomowanych czasopismach naukowych o łącznym **IF = 60,292** i punktacji **MEiN = 140**;
- aplikowanie o naukowe granty europejskie (efekt stażu odbytego przez prof. UMP Edytę Szałę w firmie ZENTIVA);
- sukcesy w konkursach NCBiR (wykazanie w aplikacji konkursu LIDER współpracy z firmą FARMAK w ramach projektu ORBIS przyczyniło się do uzyskania finansowania projektu *Nowe matryce polimerowo-fosfolipidowe do otrzymywania amorficznych stałych rozprożeń substancji leczniczych* o wartości 1,5 mln zł, kierownik projektu dr Paulina Skupin-Mrugalska z Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej oraz konkursach NCN (Miniatura, Sonata).

Niemniej ważną kwestią jest umiędzynarodowienie i promocja uczelni, co przejawia się między innymi:

- włączeniem od roku akademickiego 2021/22 Wydziału Farmaceutycznego naszej Uczelni jako partnera do Sieci Akademickiej: *Central European Knowledge Alliance for Teaching, Learning & Research in Pharmaceutical Technology* (CEKA PharmTech) w ramach Programu CEEPUS III – Środkowoeuropejskiego Programu Wymiany Uniwersyteckiej <https://www.ceepus.info>;

◀ Od góry: Uczestnicy z UMP (doktorant „wdrożeniowy” Arkadiusz Hejduk – drugi z lewej i mgr Emilia Jakubowska – ostatnia z lewej) podczas 2<sup>nd</sup> Summer School w Helsinkach, wrzesień 2019 (fot. archiwum prywatne)

Dr hab. Tomasz Osmałek podczas pierwszego poepidemicznego stażu w firmie Physolution (marzec 2022) (fot. materiały projektu ORBIS)





## UCZESTNICZY PROJEKTU

**Uniwersytet Medyczny  
im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu**  
Polska  
(koordynator)

**Joint Stock  
Company Farmak**  
Ukraina

**Trinity College Dublin**  
Irlandia

**Instytut Farmaceutyczny**  
Polska  
(do listopada 2020)

**Physiolution GmbH**  
Niemcy

**Applied Process  
Company Ltd**  
Irlandia

**University of Helsinki**  
Finlandia

**Zentiva, k.s.**  
Czechy

**Politechnika Poznańska**  
Polska  
(od marca 2019)

**Celon Pharma S.A.**  
Polska  
(od października 2021)

**University of Ljubljana**  
Słowenia  
(od października 2021)

**University of Chemistry  
and Technology, Prague**  
Republika Czeska  
(od października 2021)

## ORGANIZACJE PARTNERSKIE

**Rutgers University, The State  
University of New Jersey**  
Stany Zjednoczone

**University of Central Florida**  
Stany Zjednoczone  
(od października 2021)

- włączeniem w roku akademickim 2021/22 w proces dydaktyczny w ramach przedmiotu technologia farmaceutyczna II na kierunku inżynieria farmaceutyczna studia stacjonarne II stopnia wykładowców z firmy ZENTIVA z Pragi, partnera w projekcie ORBIS (20 godz. wykładów on-line w j. angielskim);
- udziałem naszej Uczelni w programie Akademicki Poznań, 15–17.11.2021 r. – cykl wykładów prof. Bożeny Michniak-Kohn z Rutgers The State University of New Jersey (partner projektu ORBIS): „Understanding the skin to preserve your health” – wykład otwarty dla społeczności miasta Poznań; „Microneedles: a new skin device for drug delivery” – spotkanie Studenckiego Oddziału Międzynarodowego Stowarzyszenia Inżynierii Farmaceutycznej (SO ISPE) przy UMP; „Designing formulations for the skin: facts and challenges” – seminarium naukowe Wydziału Farmaceutycznego UMP;
- kilkunastoma prezentacjami uczestników projektu ORBIS z Rutgers University, Zentivy, Farmaka i APC na otwartych spotkaniach SO ISPE przy naszej Uczelni;
- wygłoszeniem wykładu dotyczącego zastosowania analizy reologicznej w technologii

farmaceutycznej na seminarium Szkoły Doktorskiej Rutgers University przez dr hab. Tomasza Ośmałka z Katedry i Zakładu Technologii Postaci Leku;

- propozycją przystąpienia naszej Uczelni do międzynarodowej platformy farmaceutycznej The Parc (<https://www.theparc.eu>);
- poszerzeniem możliwości odbywania podoktorskich staży naukowych w Rutgers University przez pracowników Wydziału Farmaceutycznego UMP (np. dr Anna Siemiątkowska i dr hab. Katarzyna Kosicka-Noworzyń z Katedry i Zakładu Farmacji Fizycznej i Farmakokinetyki).

Na podkreślenie zasługuje fakt, że wiedza i doświadczenie naukowe oraz wdrożeniowe Partnerów projektu skutkują nie tylko wymiernymi osiągnięciami w pracy badawczej, ale także zdobyciem nowych doświadczeń w zarządzaniu międzynarodowymi i międzysektorowymi projektami Europejskimi, jak również w wielu działaniach wykraczających poza ramy konsorcjum.

Już dwukrotnie Partnerzy ORBIS-u, w tym UMP, włączyli się w inicjatywę organów

europejskich. Po raz pierwszy w 2018 r., uczestnicząc w publicznych konsultacjach Europejskiej Agencji Leków na temat badań farmakokinetyki i farmakodynamiki leków u pacjentów otyłych, i po raz drugi, w 2020 roku, zabierając istotny głos w sprawie uruchamiania przez Komisję Europejską nowej strategii mającej na celu poprawę i przyspieszenie dostępu pacjentów do bezpiecznych i niedrogich leków, a także wspierania innowacji w unijnym przemyśle farmaceutycznym.

Pomimo, że pandemia SARS-Cov-2 zakłóciła na przeszło 18 miesięcy ciągłość staży, to w tym czasie projekt żył i osiągał kolejne sukcesy. Spośród nich wymienić należy chociażby zaakceptowanie przez Komisję Europejską raportu z przebiegu realizacji pierwszej połowy projektu; znaczący wzrost liczby publikacji w renomowanych czasopiśmie naukowych współautorstwa uczestników projektu; zaproszenie 4 uczestników ORBIS-u (w tym 2 z UMP) jako *Guest Editors* specjalnego wydania czasopisma *Pharmaceutics*, a także liczny czynny udział Partnerów w specjalistycznych, międzynarodowych sympozjach naukowych. ■



### KOORDYNATOR PROJEKTU

prof. dr hab. **Janina Lulek**, Katedra i Zakład Technologii Postaci Leku

### MANAGER PROJEKTU

**Bożena Raducha**, Sekcja ds. Współpracy Międzynarodowej



Projekt otrzymał dofinansowanie z Unii Europejskiej z programu badań i innowacji Horyzont 2020 w ramach umowy o grant Marii Skłodowskiej-Curie nr 778051

KONFERENCJE

# PSYCHOTERAPIA MŁODYCH

W dniach 31.03–1.04.2022 w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym naszego Uniwersytetu odbyła się organizowana przez Katedrę i Zakład Psychologii Klinicznej III Konferencja Edukacyjno-Szkoleniowa „Psychoterapia Młodych”.

TEKST: DR N. MED. MARTA CZARNECKA-IWAŃCZUK



(fot. Olga Skrzypczak)



(fot. Olga Skrzypczak)

Ponieważ konferencja mogła odbyć się w formie stacjonarnej, była także szczególną wobec ostatniego czasu okazją do wymiany poglądów, doświadczeń zawodowych ostatniego okresu pomiędzy wieloma specjalistami: psychoterapeutami, psychologami i psychiatrami. Równie ważne rozmowy w kulisach, podczas przerw, a także bezpośredni kontakt między uczestnikami pozwoliły skorzystać z konferencji naukowo, praktycznie, a także społecznie.

Podjęty temat stał się niesłychanie ważny w kontekście rosnących potrzeb objęcia opieką w zakresie zdrowia psychicznego coraz większej ilości dzieci i młodzieży. Wznosząca fala tych potrzeb z racji pandemii, a także w obecnej sytuacji wojny na Ukrainie z pewnością pozostanie przez kolejne lata naturalną konsekwencją tych nadzwyczaj obciążających wydarzeń. Innym wyzwaniem dla Polski i służby zdrowia wobec obecnych i czekających wyzwań w kontekście specjalistycznej pomocy

w zakresie zdrowia psychicznego jest skomplikowany i długi system kształcenia psychiatrów i psychoterapeutów dzieci i młodzieży, a co za tym idzie brak dostatecznej ilości chętnych do tej ścieżki specjalizacyjnej i ogromny deficyt osób już w tym kierunku wykształconych.

Patronat honorowy nad konferencją objął JM Rektor naszego Uniwersytetu, JM Rektor UAM w Poznaniu oraz Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

Pani Kierownik KiZPK prof. Ewa Mojs wraz z Komitetem Organizacyjnym zaprosiła do czynnego udziału w konferencji psychoterapeutów i psychiatrów zajmujących się pomocą wobec dzieci i młodzieży. Wśród znamienitych gości, którzy wygłosili swoje referaty nie zabrakło prof. UM dr. hab. Marcina Moskalewicza z Katedry Nauk Społecznych i Humanistycznych, który wygłosił wykład inauguracyjny, a także pani kierownik Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży i konsultant krajowej ds. psychoterapii dzieci i młodzieży prof. dr hab. Agnieszki Słopień. Bardzo ciekawe i ważne wystąpienia mieli także inni zaproszeni goście, tacy jak (wg kolejności wystąpień) Tomasz Hanć, Paweł Górny, Katarzyna Poniatowska-Leszczynska, Iwona Palicka, Anna Kubiak, Magdalena Wegner-Jezińska, Beata Trzop, Maria Zielińska, Beata Granops, Ewa Mojs, Monika Zielona-Jenek, Małgorzata Talarczyk, Piotr Kasprzak, Joanna Michalak, Piotr Długosz, Katarzyna Markowska-Regulska, Bartosz Piasecki, Joanna Górniak i Wojciech Strzelecki.

Całość konferencji zwieńczył panel dyskusyjny w osobach: dr Małgorzata Talarczyk, dr Iwona Palicka, prof. Tomasz Hanć, dr Rafał Antkowiak, mgr Joanna Zapała, prof. Ewa Mojs, dr Katarzyna Poniatowska-Leszczynska. Dyskusja dotyczyła skuteczności i efektywności psychoterapii, uzasadnienia dla zastosowania nie tylko badań ilościowych, ale także jakościowych oraz doprecyzowania tego, co powinno być przedmiotem badań jako wskaźnik skuteczności. Zauważono także znaczenie innych zmiennych niż psychoterapia, które trudno jest kontrolować, a które mogą wpływać na wskaźniki takie jak jakość życia czy nasilenie objawów u osoby badanej.

Konferencja bardzo ciekawa i potrzebna, czekamy na kolejną! ■





USG



ECHO



Rtg



TK



MRI



EKG

Badania  
endoskopowe

Badania inne



Scyntygrafia

Badania  
elektrofizjologiczne

Badania ogólne



Biopsje

UCZYĆ LEPIEJ

## PLATFORMA „WIRTUALNY PACJENT”

### NOWE NARZĘDZIE SŁUŻĄCE EDUKACJI ZDALNEJ

Podczas pracy z wirtualnymi pacjentami studenci będą mieli możliwość, aby efektywniej przygotować się do rozmowy z rzeczywistymi pacjentami. Daty, godziny oraz warunki, w których możliwa jest fizyczna rozmowa z chorym, są ograniczone. Na tych polach pacjenci wirtualni wykazują dużo większą elastyczność.

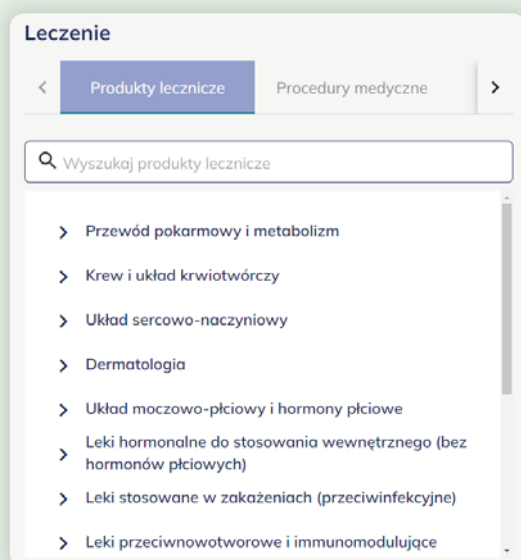
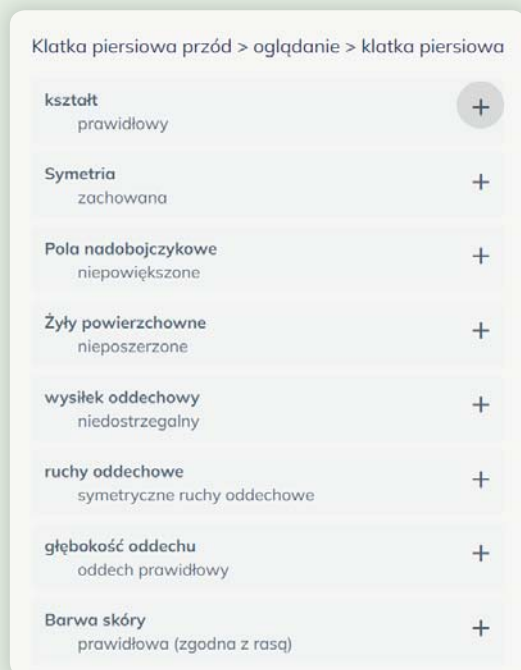
TEKST: PATRYK GAWOR I DR MAGDALENA CERBIN-KOCZOROWSKA

Od kolejnego roku akademickiego nasz Uniwersytet dysponować będzie nowym narzędziem, które będzie mogło zostać wykorzystane do prowadzenia edukacji zdalnej. Platforma „Wirtualny Pacjent”, bo o niej mowa, wpisuje się w cele strategiczne, jakie przed sobą postawiliśmy.

» Projekt „Wirtualnego Pacjenta”, który realizujemy, jest projektem zainicjowanym

jeszcze w poprzedniej kadencji JM Rektora prof. dr hab. Andrzeja Tykarskiego. Narzędzie to jest mocno osadzone w strategii, misji i zadaniach UMP na najbliższą dekadę — prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz Prorektor ds. Organizacji, Promocji i Rozwoju Uczelni

Pomysł, aby utworzyć platformę do wirtualnych symulacji, połączył elementy nauczania



Krew			
1.25 - dihidroksycholekacyferol	200 zł	6 godz.	
10-OH-karbazeplina	52 zł	24 godz.	
Acarus siro - IgE swoiste	45 zł	24 godz.	
11-deekskortyzol (po pobudzeniu)	110 zł	6 godz.	
9-OH-rysperydon	52 zł	24 godz.	
Adenowirus - p/c przeciw adenowirusom IgG w surowicy	75 zł	24 godz.	
17 - OH progesteron 1-14 dzień cyklu	60 zł	5 godz.	
17 - OH progesteron 15-30 dzień cyklu	60 zł	5 godz.	
17 - OH progesteron	60 zł	5 godz.	
17 - OH progesteron po menopauzie	60 zł	5 godz.	
17 - hydroksypregnenolon	430 zł	11 godz.	

problemowego w medycynie, do których należą opisy przypadków klinicznych, manekiny służące do procesów edukacyjnych oraz standaryzowani pacjenci. Nasz program oferuje możliwość odbycia pełnej symulacji spotkania lekarza z pacjentem. Student, wcielający się w rolę lekarza, dysponować będzie szerokim zestawem metod diagnostycznych oraz terapeutycznych. Udział w symulacji przełoży się następnie na decyzje kliniczne, które podejmowane będą na podstawie uzyskiwanych i prezentowanych informacji oraz zawartych w każdym przypadku materiałów dydaktycznych. System dostępny będzie online z poziomu laptopa czy tabletu i umożliwiać będzie przeprowadzenie symulacji różnych chorób, w tym chorób rzadkich, które często są dużym wyzwaniem dla lekarzy, ponieważ możliwość praktycznej nauki ich diagnozowania jest ograniczona. W kolejnych etapach rozwoju nasza platforma oferuje możliwość symulacji spotkań z innymi pracownikami ochrony zdrowia.

» *Przed wszystkimi uniwersytetami medycznymi w Polsce stoją te same wyzwania – konieczność zapewnienia odpowiedniej jakości kształcenia, ograniczony dostęp do pacjentów i to, że ci pacjenci coraz częściej odmawiają zgody na udział studentów w badaniu. Jednak z pomocą przychodzą nam nowoczesne technologie* — prof. dr hab. Tomasz Francuz, Dziekan Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach oraz kierownik Katedry i Zakładu Biochemii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

W ramach pracy z wirtualnym przypadkiem studenci będą mogli zadawać pacjentom dowolne pytania – czy to dotyczące problemów i dolegliwości, z którymi się zgłasza, czy też w kwestii na przykład chorób w rodzinie i historii leczenia. Studenci będą zbierać odpowiedzi na te pytania, jednak będą również mogli zlecać odpowiednie badania. Po uzyskaniu wszystkich niezbędnych informacji i dokonaniu oceny całościowej – student postawi diagnozę oraz zaproponuje sposób leczenia.

Platforma „Wirtualny Pacjent” będzie mogła symulować nawet 70 tysięcy różnych objawów oraz dowolną chorobę. W swoim podstawowym założeniu jest to narzędzie otwarte – oznacza to, że student będzie miał możliwość zadania pacjentowi dowolne pytanie oraz zlecić dowolne badanie w każdej chwili. Prowadzący zajęcia będzie mógł zaś na bieżąco śledzić pracę studenta i jego postępy, aby później zweryfikować, czy

prawidłowo przeprowadził on wywiad oraz czy zlecił wykonanie odpowiednich badań. Możliwa będzie też ocena czasu i kosztów, które w rzeczywistości należałoby poświęcić na zlecenie i wykonanie przez studenta badania.

» *Celem platformy nie jest zastąpienie kontaktu z pacjentem – jej celem jest przygotowanie studentów do zajęć klinicznych, aby mogli z nich w pełni korzystać* — prof. dr hab. Tomasz Francuz

Podczas korzystania z możliwości, jakie daje nasze nowe narzędzie symulacyjne, studenci będą mogli efektywniej przygotować się do rozmowy z prawdziwym pacjentem. Nie będą ograniczeni ani przez godziny, ani dni czy miejsce spotkania – nauka możliwa będzie praktycznie w dowolnym miejscu i czasie. Istnieją także schorzenia, które ze względu na swój intymny lub rzadki charakter, nie mogą być w pełni omawiane ze studentami podczas fizycznych spotkań – platforma „Wirtualny Pacjent” nie jest obciążona takimi ograniczeniami. Dodatkowo narzędzie to dopuszcza popełnienie przez studenta błędów, który nie będzie obciążony rzeczywistymi konsekwencjami.

Nauka na naszej nowej platformie będzie korzystała z rozwiązań otwartych, dzięki czemu będzie bliższa praktyce zawodowej. Studenci zostaną zmotywowani do samodzielnego poszukiwania wiedzy i odpowiedzi. Wykształcone w ten sposób umiejętności i kompetencje, które wspierają ustawiczne samokształcenie i rozwój, są niezwykle przydatne zarówno w dalszej edukacji, jak i na rynku pracy.

Implementacja do procesu nauczania „Wirtualnego Pacjenta” wpisuje się w cele dobrych praktyk z udziałem społeczności akademickiej. „Wirtualny Pacjent” nie ma zastąpić tradycyjnych form nauczania „przy łóżku chorego”, ale ma być rozwiązaniem kompletnym, które posłuży potrzebom nowoczesnego nauczania, podnosząc jakość kształcenia. ■

Wszelkich technicznych informacji w kwestii platformy „Wirtualny Pacjent” udziela:

Patryk Gawor  
Centrum E-Learningu UMP  
ul. Rokietnicka 7, 60-806 Poznań  
piętro V, pokój 5.33  
e-mail: pgawor@ump.edu.pl  
tel. +48 618452763



## TUTORING – PODEJŚCIE HOLISTYCZNE W EDUKACJI

Nikogo nie trzeba przekonywać, że holistyczne podejście w medycynie jest bardzo ważne, co jednak z edukacją? W ostatnich latach dużo mówi się o potrzebie zmian powszechnego na każdym poziomie edukacji podejścia masowego w kierunku edukacji spersonalizowanej.

TEKST: DR N. MED. BARBARA PURANDARE

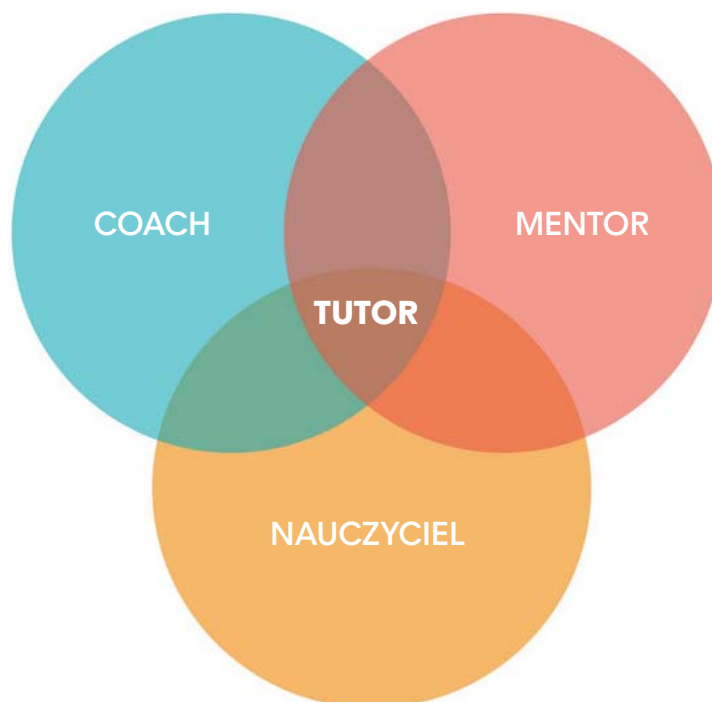
Edukacja spersonalizowana proponuje całościowe spojrzenie na człowieka, postrzegając go jako wielowymiarową osobę, która posiada umysł, ducha, wolę, uczucia i ciało. W przestrzeni uczelni wyższej właśnie tutoring, jako narzędzie edukacji spersonalizowanej, daje możliwości nie tylko podejścia indywidualnego, ale powrotu do relacji mistrz–uczeń, która dzięki integralnemu spojrzeniu na rozwój człowieka stara się o pełny rozwój jego potencjału. Tutoring to swego rodzaju spotkanie na drodze rozwoju – nie jest metodą nauczania czy utrwalania danego materiału lub wiedzy, lecz metodą rozwoju osobistego podopiecznego, a także wychwytywania jego talentów i przemiany ich w mocne strony. Tutoring stanowi zmianę jakościową w edukacji studentów z uwagi na odwrócenie procesu kształcenia, poprzez odejście od koncentracji na brakach i niewiedzy. W przypadku procesu tutorskiego, prowadzący jest skoncentrowany na możliwościach, sukcesach i silnych stronach, które chce rozwijać, a nie wyszukiwać słabe punkty i wykazywać niewiedzę.

Ciekawym zilustrowaniem idei tutoringu w uczelni wyższej jest przedstawienie go jako wypadkowej nauczania, coachingu i mentoringu. Obejmuje przekazywanie wiedzy uczniom, trenowanie ich w celu osiągnięcia pełnego potencjału i dzielenie się z nimi konkretnymi osobistymi doświadczeniami, aby mogli rozwijać się naukowo.

Tutoring zdecydowanie nie zastępuje tradycyjnych form zajęć, takich jak wykłady, ćwiczenia czy seminaria. Jest jednak w pewien sposób ich uzupełnieniem, szczególnie jeśli mówimy o tutoringu naukowym, gdzie rola tutora zbliża się do bycia mentorem, przewodnikiem w wybranej dziedzinie. Tutoring rozwojowy czerpie swoje narzędzia w dużej mierze z coachingu, jednak **tutor w odróżnieniu od coacha musi być specjalistą w danej dziedzinie**. Kluczowe umiejętności dla wszystkich tych ról

to umiejętność słuchania i interpretowania tego, co tutorant chce przekazać, a także umiejętność zadawania pytań. Bardzo istotną kwestią jest zdolność rozróżnienia roli tutora od roli terapeuty, ponieważ jednym z zakłóceń procesu tutorskiego jest właśnie mylenie go z procesem terapeutycznym. Rozróżnienie jest bardzo proste – tutor pracuje na zasobach, rozwijając talenty, a nie na problemach. **Do głównych obszarów odpowiedzialności tutora można zaliczyć rozpoznanie mocnych stron i talentów podopiecznego oraz określenie, które umiejętności należy rozwijać, które wzmacniać, a czego podopiecznemu brakuje.**

Metoda tutoringu przynosi korzyści zarówno studentom, nauczycielom, jak i uczelni, choć dla tej ostatniej wdrożenie tutoringu wiąże się z kosztami i reorganizacją procesu



dydaktycznego. Tutoring jest okazją do rozwoju poznawczego, a także osobistego studenta oraz silnym bodźcem rozwojowym dla nauczyciela, który odnajdzie w tej metodzie drogę do budowania więzi ze studentem, pracy opartej na zaufaniu i akceptacji, odkrywania jego potencjału i mobilizowania do samodzielnych poszukiwań. Tutoring w programie nauczania uczelni wyższej wskazuje na dbałość o jakość oraz efektywność nauczania, a przede wszystkim na podmiotowe traktowanie studentów. ■

▲ Grafika na podstawie: Maclaine M. Tutoring: the Overlap Between Teaching, Coaching and Mentoring. 2013



STREFA PUMS

## STREFA PUMS

TEKST: GRZEGORZ CHEWUSZ (SRSA), MICHAŁ PASIKIEWICZ (CNJA)



**COLLEGIUM  
MAIUS**

### CENTRUM NAUCZANIA W JĘZYKU ANGIELSKIM

W związku z wprowadzeniem od 1 marca br. obowiązku szczepień przeciwko COVID-19 dla studentów kształcących się między innymi na kierunku lekarskim, lekarsko-dentystycznym oraz farmacji, aby usprawnić proces konwersji dokumentacji medycznej związanej z zaszczepieniem poza granicami Polski/UE na unijne certyfikaty COVID-19 dla studentów CNJA w Zespole Poradni Specjalistycznych przy ul. Przybyszewskiego 39 został uruchomiony punkt, w którym studenci mogą dokonać rejestracji swojej dokumentacji w celu pozyskania unijnego certyfikatu COVID-19.

Studenci, którzy chcą przyjąć dawkę przypominającą szczepionki przeciwko COVID-19, mają wciąż taką możliwość.

Studenci CNJA angażują się aktywnie w zbiórkach odzieży czy środków pierwszej potrzeby dla ludności Ukrainy.

### PUMS LIBRARY

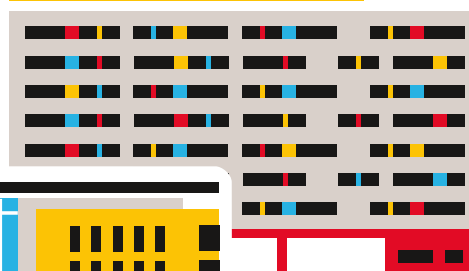


W związku z powrotem od 7 marca do prowadzenia zajęć w większości w formie kontaktowej, możliwe będą ponownie bezpośrednie spotkania i prowadzenie aktywności przez organizację zrzeszające studentów CNJA.


### SEKCJA DS. REKRUTACJI NA STUDIA ANGLOJĘZCZNE

Wobec ograniczeń pandemicznych promocja studiów anglojęzycznych odbywa się głównie poprzez narzędzia i wydarzenia w internecie. W dniu 16 lutego zaprezentowaliśmy naszą ofertę studiów w języku angielskim potencjalnym kandydatom ze Skandynawii podczas webinaru *Medical studies abroad – Get to know PUMS Poznan!* Wydarzenie to, skierowane do młodzieży z Norwegii, zostało

### KAROLEK DORMITORY








PRESENT

# RESIDENCY WORKSHOP

WITH DR. CAR

*Dr. Car will provide his honest experience as a resident in the field of Internal Medicine and will answer any questions that you may have!*





**Dr. Adrian Car**  
Internal Medicine

**Sat, March 12th & Sun, March 13th**  
10 AM - 3 PM

**Medical Biology Center room 3009**



zorganizowane wspólnie z agencją rekrutacyjną Nordisk Inntakskontor oraz Stowarzyszeniem Norwegów Studiujących za Granicą (ANSA) i przyciągnęło ponad 40 uczestników.

Również w lutym wzięliśmy udział w webinarze zorganizowanym przez naszego partnera z Wielkiej Brytanii, Medical Doorway. Webinar cieszył się dużą popularnością – w spotkaniu wzięło udział kilkadziesiąt osób pochodzących nie tylko z Wysp Brytyjskich, ale także z tak odległych miejsc, jak Hong Kong czy Singapur.

Odpowiadamy również aktywnie na kryzysową sytuację spowodowaną wojną na Ukrainie. Większość zapytań skierowanych do biura Sekcji ds. Rekrutacji na Studia w Języku Angielskim stanowi obecnie komunikacja ze strony studentów z Ukrainy. W marcu wzięliśmy udział w międzynarodowym spotkaniu informacyjnym dla studentów, którzy musieli uciekać z tego kraju i obecnie szukają możliwości kontynuowania studiów za granicą. W spotkaniu, które odbyło się za pomocą platform Zoom i YouTube, wzięło udział ponad stu uczestników. Dzięki inicjatywie polskiego Ministerstwa Zdrowia i polskich uczelni medycznych obywatele Ukrainy i Polski, którzy odbywali studia na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym na Ukrainie, będą mieli możliwość kontynuacji studiów w Polsce. Ścieżka ta nie obejmuje jednak obywateli innych państw, którzy studiowali na ukraińskich uczelniach.

Korzystając z powrotu możliwości spotkań stacjonarnych, w dniach 12–13 marca zorganizowaliśmy warsztaty przygotowujące studentów do rezydentury medycznej w USA, która jest amerykańskim odpowiednikiem połączenia polskiego stażu i specjalizacji. Zajęcia poprowadził absolwent UMP z 2016 roku, lek. med. Adrian D. Car, który niedawno ukończył rezydenturę z medycyny wewnętrznej w Mercy Catholic Medical Center w Filadelfii, PA, a obecnie pracuje jako lekarz w ośrodku LeHigh Valley Health Network w Pensylwanii. Podczas warsztatów doktor Car dzielił się swoimi doświadczeniami z pracy rezydenta w amerykańskiej służbie zdrowia, udzielał praktycznych porad mających pomóc zwiększyć szanse dostania się na rezydenturę, a także omawiał przypadki kliniczne. Mówił również o organizacji pracy i profesjonalizmie w zawodzie lekarza. Wydarzenie było owocem współpracy SRSA z poznańskim oddziałem Amerykańskiego Stowarzyszenia Studentów Medycyny (AMSA).

Kontynuujemy również prace nad projektami gadżetów promujących Uczelnię na potrzeby przyszłego sklepu – grafiki z nazwą uczelni oraz ilustracjami budynków z kampusu znajdują się między innymi na kubkach. ■

WSPOMNIENIE

## PROFESOR GEOFFREY SHAW

Profesor Geoffrey Shaw urodził się 6 sierpnia 1926 r. w Londynie. Od młodości wykazywał szerokie zainteresowania literaturą angielską i historią, a jednak wybrał studia stomatologiczne i z tym zawodem związał się na całe życie.

TEKST: DR HAB. N. MED. MARTA DYSZKIEWICZ KONWIŃSKA,  
PROF. DR HAB. N. MED. WOJCIECH DYSZKIEWICZ



W 1954 r. ukończył University College, Hospital Dental School w Londynie. Krótko po tym rozpoczął pracę jako dentysta w Royal Dental Hospital, a następnie zdecydował się rozwijać również karierę akademicką jako wykładowca, a potem starszy wykładowca w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej i Periodontologii Uniwersytetu w Birmingham. Spędził tam 27 owocnych lat pracy, odnosząc liczne sukcesy dydaktyczne i naukowe. W tych, jak określał, szczęśliwych latach urodziło się też czworo jego ukochanych dzieci, z którymi utrzymywał stałe kontakty.

Po okresie intensywnej pracy, już jako doświadczonemu klinicyście i nauczycielowi

akademickiemu zaproponowano organizację szkoły stomatologicznej w Birmie i Ammanie. Wkrótce objął też funkcję Dziekana w Szkole Stomatologicznej w Irbid. Ten czas w swoim życiu wspominał z największym sentymentem, ponieważ tam właśnie poznał Panią Docent Honoratę Limanowską, która później została jego żoną. To właśnie związek z prof. Honoratą Shaw przywiódł go do Polski, kraju, który w tym czasie był mu odległy i obcy. Zwyciężyło jednak pragnienie spędzenia reszty życia u boku ukochanej osoby, co jak podkreślał w rozmowach, było najlepszą decyzją w jego życiu.

Ponieważ pan profesor Shaw był niezwykle osobą spotykały go też niezwykle zbiegi okoliczności. Takim był fakt, iż właśnie w tym okresie, tj. pierwszej połowy lat 90. (1994 r.), w strukturach ówczesnej Akademii Medycznej w Poznaniu tworzył się Oddział Kształcenia w Języku Angielskim w ramach Wydziału Lekarskiego II. Szybko więc okazało się, że profesor o brytyjskim paszporcie i doświadczeniu w organizacji kilku szkół stomatologicznych na świecie stanie się niezwykle potrzebną i cenioną osobą, bardzo zaangażowaną w początki formowania się anglojęzycznego oddziału w Poznaniu. Jego pomoc merytoryczna wykraczała jednak daleko poza formalne działania. W krótkim czasie bowiem stał się najbardziej rozpoznawalnym „brytyjskim dżentelmenem” wśród akademickiej społeczności. Jego manieri i wspaniałe angielskie poczucie humoru zyskiwały mu wielu przyjaciół wśród zarówno polskich, jak i zagranicznych studentów, gości i pracowników.

Pan Profesor pomagał w przygotowaniu curriculum programów anglojęzycznych oraz przy doborze podręczników. Stał się też pewnego rodzaju pomostem kulturowym pomiędzy Polską a przybywającymi do niej studentami anglojęzycznymi. I czynił to oczywiście z wielkim urokiem, stając się integralnym członkiem zespołu Dziekana WL II. Przyjaźnie nawiązane w tamtym czasie ze wszystkimi członkami zespołu Dziekana, zarówno pełniącymi funkcje naukowe, jak i administracyjne, bardzo sobie cenił. Pan Profesor przez lata prowadził cotygodniowe konwersatoria dla nauczycieli akademickich, które wspominał przez ich licznych uczestników po dziś dzień.





▲ Prof. Geoffrey Shaw (po lewej) w rozmowie z Victorem Hendersonem Ashe'em (z środka), ambasadorem USA w Polsce, rok 2005 (fot. archiwum prywatne)



▲ Prof. Geoffrey Shaw w Katedrze Biomateriałów i Stomatologii Doświadczalnej, rok 2010 (fot. archiwum prywatne)

Prowadził też oblegany kurs dla studentów „Law and Ethics in Medicine and Dentistry”.

Edytował pod względem językowym około 400 publikacji naukowych i kilka podręczników, czym w niezwykle sposób przysłużył się do podniesienia poziomu naukowego i rozpoznawalności w świecie Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu i jego pracowników.

Za aktywny udział w tworzeniu programu anglojęzycznego w medycynie i stomatologii otrzymał w 2004 roku Medal Uniwersytetu Medycznego.

Profesor Shaw wspierał Uniwersytet również poprzez zacieśnianie międzynarodowych kontaktów naukowych. Pomagał polskim pracownikom przy aplikowaniu na międzynarodowe staże oraz uczestniczył w organizacji polskich konferencji o międzynarodowym zasięgu.

Przez wszystkie te lata był zawsze podporą dla swojej ukochanej żony prof. Honoraty Shaw, która w tym czasie pełniła istotne funkcje akademickie i wychowała pokolenia dentystów w całej Polsce. Oboje tworzyli niezapomniany duet, który z wielką otwartością i życzliwością brał pod swoje skrzydła akademicką młodzież – studentów, doktorantów i wykładowców. Przebywanie w towarzystwie Profesora było zawsze niezwykle przyjemnością, gwarancją ciekawej rozmowy okraszzonej kilkoma świetnymi anegdotami i żartami. Nieocenione wręcz zasługi Pana Profesora dla Uniwersytetu zostały uhonorowane w ubiegłym roku nagrodą im. Prof. Antoniego Jurasza.

Będzie nam Go bardzo brakowało – jesteśmy wdzięczni za Jego wkład w nasz wspólny rozwój – takich osobowości nigdy się nie zapomina. ■

# STOPNIE NAUKOWE

## TYTUŁ DOKTORA

Kapituła Kolegium Nauk Medycznych podjęła uchwały o nadaniu stopnia naukowego **doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie **nauki medyczne** następującym osobom:

- **mgr Joanna Cwykiel.** Rozprawa doktorska: „Application of bone marrow based cellular therapy of donor-recipient chimeric cells in vascularized composite allografts for tolerance induction”. Promotor: prof. dr hab. Maria Siemionow.
- **lek. dent. Hubert Kardach.** Rozprawa doktorska: „Analiza wartości pomiarów ortodontycznych wykonanych na modelach gipsowych oraz cyfrowych 3d”. Promotor: dr hab. Barbara Biedziak, promotor pomocniczy: dr n. med. Anna Szponar-Żurowska.
- **mgr Agata Czochralska-Duszyńska.** Rozprawa doktorska: „Wpływ suplementacji sprzężonym kwasem linolowym na wybrane wykładniki stanu odżywienia”. Promotor: dr hab. Edyta Mądry.
- **lek. Anna Lewandowska.** Rozprawa doktorska: „Mikrośrodowisko w potrójnie ujemnym raku piersi”. Promotor: prof. dr hab. Andrzej Marszałek.
- **lek. Marta Malinowska-Kubiak.** Rozprawa doktorska: „Czynniki neurotrofowe i neurodegeneracyjne u pacjentów z abstynencyjnym zespołem alkoholowym”. Promotor: dr hab. Agnieszka Permoda-Pachuta.
- **mgr Marcin Nowicki.** Rozprawa doktorska: „Przeciwwzakrzepowe i prozakrzepowe działanie śródbłonna naczyniowego w ciąży powikłanej stanem przedrzucawkowym wewnątrzmacicznym ograniczeniem wzrastania płodu”. Promotor: dr hab. Dorota Formanowicz prof. UMP.
- **lek. dent. Kryspin Uram.** Rozprawa doktorska: „Możliwość zastosowania nieorganicznych związków soli sodowych w stomatologii”. Promotor: dr hab. Anna Szkaradkiewicz-Karpińska.
- **lek. Klaudia Domowicz.** Rozprawa doktorska: „Ocena objawów negatywnych schizofrenii za pomocą polskiej wersji skali klinicznej BNSS (Brief Negative Symptom Scale) oraz skali samooceny SNS (Self-assessment of negative symptoms). Promotor: prof. dr hab. Janusz Rybakowski, promotor pomocniczy: dr n. med. Paweł Wójciak
- **lek. Ewa Dudzic.** Rozprawa doktorska: „Wykrywanie niskoenergetycznych złamań trzonów kręgowych u mężczyzn z rozpoznaniem ZZSK przy wykorzystaniu automatycznej morfometrii metodą densytometryczną”. Promotor prof. dr hab. Piotr Leszczyński.
- **lek. Magdalena Głodek.** Rozprawa doktorska: „Dieta i aktywność fizyczna a zaburzenia metaboliczne u chorych na schizofrenię oraz zaburzenie afektywne dwubiegunowe”. Promotor: prof. dr hab. Aleksandra Suwalska.
- **lek. Jolanta Korczak.** Rozprawa doktorska: „Zmiany stanu odżywienia a wyniki leczenia pacjentów chorych na raka stercza”. Promotor: dr hab. Marta Stelmach-Mardas.
- **mgr Paulina Milecka.** Rozprawa doktorska: „Adropina i jej receptor w guzach nadnerczy człowieka”. Promotor: prof. dr hab. Marcin Ruciński, promotor pomocniczy: dr n. med. Hanna Komarowska.
- **mgr Anna Morawska.** Rozprawa doktorska: „Wpływ oleju z szarłat na profil lipidowy oraz inne wskaźniki biochemiczne w grupie otyłych kobiet i mężczyzn”. Promotor: prof. dr hab. Juliusz Przysławski.
- **lek. Szymon Nowak.** Rozprawa doktorska: „Oznaczenie czynnika martwicy nowotworu-alfa oraz cząsteczki adhezji komórkowej płytkowo-śródbłonkowej-1 w ocenie przebiegu klinicznego oraz rokowania malarii importowanej do Polski”. Promotor: dr hab. Małgorzata Paul.
- **lek. Paweł Nowinka.** Rozprawa doktorska: „Związek między wartością współczynnika wariacji rozmiaru krwinki czerwonej (RDW CV) a stopniem zaawansowania klinicznego skurczowej niewydolności serca u pacjentów ambulatoryjnych”. Promotor prof. dr hab. Przemysław Guzik.
- **lek. Jerzy Ołasiński.** Rozprawa doktorska: „Analiza pacjentów chorych na kiłę leczonych w Klinice Dermatologii UM w Poznaniu”. Promotor: prof. dr hab. Ryszard Żaba.
- **lek. Marcin Strojny.** Rozprawa doktorska: „Novel Human Epineural Sheath Conduit Supported with Human Mesenchymal Stem Cells for Restoration of Long Nerve Defects in Rat Experimental Model”. Promotor: prof. dr hab. Maria Siemionow.
- **lek. Radosław Kadziszewski.** Rozprawa doktorska: „Ocena efektywności symulacji medycznej jako metody nauczania studentów w anestezjologii i intensywnej terapii”. Promotor: dr hab. Alicja Bartkowska-Śniatkowska, prof. UMP, promotor pomocniczy: dr n. med. Jowita Rosada-Kurasińska.
- **mgr Luiza Krasucka.** Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych parametrów układu wzrokowego piłkarzy nożnych w grupie wiekowej od 10 do 13 lat oraz wpływu przeprowadzonego treningu wzrokowo – motorycznego na wyniki testów sprawności piłkarskiej”. Promotor: prof. dr hab. Bogdan Miśkowiak, Promotor: dr hab. Wojciech Warchoł.
- **mgr Magdalena Maleszka-Kurpiel.** Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych parametrów układu wzrokowego u pacjentów z rozpoznanyam stożkiem rogówki przed i po zabiegu corneal cross-linking”. Promotor: dr hab. Wojciech Warchoł.
- **lek. dent. Kacper Nijakowski.** Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu leczenia biologicznego nieswoistych chorób zapalnych jelit na wybrane parametry biochemiczne śliny”. Promotor: prof. dr hab. Anna Surdacka.
- **lek. Bogumił Olczak.** Rozprawa doktorska: „Skuteczność analgetyczna oksygonu u pacjentów poddanych endoprotezoplastyce stawu biodrowego”. Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Wieczorowska-Tobis, promotor pomocniczy: dr n. med. Grzegorz Kowalski.
- **lek. dent. Maria Olejnik.** Rozprawa doktorska: „Aspekty kliniczne i epidemiologiczne schorzeń błony śluzowej jamy ustnej w wybranych dermatozach”. Promotor: prof. dr hab. Barbara Dorocka-Bobkowska.
- **lek. Małgorzata Rogaczewska.** Rozprawa doktorska: „Porównanie wybranych parametrów narządu wzroku u chorych na stwardnienie rozsiane i spektrum zapalenia nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego”. Promotor: prof. dr hab. Marcin Stopa.
- **lek. Anna Roztocka-Kuc.** Rozprawa doktorska: „Znaczenie stresu oksydacyjnego w krwawieniach z dróg rodnych w pierwszej połowie ciąży oraz ich wpływ na dalszy przebieg ciąży i porodu”. Promotor: prof. dr hab. Grzegorz H. Bręborowicz.
- **lek. Agata Stodolska-Nowak.** Rozprawa doktorska: „Wpływ parametrów anatomicznych gałki ocznej na kontrolę ciśnienia wewnątrzgałkowego u pacjentów z jaskrą otwartego kąta po fakoemulsyfikacji”. Promotor: prof. dr hab. Jarosław Kocięcki, promotor pomocniczy: dr n. med. Wojciech Adamski
- **lek. dent. Zofia Strojny.** Rozprawa doktorska: „Ocena związku między indywidualnym chronotypem a stężeniem rozpuszczalnej formy receptora dla produktów zaawansowanej glikacji białek w surowicy i ślinie u osób otyłych i z prawidłową masą ciała”. Promotor: dr hab. Dominika Kanikowska.
- **lek. Paulina Adamczyk.** Rozprawa doktorska: „Analiza porównawcza ekspresji miRNA w płynie wysiękowym z ucha środkowego oraz komórkach nabłonkowych błony śluzowej jamy nosowej u dzieci z wysiękowym zapaleniem ucha środkowego z i bez towarzyszącej alergii”. Promotor: dr hab. Jarosław Szydłowski.
- **mgr Artur Bryja.** Rozprawa doktorska: „Badanie transkryptomu komórek błony śluzowej policzków u świn w warunkach długotrwałej hodowli pierwotnej in vitro”. Promotor: dr hab. Marta Dyszkiewicz-Konwińska.
- **lek. Beata Fik.** Rozprawa doktorska: „Analiza retrospektywna przebiegu raka piersi u chorych z przerzutami do płuc lub opłucnej”. Promotor: dr hab. Maria Litwiński, prof. UMP.
- **lek. Magdalena Frankowicz.** Rozprawa doktorska: „Ocena efektywności leczenia powierzchownych naczynek wczesnodziecięcych z zastosowaniem tymololu – badania prospektywne”. Promotor: prof. dr hab. Przemysław Mańkowski, promotor pomocniczy: dr n. med. Paweł Juszcak.
- **mgr Michał Koszła.** Rozprawa doktorska: „Elektroterapia i trening mięśni dna miedzy u kobiet z nietrzymaniem moczu po



- porodzie". Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Szymanowski.
- **mgr Ewa Laskowska.** Rozprawa doktorska: „Wykorzystanie materiału archiwalnego Zakładu Patologii Nowotworów Wielkopolskiego Centrum Onkologii – aspekty epidemiologiczne wybranych nowotworów oraz użyteczność materiału do badań dodatkowych”. Promotor: prof. dr hab. Andrzej Marszałek.
  - lek. Natalia Macioszek-Zieleźnik. Rozprawa doktorska: „Opiniowanie w przypadkach podejrzenia popełnienia błędu medycznego w zakresie neurologii i neurochirurgii w materiale Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu”. Promotor: dr hab. Czesław Żaba.
  - **lek. Eryk Matuszkiewicz.** Rozprawa doktorska: „Ostre zatrucia w celach samobójczych u kobiet w wieku okołomenopauzalnym”. Promotor: dr hab. Karolina Chmaj-Wierzchowska.
  - **lek. Katarzyna Panecka-Mysza.** Rozprawa doktorska: „Rola stresu oksydacyjnego w cholestazie ciężkowej”. Promotor: prof. dr hab. Grzegorz H. Bręborowicz.
  - **lek. Alicja Płóćniczak.** Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych metabolicznych uwarunkowań stresu oksydacyjnego u pacjentów z zaburzeniami oddychania w czasie snu”. Promotor: dr hab. Ewa Wysocka.
  - **lek. Katarzyna Tąpolska-Jóźwiak.** Rozprawa doktorska: „Ocena kliniczna, immunologiczna i radiologiczna powikłań ze strony układu oddechowego u dzieci z pierwotnymi niedoborami odporności”. Promotor: dr hab. Aleksandra Szczawińska-Popłonyk.

Kapituła Kolegium Nauk o Zdrowiu podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego **doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie **nauki o zdrowiu** następującym osobom:

- **mgr Maria Gutowska-Ibbs.** Rozprawa doktorska: „Pozarejestracyjne stosowanie produktów leczniczych a badanie kliniczne – praktyka w podmiotach leczniczych w Polsce”. Promotor: prof. dr hab. Monika Urbaniak.

- **mgr Anna Kuklińska.** Rozprawa doktorska: „Ocena obciążenia fizycznego w czasie wykonywania resuscytacji krążeniowo-oddechowej”. Promotor: prof. dr hab. Jacek Wysocki, promotor pomocniczy: dr Agnieszka Wareńczak.
- **mgr Joanna Surowińska.** Rozprawa doktorska: „Analiza związku pomiędzy ilościową i jakościową oceną rozwoju motorycznego w 3 miesiącu życia a osiągnięciem funkcji czworakowania i siadania”. Promotor: dr hab. Ewa Gajewska.
- **mgr Tomasz Trzmiel.** Rozprawa doktorska: „Wpływ rodzaju pracy wykonywanej w przeszłości na sprawność w wieku emerytalnym”. Promotor prof. dr hab. Mariola Pawlaczyk, promotor pomocniczy: dr Ewa Zasadzka.
- **mgr Katarzyna Przekoracka.** Rozprawa doktorska: „Wpływ wysokich addycji w wieloogniskowych soczewkach kontaktowych na funkcje motoryczne-balans ciała i koordynację wzrokowo-ruchową”. Promotor: dr hab. Jan Olszewski, promotor pomocniczy: dr inż. Krzysztof Michalak.

Kapituła Kolegium Nauk Farmaceutycznych na posiedzeniu podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego **doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie **nauki farmaceutyczne** następującym osobom:

- **mgr farm. Michał Maliński.** Rozprawa doktorska: „Kultury *in vitro* *Lychnis flos-cuculi* L. (*Caryophyllaceae*) jako potencjalne źródło metabolitów wtórnych o aktywności biologicznej”. Promotor: prof. dr hab. Barbara Thiem, promotor pomocniczy: dr hab. n. farm. Małgorzata Kikowska (uchwała o wyróżnieniu pracy doktorskiej).
- **mgr farm. inż. Jakub Mikołajewski.** Rozprawa doktorska: „Kinetyka przemiany treosulfanu i jego epoksytransformerów w warunkach *in vitro*”. Promotor: prof. dr hab. Franciszek Główka, promotor pomocniczy: dr hab. n. farm. Michał Romański.
- **mgr farm. Piotr Skalski.** Rozprawa doktorska: „Uwarunkowania i zakres produkcji Poznańskich Zakładów Farmaceutycznych „POLFA” w latach 1961–1998”. Promotor: prof. dr hab. Anita Magowska.

- **mgr farm. Szymon Tomczak.** Rozprawa doktorska: „Ocena kompatybilności i stabilności wybranych leków z mieszaninami do żywienia pozajelitowego”. Promotor: prof. dr hab. Anna Jelińska, promotor pomocniczy: dr hab. n. farm. Maciej Stawny.
- **mgr farm. Katarzyna Wróblewska.** Rozprawa doktorska: „Charakterystyka fizykochemiczna nowej postaci oftalmicznej salicylanu choliny”. Promotor: dr hab. Izabela Muszalska-Kolos, prof. UMP.

## TYTUŁ DOKTORA HABILITOWANEGO

Kapituła Kolegium Nauk medycznych podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego **doktora habilitowanego** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie **nauki medyczne** następującym osobom:

- **dr n. med. Anna Komosa.** Tytuł osiągnięcia (cykl publikacji): „Znaczenie wybranych aspektów oceny czynności płytek krwi oraz wykładników stresu oksydacyjnego w kardiologii interwencyjnej”.
- **dr n. med. Mikołaj Dąbrowski.** Tytuł osiągnięcia naukowego (cykl publikacji): „Badanie radiologicznych zmian zwyrodnieniowych w strukturach kostno-stawowych w aspekcie analizy pierwiastkowej”.

Kapituła Kolegium Nauk Farmaceutycznych podjęła uchwałę o nadaniu stopnia **doktora habilitowanego** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie **nauki farmaceutyczne**:

- **dr n. farm. Jarosław Piskorz.** Tytuł osiągnięcia naukowego (cykl publikacji): „Nowe pochodne borowo-dipirometanowe oraz formułacje liposomalne fotouczulaczy porfirynoidowych jako obiecujące kierunki rozwoju terapii fotodynamicznej”.
- **dr n. farm. Agnieszka Karbownik.** Tytuł osiągnięcia naukowego (cykl publikacji): „Aspekty farmakokinetyki oraz penetracji tkankowej nowoczesnych leków przeciwnowotworowych, inhibitorów kinazy tyrozynowych – lapatynibu i sorafenibu, z zastosowaniem modelu *in vivo*”. ■

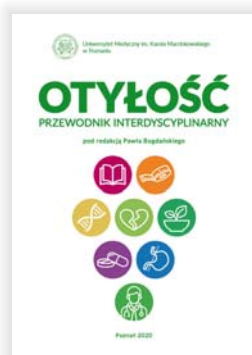
Na okładce: budynek Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Daniela Halickiego (fot. Neovitaha777/Wikimedia Commons)

## FAKTYUMP

Kwartalnik informacyjny nr 1/2022, Rok XVIII, ISSN 1899-2978  
 Redaktor naczelna: Joanna Tykarska, e-mail: fakty@ump.edu.pl  
 Redakcja: Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Rafał Staszewski  
 Współpraca: Mirosław Baryga (fotografie)  
 Skład i opracowanie komputerowe: Bartłomiej Wąsiel (Wydawnictwo Naukowe UMP)  
 Projekt okładki: Joanna Tykarska, Bartłomiej Wąsiel  
 Wydawca: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, 60-701 Poznań  
 Druk: Wydawnictwo Naukowe UMP, ul. Bukowska 70, 60-812 Poznań, www.wydawnictwo.ump.edu.pl



Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych i zastrzega sobie prawo do redagowania i skracania nadesłanych tekstów.  
 Numer zamknięto 14 kwietnia 2022. Zam. nr 36/2022. Nakład: 500 egz.  
 © Copyright by Fakty UMP, UMP



## WKRÓTCE W SPRZEDAŻY

„Otyłość. Przewodnik interdyscyplinarny”  
 pod redakcją Pawła Bogdańskiego



WYDAWNICTWO NAUKOWE  
 UNIwersytetu Medycznego  
 IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO  
 W POZNAŃU

wydawnictwo.ump.edu.pl





■ Ciąg dalszy fotorelacji z Pikniku Farmaceutycznego 2022

