

UM magazyn

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

20 lat
UNIWERSYTETU
MEDYCZNEGO
W ŁODZI

Podsumowanie dwudziestolecia uczelni:
inwestycje, nauka, kształcenie, szpitale kliniczne

VII Gala dla Najlepszego Nauczyciela Akademickiego

Uroczyste posiedzenie Senatu

2023 Nº1

ISSN 2543-8999

UM magazyn

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

TEMATY Z OKŁADKI

4 Uroczyste posiedzenie Senatu

16 Inwestycje

24 20 lat przekształceń szpitali klinicznych UM w Łodzi

35 Nauka

104 VII Gala dla Najlepszego Nauczyciela Akademickiego

18 Spacerem przez UMED - najważniejsze inwestycje uczelni w ostatnich 20 latach

41 BOS - 10 kamieni milowych działalności

44 Konferencja (Nie)pełnosprawni na rynku pracy

47 Szkoła doktorska i doktoraty wdrożeniowe

50 UMED edukuje - zakończenie kilkuletniej przygody edukacyjnej

55 Niezwykła dziedzina medycyny

61 Naukowcu, po co ci biblioteka?

65 Przegląd systematyczny jako integralny komponent projektów badawczych

68 Największe wyzwania psychiatrii

74 Nominacje

90 UniwersUM

96 Szpitale uniwersyteckie

101 Trylogia wydawnicza PZWL z otorynolaryngologii



REDAKTOR NACZELNY
Anna Pielesiek-Kielma

ZASTĘPCA REDAKTORA NACZELNEGO
Anna Rykiert

SKŁAD I OPRACOWANIE GRAFICZNE
Klaudia Zakrzewska

KOREKTA
Monika Osińska

ADRES REDAKCJI:

Biuro Promocji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
90-647 Łódź, pl. gen. J. Hallera 1B
tel. 42 272 50 94-95, ummagazyn@umed.lodz.pl



Serdecznie witamy w pierwszym noworocznym wydaniu „UM magazynu". Ten numer jest nieco odmienny, ponieważ został połączony z ostatnim numerem z roku poprzedniego. Uwarunkowało to przede wszystkim przesunięcie związane z drukiem magazynu i bardzo długim okresem realizacji przez drukarnię. Dlatego redakcja postanowiła połączyć wydania, żeby nie przesuwać wcześniej założonych dat emisji.

Przed nami trudny rok, pełen niewiadomych. Wysoka inflacja, znaczący wzrost kosztów utrzymania, podwyżki cen usług i materiałów oraz trwająca za granicą wojna na pewno utrudniają funkcjonowanie nie tylko naszego uniwersytetu, ale i wszystkich instytucji. Do końca nie wiemy i nie jesteśmy w stanie przewidzieć, co będzie dalej? Pomimo tego życzę Państwu większej przewidywalności, opanowania problemów kosztowo -inflacyjnych i optymizmu w codziennych działaniach. Marzy mi się czas pokoju, by wielcy tego świata poszli po rozum do głowy i stwierdzili, że wojny przynoszą więcej szkód niż korzyści. Marzy mi się, by ludzie zorientowali się, że warto się jednoczyć, funkcjonować w grupach, bo tylko razem jesteśmy silniejsi. Marzy mi się większa ludzka solidarność, tolerancja i zrozumienie potrzeb innych. I wreszcie marzy mi się, by ludzie wciąż chcieli czytać książki (i nasz „UM magazyn"), bo jak pisał Józef Czechowicz „Kto czyta - żyje wielokrotnie...".

Życzę Państwu, by te marzenia się spełniły, a rok 2023 był rokiem przełomowym i przyniósł nam więcej optymizmu niż ostatnie lata!

Anna Pielesiek-Kielma
Redaktor naczelny



UROCZYSTE POSIEDZENIE SENATU

15 grudnia w Centrum Dydaktycznym odbyło się uroczyste, jubileuszowe, przedświąteczne posiedzenie Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W jego trakcie oprócz wręczenia dyplomów habilitacyjnych i doktorskich, JM Rektor wręczył także podziękowania i odznaczenia zasłużonym pracownikom uczelni.

Wśród zaproszonych gości znaleźli się m.in. reprezentująca Wojewodę Łódzkiego Jolanta Kowalik-Gęsiak, Dyrektor Wydziału Zdrowia Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego, Przewodniczący Rady Uczelni, mgr Przemysław Andrzejak, a także byli Rektorzy:

- prof. Marek Pawlikowski – Rektor Akademii Medycznej w latach 1987-1990.
- prof. Jan Chojnacki – Komendant–Rektor Wojskowej Akademii Medycznej od stycznia 1998 r. do stycznia 2002 r.
- prof. Henryk Stępień – Rektor Akademii Medycznej w latach 1996-2002
- prof. Tadeusz Robak – Rektor Uniwersytetu Medycznego, kierujący Uczelnią we wrześniu 2002 r.
- prof. Krzysztof Zeman – Komendant–Rektor Wojskowej Akademii Medycznej od stycznia do końca września 2002 r. oraz Prorektor ds. rozwoju uczelni w kadencji 2002-2008
- prof. Andrzej Lewiński – Rektor Uczelni w latach 2002 -2008
- prof. Paweł Górski – Rektor Uczelni w latach 2008-2016

Rektor prof. Radzisław Kordek w swoim wystąpieniu nawiązał do początków powołania Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, mówił o historii i tradycji, z których wyrosła Uczelnia. *Przez tych 20 lat działo się wiele, wzlotów i upadków było sporo, ale trudno zaprzeczyć, że staliśmy się jedną z największych wyższych szkół medycznych w Polsce* – podkreślił.

Rektor podziękował byłym Rektorom oraz Prorektorom Uniwersytetu

- w kadencji prof. Lewińskiego:
  - prof. Adamowi Dzikiemu – Prorektorowi ds. Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego,
  - prof. Pawłowi Liberskiemu – Prorektorowi ds. Nauki,
  - prof. Darii Orszulak–Michalak – Prorektorowi ds. Nauczania i Wychowania oraz
  - prof. Ryszardowi Glince – Prorektorowi ds. Budżetu i Finansów.
- w kadencji prof. Rektora Górskiego:
  - prof. Annie Jegier – Prorektorowi ds. Nauczania i Wychowania,
  - prof. Marianowi Brockiemu – Prorektorowi ds. Klinicznych.

Uroczystość była również okazją do uhonorowania zasłużonych pracowników Uczelni.

Medalem Komisji Edukacji Narodowej zostali wyróżnieni:

- prof. Dorota Piotrowska,
- prof. Henryk Witas.

Przez tych 20 lat działo się wiele, wzlotów i upadków było sporo, ale trudno zaprzeczyć, że staliśmy się jedną z największych wyższych szkół medycznych w Polsce

Medal „Za zasługi dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi" przyznano:

- prof. Annie Jegier,
- prof. Ewie Borowiak,
- prof. Katarzynie Cypryk,
- prof. Jolancie Glińskiej,
- prof. Dorocie Kalecie,
- prof. Jolancie Kujawie,
- prof. Magdalenie Kwaśniewskiej,
- prof. Małgorzacie Pikali,
- prof. Tomaszowi Kostce,
- prof. Cezaremu Chojnackiemu,
- prof. Robertowi Irzmańskiemu,
- prof. Józefowi Kobosowi,
- prof. Wojciechowi Młynarskiemu,
- prof. Dariuszowi Timlerowi,
- prof. Andrzejowi Zielińskiemu,
- dr Marii Sobiś – Glinkowskiej,
- dr Krystynie Frydrysiak,
- mgr Annie Gołembiewskiej,
- mgr Grażynie Matusiak,
- mgr Małgorzacie Ochman,
- mgr Barbarze Skalskiej,
- mgr Monice Wasilewskiej,
- mgr Iwonie Węgrzyńskiej,
- mgr Joannie Włodarczyk,
- mgr Krzysztofowi Wiktorowskiemu,
- mgr. inż. Witoldowi Kozakiewiczowi,
- Ewie Góreckiej,
- Paulinie Fotydze,
- Bożenie Wcisło.

Odznaką „Zasłużony dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi" uhonorowani zostali:

- prof. Agnieszka Piastowska-Ciesielska,
- prof. Marzena Wójcik,

- prof. Maciej Godycki-Ćwirko,
- prof. Przemysław Kardas,
- prof. Janusz Szemraj,
- prof. Piotr Woźniak,
- dr hab. n. med. Elżbieta Poziomska-Piątkowska,
- dr Beata Brosowska,
- dr Jolanta Dominowska,
- dr Agnieszka Kotarba,
- dr Beata Kunikowska,
- dr Bogusława Rudnicka,
- dr Małgorzata Saryusz-Wolska,
- dr Anna Sobol-Pacyniak,
- mgr Aneta Andrzejczyk,
- mgr Agnieszka Dejda,
- mgr Magdalena Gawrońska,
- mgr Katarzyna Kociszewska,
- mgr inż. Jolanta Nawrocka,
- mgr Dorota Sowińska,
- mgr Justyna Strumiłło,
- mgr Jolanta Wojtczak-Nowak,
- mgr Joanna Wrońska,
- Wojciech Dyniak,
- Sylwester Owczarek,
- Izabela Szłapa,
- Konrad Żurek.

Rektor wręczył także podziękowania pracownikom, którzy w ostatnim czasie zakończyli pracę w Uczelni lub odejdą na emeryturę z końcem roku.

W drugiej części uroczystości zostały wręczone dyplomy doktora i doktora habilitowanego. Dyplomy habilitacyjne odebrało 16 osób, a dyplomy doktorskie wręczono 83 osobom.

Uroczystość uświetnił wyjątkowy koncert uczelnianego Chóru, który wprowadził gości w prawdziwie świąteczny nastrój.



Uroczyste posiedzenie senatu



prof. Henryk Stępień



prof. Tadeusz Robak



JM Rektor Radzisław Kordek,
prof. Krzysztof Zeman



JM Rektor Radzisław Kordek,
prof. Andrzej Lewiński





JM Rektor Radzisław Kordek,
prof. Paweł Górski



prof. Anna Jegier,
prof. Ewa Borowiak,



JM Rektor Radzisław Kordek,
prof. Adam Dziki,
prof. Paweł Liberski



Doktorzy habilitowani



JM Rektor Radzisław Kordek,
prof. Katarzyna Cypryk,
prof. Jolanta Glińska,
prof. Dorota Kaleta



prof. Jolanta Kujawa, prof. Magdalena Kwaśniewska, JM Rektor Radzisław Kordek, prof. Tomasz Kostka, prof. Małgorzata Pikala, prof. Cezary Chojnacki



mgr Grażyna Matusiak, mgr Małgorzata Ochman, JM Rektor Radzisław Kordek - wręczenie odznak „Zasłużony dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi''



mgr Izabela Szłapa



Wręczenie odznak „Zasłużony dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi''



Odznaczeni Medalem ,,Za zasługi dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi'':
prof. Robert Irzmański, prof. Józef Kobos, prof. Dariusz Timler, prof. Wojciech Młynarski



wręczenie podziękowań pracownikom odchodzącym na emeryturę



prof. Lucyna Woźniak, JM Rektor Radzisław Kordek,
dr hab. n.med. Magdalena Ciążyńska





prof. Lucyna Woźniak, JM Rektor Radzisław Kordek,
dr hab. n.med. Beniamin Grabarek



prof. Lucyna Woźniak, JM Rektor Radzisław Kordek,
dr hab. n.med. Marcin Włodarczyk



prof. Anna Kilanowicz-Sapota,
JM Rektor Radzisław Kordek



prof. Marzenna Zielińska, JM Rektor Radzisław Kordek, prof. Jakub Fichna z doktorantami



prof. Justyn Ochocki z doktorantem



prof. Marzenna Zielińska, JM Rektor Radzisław Kordek, prof. Korycka-Wołowiec z doktorantką



prof. Tomasz Kostka z doktorantem



prof. Jolanta Kujawa,
JM Rektor Radzisław Kordek



dr hab. n.med. Hanna Zielińska-Bliźniewska z doktorantką





prof. Marzenna Zielińska, JM Rektor Radzisław Kordek,
prof. Piotr Kuna z doktorantką



doktorantka
z prof. Cezarym Chojnackim



prof. Marzenna Zielińska, JM Rektor Radzisław Kordek,
prof. Jerzy Supady z doktorantkami



Chór Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



20 lat
UNIWERSYTETU
MEDYCZNEGO
W ŁODZI

Inwestycje

dr Jacek Grabowski
Kanclerz

Okres ostatnich dwudziestu lat to czas rozwoju, który istotnie zmienił sytuację uczelni. Kierunki oraz cele zostały ustalone i opisane w naszej Strategii. Warto jednak rzecz przedstawić syntetycznie, wskazując na kluczowe czynniki, które stanowiły podstawę naszego sukcesu.

W pierwszej kolejności był to regularny wzrost przychodów (od 197,6 mln zł w 2008 r., do 418,5 mln zł w 2021 r.). Efekt uzyskano dzięki systematycznemu pozyskiwaniu środków inwestycyjnych, zwiększeniu liczby kształconych

studentów, zwielokrotnieniu liczby studentów anglojęzycznych, rosnącej liczbie projektów i grantów. Podstawą naszego finansowania pozostaje subwencja budżetowa, jednak jej wysokość zależy od wielu powiązanych parametrów, na które mieliśmy częściowy wpływ i potrafiliśmy to wykorzystać, choćby w ostatnich latach w postaci efektów parametryzacji.

Równie istotne dla rozwoju było kontrolowanie rosnących kosztów. Utrzymanie kosztów w rozsądnych granicach nie byłoby możliwe, gdyby nie zrealizowano szerokiego programu racjonalizacji naszej działalności. Konsolidacja i reorganizacja nauczania przedklinicznego, wirtualizacja wykładów, nauczanie zdalne dały podwójny efekt – wzrost jakości i oszczędność. Likwidowano lub łączono jednostki powielające się, rezygnowano z lokalizacji i obiektów niegospodarnych, zmniejszano koszty eksploatacyjne, koncentrując się na unikaniu strat i zbędnego marnotrawstwa. Jednocześnie wybrane obiekty modernizowano lub budowano od podstaw, zwiększając ich aktywność do poziomu niedostępnego wcześniej. Przykładowo, ewolucja Centrum Symulacji Medycznych lub Centrum Informacyjno-Bibliotecznego jest inspirująca. Głęboko i konsekwentnie przebudowano zarządzanie w naszej organizacji, co umożliwiło informatyzację praktycznie wszystkich kluczowych obszarów działalności.

Wynik finansowy, stanowiący różnicę pomiędzy przychodami i kosztami, był dodatni i rosnący, poczynając od roku 2009. Pozwoliło to tworzyć budżet rozwojowy, który pozwolił sięgać po kolejne projekty modernizacyjne. W efekcie aktywa trwałe uległy podwojeniu, przekraczając miliard złotych w 2021 roku, a kapitał własny wzrósł pięciokrotnie.

Jednocześnie uczelnia zaangażowała się w budowę Kampusu CKD, co w pierwszych latach sprowadzało się do uruchomienia szpitala (w 2014 roku), a dopiero w kolejnych nastąpiły bardziej zrównoważone działania w kluczowych obszarach: klinicznym, badawczym i dydaktycznym. Wspieranie współpracy i przenikania się tych obszarów stanowi dla nas wyzwanie, gdyż jesteśmy przekonani, że może być to źródło siły i przewagi naszej organizacji.

Rozwój naszej uczelni jest koniecznością (choć jednocześnie przyjemnością i nagrodą dla wszystkich zaangażowanych), gdyż otaczają nas silne, konkurencyjne medyczne jednostki akademickie i badawcze. Korzystne konkurowanie lub współpraca są możliwe pomiędzy równymi. Nie można wypracować naszej renomy bez materialnej podstawy. Nie sposób jednak pominąć obserwacji, że w miarę rozwoju narastają trudności, a dalszy postęp wymaga otwierania nowych perspektyw, testowania nowych rozwiązań, podejmowania ryzyka. Decydujące będzie wykorzystanie stworzonych możliwości, a o tym zadecydują ludzie. Dojrzewamy i zmieniamy sposób myślenia o inwestycjach...



Centrum Kliniczno-Dydaktyczne UM w Łodzi



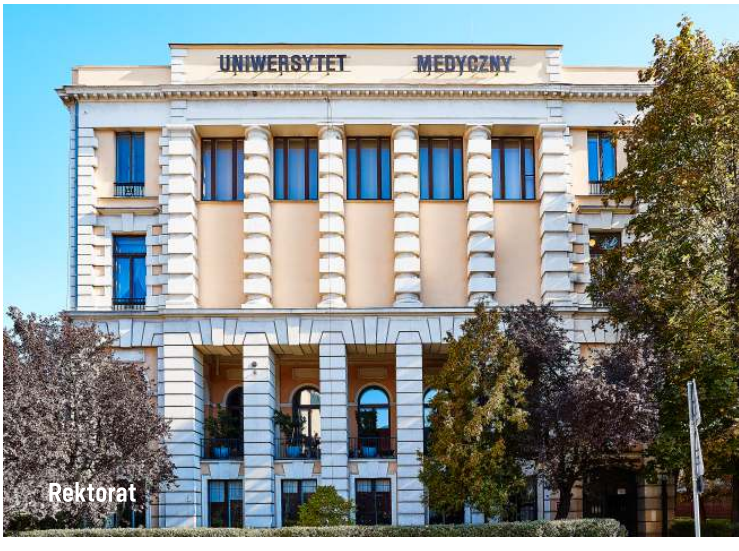
Budynek BRaIn



Budynek MOLecoLAB



USK im. WAM



Rektorat

Spacerem przez UMED

- najważniejsze inwestycje uczelni w ostatnich 20 latach



prof. Dariusz Nowak
Prorektor ds. Rozwoju

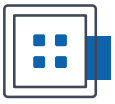


mgr Michał Marek
Z-ca Kanclerza
ds. Inwestycyjno-Technicznych

Infrastruktura naszej uczelni



Łączna liczba budynków → **66**



Łączna powierzchnia użytkowa → **127 464 m²**



Łączna ilość gruntów → **68 ha**
(w tym będących własnością uczelni: 61 ha)

W ciągu ostatnich dwóch dekad nakłady finansowe uczelni, służące polepszeniu jakości studiowania i pracy w obszarze infrastruktury, systematycznie wzrastały, by w ostatnich latach osiągnąć historyczną kumulację. Skalę i zakres inwestycji - zarówno w obszarze budowlanym, jak i wyposażeniowym - zawdzięczamy efektywnemu pozyskiwaniu środków zewnętrznych oraz organizacji i skuteczności działów realizacyjnych. Jest to ogromny sukces uniwersytetu, który sprawił, że poszczególne kampusy przeszły prawdziwą transformację, stając się obiektami na miarę XXI wieku. Ich przemianę możemy zobaczyć, wybierając się na spacer, który rozpoczniemy od przystanku Pomorska 251.

Przystanek Pomorska 251 – kampus CKD

Kampus CKD to największy obszar działalności inwencyjnej uczelni na przestrzeni lat. Historia budowy kompleksu sięga roku 1975, a jej realizacja podzielona jest ze względu na możliwości finansowania. Tuż przed powstaniem naszego uniwersytetu Ministerstwo Zdrowia przeprowadziło analizę wszystkich inwestycji wieloletnich, czego konsekwencją było przekazanie dotacji na realizację kolejnego dużego etapu, czyli oddania do użytkowania części budynków A1 i A2, które nastąpiło w roku 2014. Uruchomiono wówczas działalność w części budynku A1 (najwyższy w kompleksie), w którym zlokalizowane są głównie oddziały szpitalne, ale także diagnostyka obrazowa i izba przyjęć, oraz części budynku A2 (sąsiedni, niski budynek), w którym zlokalizowano blok operacyjny, sterylizatornię i aptekę. Finalizacja tego etapu budowy CKD1 stała się przyczynkiem do wnioskowania do Ministerstwa Zdrowia o sfinansowanie kolejnego etapu, czyli CKD2 – umowę na realizację tej części budowy kompleksu CKD podpisaliśmy w roku 2018. Efektem wspomnianej inwestycji ma być:

- 10 nowych ośrodków medycznych w ramach Akademickiego Ośrodka Onkologicznego,
- 4 nowe ośrodki medyczne nieonkologiczne,
- 1 Zakład Medycyny Nuklearnej,
- 394 nowych łóżek szpitalnych,
- poradnie specjalistyczne
- powierzchnia całkowita inwestycji to 41 665 m², w tym 7177 m² nowego budynku Radioterapii.

Na uwagę zasługują też inne, mniejsze, ale równie ważne inwestycje w budynku A1: Zakład Genetyki, nowoczesne Centrum Symulacji Medycznych oraz hostel, a także wybudowane dzięki unijnym dotacjom Centrum Dydaktyczne wraz z Aulą Północną (A2). W roku 2020 oddano do użytku budynek C9 zwany MediHubem, w którym mieści się Centrum Innowacji i Transferu Technologii wraz z inkubatorem przedsiębiorczości i prototypownią oraz przestrzeniami magazynowymi.

Rok 2022 to termin oddania do użytkowania dwóch niezwykle ważnych, nowych na mapie CKD, obiektów. Jednym z nich jest budynek A5 – BRaIn, którego celem jest intensyfikacja współpracy jednostek naukowo-badawczych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a co za tym idzie - budowanie wielozadaniowych zespołów badawczych. Drugi to wykonany w technologii pasywnej A6, czyli MOLecoLAB - Centrum Badań Molekularnych Chorób Cywilizacyjnych. Jest to przedsięwzięcie o charakterze interdyscyplinarnym, skupiające w jednym miejscu wysokospecjalistyczny potencjał naukowy oraz środowisko zewnętrzne, w tym m.in. przedstawicieli jednostek innych niż naukowo-badawcze oraz przedstawicieli otoczenia społeczno-biznesowego.

W ramach kampusu, na przestrzeni ostatnich lat, przeprowadzono również remont generalny budynku C5 (dawnej Zwierzętarni, Alergologii, Mikrobiologii) oraz termomodernizacje kilku budynków.
Teren Kampusu CKD jest ważnym elementem centralizacji działalności uniwersytetu zgodnie z założeniami strategii rozwoju. Nie bez znaczenia jest bliskość szpitala klinicznego CSK, tak istotnego dla naszych studentów i klinicystów.
Inwestycje w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym nie zatrzymują się. Mamy wiele planów i możliwości, aby nasz kampus był jednym z najnowocześniejszych w Europie.

Przystanek Muszyńskiego

Kampus przy ulicy Muszyńskiego to przede wszystkim kompleks budynków Wydziału Farmaceutycznego, Zwierzętarnia oraz budynek Biblioteki.
Poszczególne obiekty przeszły w ostatnich latach termomodernizację oraz remonty w różnych zakresach. Niektóre z prac wynikały bezpośrednio z działań optymalizacyjnych w zakresie przenoszenia jednostek, inne zostały wykonane dzięki pozyskanym środkom zewnętrznym.

Największą metamorfozę przeszedł budynek Biblioteki, inspirowany doświadczeniami podobnych obiektów funkcjonujących przy uczelniach na całym świecie. Stał się nowocześnie wyposażonym budynkiem mieszczącym Centrum Informacyjno-Biblioteczne UM, gdzie użytkownicy mogą skorzystać z Wi-Fi, przestronnych stref relaksu, dwu- i sześcioosobowych pokojów indywidualnej nauki oraz nowoczesnej przestrzeni szkoleniowej. Budynek jest również siedzibą ogólnouczelnianego Archiwum oraz Biura Nauki, Strategii i Rozwoju.

Przystanek Narutowicza 60

Budynek dawnego „Collegium Anatomicum", wraz z oficynami, stanowi kolejny element infrastruktury budowlanej uczelni, który przeszedł dużą przemianę funkcjonalną. Główny budynek wpisany jest do rejestru zabytków, dlatego wszelkie inwestycje odbywają się pod opieką konserwatora zabytków i wymagają szczególnej dbałości. W roku 2013, dzięki finansowaniu unijnemu, udało się przeprowadzić częściową termomodernizację.

Obecnie obiekt frontowy pełni głównie funkcje administracyjne, ale służy również jako tymczasowa siedziba dla jednostek, których macierzyste lokalizacje są remontowane.
Budynek dawnego szpitala położniczego św. Elżbiety (tj. lewa oficyna) jest przeznaczony do generalnego remontu, który opóźnia się ze względu na zajmowane tam dwa lokale mieszkalne. Liczymy jednak, że już niedługo będziemy mogli rozpocząć prace, których obiekt bardzo potrzebuje.



Przystanek Jaracza 63

Kolejnym przystankiem podczas spaceru śladem inwestycji Uniwersytetu Medycznego jest budynek przy ul. Jaracza, gdzie po wielu latach wykonano generalny remont, odkrywając przy okazji historyczną polichromię, tzw. odznaki ściennej 28 Pułku Strzelców Kaniowskich. Po zakończeniu remontu, w roku 2016, do obiektu przeniesiono Oddział Pielęgniarstwa i Położnictwa.



Przystanek Rektorat

Rektorat, stanowiący siedzibę władz uczelni, mieści się w zabytkowym budynku - pałacu Jakuba Hertza z XIX w. To tu zapadają wszystkie najważniejsze decyzje związane z naszym uniwersytetem. Przez wiele lat obiekt nie był poddawany gruntownym remontom, a dopiero inwestycje prowadzone w ostatnich latach przywróciły mu jego dawny urok, jednocześnie poprawiając funkcjonalność. Zrekonstruowano sufit i doświetle budynku frontowego, przeprowadzono również remont dziedzińca, wykonując odwodnienie terenu. W planach są dalsze prace związane między innymi z budową windy oraz bezpośredniego dodatkowego przejścia do oficyny.



Przystanek pl. Hallera / 6-go Sierpnia

Teren kampusu przy placu Hallera to przede wszystkim Dom Studenta nr 4, Budynek 1 oraz kompleks budynków sportowych. W latach 2013 - 2015 akademik przeszedł generalny remont uwzględniający optymalizację kosztów utrzymania, natomiast w 2012 r. Budynek 1 został poddany termomodernizacji oraz wyposażony w zewnętrzną windę.
W tym roku rozpoczęła się także termomodernizacja budynków sportowych (basenu i hali), które, oprócz nowego ocieplenia i okien, otrzymają: hala – nową podłogę, basen – nową nieckę.



Przystanek Żeligowskiego

Kompleks budynków przy ulicy Żeligowskiego jest kolejnym ważnym punktem na mapie uczelnianych inwestycji. Przez wiele lat trwało tam porządkowanie terenu, ale także sukcesywny generalny remont obiektów frontowych. Wartość inwestycji tylko w latach 2015 - 2020 to ponad 53 mln złotych. Na szczególną uwagę zasługuje realizacja projektu w ramach Międzywydziałowej Katedry Anatomii i Histologii, dzięki któremu uczelnia zyskała nowoczesną i funkcjonalną przestrzeń do nauki anatomii człowieka.



Przystanek Lumumby 5 / Strajku Łódzkich Studentów 1981 r.

Istotnym elementem inwestycji były także Domy Studenta 1 i 2, które w latach 2010 - 2012 przeszły termomodernizację, a budynek DS2 dodatkowo został przebudowany i unowocześniony.



Przystanek porządki

Inwestycje to nie tylko budowa, ale też wyburzenia nieużytecznych budynków. Takie działania pozwalają na uzyskanie przestrzeni pod nowe obiekty. W ten sposób w ciągu ostatnich lat pożegnaliśmy się m.in. z kompleksem budynków przy ulicy Kopcińskiego, magazynami przy ul. Mazowieckiej (obecnie na ich miejscu stoi budynek MOLecoLAB A6) i ul. Czechosłowackiej (obecnie stoi tam budynek A5 – BraIn). Przed nami jeszcze pożegnanie Domu Studenta numer 3, który - być może już w przyszłym roku - zniknie z mapy budynków uczelni.



Przystanek przyszłość

Najbliższa przyszłość inwestycyjna uniwersytetu to Zielony kampus CKD2, który pozwoli na utworzenie spójnej urbanistycznie i funkcjonalnej przestrzennej koncepcji Kampusu, będącego miejscem nowoczesnym, przyjaznym środowisku, z zagospodarowanymi dla inicjatyw prozdrowotnych (strefy relaksu, Akademia Zdrowia) terenami. Biorąc pod uwagę, że w roku 2009 budżet remontowo-inwestycyjny wynosił 73 mln zł, a w 2022 środki przewidziane na ten sam cel zwiększyły się o ponad 300 mln zł, można zakładać, iż nowoczesne obiekty staną się wizytówką uczelni i doskonałą bazą do jej rozwoju.

APLIKACJA

SMART UMED

Prosto do celu!

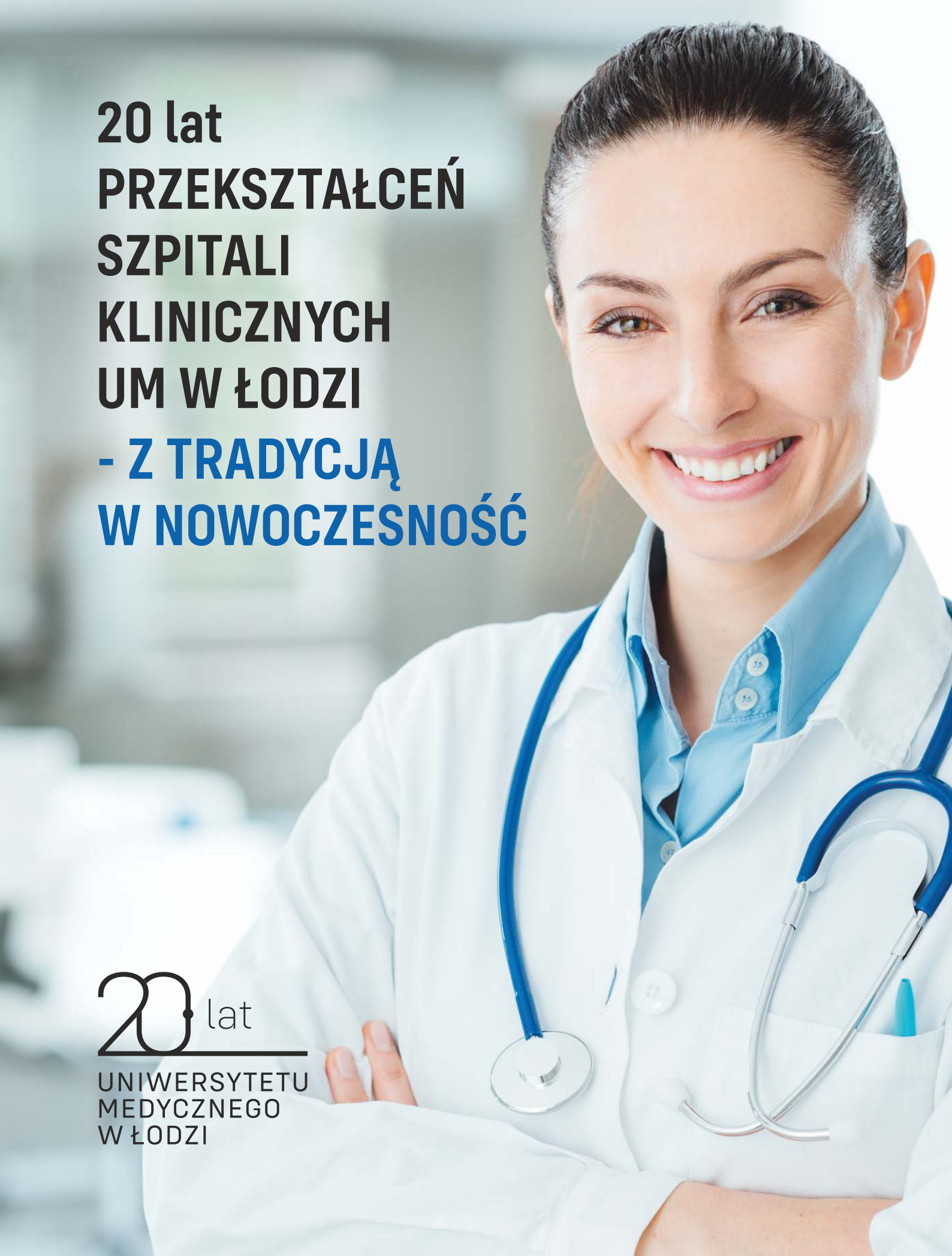


- mapa kampusów UMED wraz z nawigacją między budynkami oraz wewnątrz
- wydarzenia i aktualności z życia uczelni
- sprawdzanie ilości wolnych miejsc na parkingach UMED
- możliwość zapisania lokalizacji swojego samochodu
- przycisk SOS – szybkie wezwanie pomocy ze wskazaniem lokalizacji

POBIERZ

Google Play

App Store



20 lat PRZEKSZTAŁCEŃ SZPITALI KLINICZNYCH UM W ŁODZI

- Z TRADYCJĄ W NOWOCZESNOŚĆ

20 lat
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI



prof. Adam Antczak
Prorektor ds. Klinicznych
i Zarządzania Nauką

Systemy opieki zdrowotnej w Europie stoją obecnie przed licznymi wyzwaniami: wydłuża się oczekiwana długość życia, nowe technologie podnoszą zakres i jakość świadczeń zdrowotnych, a zwiększająca się świadomość pacjentów powoduje wzrost oczekiwań dotyczących dostępu do możliwie najlepszej opieki medycznej. Ciągle zmieniające się otoczenie, nieustający rozwój nauki wymaga od szpitali klinicznych dostosowywania do zmieniających się warunków. Żadna instytucja, będąca elementem systemu ochrony zdrowia, nie funkcjonuje w oderwaniu od systemu i środowiska zewnętrznego, pozostaje jego nieodłącznym elementem, a zatem podejście systemowe do funkcjonowania szpitali klinicznych w kontekście dwudziestoletniego rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Łodzi jest postawą zupełnie naturalną.

Warto podkreślić, że u podstaw połączenia szpitali zazwyczaj leżą przesłanki czysto ekonomiczne. Tak też było w przypadku połączenia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 im. Wojskowej Akademii Medycznej i Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr im. gen. dyw. Bolesława Szareckiego. W ten sposób, w kwietniu 2009 roku, powstał Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital Weteranów. Nowa jednostka miała usprawnić system zarządzania i administrowania, a także poprawić jej rentowność i efektywność, co z kolei miało przyczynić się do podejmowania kompleksowych i bardziej opłacalnych decyzji inwestycyjnych. Szybko jednak okazało się, że przyjęty kierunek zmian ma ogromny potencjał w zakresie kształcenia kadr medycznych i prowadzenia badań naukowych. Są to obszary, które mają kluczowe znaczenie w działalności szpitali klinicznych. Mimo ciągle rosnącej roli podstawowej opieki zdrowotnej i nacisku na udzielanie jak największej liczby świadczeń w trybie ambulatoryjnym, szpitale–kliniki pozostają podstawą systemu opieki nad pacjentami i edukacji kadr medycznych. Kolejnemu połączeniu przyświecała właśnie ta idea, czego efektem stała się fuzja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralnego Szpitala Weteranów ze szpitalem im. Sterlinga. Dzięki temu w marcu 2010 roku rozpoczęła pracę największa uniwersytecka placówka w regionie łódzkim. Szpital im. WAM stał się także jedną z najnowocześniejszych publicznych placówek służby zdrowia w regionie i kraju. W następnych latach w jego struktury zostały włączone kolejne dwa szpitale. W 2014 roku przyłączone zostało Wojewódzkie Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. dr. Z. Radlińskiego. Dorośli oraz mali pacjenci klinik ortopedycznych i poradni specjalistycznych otrzymali możliwość hospitalizacji w bardzo nowoczesnych i przyjaznych warunkach w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym. W 2014 roku włączony został także I Szpital Miejski im. dr. E. Sonnenberga. W strukturze tej jednostki powstało również Kliniczne Centrum Medyczne Seniora. W listopadzie 2014 r. otwarto też pierwszy w Łodzi publiczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, tak bardzo potrzebny w opiece nad ciężko chorymi pacjentami wymagającymi opieki długoterminowej.

Mimo ciągle rosnącej roli podstawowej opieki zdrowotnej i nacisku na udzielanie jak największej liczby świadczeń w trybie ambulatoryjnym, szpitale–kliniki pozostają podstawą systemu opieki nad pacjentami i edukacji kadr medycznych

Wyczekiwanym wydarzeniem było połączenie w styczniu 2012 roku SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 6 Instytutu Stomatologii z SP ZOZ Centralnym Szpitalem Klinicznym. W ten sposób powstał SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Instytut Stomatologii, obecnie funkcjonujący pod nazwą Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Był to początek powstania jednego z największych kompleksów o charakterze kliniczno–dydaktycznym w kraju.

Centrum Kliniczno–Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zostało oddane do użytku w 2014 roku, po niemal 40 latach budowy. Pierwszym pacjentom wykonano w Centrum badania w Pracowni Rezonansu Magnetycznego i Tomografii Komputerowej, a pierwszym uruchomionym oddziałem był Oddział Kliniczny Nefrologii, do którego później dołączyły oddziały Szpitala im. Sterlinga. Liczba chorych w tej najnowocześniejszej łódzkiej placówce wyniosła w tamtym okresie czterystu pacjentów hospitalizowanych w licznych klinikach i oddziałach, diagnozowanych w pracowniach echokardiografii, angiografii i hemodynamiki, RTG, USG, MRI, CT. Już od pierwszych dni w Centrum wykonywano skomplikowane zabiegi, m.in. kardiochirurgiczne, w jednej z najnowocześniejszych w kraju sali hybrydowej. Pacjenci mieli do dyspozycji komfortowe sale chorych w klinikach: kardiologicznej, kardiochirurgicznej, elektrokardiologicznej, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, diabetologicznej, nefrologicznej, ortopedycznej i rehabilitacji. W CKD otwarto również nowocześnie wyposażoną stację dializ.

Rosnący zasób szpitali klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi stał się przykładem na lepszy rozwój skonsolidowanych jednostek, które pełnią niezwykle ważną rolę w zakresie usług opiekuńczych oraz rozwijają współpracę z podstawową opieką zdrowotną. Dostarczanie usług medycznych i opieka nad pacjentem to podstawowa rola realizowana przez każdy szpital. Szpitale stanowią tym samym źródło profesjonalnego doradztwa, jak również element wiążący podstawową opiekę zdrowotną z wyższymi poziomami referencyjnymi systemu ochrony zdrowia. Kontynuując więc proces integracji szpitali pod egidą Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, w I kwartale 2016 roku połączono

SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z SP ZOZ Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym nr 4 im. M. Konopnickiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. To połączenie pozwoliło na poszerzenie oferty CSK o kompleksową opiekę nad najmłodszymi pacjentami.

Dalsze przekształcenia miały miejsce w 2020 roku, kiedy to szpital ginekologiczno-położniczy im. dr. L. Rydygiera w Łodzi wraz z poradniami ginekologicznymi i poradnią nocnej pomocy stał się częścią Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi. Pacjenci z Łodzi i regionu zyskali lepszą ofertę medyczną, kompleksową i zapewniającą dostęp do wysokospecjalistycznych świadczeń w ramach jednego podmiotu, szpitala klinicznego na poziomie ogólnopolskim. Wydarzenie miało strategiczne znaczenie dla rozwoju uniwersyteckiej ginekologii i położnictwa w Łodzi i regionie. Fuzja stała się kolejnym krokiem w integracji środowiska akademickiego i medycznego wokół silnej jednostki, będąc przykładem rozwoju szpitalnictwa w kraju.

W 2021 roku do struktury organizacyjnej SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi została włączona Klinika Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi, która przyjęła nazwę Pododdział Toksykologii, z alokacją w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251.
W CSK czeka na pacjentów 13 łóżek w Klinice Anestezjologii i Intensywnej terapii, która ma zapewnić teraz 24-godzinną pomoc toksykologiczną. Dzięki zapleczu szpitalnemu w CSK pacjenci mogą liczyć na diagnostykę i konsultacje specjalistów nie tylko toksykologii, a klinika jest wyposażona i przygotowana do leczenia pacjentów po zatruciach.

Wspominając 20 lat przekształceń szpitali w Łodzi, nie sposób zapomnieć o Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 im. N. Barlickiego - pierwszym szpitalu uniwersyteckim, którego historia sięga pierwszej połowy XX wieku, a który jest nieodłącznie związany z Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, od początku istnienia uczelni. Jest to jeden z najstarszych szpitali w Łodzi – jego uroczyste otwarcie miało miejsce w 1930 roku. Gdy w 1950 roku oficjalnie powołano Akademię Medyczną, szpital stał się podstawową bazą kliniczną wydziału lekarskiego, a w niedługim czasie przyjął nową formę i zaczął funkcjonować jako Państwowy Szpital Kliniczny nr 1 Akademii Medycznej w Łodzi, stając się bazą kliniczną, dydaktyczną i naukową tejże uczelni. W 1998 roku Szpital przekształcił się w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpitala Klinicznego nr 1 im. Norberta Barlickiego. Od tego momentu rozpoczął samodzielne prowadzenie gospodarki finansowej. Gdy w 2002 roku ustawą Sejmu RP powstał Uniwersytet Medyczny w Łodzi (po połączeniu dwóch łódzkich uczelni: Akademii Medycznej oraz Wojskowej Akademii Medycznej), nowopowstała uczelnia medyczna stała się organem założycielskim szpitala, który otrzymał nową nazwę: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi stopniowo rozwijał swoją działalność, sukcesywnie rozbudowując bazę diagnostyczną i leczniczą tak, aby w szybkim czasie stać się nowoczesną placówką na poziomie europejskim. Oprócz leczenia chorych oraz prowadzenia licznych badań naukowych nad mechanizmami chorób i nowoczesnymi metodami diagnostyki i leczenia, ten wielospecjalistyczny szpital kształci kolejne pokolenia studentów, lekarzy i specjalistów innych zawodów medycznych.

Obecnie baza szpitalna Uniwersytetu Medycznego obejmuje łącznie 9 szpitali połączonych w 3 jednostki organizacyjne

Obecnie baza szpitalna Uniwersytetu Medycznego obejmuje łącznie 9 szpitali połączonych w 3 jednostki organizacyjne. Chociaż fuzje szpitali są w ostatnich latach częstym zjawiskiem na całym świecie, nie są one nowością w krajobrazie opieki zdrowotnej. Integracja placówek przyczynia się do ich wydajności, a przede wszystkim poprawia jakość opieki, dzięki współpracy medycznej i usystematyzowaniu protokołów najlepszych praktyk. Wydaje się, że łączenie placówek, przy zachowaniu ich najważniejszych cech i tradycji jest najlepszym sposobem na innowacyjne podejście do rozwoju usług medycznych i kształcenia kadr. 20 lat przekształceń szpitali klinicznych w Łodzi udowodniło, że czerpanie z przeszłości, przy jednoczesnym dążeniu do dynamicznego wkroczenia w nowoczesność jest słusznie obranym kierunkiem, który przynosi korzyści pacjentom, personelowi medycznemu i nauce.

Przekształcenia szpitali klinicznych UM w Łodzi

31.03.2009 r.

Połączenie SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 im. Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów z SP ZOZ Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym nr 5 im. gen. dyw. Bolesława Szareckiego UM w Łodzi.



Połączenie nastąpiło w drodze przyłączenia SP ZOZ USK nr 5 im. gen. dyw. B. Szareckiego UM w Łodzi (szpital przejmowany) do SP ZOZ USK nr 2 im. WAM UM w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów (szpital przejmujący).

Zakład powstały w wyniku połączenia przyjął nazwę:
SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny
im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – Centralny Szpital Weteranów

31.03.2010 r.

Połączenie SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów z SP ZOZ Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym nr 3 im. dr. Seweryna Sterlinga Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.



Połączenie nastąpiło w drodze przyłączenia SP ZOZ USK nr 3 im. dr. S. Sterlinga UM w Łodzi (szpital przejmowany) do SP ZOZ USK im. WAM UM w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów (szpital przejmujący).

21.06.2010 r.

Oddanie w nieodpłatne użytkowanie gruntu przy ul. Sterlinga 1/3 na rzecz SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów (w drodze aktu notarialnego Skarb Państwa - SP ZOZ USK im. WAM-CSW).

1.01.2012 r.

Połączenie SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 6 Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z SP ZOZ Centralnym Szpitalem Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.



Połączenie nastąpiło w drodze przyłączenia SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi (szpital przejmowany) do SP ZOZ Instytutu Stomatologii UM w Łodzi (szpital przejmujący).

Zakład powstały w wyniku połączenia przyjął nazwę:
SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Instytut Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

31.03.2014 r.



Połączenie SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów z SP ZOZ I Szpitalem Miejskim im. dr. E. Sonnenberga w Łodzi.

Porozumienie w sprawie połączenia ww. szpitali zawarte zostało pomiędzy Miastem Łódź a Uniwersytetem Medycznym w Łodzi 30 grudnia 2013 r.

Połączenie nastąpiło w drodze przyłączenia SP ZOZ I Szpitala Miejskiego im. dr. E. Sonnenberga w Łodzi (szpital przejmowany) do SP ZOZ USK im. WAM UM w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów (szpital przejmujący).

1.04.2014 r.

Uruchomienie działalności Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi - Centralnego Szpitala Weteranów w budynkach Centrum Kliniczno-Dydaktycznego UM w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251.

W przedmiocie sprawy 25 marca 2014 r. zawarta została pomiędzy uczelnią a szpitalem umowa o nieodpłatne przekazanie szpitalowi przez UM wydzielonych części budynków Centrum Kliniczno-Dydaktycznego z przeznaczeniem na działalność dydaktyczno-naukowo-badawczo-leczniczą.

1.10.2014 r.



Połączenie SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej – Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - Centralnego Szpitala Weteranów z SP ZOZ Wojewódzkim Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. dr. Z. Radlińskiego w Łodzi.

Porozumienie w sprawie połącznia ww. szpitali zawarte zostało pomiędzy Województwem Łódzkim a Uniwersytetem Medycznym w Łodzi w dniu 26 czerwca 2014 r.

Połączenie nastąpiło w drodze przyłączenia Wojewódzkiego Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. dr. Z. Radlińskiego (szpital przejmowany) do SP ZOZ USK im. WAM UM w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów (szpital przejmujący).

1.10.2015 r.

Zmiana nazwy Centralnego Szpitala Klinicznego Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na **Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.**

1.02.2016 r.



Połączenie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z SP ZOZ Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym nr 4 im. M. Konopnickiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Połączenie nastąpiło w drodze przyłączenia SP ZOZ USK nr 4 im. M. Konopnickiej UM w Łodzi (szpital przejmowany) do SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi (szpital przejmujący).

1.04.2016 r.

Przeniesienie komórek organizacyjnych SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM UM w Łodzi - Centralnego Szpitala Weteranów, zlokalizowanych w obiektach Centrum Kliniczno-Dydaktycznego UM w Łodzi poprzez zniesienie ich w strukturze tego szpitala i wprowadzenie do struktury organizacyjnej SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi, z alokacją w obiektach CKD UM w Łodzi.

27.07.2017 r.

Oddanie w nieodpłatne użytkowanie gruntu przy ul. Sterlinga 5 na rzecz SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów (w drodze aktu notarialnego Skarb Państwa - SP ZOZ USK im. WAM-CSW).

1.07.2018 r.

Przeniesienie komórek organizacyjnych SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM UM w Łodzi – Centralnego Szpitala Weteranów zlokalizowanych przy ul. Sterlinga 1/3 oraz ul. Sterlinga 5 poprzez zniesienie ich w strukturze organizacyjnej tego szpitala i wprowadzenie do struktury SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi, z alokacją w obiekcie Centrum Kliniczno-Dydaktycznego UM w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251.

Sprawę przeniesienia reguluje treść porozumienia zawartego przez ww. szpitale w dniu 11 czerwca 2018 r.

1.08.2020 r.

Rozszerzenie działalności Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi poprzez przejęcie ze struktur Centrum Medycznego im. dr. L. Rydygiera Sp. z o.o., Szpitala Ginekologiczno-Położniczego im. dr. L. Rydygiera, zlokalizowanego w Łodzi przy ul. Sterlinga 13, oraz poradni przyszpitalnych.



01.07.2021 r.

Włączenie do struktury organizacyjnej SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Kliniki Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi pod nazwą Pododdział Toksykologii, z alokacją w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251.





prof. Paweł Ptaszyński
Pełnomocnik Rektora ds. Kampusu CKD, z-ca dyrektora szpitala ds. medyczno-organizacyjnych CKD



dr Monika Domarecka
Dyrektor szpitala CKD

Szpitale kliniczne dzisiaj

Jak oceniają Państwo sytuację szpitali klinicznych w Łodzi na przestrzeni ostatnich lat? Co się zmieniło?

Dr Monika Domarecka: Wszystko. Głównie robiliśmy fuzje, łączenia, przekształcenia, ujednoliciliśmy sposoby zarządzania. Zrobiliśmy porządki w sferach części zabiegowych w poszczególnych lokalizacjach. Pandemia była takim elementem, który - o dziwo - też nam pomógł w niektórych decyzjach i mocno je przyspieszył. Najbardziej spektakularną zmianą było utworzenie trzech aktualnie funkcjonujących szpitali z dwunastu wcześniej funkcjonujących. Powstały one po połączeniu nie tylko szpitali klinicznych, ale też wskutek fuzji ze szpitalami miejskimi i zakupu jednego z nich, mam tu na myśli szpital Rydygiera. Przede wszystkim stawiamy na rozwój i dobór pewnych świadczeń, co pokazuje naszą siłę i kompleksowość.

Najbardziej spektakularną zmianą było utworzenie trzech szpitali z dwunastu wcześniej funkcjonujących

Poszerzyliśmy bazę pacjentów - ściągnęliśmy bardzo dużo nowych. Samo uruchomienie CKD spowodowało, że dostępność świadczeń mocno się zwiększyła. Poza tym wystartowaliśmy w zasadzie we wszystkich konkursach ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia po to, żeby świadczenia w naszych szpitalach były coraz bardziej bogate i coraz bardziej atrakcyjne, zarówno dla naszego personelu, jak i naszych pacjentów. Z drugiej strony musimy też dbać o studentów. Zależy nam, żeby widzieli, że mamy naprawdę nowoczesne zaplecze.

Od początku stawialiśmy na rozwój, na łączenie, na maksymalne wykorzystanie istniejącej już bazy klinicznej - zarówno zasobów ludzkich, jak i sprzętowych, a także lokalowych. Myślę, że taki główny cel obraliśmy.

Właśnie, zatrzymując się na chwilę na tej głównej idei - łączenia szpitali - dlaczego akurat taki wybór, czy było warto?

Dr Monika Domarecka: Myśl przewodnia, która nam przyświecała, była taka, żeby maksymalnie wykorzystać bazę naukową, dydaktyczną i kliniczną. To wszystko jest razem bezwzględnie ze sobą połączone. Także wykorzystanie bazy sprzętowej. Pokazanie, że na tym samym sprzęcie można wykonywać procedury dla różnych jednostek i niekoniecznie wyposażać w nie wszystkie szpitale. Można na przykład założyć, że oddziały rehabilitacyjne są tylko w jednym miejscu i te oddziały rehabilitacyjne wykonują świadczenia dla naszych wszystkich szpitali.

Łączenie dotyczy także sfery administracyjnej przez ujednolicenie pewnych standardów postępowania, norm

zatrudnienia oraz wszystkich takich mechanizmów, które pozwalają na lepsze wykorzystanie naszych możliwości. Weźmy na przykład zakupy sprzętu. Jesteśmy dużym graczem, w związku z czym dużo więcej możemy. Jesteśmy dużym graczem, w związku z czym NFZ inaczej na nas patrzy, bardziej się z nami liczy. Myślę, że staliśmy się ogromną siłą, nie potrzebujemy podwykonawców, bo jesteśmy w stanie pewne rzeczy wykonać we własnym zakresie. Myślę, że to jest także szalenie ważne. Daje nam to możliwość startowania w wielu projektach naukowych. Dzięki temu, że pewne rzeczy mamy u siebie, dostajemy dodatkowe punkty.

chcielibyśmy, żeby to u nas młodzież uczyła się tych standardów pracy, postępowania, procedur, procesów, itd. na najwyższym poziomie. Chcielibyśmy, żeby kampus CKD był naprawdę żywym miejscem wymiany pomysłów i działań. To tu w końcu większość z nas spędza dużą część swojego dnia. Dlatego nie chodzi o pracę dla pracy tylko dla relacji. Pandemia nam pokazała, że praca potrzebna jest nam także do tego, żeby być w relacjach z ludźmi.

Dr Monika Domarecka: Nie było dnia, żeby szpital nie działał. Nie było dnia, w którym byśmy nie byli w pracy,

Cały czas, jeśli chcemy być rzeczywiście nowocześni i leczyć tak, jak teraz leczą w najlepszych ośrodkach na świecie, musimy się zmieniać. Musimy rozwijać się cały czas, szukać nowych rozwiązań. Jeśli stajemy w miejscu, to się cofamy.

To też, uważam, podoba się naszym studentom, bo w jednym miejscu jest i genetyka, i stomatologia, psychiatra i kardiologia, wszystko razem, czyli tak naprawdę taka ogromna kompleksowość i fajna współpraca pomiędzy poszczególnymi jednostkami. Dla nich to staje się bardzo atrakcyjne miejsce - najpierw studiowania, a potem wyboru miejsca rezydenckiego, a być może, w przyszłości, miejsca pracy.

Prof. Paweł Ptaszyński: Generalnie chodzi o to, aby miejsce było komplementarne, wielofunkcyjne. Nowoczesny szpital kliniczny to nie jest samo leczenie. My nie zajmujemy się tylko leczeniem, zajmujemy się kształceniem, innowacjami, nowymi procedurami. Tu toczy się całe życie akademickie. Tu są studenci, stażyści, rezydenci i dlatego te nasze aktywności w obrębie kampusu CKD czy kampusu na WAMie, czy szpitala Barlickiego, wszystkie razem mają sprawić, że będziemy atrakcyjną uczelnią z atrakcyjnymi szpitalami klinicznymi. Ja cały czas powtarzam, że dla nas samo leczenie, nawet najbardziej wysublimowane, nie wypełnia roli, do której jesteśmy powołani. Naszym głównym celem, który mamy w szpitalach klinicznych, jest tak naprawdę kształcenie kadr, których niedobór w tej chwili stanowi główny problem ochrony zdrowia w Polsce. Wobec tego potrzebujemy tych kadr zarówno pielęgniarskich, jak i lekarskich, ratowniczych, wszystkich. My mamy tę rzecz realizować przez to, że oczywiście będziemy leczyć na najwyższym poziomie, ale jednocześnie choć oczywiście można było część pracy przerzucić na zdalną. Ale zdawaliśmy sobie sprawę z konsekwencji takiej decyzji. Dlatego ostatecznie jej nie podejmowaliśmy, bo zdawaliśmy sobie sprawę, że może nam być bardzo trudno pewne relacje odbudować.

Prof. Paweł Ptaszyński: To jest stały proces. Wszystko, co robimy, nazywam procesem. Często mnie pytają, kiedy skończymy CKD. Zawsze odpowiadam – nigdy. Dlatego, że w gruncie rzeczy cały czas będą przed nami nowe wyzwania, będą nowe urządzenia, nowe symulatory, manipulatory czy roboty, będzie większa ilość



sztucznej inteligencji. Cały czas, jeśli chcemy być rzeczywiście nowocześni i leczyć tak, jak teraz leczą w najlepszych ośrodkach na świecie, musimy się zmieniać. Musimy rozwijać się cały czas, szukać nowych rozwiązań. Jeśli stajemy w miejscu, to się cofamy.

Dr Monika Domarecka: Naszym obowiązkiem jako nauczycieli akademickich, a jednocześnie zarządzających, jest to, że musimy umieć trzymać jednocześnie w ręku oba te zadania: prowadzić szpital, ale z drugiej strony musimy też pokazać to, o czym mówił Pan Profesor, że uczymy studentów. Oni za chwilę staną się lekarzami, staną się tutaj „przywódcami", bardzo często szefami klinik. W związku z tym to jest też niezwykle ważne, żeby pokazywać poprzez szpitale kliniczne, jak wpływamy na jakość nie tylko świadczeń, ale też dydaktyki, która się u nas dzieje. Przez bazę kliniczną, którą u nas mamy, zachęcamy studentów do studiowania na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Zdajemy sobie sprawę z naszej ogromnej roli i odpowiedzialności, która na nas spoczywa. Uczelnia jest dla nas bardzo ważnym elementem codziennej pracy.

Prof. Paweł Ptaszyński: No tak, bo są standardy nie tylko dotyczące leczenia, są też standardy organizacyjne, etyczne, moralne i wszystkie inne. To są ludzie, którzy się u nas kształtują, którzy potem idą wykonywać zawód -misję. Chcielibyśmy, żeby myśleli o nas dobrze i mieli związane z naszą Alma Mater, również w rozumieniu szpitali klinicznych, jak najlepsze wspomnienia.

Dr Monika Domarecka: I żeby chcieli po prostu tutaj zostać. Niejednokrotnie student to przyszły rezydent, lekarz czy pielęgniarka. Dla nas jest bardzo ważne, żeby wybrał nasz szpital. Bardzo często ta osoba zostaje także nauczycielem akademickim, co też jest niebagatelne. Ma to dla nas ogromne znaczenie, żeby to kształcenie było naprawdę na najwyższym poziomie. Żebyśmy zdobywali nie tylko wyróżnienia, ale żeby po prostu mówiono o nas w świecie bardzo dobrze.

Co uważają Państwo za największy sukces naszych szpitali. Co odpowiada za tak dobre ich funkcjonowanie?

Dr Monika Domarecka: Ludzie - to jest moim zdaniem największy sukces, cokolwiek by się nie działo. Pandemia pokazała, że w takich trudnych sytuacjach po prostu „wszystkie ręce na pokład" i daliśmy radę. Bo nie mieliśmy, moim daniem, żadnych takich momentów - przy naprawdę ogromnej ilości stresu - że zostaliśmy sami. Że nie umieliśmy podjąć decyzji, a były to decyzje bardzo trudne, obarczone ogromnym ryzykiem. Ale też nasze zespoły, nasi szefowie klinik, lekarze, pielęgniarki i administracja dawali nam ogromne wsparcie. Dlatego uważam, że to jest nasz ogromny sukces. Przecież to są jednocześnie nauczyciele akademiccy, co w dwójnasób utrudnia funkcjonowanie w czasie pandemii. Uczelnia cały czas nas bezwzględnie bardzo mocno wspierała i czuliśmy to wsparcie na każdym kroku, na wielu poziomach. Było to też wsparcie rzeczowe, dostawaliśmy środki ochrony indywidualnej. Wszelką pomoc, którą naprawdę można było otrzymać od organu założycielskiego, my dostawaliśmy. To też jest ogromny sukces ludzi, którzy są wokół nas, którzy codzienną pracą, a także kiedy działo się coś złego, nas wspierali. Wszyscy wspólnie rozwiązujemy te problemy i okazuje się, że to też ma ogromną wartość - że się nam chce.

Kolejnym sukcesem jest to, że udało nam się zbudować markę, bo jednak mówi się CSK, mówi się Barlicki, mówi się WAM i wszyscy znają rangę tych szpitali. I to jest bardzo przyjemne, że istniejemy nie tylko w województwie łódzkim, ale także poza nim i słyszymy: o znowu Łódź wygrała, to jest dla nas miłe. To dla nas ogromna przyjemność dowiedzieć się z prasy, że wygraliśmy konkurs, w którym nawet nie wiedzieliśmy, że byliśmy brani pod uwagę. Przykładem mogą tu być chociażby diamenty Forbesa, które zdobyliśmy w zeszłym roku. Myślę, że marka uczelni jest marką szpitali klinicznych i idą bezwzględnie w parze. I to uważam za ogromny sukces. To jest konsekwencja pewnych naszych działań. Wszystkie nasze sukcesy, zdobywane nagrody, podpisywane potem kontrakty, granty to jest wszystko zasługa tych wspaniałych ludzi, z którymi pracuję, i tej marki, którą nam się udało wypracować.

Prof. Paweł Ptaszyński: My tak naprawdę kreujemy zmiany, ale te zmiany tworzą ludzie, którzy są. My wyznaczamy tylko pewne kierunki. Naszym zadaniem jest stworzyć takie warunki pracy, żeby wszyscy widzieli w tym cel i satysfakcję, jeśli ten cel uda nam się osiągnąć. Także na pewno te wyzwania cały czas są przed nami i mamy wielkie plany inwestycyjne w wielu lokalizacjach.

Z jakimi największymi problemami Pani, jako dyrektor, się aktualnie mierzy?

Dr Monika Domarecka: Ciągłe zmiany. Zmiany legislacyjne, które są najczęstsze. Czasami są trafne bardziej, a czasami mniej. Jednak trzeba się do nich dosyć szybko

przystosowywać, dlatego jest to najbardziej problematyczne. Według mnie musimy jednak te zmiany polubić, wiedząc, że one i tak nadejdą i zdawać sobie sprawę, że to nie będą ostatnie zmiany i potem już będzie cudownie, Nie, te zmiany będą ciągle, bo świat idzie do przodu. To wymusza na nas te zmiany i umiejętność ciągłego przystosowywania się. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz, z którą się mierzę w mojej codziennej pracy, to rynek pracy, który jest taki a nie inny i też musieliśmy to zaakceptować i nauczyć się odnajdywać w tej sytuacji. Umieć wynegocjować dobre warunki dla szpitala, umieć wynegocjować dobre warunki dla naszych nauczycieli, dla naszego personelu, przede wszystkim myśląc o tym, żeby to było dobre dla uczelni i szpitala. To wcale nie jest takie proste. Pandemia też pokazała nam, że nie będzie to zawsze cudowny świat tylko, że musimy się także umieć odnaleźć w takich trudnych sytuacjach, jakimi są pandemia czy też wojna na Ukrainie, która wymaga niesienia pomocy osobom w różnych trudnych sytuacjach.

Kolejna rzecz to zmiany w Narodowym Funduszu Zdrowia, które też nas spotykają co chwilę. Ministerstwo Zdrowia wprowadza nowe wytyczne dotyczące prowadzenia chociażby dokumentacji medycznej czy zagrożeń cyberprzestępczością. To też nam przysparza wiele kłopotów i daje dużo do myślenia. Przede wszystkim jako szpital musimy na to bardzo szybko reagować i zabezpieczać. Żeby nie wypłynęły na przykład dane, które są danymi wrażliwymi, i które mogą potem nieść jakieś bardzo przykre konsekwencje.

To są główne aspekty, które na bieżąco komplikują naszą pracę. Świat narzuca nam pewne realia i musimy się w tym wszystkim odnaleźć. Na te zmiany nie można się obrażać i uważać, że są złe, bo one powodują rozwój: ściągamy nowy sprzęt, nasi pracownicy muszą przejść nowe szkolenie, co daje im ogromną, nową wartość na rynku i unikatowe umiejętności. Dlatego moim zdaniem bardzo ważne jest - jeszcze raz powtórzę - to, żebyśmy umieli się w tym wszystkim odnaleźć i pokochać stan ciągłych zmian.

Jakie są plany na rozwój szpitali klinicznych w kolejnych latach?

Dr Monika Domarecka: Plany są bezwzględnie spójne z planami uczelni. To są plany kreowane przez władze Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Przede wszystkim, ze względu na rozwój uczelni, poszerzenie wachlarza świadczeń, których będziemy tutaj udzielać. Mówimy tu o rozwoju onkologii na terenie CKD, o rozwoju dziedzin medycyny, których uczymy i przekładamy potem na świadczenia i ich jakość. To jest też dalszy etap budowy CKD2. Oprócz tego dalszy rozwój pediatrii. To ostatni projekt, na który dostaliśmy dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia w postaci 106 milionów złotych. To jest onkologia dziecięca, która będzie tutaj przeniesiona ze Spornej. Oprócz tego w szpitalu na Spornej planujemy dobudowanie jeszcze jednego piętra.

Cały czas jest to także rozwój budynku A1 CKD, kolejne etapy, kolejne przenosiny poszczególnych oddziałów z tak zwanej bazy obcej. Chodzi tu o ginekologię i położnictwo, które za chwilę się do nas przeniosą z dawnego szpitala Rydygiera, czyli jednostki, którą kupiliśmy dwa lata temu. To są plany, podkreślam, bezwzględnie jednoznaczne z planami uczelni i jej rozwojem, rozwojem wszelkich aktywności innowacyjnych i rozwojowych na terenie kampusu CKD. To łączy się również z nowo otwartym budynkiem BRaIn, który powstał na terenie naszego kampusu i gdzie znajdą miejsca szpitalne laboratoria.

Ze względu na to, że jakość kształcenia jest naszym priorytetem, musimy inwestować, musimy łączyć, przenosić, stale poszerzać naszą ofertę.



Nauka



20 lat
UNIWERSYTETU
MEDYCZNEGO
W ŁODZI



prof. Lucyna Woźniak
Prorektor ds. Rozwoju Nauki
i Współpracy Międzynarodowej

Obchodzący jubileusz Uniwersytet Medyczny w Łodzi powstał 1 października 2002 roku w wyniku połączenia Akademii Medycznej i Wojskowej Akademii Medycznej.
W pierwszym okresie funkcjonowania nowego uniwersytetu władze szczególny nacisk położyły na scalanie dwóch różniących się znacząco organizacyjnie i funkcjonalnie uczelni, podległych dwóm różnym resortom – Ministerstwu Zdrowia i Ministerstwu Obrony Narodowej, w taki sposób, aby jak najmniej zakłócić przebieg procesu dydaktycznego, a także działalności naukowej i leczniczej.
Połączenie dwóch zupełnie różnych uczelni w jeden sprawnie działający organizm, funkcjonujący na tych samych zasadach, zgodnie z tą samą strategią i dążącego do wspólnych celów było prawdziwym wyzwaniem.

Proces dochodzenia do obecnej pozycji, gdy Uniwersytet Medyczny w Łodzi postrzegany jest jako jedna z wiodących uczelni w kraju, dobrze rozpoznawalna zagranicą, kiedy jest współuczestnikiem wielu inicjatyw badawczych i ma na swoim koncie liczne znaczące sukcesy, był i jest procesem trudnym i długotrwałym.
Po pierwsze, wymagał znaczących nakładów i restrukturyzacji uczelni. Po drugie, konieczne było strategiczne wyznaczenie ściśle określonych celów a następnie konsekwentna realizacja przyjętej strategii. I po trzecie, ale najważniejsze, wymagał współpracy i współdziałania wszystkich pracowników uczelni na rzecz obranego kierunku. Chcę wyraźnie podkreślić: wszystkich pracowników, począwszy od pracowników naukowych, naukowo-badawczych, poprzez cały personel odpowiedzialny za prawidłowe funkcjonowanie wszystkich ogniw uczelni, a także włączonych w nurt badawczy doktorantów ze studiów doktoranckich, a od 2019 roku również Szkoły Doktorskiej.

Strategia Doskonałości

W roku 2018 Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego zainaugurowało projekt *Strategia Doskonałości – Uczelnia Badawcza* (IDUB). Projekt przewidywał wyłonienie w kraju 20 najlepszych uczelni, spośród których 10 w wyniku konkursu uzyskało status uczelni badawczych, a pozostałe 10 z finałowej dwudziestki może ubiegać się o taki status w kolejnych latach. Celem IDUB jest przede wszystkim podniesienie rozpoznawalności wiodących uczelni na arenie międzynarodowej, zaszczepienie w polskich uczelniach kultury doskonałości, a także wykorzystanie narzędzi (dodatkowych funduszy przyznawanych tym uczelniom) do usprawnienia funkcjonowania uczelni, podniesienia jakości zarządzania, jakości pracy z młodymi naukowcami, aby zatrzymać najlepsze umysły, zatrzymać utalentowanych studentów, jak i wybitnych naukowców. Wybrane instytucje uzyskały znaczące wsparcie finansowe. Uniwersytetowi Medycznemu w Łodzi niestety nie udało się zakwalifikować do pierwszej dziesiątki, ale myślę, że miejsce w pierwszej dwudziestce i to na wysokiej lokacie to prawdziwy sukces dla uczelni młodej. Uczelni, która ma tak naprawdę 20 lat i która ciężko pracuje na to, aby znaleźć się wśród absolutnie najlepszych uczelni w kraju. Ten sukces przekłada się na zwiększenie subwencji o 2%, aby uczelnia mogła rozwijać się w kierunku uczelni badawczej. Oznacza to, że w latach 2020-2025 uczelnia uzyska na ten cen blisko 26 mln złotych. Oczywiście te pieniądze należy wydawać bardzo roztropnie. Przede wszystkim na rozwój działalności naukowej, a zatem zwiększenie ilości i jakości publikacji naukowych, szczególnie w tym najważniejszym przedziale Q1 i Q2, wsparcie dla najlepszych młodych naukowców i zespołów badawczych, rozwój zawodowy kadry naukowej.

Projakościowe zmiany organizacyjne i aktywizacja zespołów naukowych to są dwa najważniejsze kierunki. Projakościowe zmiany organizacyjne to powstanie takich miejsc jak Centrum Wsparcia Nauki, Centrum Badań Klinicznych, ale także rozwój infrastruktury pozwalający na ułatwiony dostęp do najnowszej aparatury naukowo-badawczej, na dostęp do ludzi, którzy wiedzą, w jaki sposób tę aparaturę wykorzystać. W takim, między innymi, celu powstały laboratoria zlokalizowane w nowych siedzibach BRaIn i MOLecoLAB. Warto dodać, ze większość środków na ten cel pochodziła z uzyskanych na drodze konkursowej środków unijnych w ramach funduszy RPO.

Centra te mają służyć celom strategicznym uczelni, stanowić jej wizytówkę, a także dać młodym naukowcom z naszej uczelni i z innych ośrodków badawczych możliwość tworzenia zespołów, które mogą stawać do prawdziwych wyzwań badawczych formułowanych przez instytucje europejskie, wyzwań globalnych. To wreszcie rozwój grantów badawczych, wewnętrznych i zewnętrznych, a zatem pozyskanie środków na finansowanie badań.

Nie można zajmować się wszystkim, a zatem kiedy mówimy, że chcemy rozwijać się jako uczelnia badawcza musimy sobie postawić pytanie: w czym jesteśmy najlepsi? Otóż analizy, które prowadzimy na bieżąco, wskazują, że są obszary badawcze, które rozwijają się w uczelni znacznie szybciej niż inne. Efektem tego jest aktywne wsparcie dla nowych, priorytetowych obszarów badawczych.

W ostatnim okresie podjęliśmy decyzję o utworzeniu priorytetowego obszaru badawczego dotyczącego onkologii translacyjnej.

Po co to robimy? Aby wesprzeć współpracę zespołów badawczych wokół przewodniego tematu, jakim jest w tym przypadku onkologia translacyjna. Podjęte działania skutkują, po pierwsze, zwiększeniem interdyscyplinarności badań. Po drugie, uzyskaniem efektu synergii, a po trzecie większą efektywnością naukową członków zespołów mierzoną pozyskiwaniem w tym czasie znaczącej liczby projektów badawczych. Konsekwencją jest oczywiście wzrost liczby i jakości



publikacji, zwiększona rozpoznawalność naszych badaczy i coraz większa wymiana i współpraca międzynarodowa.

Tworzenie silnych zespołów badawczych, które pozwalają zarówno wykorzystać zasoby uczelni, jak i prowadzić otwarty nabór na europejskim rynku pracy, jest już w tej chwili w zasięgu naszych możliwości. Sprzyja temu nowoczesna infrastruktura badawcza oraz silna centralizacja realizowanych zakupów, która ma na celu lepsze gospodarowanie środkami poprzez wspólne użytkowanie unikalnej aparatury badawczej, skupionej wokół Centralnego Laboratorium Badawczego. Jest to oczywiście duże wyzwanie, a także pewna zmiana przyzwyczajeń, ale liczę, że przyniesie ono właśnie ten efekt synergii, nie tylko pozwalającej na oszczędności, ale także w sposób naturalny wymuszającej przepływ informacji i intensyfikację współpracy. Priorytetyzacja takich działań polega nie tylko na wsparciu infrastrukturalnym, ale również w zakresie obsługi administracyjnej.

Współpraca europejska

Kamieniem milowym w rozwoju badań naukowych i budowy podwalin rozpoznawalności krajowej i międzynarodowej uczelni było włączenie się w realizację projektów w ramach funduszy europejskich, w tym projektów od szóstego, poprzez siódmy projekt ramowy i później przez Horyzont 2020. Myślę, że warto wymienić przede wszystkim projekt HARC Healthy Egeing Research Center, finansowany z siódmego programu ramowego, który stał się pewnym rodzajem otwarcia się uczelni na globalne wyzwanie, jakim są starzejące się społeczeństwa. Skutki obserwowanego systematycznego wydłużania życia człowieka niosą za sobą liczne wyzwania, zarówno medyczne, jak i społeczne, dotyczące zmian strukturalnych, zapewnienia wysokiej jakości życia przy wydłużającej się średniej długości życia, tak w społeczeństwie polskim, jak i na świecie. Stawiają wyzwania naukowe, organizacyjne i finansowe przed uczelniami medycznymi, służbą zdrowia i opieką medyczną.

HARC dał początek myśleniu strategicznemu o uczelni jako o jednostce, która powinna działać nie tylko jako uczelnia badawcza, ale powinna w sposób szerszy otwierać się na otoczenie, także inne niż naukowe. Mam tu na myśli bardzo istotne otwarcie na otoczenie społeczne, a zatem edukację, współpracę z pacjentem, z osobami starszymi, a także współpracę z przemysłem, co było na początku pewną nowością i budziło dużo zapytań. Wykorzystanie tych powiązań, zarówno w celach typowo naukowych, badawczych, jak i w celu rozwoju innowacji, było niezwykle istotne. Koniecznie należy tutaj wymienić nazwisko nieżyjącego już profesora Marka L. Kowalskiego, z którym wspólnie pisaliśmy ten projekt, walczyliśmy o niego i realizowaliśmy go w tej nowej formule.

Projakościowe zmiany organizacyjne i aktywizacja zespołów naukowych to są dwa najważniejsze kierunki

Kolejny kamień milowy to uczestnictwo Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w tworzeniu programu, a potem w działalności Europejskich Węzłów Wiedzy i Innowacji. Nasza uczelnia od samego początku jest członkiem Węzła Wiedzy i Innowacji dedykowanego aktywnemu życiu i zdrowemu starzeniu **EIT Health**, który obecnie skupia blisko 200 partnerów z Unii Europejskiej i jest największą globalnie instytucją tego typu. W tej aktywnosci widzimy rozszerzenie współpracy, która rozpoczęła się w ramach HARCu, na kolejne obszary, tym razem działanie w tak zwanym **Trójkącie Wiedzy**, gdzie dążymy do bliskiej współpracy i powiązania badań naukowych, edukacji i działań proinnowacyjnych, które mogą zaowocować stworzeniem innowacji i wprowadzeniem na rynek produktów wspierających osoby starsze, zapewniających zdrowe starzenie i podniesienie jakości życia. Z działalnoscią w ramach **EIT Health** wiąże się szereg sukcesów naszej uczelni, których rezultatem jest współpraca z wieloma wiodącymi uczelniami oraz firmami o zasięgu globalnym oraz pozyskanie bardzo znaczących środków na działania innowacyjne, w tym edukację przedsiębiorczości akademickiej, wsparcie

STARTupów i innych form działalności pozwalających na komercjalizację innowacji.

Innowacje

Uniwersytet to także działania, które wspierają innowacyjność, wnoszą nowe know-how do uczelni, wnoszą nowe programy transferu umiejętności miękkich, takich jak współpraca z otoczeniem, z różnymi partnerami, którzy mają rozmaite oczekiwania, ale też stawiają sobie czasem zupełnie inne cele a nam jako pracownikom uczelni nowe wyzwania, inne niż tylko cele badawcze. A zatem otwarcie uczelni na współpracę, na wymianę doświadczeń, a także na nowe formy kształcenia i zdobywanie umiejętności miękkich, których nie przewidują typowe programy studiów, a które są dziś istotne na globalnym rynku pracy, na który wkraczają nasi absolwenci.

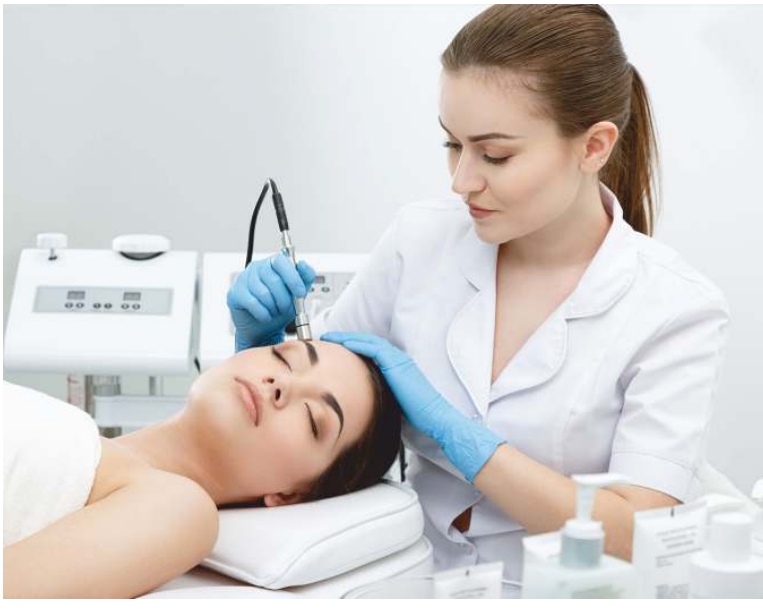
Pomocne w tym obszarze okazało się nasze doświadczenie związane z kształceniem studentów na studiach anglojęzycznych, jak i z kształceniem anglojęzycznym studentów polskich na Wydziale Nauk Biomedycznych i Kształcenia Podyplomowego, ponieważ wydział ten stworzył bardzo ambitny program kształcenia w języku angielskim na studiach drugiego stopnia. Co więcej, program ten finansowany był z funduszy Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, a po zakończeniu został implementowany niejako w naturalny sposób przez społeczność akademicką jako program, który jest nadal realizowany. Warto dodać, ze istotnym elementem tego programu są praktyki w firmach, które zatrudniają biotechnologów, co zwiększa szanse na rynku pracy dla absolwentów, a element współpracy z przemysłem stanowi stały element modernizacji i dostosowania programu kształcenia do oczekiwań tego rynku. To doskonały przykład, że w bardzo dobry sposób można projekty badawcze i edukacyjne przekuć w długotrwałą strategię działania uczelni.

Oceny i ewaluacje

Dwie kolejne ewaluacje, które były przeprowadzone w latach 2016 i 2022, dając niejako pełen monitoring rozwoju obszaru badań, pokazały, że uczelnia rzeczywiście rozwija się i nie jest to jednorazowy skok. Z prawdziwą satysfakcją możemy stwierdzić, że od kilku lat nasza uczelnia znajduje się w absolutnej czołówce krajowej, jeśli chodzi o efektywność naukową, czyli efektywność w pozyskiwaniu środków finansowych, ale również efektywność w publikowaniu, co mnie osobiście szczególnie cieszy. Oznacza to bowiem, że nie tylko umiemy zdobywać środki na badania, ale także umiemy te badania w sposób coraz lepszy opisywać. Informacje o badaniach prowadzonych w uczelni pojawiają się w czasopismach rozpoznawalnych na świecie i notowanych w światowych bazach danych, takich jak Web of Science, a charakteryzujących się wysokimi współczynnikami oddziaływania. Skutkuje to także zwiększoną rozpoznawalnością poszczególnych badaczy, którzy są wysoko cytowani w swoich dziedzinach, zasiadają w gremiach międzynarodowych, są członkami ciał doradczych i ewaluacyjnych Komisji Europejskiej i wielu ważnych instytucji zagranicznych oraz towarzystw naukowych krajowych i międzynarodowych.

Sukcesy

Ostatnie miesiące przyniosły nam wiele satysfakcji. Uniwersytet Medyczny w Łodzi znalazł się w pierwszej dziesiątce **Rankingu Uczelni Akademickich** w ramach Rankingu Szkół Wyższych Perspektywy 2022, zajmując 9. miejsce. W tegorocznej klasyfikacji wg grup kryteriów okazaliśmy się liderem pod względem efektywności naukowej, wyprzedzając uczelnie medyczne ze Szczecina i Gdańska. W kryterium tym oceniane są m.in. liczba i jakość publikacji, liczba cytowań, liczba nadanych i uzyskanych stopni i tytułów naukowych oraz efektywność pozyskiwania zewnętrznych środków finansowych na badania. Wysoko sklasyfikowane zostały także kierunki studiów prowadzone w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Najwyższe miejsce w swojej kategorii Rankingu Kierunku Studiów 2022 zajęła kosmetologia.



Nasz uniwersytet jest również liderem efektywności naukowej na poziomie wszystkich uczelni krajowych i to podkreślam wielokrotnie, ponieważ to jest efekt wysiłku pracowników naukowych, współpracy całej uczelni, coraz lepszej współpracy z klinikami naszych szpitali uniwersyteckich, coraz większej możliwości wymiany usług, wspólnych badań, wspólnego użytkowania różnych urządzeń i to może nam zapewnić rzeczywiste sukcesy.
Sukcesy rankingowe nie są może najważniejsze, ale są pewną miarą tego, jak jesteśmy postrzegani jako uniwersytet, zarówno w środowisku łódzkim, jak i w kraju, a także w rozmaitych gremiach międzynarodowych. Dość zauważyć, że kolejny rok przyniósł kolejny awans uniwersytetu w rankingach szanghajskich.



Chciałabym podziękować wszystkim tym, którzy się do tych sukcesów przyczynili. Wszystkim tym, którzy stoją za tak doskonałymi wynikami naszej uczelni, zarówno badaczom, jak i całemu wsparciu technicznemu, obsłudze administracyjnej, fantastycznie działającej, nowoczesnej bibliotece i wielu jeszcze innym tutaj nie wymienionym osobom i jednostkom. Nie będę wymieniała nazwisk, aby przypadkiem o kimś nie zapomnieć i jakiegoś sukcesu nie przeoczyć, bo wszystkie one składają się na bardzo satysfakcjonujący efekt końcowy. Dziękuję i gratuluję.

I niejako na koniec, choć to bardzo istotna kwestia. Kluczowa dla obszaru nauki jest świadomość, wewnętrzne przekonanie władz uczelni, że uniwersytety medyczne muszą być szkołami badawczymi, muszą być instytucjami badawczymi, ponieważ bez dobrej nauki nie ma wysokiej jakości nauczania w obszarze nauk medycznych, który jest jednym z najbardziej dynamicznie rozwijających się obszarów współczesnej wiedzy.

Uczelnia od kilkunastu już lat realizuje strategię, którą zainicjowała na początku drugiej dekady XXI w., a która była w międzyczasie już kilkukrotnie modyfikowana, wobec realizacji założonych celów. W tej strategii niewątpliwie najważniejszym obszarem działalności badawczej są nauki medyczne rozumiane bardzo szeroko, w związku ze współpracą obszarów klinicznych i udziałem w tych działaniach naszych szpitali klinicznych, oraz zakładów i tej części uczelni, która zajmuje się badaniami podstawowymi. Pamiętać należy również o pozytywnych zmianach i zwiększającej się otwartości na badania interdyscyplinarne w obszarze nauk o zdrowiu i farmacji.

Reasumując, najważniejsze elementy obecnego sukcesu to nowoczesna infrastruktura, coraz lepsze wyposażenie pracowni i laboratoriów oraz, a właściwie przede wszystkim, świetni ludzie - dobrze wykształceni i dynamicznie działający nie tylko na terenie uczelni, ale podejmujący wyzwania znacznie szersze, we współpracy z instytucjami krajowymi i międzynarodowymi. Działamy lokalnie, ale myślimy globalnie.







Justyna Wojtczak
Dyrektor Biura Obsługi Studiów

BIURO OBSŁUGI STUDIÓW
10 KAMIENI MILOWYCH DZIAŁALNOŚCI

Biuro Obsługi Studiów (BOS) Uniwersytetu Medycznego w Łodzi powstało w 2012 roku.
Jako jednostka ogólnouczelniana planistyczno-organizacyjna zapewnia prawidłowe i efektywne funkcjonowanie wszystkim kierunkom studiów. W zakresie obowiązków BOS jest także prowadzenie bardzo ważnych dla uczelni, ze strategicznego punktu widzenia, projektów. Zapraszamy Państwa do zapoznania się z rezultatami naszej dotychczasowej działalności oraz zapraszamy do współpracy na rzecz wspólnego rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

1



UCZELNIA DOSTĘPNA WIRTUALNIE

BOS jest jednym z kluczowych inicjatorów przeniesienia usług administracyjnych z formy stacjonarnej do rzeczywistości wirtualnej, a także optymalizacji ujednolicenia procesów dla całego środowiska akademickiego, m.in. w dziekanatach. Wdrożonych zostało już 18 typów e-usług pozwalających na zrealizowanie blisko 150 spraw, co odmienia oblicze uczelni i sprawia, że jest ona dostosowana do wyzwań XXI wieku. Funkcjonalności wspierają studentów, nauczycieli akademickich i pracowników administracyjnych w realizacji ich codziennych zadań z wykorzystaniem nowoczesnych technologii informacyjnych.

2



BOS NA STRAŻY JAKOŚCI KSZTAŁCENIA

BOS koordynuje działania związane z zapewnieniem jakości kształcenia. Aktywnie promowane są inicjatywy zwiększające zaangażowanie studentów i nauczycieli akademickich w zapewnienie jakości kształcenia. Do inicjatyw tych należą: Konkurs na Najlepszego Nauczyciela Akademickiego, w którym zostało utytułowanych już 124 nauczycieli akademickich oraz Konkurs dla Studentów „Wypełniajcie ankiety - wygrywajcie tablety", dzięki któremu wypełniono rekordową liczbę 57 000 ankiet. W BOSie koordynowane są działania związane z zarządzaniem procesowym jakością kształcenia, hospitacją zajęć, ankietami ewaluacyjnymi. Wspieramy także kierunki w ewaluacjach zewnętrznych prowadzonych przez Polską Komisję Akredytacyjną.

3



SYSTEM WSPARCIA NAUCZYCIELI AKADEMICKICH

Rozumiemy zmieniające się potrzeby i wyzwania stojące przed nauczycielami akademickimi. Dlatego w BOSie istnieje system wsparcia dla dydaktyków. W jednostce można uzyskać pomoc w zakresie aktualnych aktów prawnych, zarządzania procesami w Wirtualnej Uczelni, instrukcji użytkowania narzędzi kształcenia zdalnego, list mailingowych i grup studenckich kursów oraz materiałów dydaktycznych, zintegrowania systemów i treści w narzędziach Microsoft czy rozwoju kompetencji cyfrowych i dydaktycznych w ramach oferowanych szkoleń.

4



CENTRUM DOWODZENIA I PLANOWANIA

BOS to centrum dowodzenia Elektronicznym Systemem Obsługi Studentów, Wirtualną Uczelnią, Centrum Dydaktycznym oraz Domami Studentów. Stworzono, i wciąż się udoskonala, procedury związane z planowaniem zajęć, rezerwacją oraz wykorzystaniem sal dydaktycznych oraz rzetelnym gospodarowaniem bazą noclegową dla studentów.

5



KROK W KROK Z NOWYM POKOLENIEM

W mury uczelni co roku wkracza nowe pokolenie komunikujące się ze światem za pomocą Internetu. Dbając o rozwój narzędzi cyfrowych, BOS wdraża systematycznie nowoczesne rozwiązania technologiczne. Uruchomiona aplikacja mobilna mStudia już w pierwszym miesiącu istnienia miała ponad 1000 pobrań! Dzięki niej studenci z poziomu telefonu mogą zrealizować sprawy od pierwszego do ostatniego dnia studiów. Oprócz e-Spraw znajdą tam plan zajęć, oceny, informacje o stypendiach i płatnościach, a także wykładowców i ankiety. Nową funkcjonalnością jest również fabryka powiadomień, dzięki czemu kontakt ze studentami będzie jeszcze sprawniejszy. BOS świadczy usługi zdalne nie tylko w zakresie administracji, ale i oferuje szkolenia on-line czy konsultacje w ramach coachingu kariery dla studentów i pracowników uczelni. Więcej informacji znajduje się pod linkiem: abk.umed.pl.

6



REKRUTACJA I STUDIA NA MIARĘ CZASÓW

W toku istnienia BOS zaprojektowano i wdrożono nowoczesny system rekrutacyjny on-line dla kandydatów na studia. System ten pozwala kandydatom na całkowicie zdalną rejestrację od A do Z na dowolny kierunek studiów, monitorowanie postępowania rekrutacyjnego, progów punktowych, jak również procesu przyjęcia na studia.
System opatrzony jest również dodatkowymi funkcjonalnościami jak Wirtualny Asystent Studenta, Kalkulator Możliwości czy Live Chat z pracownikami BOSu.

7



FINANSOWE I NAUKOWE WSPARCIE STUDENTÓW

W trosce o szeroko rozumiany rozwój studentów nieustannie poszerzana jest oferta stypendialna UMEDu. Studenci mogą skorzystać ze stypendiów socjalnych, stypendiów Rektora za osiągnięcia w nauce czy Funduszu Własnego, z którego finansowane są stypendia dla studentów będących laureatami olimpiad. Dbając o efektywność finansową uczelni, w ramach BOS pozyskuje się również fundusze zewnętrzne na stypendia naukowe „Szkoła Orłów" czy też stypendia stażowe „Studiujesz-Pracujesz" oraz rozwój kompetencji personalnych i zawodowych studentów w ramach zrealizowanych projektów „Studia z POWERem", „ABK for UMED", „Anatomia Kariery".

8



BOS ZWIĘKSZA DOSTĘPNOŚĆ I WSPIERA SZCZEGÓLNE POTRZEBY

Jednym z zadań BOSu jest zwiększenie dostępności uczelni oraz wspieranie zmian organizacyjnych i podnoszenie kompetencji kadry UMEDu w zakresie wsparcia osób o szczególnych potrzebach w procesie kształcenia. Oferowane są bezpłatne konsultacje psychologiczne dla studentów, a już ponad 400 osób skorzystało ze szkoleń dla pracowników administracyjnych i naukowych, mających na celu poprawę jakości obsługi i komunikacji z przyszłymi, jak i z obecnymi studentami i doktorantami ze szczególnymi potrzebami, a także ułatwienie kontaktu i profesjonalne wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi. Więcej informacji znajduje się pod linkiem: https://niepelnosprawni.umed.pl /umedlaczy.umed.pl.

9



KUŹNIA ROZWOJU I WSPÓŁPRACY

BOS to przestrzeń do rozwoju kompetencji zarówno studentów, jak i absolwentów oraz pracowników uczelni. W ramach oferty Akademickiego Biura Karier można skorzystać ze szkoleń i warsztatów kompetencyjnych, sesji coachingowych, czy szlifować swoje umiejętności menadżerskie. Jednostka działa na styku uczelni i biznesu. To właśnie dzięki współpracy z ponad setką firm rynku lokalnego i ogólnopolskiego programy kształcenia są uaktualniane i dostosowywane do aktualnych wymagań gospodarki.

10



BOS W CIĄGŁYM DZIAŁANIU

Celem strategicznym BOS jest optymalizacja procesów administracyjnych uczelni, jednak jego działalność wykracza o wiele dalej poza ten obszar. BOS promuje działalność sportową, charytatywną i społeczną. Od wielu lat organizuje takie inicjatywy jak Charytatywny Bieg UMEDu, Gala Sportu UMED, konferencja (Nie)pełnosprawni na rynku pracy, a także zrzesza studentów w ponad 30 sekcjach sportowych Akademickiego Związku Sportowego UMED oraz czuwa nad funkcjonowaniem ponad 100 kół naukowych i organizacji studenckich.

10 kamieni milowych działalności Biura Obsługi Studiów to nie koniec naszych planów i realizacji. Dokładamy starań, aby cały czas się rozwijać i tym samym przyczyniać się do realizacji Strategii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz wspierać w tym inne jednostki uczelniane.

Zachęcamy Państwa do poznania naszego Zespołu oraz przyjrzenia się bliższej naszej działalności www.umed.pl/sos/.

Zapraszamy do współpracy nad wspólnymi inicjatywami.

BIURO OBSŁUGI STUDIÓW



Konferencja

(Nie)pełnosprawni na rynku pracy

Już po raz dziewiąty odbyła się konferencja „(Nie)pełnosprawni na rynku pracy" organizowana przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Fundację Łódź Akademicka oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W tegorocznej edycji tematem przewodnim było: Zatrudnienie wspomagane sposobem na poprawę aktywności zawodowej Osób z Niepełnosprawnościami. Zadanie zrealizowane zostało w ramach konkursu pn.: „Organizowanie i animowanie działań na rzecz środowiska akademickiego" – Ministerstwa Edukacji i Nauki.



Maria Religa
Specjalista ds. osób niepełnosprawnych
Biuro Obsługi Studiów

Do udziału w tegorocznej konferencji zaproszono wielu znakomitych gości, m.in. Pełnomocnika Rządu ds. Osób z Niepełnosprawnościami – Pawła Wdówika, członków Zarządu PFRON, członków Rady Dostępności przy Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej oraz wielu przedsiębiorców otwartych na zagadnienia aktywizacji zawodowej.
Konferencję otworzył prof. Tomasz Kostka – Prorektor ds. Kształcenia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.
W pierwszym wystąpieniu Wiceminister Paweł Wdówik opowiedział o swoich doświadczeniach, jako osoby niewidomej. Podkreślił, jak ważną rolę w życiu osób z niepełnosprawnościami odgrywa edukacja, również na poziomie uczelni wyższej. Zaznaczył, że osoby z niepełnosprawnością znajdują dobrą pracę przede wszystkim dzięki odpowiedniej edukacji, przy wsparciu wyższych uczelni.

Następnie Dorota Habich, Zastępca Prezesa Zarządu ds. programowych w PFRON-ie, opowiedziała o realizowanych programach, które mają na celu wieloaspektowe wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

Po występach prelegentów, odbyła się pierwsza z dwóch debat. Jej tematem był rozwój kompetencji cyfrowych, jako szansa dla osób z niepełnosprawnościami. Omawiane były m.in. technologie ułatwiające mobilność. Jednym z uczestników debaty był Ryszard Hordyński z firmy Huawei. Zaznaczył, że jedną z misji firmy jest walka z wszelkimi wykluczeniami i jako przykład przedstawił współpracę z Fundacją „Leżę i Pracuję", która powstała, by zmieniać rynek pracy dla osób z niepełnosprawnością ruchową.
Podczas drugiej debaty eksperci omawiali problematykę społecznej odpowiedzialności biznesu, podkreślając, że

Związek między edukacją i szansami na zatrudnienie – o ile to normalnie w życiu występuje bardzo mocno i ta zależność jest szalenie istotna, o tyle w przypadku osób z niepełnosprawnościami ta zależność jest jeszcze większa.



dr Witold Olszewski - Uniwersytet Medyczny w Łodzi,
dr Joanna Kostka - Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu,
dr Joanna Sztobryn-Giercuszkiewicz - kierownik Biura ds. Obsługi Osób Niepełnosprawnych - Politechnika Łódzka,
Hubert Gęsiarz - Prezes Fundacji Łódź Akademicka



Paweł Wdówik - Sekretarz Stanu Ministerstwa RPiPS,
Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych



Adrian Furman - Prezes Grupy AF,
Tomasz Bartosiak - Prezes Zarządu Izby Przedsiębiorców
i Pracodawców Centralnej Polski



Hubert Gęsiarz - Prezes Fundacji Łódź Akademicka,
Anna Płoszyńska - absolwentka UM w Łodzi



prof. Paweł Strumiłło - Prorektor ds. Rozwoju PŁ,
prof. Tomasz Kostka - Prorektor ds. Kształcenia

zawsze należy patrzeć na kompetencje danego pracownika, a osoby z niepełnosprawnościami to zazwyczaj wyśmienici fachowcy, których należy wspierać, aby mieli równe szanse na rynku pracy.

Podczas pozostałych prelekcji mówiono również o tym, jak pomóc osobom z niepełnosprawnościami w wejściu na rynek pracy i rozwoju ich karier zawodowych. Specjaliści podkreślali, że osoby z niepełnosprawnościami są bardzo watościowymi pracownikami, docenianymi przez pracodawców za zaangażowanie w wykonywane obowiązki oraz kreatywność. Niezmiennie, po raz kolejny, podkreślano wagę wykształcenia w życiu młodych ludzi, które znacząco zwiększa ich szanse na znalezienie pracy oraz normalne życie.

W wystąpieniach nie zabrakło także przedstawicieli Uczelnianej Rady Samorządu Studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej oraz Krajowej Reprezentacji Doktorantów. Podczas wydarzenia zorganizowano również Akademickie Targi Pracy Osób Niepełnosprawnych oraz bezpłatne konsultacje z doradczynią zawodową, z których skorzystać mogli wszyscy uczestnicy konferencji.

Konferencja była także okazją do zorganizowania VI Zjazdu Pełnomocników Uczelni Wyższych ds. Osób z Niepełnosprawnościami, podczas którego blisko 40 gości z całego kraju podjęło dyskusję w zakresie bieżących tematów związanych z dostępnością szkolnictwa wyższego, realizacją konkursów „Uczelnia dostępna" i wyzwań, przed którymi stoją uczelnie, by efektywnie wspierać wszystkich studentów, nie tylko z orzeczoną niepełnosprawnością.

Serdecznie dziękujemy uczestnikom, partnerom i sponsorom wydarzenia.
Do zobaczenia za rok!

NIEPEŁNOSPRAWNI
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

BIURO OBSŁUGI STUDIÓW

Międzynarodowa Szkoła Doktorska
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI



Szkoła doktorska i doktoraty wdrożeniowe - „to układ *win-win*"



Firmy mają dostęp do naszych wybitnych specjalistów, unikalnych laboratoriów i dostępnych tam technik badawczych. My zyskujemy młodych badaczy, którzy mogą przenieść inną kulturę pracy na uniwersytet, a swoją wiedzę przekazać naszym studentom – mówi prof. Lucyna Woźniak, Prorektor ds. Rozwoju Nauki i Współpracy Międzynarodowej.

W lutym 2019 roku powołaliśmy Międzynarodową Szkołę Doktorską. Dzięki temu otworzyliśmy się jeszcze bardziej na kształcenie i prowadzenie zajęć w języku angielskim.

Jak wygląda kształcenie w szkole doktorskiej na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi?

W lutym 2019 roku powołaliśmy Międzynarodową Szkołę Doktorską. Dzięki temu otworzyliśmy się jeszcze bardziej na kształcenie i prowadzenie zajęć w języku angielskim. Wszystko po to, żeby naszym doktorantom móc zaoferować wymianę międzynarodową, uczestnictwo w innych szkołach doktorskich czy zagranicznych kursach. Stawiamy na wzbogacanie oferty edukacyjnej o współpracę z innymi uczelniami i instytucjami, np. w ramach projektu Europejskich Węzłów Wiedzy i Innowacji (KIC EIT) we wspólnocie EIT Health z kilkunastoma uniwersytetami z całej Europy uczestniczymy w budowaniu oferty zajęć w ramach szkoły doktorskiej EIT Health Ageing PhD School, w której biorą udział również nasi doktoranci. Dodatkowym wsparciem i poszerzeniem oferty szkoły jest realizacja programu InterEmpowereD, finansowanego przez Narodową Agencję Współpracy Akademickiej. Dzięki niemu doktoranci będą mieć zagranicznych kopromotorów i część pracy będą mogli realizować w placówkach zagranicznych. Możliwe będzie również ubieganie się o wspólne lub podwójne dyplomy UMED-u i uczelni partnerskiej. Wśród tych uczelni partnerskich jest m.in. Uniwersytet Yale czy Uniwersytet w Bolonii.

Poza tym budujemy kształcenie na zasadzie modułowej. W związku z tym oferujemy cały szereg zajęć, których część jest obligatoryjna, a część stanowi ofertę fakultatywną. Zajęcia mają charakter interdyscyplinarny i powiązane są z szeroko rozumianym obszarem nauk medycznych i farmaceutycznych. Doktoranci mają też w ofercie kursy, które pozwalają im efektywnie i sprawnie przygotować się do prowadzenia badań. To m.in. metodologia prowadzenia badań, zasady bioetyki, zasady etyczne związane z prowadzeniem badań na ludziach czy zwierzętach. Słuchacze szkoły doktorskiej mają także w programie elementy wiedzy dotyczącej zarządzania projektami badawczymi po to, by zdobyli umiejętności przygotowania aplikacji projektu badawczego. Zapoznajemy więc doktorantów z elementami klasycznie znajdującymi się w szkołach doktorskich, ale staramy się także wzbogacić ich warsztat o najnowsze techniki dające dostęp do zupełnie nowych obszarów badań.

Organizując Międzynarodową Szkołę Doktorską, wprowadziliśmy również wymóg, aby promotorzy, którzy podejmują się opieki nad doktorantami, mieli zewnętrzne finansowanie projektów badawczych. Chodziło nam o to, żeby te zadania, które realizują doktoranci z promotorami, rzeczywiście miały na celu rozwiązanie wyzwań badawczych i były odpowiednio finansowane. Żeby doktorant mógł wykonać pracę eksperymentalną i odpowiedzieć na postawioną hipotezę.

Ponadto założyliśmy, że nasi doktoranci dostaną podstawowy pakiet wiedzy o innowacyjności. To umożliwia nam aktywność w ramach EITHEALTH, programy edukacyjne i innowacyjno-wdrożeniowe, które prowadzi uczelnia w ramach tego konsorcjum. Zależy nam na tym, żeby ci młodzi naukowcy nauczyli się patrzeć na projekt badawczy pod względem innowacyjności rozwiązań, możliwości ich komercjalizacji i upowszechnienia na drodze współpracy z przemysłem.

Od kiedy działa szkoła doktorska i ile trwa?

Szkoła została powołana tak, jak nakazywała ustawa 2.0. Jesienią 2019 roku przeprowadziliśmy pierwszą rekrutację, czyli doktoranci są teraz po trzecim roku. Kształcenie trwa cztery lata - to także jest regulowane przez ustawę. Przez ten czas studenci mają obowiązek realizowania programu, prowadzenia badań w ramach Indywidualnego Planu Badawczego. Dostają odpowiednie, przewidziane przepisami stypendia, a także dodatkowe wsparcie finansowe ze strony uczelni dla najlepszych doktorantów, co umożliwia nam uczestnictwo w Projekcie Inicjatywa Doskonałości - Uczelnia Badawcza.
Po czwartym roku powinna być przygotowana rozprawa doktorska. Wielu naszych doktorantów było jednak przez dłuższy czas zaangażowanych w walkę z Covid-19. Ze względu na pandemię większość może nie skończyć w terminie, ale jest możliwość przedłużenia nauki w szkole doktorskiej.

Jakie są zasady naboru do szkoły doktorskiej?

Jest to pewien eksperyment, więc założyliśmy, że szkoła doktorska jest szkołą elitarną, przyjmujemy tu najlepszych na drodze konkursu. Kandydaci zdają

egzamin, prezentują Indywidualny Program Badawczy, który przygotowują wspólnie z promotorem. Na pierwszy rok przyjęliśmy 32 osoby, w tym czworo cudzoziemców z Ukrainy, Libanu, Malezji i Iraku.

naszej społeczności naukowej, do know-how, unikalnych laboratoriów (BRaIn, MOLecoLAB, Centrum Symulacji Medycznych, Centrum Wsparcia Badań Klinicznych) i dostępnych tam technik badawczych oraz całej

Doktoraty wdrożeniowe to projekty badawcze, których uczestnikami są doktoranci pracujący w przemyśle, w instytutach wdrożeniowych, firmach farmaceutycznych. Czyli jednocześnie te osoby pracują u siebie, ale uzyskują zgodę na wykonanie części badań, które należą do ich zadań zawodowych, we współpracy z uczelnią.

Na uczelni można również realizować doktoraty wdrożeniowe. Na czym polegają?

Jestem ich wielką zwolenniczką. To jest bardzo ciekawy obszar, który powinien być szeroko rozwijany. Doktoraty wdrożeniowe to projekty badawcze, których uczestnikami są doktoranci pracujący w przemyśle, w instytutach wdrożeniowych, firmach farmaceutycznych. Czyli jednocześnie te osoby pracują u siebie, ale uzyskują zgodę na wykonanie części badań, które należą do ich zadań zawodowych, we współpracy z uczelnią. Uniwersytet udziela wsparcia merytorycznego, ale też m.in. daje dostęp do pacjenta, do materiału biologicznego. Aplikuje również o źródła finansowania w porozumieniu z zainteresowanymi firmami. Promotor jest pracownikiem uniwersytetu, a tematy są formułowane w wyniku kontaktów ze specjalistami z uczelni. Projekt w założeniu ma być wykorzystywany w macierzystej jednostce doktoranta, czyli w jego firmie, ale te tematy bardzo często kończą się nawiązaniem dalszych współprac pomiędzy uczelnią a firmą.

Proceduralnie wygląda to tak, że firma zgłasza nam np. trzech pracowników, którzy mogliby zrobić doktorat wdrożeniowy. Ci uzgadniają tematykę z promotorem, a uczelnia przygotowuje wniosek o uzyskanie finansowania badań z Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Ile takich doktoratów powstaje?

Obecnie jest ich 12, ale liczymy
na zwiększanie się tej grupy w kolejnych latach.

Jakie są korzyści dla uczelni?

Wielorakie, to układ *win-win*. Obie strony mają korzyści. Firmy mają dostęp do wybitnych specjalistów, członków infrastruktury uczelni. My zyskujemy młodych badaczy, którzy wnoszą do nas unikalne umiejętności nabyte w miejscu pracy. Praca w laboratorium wdrożeniowym czy badawczym przedsiębiorstwa różni się bowiem od pracy badawczej w uczelni. W centrach i działach badawczych firm ważną rolę odgrywa wdrażanie i tworzenie procedur, żeby wyniki były w pełni walidowalne, żeby procedury można było optymalizować, co często nie jest pierwszym celem badań naukowych. Takie osoby z zewnątrz, które decydują się na doktorat wdrożeniowy, mogą przenieść inną kulturę pracy na uniwersytet, pokazać, że można pracować inaczej. Na uczelni mają obowiązki dydaktyczne, więc możemy wykorzystać ich unikalną wiedzę, aby przekazać ją naszym studentom.

Najczęściej też takie firmy są zainteresowane współpracą z naszymi absolwentami. Wielu naszych doktorantów dzięki tym kontaktom odbywa praktyki zawodowe, letnie praktyki w tych instytucjach. A nam zależy na tym, żeby nasz absolwent jak najlepiej odnalazł się na konkurencyjnym rynku pracy. Efektem doktoratu wdrożeniowego niekoniecznie musi być publikacja naukowa, może to być patent, wdrożenie, rozwiązanie technologiczne.

Od tego roku podjęliśmy również działania, które mają na celu rozszerzenie naszych kontaktów z firmami i instytutami badawczymi. Współpraca uczelni z biznesem stanowi świetny zaczyn do innowacji. Pandemia pokazała zresztą, jak blisko uczelnie medyczne muszą współpracować z przemysłem i instytutami badawczymi w rozwiązywaniu wyzwań technologicznych i zdrowotnych.

UMED
EDUKUJE

UMED edukuje

ZAKOŃCZENIE KILKULETNIEJ PRZYGODY EDUKACYJNEJ



Zakończenie projektu – 2 grudnia 2022 r.



Joanna Milczarek
Dyrektor Biura Promocji
kierownik projektu

2 grudnia, w Auli 1000 CKD odbyło się uroczyste zakończenie projektu „UMED edukuje", realizowanego przez Biuro Promocji. W wydarzeniu udział wzięli uczestnicy projektu: wspaniała grupa słuchaczy 50+, która wytrwale zdobywała wiedzę przez ostatnie 4 lata oraz uczniowie klas biologiczno-chemicznych z 5 szkół naszego województwa: I LO im. Tadeusza Kościuszki w Wieluniu, I LO im. Józefa Chełmońskiego w Łowiczu, I LO im. Bolesława Chrobrego w Piotrkowie Trybunalskim, I LO im. Jędrzeja Śniadeckiego w Pabianicach oraz Samorządowego LO im. Romualda Traugutta w Zgierzu.

Zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół średnich

- **Trzy edycje zajęć** – 2019, 2021 i 2022
- **5 bloków tematycznych** + 1 dodatkowy
- **540 uczniów**
- **5 szkół z województwa łódzkiego:** I LO w Łowiczu, I LO w Pabianicach, I LO w Piotrkowie Trybunalskim, Samorządowe LO w Zgierzu, I LO w Wieluniu

Zajęcia edukacyjne dla grupy 50+

- **Trzy lata zajęć** – wykładów i warsztatów
- **Trzy bloki tematyczne:** medyczny, kompetencji społecznych i nowoczesnych technologii komunikacyjnych
- **80 uczestników**

Specjalnie na tę okazję wykłady przygotowali wyjątkowi goście. Profesor Piotr Szukalski z Katedry Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej Uniwersytetu Łódzkiego opowiedział o dyskryminacji ze względu na wiek. Natomiast dr Tomasz Karauda z Kliniki Pneumonologii USK nr 1 im. N. Barlickiego uświadomił nam, jak genialnym projektem jest człowiek.

Od 2019 roku zrealizowaliśmy 3 edycje zajęć edukacyjnych dla 540 uczniów szkół średnich oraz 3 bloki zajęć dla 80-osobowej grupy 50+. Spotkania poświęcone były różnorodnym zagadnieniom – od pracy w laboratoriach, poprzez profilaktykę zdrowotną, aż po poszerzanie kompetencji cyfrowych.

Naszym partnerem w realizacji projektu była Fundacja 2035 prowadząca działania edukacyjne na rzecz seniorów i młodego pokolenia, które za 20 lat zmierzy się z konsekwencjami zmian demograficznych. Jej celem jest zmiana negatywnego wizerunku starości postrzeganej jako pozbawionego wyzwań i bezproduktywnego etapu życia człowieka, grożącego izolacją i wykluczeniem społecznym. Dzięki spotkaniom ze specjalistkami – przedstawicielkami naszego partnera, uczestnicy projektu poznali tajniki nowoczesnych technologii, dowiedzieli się, jak będzie się rozwijać srebrna gospodarka i rynek pracy, a młodzi ludzie uświadomili sobie, że kiedyś również staną się seniorami.

Mimo licznych trudności związanych z pandemią COVID-19 (byliśmy zmuszeni na rok zawiesić nasze zajęcia), zrealizowaliśmy wszystkie zaplanowane działania. Co więcej, udało nam się zgromadzić oszczędności, dzięki którym mogliśmy przygotować dodatkowy blok zajęć dla młodzieży poświęcony zdrowemu żywieniu, a także obdarować szkoły biorące udział w projekcie pomocami naukowymi z zakresu biologii i chemii.

Serdecznie dziękujemy wszystkim, którzy – razem z nami – realizowali to ambitne zadanie: prowadzącym zajęcia, wsparciu administracyjnemu naszej uczelni, opiekunom uczniów, a przede wszystkim samym uczestnikom!



Uroczyste zakończenie projektu



prof. Lucyna Woźniak - Prorektor ds. Rozwoju Nauki i Współpracy Międzynarodowej



Uroczyste zakończenie projektu





dr Tomasz Karauda
(Klinika Pneumonologii UMED)



prof. Piotr Szukalski
(Instytut Socjologii UŁ)



Uroczyste zakończenie projektu



Uroczyste zakończenie projektu

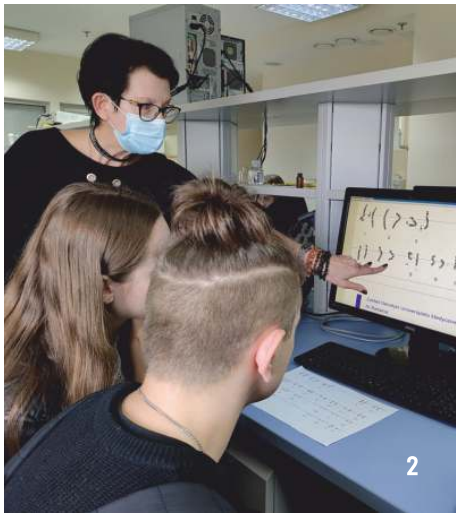


Poznawanie zagadnień z zakresu zdrowia jest niezwykle ważne w dojrzałym wieku, kiedy ujawniają się różne dolegliwości, a wizyty u lekarza stają się częstsze. Naszym założeniem było umożliwienie seniorom poznania przyczyn niektórych problemów zdrowotnych, sposobów ich leczenia, ale także prewencji. Zajęcia były skonstruowane tak, aby uczestnicy mogli brać udział w wykładach, a zatem poznać zagadnienia od strony teoretycznej, a następnie wykorzystać swoją wiedzę w praktyce, podczas warsztatów, prowadzonych przez specjalistów z danej dziedziny. Takie podejście sprawiło, że zdobyta wiedza mogła być ugruntowana, a dodatkowo uzupełniona podczas zajęć praktycznych. Uczestnicy zgodnie stwierdzili, że zajęcia były dla nich niezwykle atrakcyjne pod względem merytorycznym, a dodatkowo wniosły aspekt integracyjny – tak ważny dla seniorów, szczególnie po okresie pandemicznym.



Martyna Głogowska
koordynator zajęć dla grupy 50+









[1, 2, 3, 4] - Zajęcia dla licealistów w ramach projektu „UMED edukuje”

Zależało nam, aby w ramach projektu młodzież zdobyła nowa wiedzę w sposób przyjemny i skuteczny, czyli w praktyce. Każdy blok obejmował zajęcia warsztatowe, pracę w laboratoriach z wykorzystaniem różnych urządzeń i preparatów. Taka forma stanowi doskonałe uzupełnienie i rozszerzenie wiedzy nabywanej w ramach programu szkolnego.



Anna Rykiert
koordynator zajęć dla LO

Przedsięwzięcie zrealizowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Osi priorytetowej: III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju.

Działania: 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym

Okres realizacji projektu: 01.2019 – 12.2022

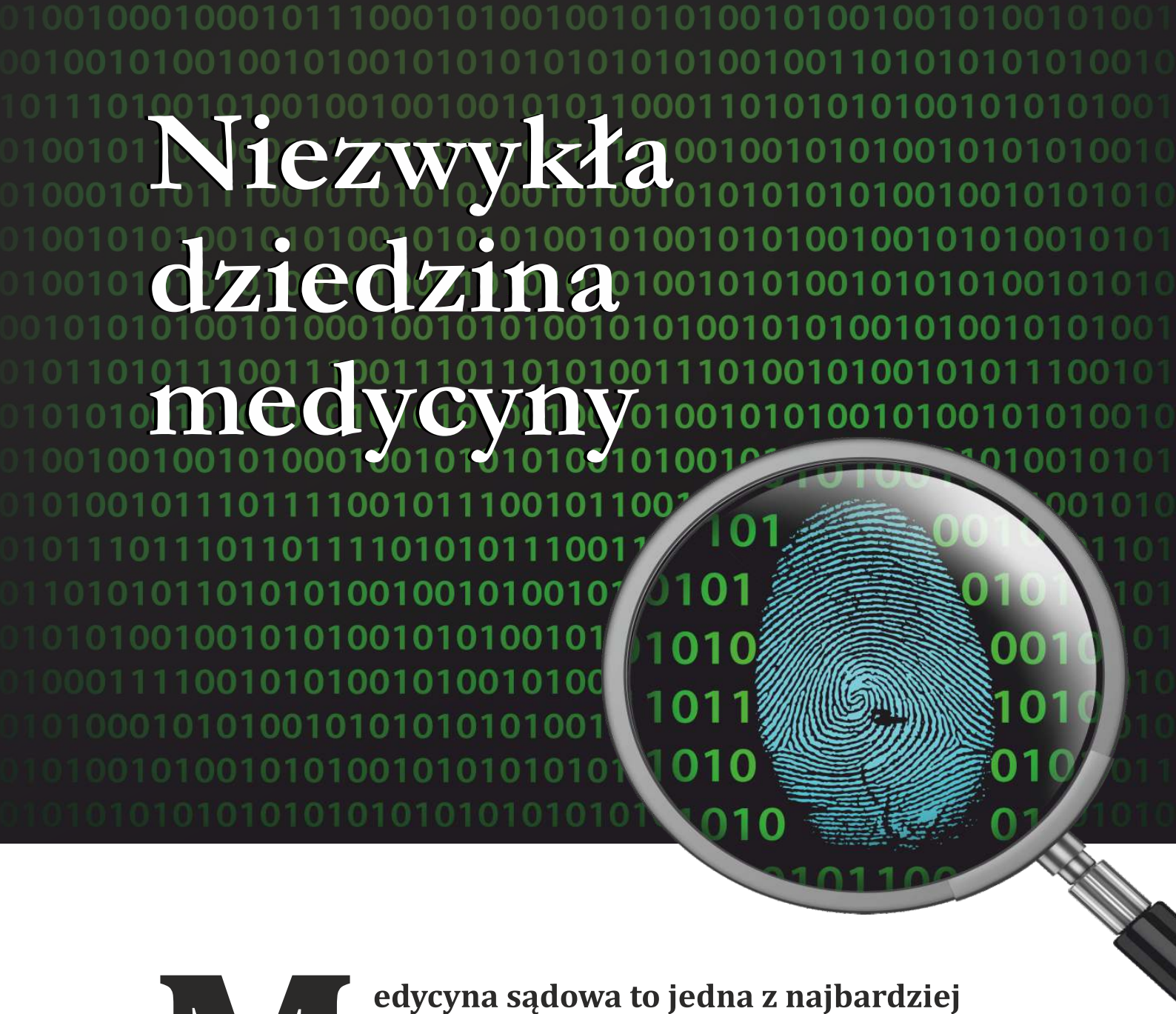
Łączne dofinansowanie: 1 476 152,67 PLN

Fundusze Europejskie Wiedza Edukacja Rozwój

Rzeczpospolita Polska

Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Niezwykła dziedzina medycyny



Medycyna sądowa to jedna z najbardziej interesujących specjalności medycznych. Często spotykamy specjalistów tej dziedziny w filmach i serialach, ale czy ich zawodowa codzienność rzeczywiście właśnie tak wygląda? O pracy medyka sądowego rozmawiamy z dr Anną Smędrą z Zakładu Medycyny Sądowej.

Medycyna sądowa nie jest częstym i oczywistym wyborem?

Niedawno przyszły do mnie studentki anglojęzyczne z ostatniego roku. Jestem bardzo dumna, bo powiedziały, że chcą zostać medykami sądowymi. Jedna ma już nawet obiecaną pracę w tej specjalności w Niemczech.
W Polsce jest obecnie 150 czynnych zawodowo medyków sądowych, więc rzeczywiście nie jest to popularna specjalizacja, ale jest bardzo ciekawa, z różnorodną, wciągającą pracą. Jednego dnia mogę badać osobę żywą i opisywać jej obrażenia, następnego dnia będę wykonywała sądowo-lekarską sekcję zwłok, kolejnego pojadę na miejsce zdarzenia i będę dokonywała zewnętrznych oględzin ciała, a jeszcze innym razem mogę pisać opinię w sprawie o błąd medyczny albo robić rekonstrukcję wypadku komunikacyjnego.

Naszym zadaniem jest m.in. tłumaczenie języka medycznego na język prawny, służymy wymiarowi sprawiedliwości i organom ścigania, wyjaśniając kwestie medyczne.

Łączą się tu dwie wydawałoby się odległe dziedziny: medycyna i prawo.

Kiedyś nawet mówiło się, że to nauka pomostowa. Naszym zadaniem jest m.in. tłumaczenie języka medycznego na język prawny, służymy wymiarowi sprawiedliwości i organom ścigania, wyjaśniając kwestie medyczne.

Czy właśnie z tego względu – ogromnej różnorodności i konieczności sięgania do innych dziedzin – jest to mało popularna specjalizacja?

Dużo trudniejsza, według mnie, jest interna. Zawsze mam olbrzymi podziw dla tych lekarzy. W przypadku medycyny sądowej chodzi raczej o obciążenie psychiczne. W naszej pracy niemal wyłącznie spotykamy się z ciemną stroną życia, bo zajmujemy się badaniem osób pobitych, zgwałconych, ofiar zabójstw, samobójstw i wypadków. Najtrudniej jest, gdy jedziemy na miejsce zdarzenia i spotykamy tam bliskich lub rodziny zmarłych. Widzimy ich ból, rozpacz. Jeszcze gorsze są historie zgonów dzieci, one zawsze będą na nas działać, bez względu na to, czy ktoś jest rodzicem czy nie.
Gdy wybierałam specjalizację, nie patrzyłam na kwestie finansowe, ale młode pokolenie bardziej zwraca na to uwagę, bardziej o siebie dba i to jest drugi powód małej popularności tej specjalizacji. Oczywiście ten zawód może dać godziwe zarobki, ale trzeba w to włożyć o wiele więcej czasu i pracy niż w wypadku innych dziedzin medycyny.

Wydaje się, że to nowa dziedzina medycyny, ale istnieje już od wieków.

Tak, sekcje zwłok były wykonywane od tysięcy lat, byli im już poddawani np. niektórzy polscy królowie. Medycyna służyła prawu, odkąd pojawiła się taka potrzeba w danej społeczności. Do sformalizowania tej dziedziny doszło na przełomie XVIII i XIX wieku. Wtedy powstała większość specjalizacji medycznych, co wiązało się z dynamicznym rozwojem nauki. Pierwsze katedry medycyny sądowej powstały we Francji pod koniec XVIII wieku. W Polsce pierwszą taką instytucję powołano w 1804 roku w Krakowie. Zajmowała się ona tym, czym my teraz, czyli wykonywaniem sekcji zwłok, ustalaniem przyczyny i czasu zgonu. Wraz z rozwojem nauki pojawiły się kolejne działy medycyny sądowej, np. toksykologia sądowa.

Którą z tych dziedzin najczęściej się Pani zajmuje?

W ośrodkach akademickich, oprócz części dydaktycznej i naukowej, dużą część naszej pracy zajmuje opiniowanie w sprawach o błędy medyczne. Tworzymy zespoły opiniujące, bo potrzebni są nam konsultanci z różnych dziedzin, zapoznajemy się niekiedy z wieloma tomami akt, więc takie sprawy są bardzo pracochłonne. Na koniec, wspólnie z konsultantami, wydajemy opinie, odnosimy się do pytań zadanych przez sąd lub prokuraturę. Chodzi o to, by wypowiedzieć się, czy postępowanie medyczne było prawidłowe w taki sposób, żeby to było pomocne dla organu, który zlecił nam wykonanie danej opinii. Na szczęście okazuje się, że w większości opiniowanych przez nas spraw nie doszło do błędów medycznych.
Zdecydowanie mniejszą część mojej pracy zajmują sekcje i obdukcje, chociaż wiem, że ludzie często mają wyobrażenia jak z filmów czy seriali kryminalnych i myślą, że medyk sądowy zajmuje się tylko sprawami zabójstw i to bardzo skomplikowanymi. W rzeczywistości takich przypadków nie ma za dużo, jest więcej

samobójstw i zdecydowanie więcej wypadków komunikacyjnych.

Czego dokładnie dotyczą sprawy o błędy medyczne?

Kiedy zaczynałam pracę kilkanaście lat temu, te sprawy dotyczyły głównie tzw. zabiegówki, czyli przypadków z chirurgii, ortopedii, ginekologii i położnictwa. I te ostatnie cały czas przodują, ale teraz pojawiają się również np. sprawy z zakresu onkologii i to coraz częściej, a kiedyś tego nie było w ogóle. Zmieniło się podejście. Kiedyś, gdy ktoś miał nowotwór, bliscy liczyli się z tym, że może umrzeć. Teraz nawet w wypadku pacjentów terminalnych rodzina często nie rozumie powagi sytuacji i tego, że nie można wszystkich uratować. Wynika to z wielu czynników, m.in. nagonki medialnej na środowiska medyczne, ale też z rosnącej roszczeniowości w społeczeństwie. Nieraz wina leży po stronie pracowników ochrony zdrowia, ale nie zawsze chodzi o to, że popełnili błąd medyczny, a o to, że nie wytłumaczyli rodzinie, jaki jest stan pacjenta, co można zrobić, a czego już nie, jakie są rokowania. Gdyby specjaliści częściej rozmawiali z pacjentami i ich bliskimi z szacunkiem, odpowiednio do ich wiedzy, to takich spraw byłoby o wiele mniej. Niestety medycy nie są tego uczeni, czasem brakuje im także umiejętności interpersonalnych i czasu. Opiniując takie sprawy, widzę, ile dokumentów lekarz musi wypełnić, bo inaczej oddział nie dostanie punktów, zwrotu kosztów od NFZ itd. Brakuje sekretarzy medycznych, którzy powinni pomagać w kwestiach administracyjnych. Oczywiście, niezależnie od sytuacji, są i takie rodziny, którym mimo rozmowy nie da się nic wytłumaczyć.

Mniejszą część pracy, tak jak Pani wspomniała, zajmują sekcje zwłok. Jak tutaj wyglądają procedury?

Gdy ktoś umrze, osoby, które znajdą ciało, powinny zawiadomić lekarza. Lekarz, najczęściej z POZ, powinien zbadać ciało i stwierdzić zgon, a oprócz tego określić, czy ten zgon był naturalny czy gwałtowny. Jeśli naturalny - wydaje kartę zgonu, ten dokument pozwala rodzinie zorganizować pochówek i dopełnić wszelkich formalności. Jeśli jednak lekarz uważa, że był to zgon gwałtowny, nie może wydać takiej karty i wzywa policję. Wtedy wkracza też prokurator i medyk sądowy. Moim zadaniem jest dokonanie oględzin zwłok na miejscu ich znalezienia. Opisuję znamiona śmierci, czyli np. plamy opadowe, stężenie pośmiertne, zmiany rozkładowe. Na podstawie tych danych ustalam czas zgonu. Po oględzinach podaję, jeśli jest to możliwe, przypuszczalną przyczynę zgonu. Potem





ciało jest transportowane do Zakładu Medycyny Sądowej, a prokurator na podstawie mojego protokołu, protokołu policji z oględzin miejsca znalezienia ciała i protokołów z przesłuchania świadków, którzy znaleźli ciało, decyduje, czy sekcja jest konieczna. Gdy dostajemy postanowienie, wraz z technikiem sekcyjnym przystępujemy do sekcji.

Sekcja składa się z dwóch części: ponawiamy to, co zostało zrobione na miejscu znalezienia zwłok, czyli zewnętrzne oględziny ciała, a potem robimy wewnętrzne oględziny ciała. Zawsze otwieramy trzy główne jamy ciała: głowę, klatkę piersiową oraz jamę brzuszną, ale w zależności od okoliczności zgonu także inne okolice ciała, np. gdy podejrzewam, że dana osoba się z kimś biła, otworzymy kończyny górne, jeśli był to pieszy z wypadku komunikacyjnego, otworzymy kończyny dolne. W czasie sekcji opisuję zmiany chorobowe i urazowe, pobieramy też materiał do badań toksykologicznych. Na podstawie tych wszystkich elementów ustalam przyczynę zgonu, obrażenia, ich ewentualny związek ze zgonem, narzędzie, które spowodowało obrażenie. Jeśli był to wypadek komunikacyjny, nieraz dostaję prośbę o jego rekonstrukcję, czyli np. o ustalenie, czy ktoś był kierowcą czy pasażerem, czy miał zapięte pasy.

Z głośnych, medialnych spraw wykonywałam np. sekcję kobiety zamordowanej kilka lat temu przez obywatela Gruzji, czy też dziewczyny wielokrotnie zgwałconej przez trzech sprawców na Zarzewie. Tak dramatyczne historie zdarzają się na szczęście rzadko. Sprawy o zabójstwo w naszym regionie są dość nieskomplikowane, często popełnianie są w afekcie, w emocjach, pod wpływem alkoholu lub narkotyków. Takie osoby łatwiej złapać, bo popełniają więcej błędów. Nieraz przeprowadzamy też sekcje osób, które zatruły się alkoholem, dopalaczami, zimą trafiają do nas osoby, które zmarły z wychłodzenia.

stawiliśmy im nasze ustalenia w specjalnych opracowaniach.

Naszym sukcesem jest też pobieranie rogówek do przeszczepów. To ważna sprawa i jesteśmy z tego dumni, bo od kiedy weszliśmy w ten program, dzięki mgr. Sebastianowi Wiślickiemu, który jest pracownikiem UMED-u i koordynatorem ds. transplantacji, znacznie wzrosła liczba przeszczepów rogówek w naszym regionie. Wcześniej w Łodzi pobierano kilka rogówek rocznie, a w zeszłym roku było ich już ponad 80. Nie jest to łatwe, bo rogówki można pobrać od dawcy do 24

...w Łodzi powstał pierwszy w Polsce zespół do identyfikacji ofiar katastrof masowych, tzw. DVI (Disaster Victim Identification). Ta koncepcja powstała już 40 lat temu w Interpolu. Przez ten czas kolejne kraje tworzyły takie grupy, u nas w Polsce zaczęło się to dzięki nam. Punktem zwrotnym był zamach bombowy w Manchesterze, po koncercie Ariany Grande, 22 maja 2017.

Zajmuje się też Pani obdukcjami.

Tak, policja może skierować do nas taką osobę na badanie, ale bywa też tak, że pacjenci, którzy doznali urazu, np. zostali w różnych okolicznościach pobici, przychodzą do nas sami i wtedy obdukcja jest płatna, bo nie jesteśmy finansowani przez NFZ. Najpierw przeprowadzamy wywiad lekarski: pytamy, co się zdarzyło, kiedy, ilu było sprawców, czym kogoś uderzono, gdzie, czy udzielono pomocy medycznej, a potem oglądamy i opisujemy obrażenia. Na samym końcu kwalifikujemy je zgodnie z przepisami kodeksu karnego. W taki sposób badamy też ofiary gwałtów.

Największe sukcesy medycyny sądowej w Polsce i w Łodzi?

Od kilku lat zajmujemy się przypadkami zgonów po interwencjach policyjnych, których liczba jest niepokojąco duża. Zbadaliśmy ten problem na prośbę Komendanta Głównego Policji i opracowaliśmy zasady postępowania w takich przypadkach. Mamy nadzieję, że przełoży się to na spadek ich liczby. Naszymi badaniami w tym zakresie zainteresował się Rzecznik Praw Obywatelskich i Prezes Najwyższej Izby Kontroli. Przedgodzin po zgonie, ale dzięki tym działaniom wiele osób może odzyskać wzrok.

Poza tym u nas w Łodzi powstał pierwszy w Polsce zespół do identyfikacji ofiar katastrof masowych, tzw. DVI (Disaster Victim Identification). Ta koncepcja powstała już 40 lat temu w Interpolu. Przez ten czas kolejne kraje tworzyły takie grupy, u nas w Polsce zaczęło się to dzięki nam. Punktem zwrotnym był zamach bombowy w Manchesterze, po koncercie Ariany Grande, 22 maja 2017. Zginęły wtedy 23 osoby, wśród nich było dwoje polskich obywateli, małżeństwo, które przyjechało odebrać swoje nastoletnie córki z koncertu. Wszelkie procedury zostały wszczęte w Wielkiej Brytanii, ale zgodnie z naszymi przepisami, jeśli za granicą w ataku terrorystycznym zginie polski obywatel, to w Polsce również służby mają obowiązek wszcząć postępowanie. I to zostało zrobione. Do sprawy został oddelegowany prokurator z Łodzi. Miał pojechać do Wielkiej Brytanii, by nadzorować wykonywane tam procedury. Wiedział, że będą również sekcje zwłok. Zadzwonił i spytał, czy nie pojechałabym z nim do Manchesteru, żeby w nich uczestniczyć i wtedy, być może, nie byłoby już potrzeby robienia powtórnych sekcji

w Polsce. Pojechaliśmy i zobaczyłam, jak pracują Anglicy według wytycznych DVI. Byłam pod wrażeniem, wyglądało to jak dobrze naoliwiona, sprawnie działająca maszyna, wszystko było robione z wielkim spokojem i profesjonalizmem.

Gdy wróciłam, rozmawialiśmy o tym z prof. Jarosławem Berentem i dr Katarzyną Wochną. Profesor Berent uczestniczył w pracach podobnych zespołów po wojnach w byłej Jugosławii. Przeprowadzały one ekshumacje i sekcje ofiar czystek etnicznych, żeby zebrać materiał dowodowy dla Trybunału w Hadze. Doktor Wochna jest jedynym w Polsce stomatologiem, który zajmuje się odontologią sądową, czyli identyfikacją ciała i ustalaniem wieku na podstawie uzębienia.
Pomyśleliśmy, żeby stworzyć w Polsce taki zespół DVI. Komendant Wojewódzki Policji w Łodzi poparł nas i w styczniu 2018 roku została podpisana umowa o współpracy między Uniwersytetem Medycznym w Łodzi a policją. Od tego czasu przeszliśmy kilkadziesiąt szkoleń. My, jako medycy sądowi, robimy to pro bono, ale gdyby doszło do jakiejś katastrofy, to będziemy gotowi, chociaż trzymamy kciuki, żeby nigdy nie trzeba było użyć naszego zespołu.





Oprócz tego często pomagamy w głośnych sprawach. W Łodzi, w grudniu 2016 roku została pobita ze skutkiem śmiertelnym przez partnera matki 4-letnia dziewczynka. Po tym tragicznym zdarzeniu zorganizowaliśmy cykl szkoleń dla nauczycieli, pielęgniarek, położnych, pracowników MOPS-ów, GOPS-ów, żeby uwrażliwić ich na problem znęcania się nad dziećmi. Podczas szkoleń pokazywaliśmy, jak rozpoznać, że coś się dzieje z dzieckiem, jak zareagować. Taka prewencja to też ważna część naszej pracy i też robimy to *pro bono*.

Jest coś, czego nie są Państwo w stanie wykryć, istnieje zbrodnia doskonała?

Gdyby coś było zbrodnią doskonałą, to byśmy się o niej nigdy nie dowiedzieli. Jeśli o czymś wiemy, to znaczy, że zbrodnia nie była doskonała, sprawca popełnił jakiś błąd. Natomiast może dojść do sytuacji, gdy nie będziemy w stanie odtworzyć, co zaszło. To, jakie będą wnioski, zależy od tego, jakie są dowody. Jeśli dowody będą dobre, to i wnioski będą dobre i na odwrót. Sekcja zwłok jest tylko jednym z elementów w śledztwie.

Kilka lat temu, zagranicą była głośna sprawa zgonu na farmie, w maszynie do rozdrabniania pokarmu dla bydła. Mężczyzna przygotowywał paszę dla bydła, ale według jego późniejszych zeznań musiał gdzieś pojechać i poprosił żonę, żeby za jakiś czas wyłączyła maszynę. Gdy wrócił, żony nigdzie nie było. Zawiadomił policję o jej zniknięciu. Policjanci znaleźli fragmenty ludzkich tkanek w rozdrabniarce, które okazały się fragmentami zaginionej małżonki. Pojawiły się dwie koncepcje, co mogło się wydarzyć. Pierwsza, że kobieta poszła wyłączyć maszynę, coś się zacięło, chciała sprawdzić co, przechyliła się i wpadła do środka. Druga, że wrzucił ją do niej mąż. Śledczy bardziej skłaniali się ku drugiej wersji, ale nie byli jej wstanie udowodnić z powodu braku dowodów. Mężczyzna szedł w zaparte, więc sprawa została umorzona.

W Polsce była też głośna sprawa młodej kobiety ze Skierniewic, która trzy miesiące po ślubie zmarła z powodu zatrucia cyjankiem. Prokuratura uznała, że popełniła samobójstwo, nie podając jednocześnie żadnych przyczyn, dla których ta młoda kobieta miałaby to zrobić. Sprawa została umorzona, chociaż nie ustalono np. w jaki sposób kobieta zdobyła cyjanek, a jest to substancja, w której posiadanie nie jest łatwo wejść. Były podejrzenia wobec jej męża, ale przez to, że na miejscu znalezienia ciała nie zabezpieczono praktycznie żadnych dowodów, nic nie udało się ustalić. To jednak skrajne przypadki.

A dlaczego Pani wybrała tą specjalizację?

Idąc na medycynę, już myślałam o tej specjalności. Po trzecim roku przyszłam do Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej UM w Łodzi i spytałam, czy mogę przychodzić na kółko naukowe. Przez kolejne lata studiów przychodziłam do zakładu i utwierdzałam się w przekonaniu, że chcę się tym zajmować. Nie żałuję, uwielbiam moją pracę, chociaż bywa trudna, obciążająca. Mój znajomy z Wielkiej Brytanii, medyk sądowy dr Richard Shepherd, autor kilku bestsellerowych książek, nabawił się PTSD (zespół stresu pourazowego) po tym, jak pracował w zespole DVI po tsunami w 2004 roku, w którym zginęło prawie 300 tys. osób. Niestety, nie mamy zapewnionej żadnej opieki psychologicznej, a uważam, że powinniśmy. Parę razy, gdy przychodziłam do domu po pracy, wydawało mi się, że nie jestem w stanie dłużej robić tego, czym się zajmuję. Dlatego ważne jest, żeby mieć grupę wsparcia, przyjaciół, żeby oderwać się, spędzać z nimi czas, np. grając w planszówki, co akurat uwielbiam. Żeby tu pracować, trzeba mieć dużo entuzjazmu i pozytywnej energii, trzeba naprawdę chcieć to robić.

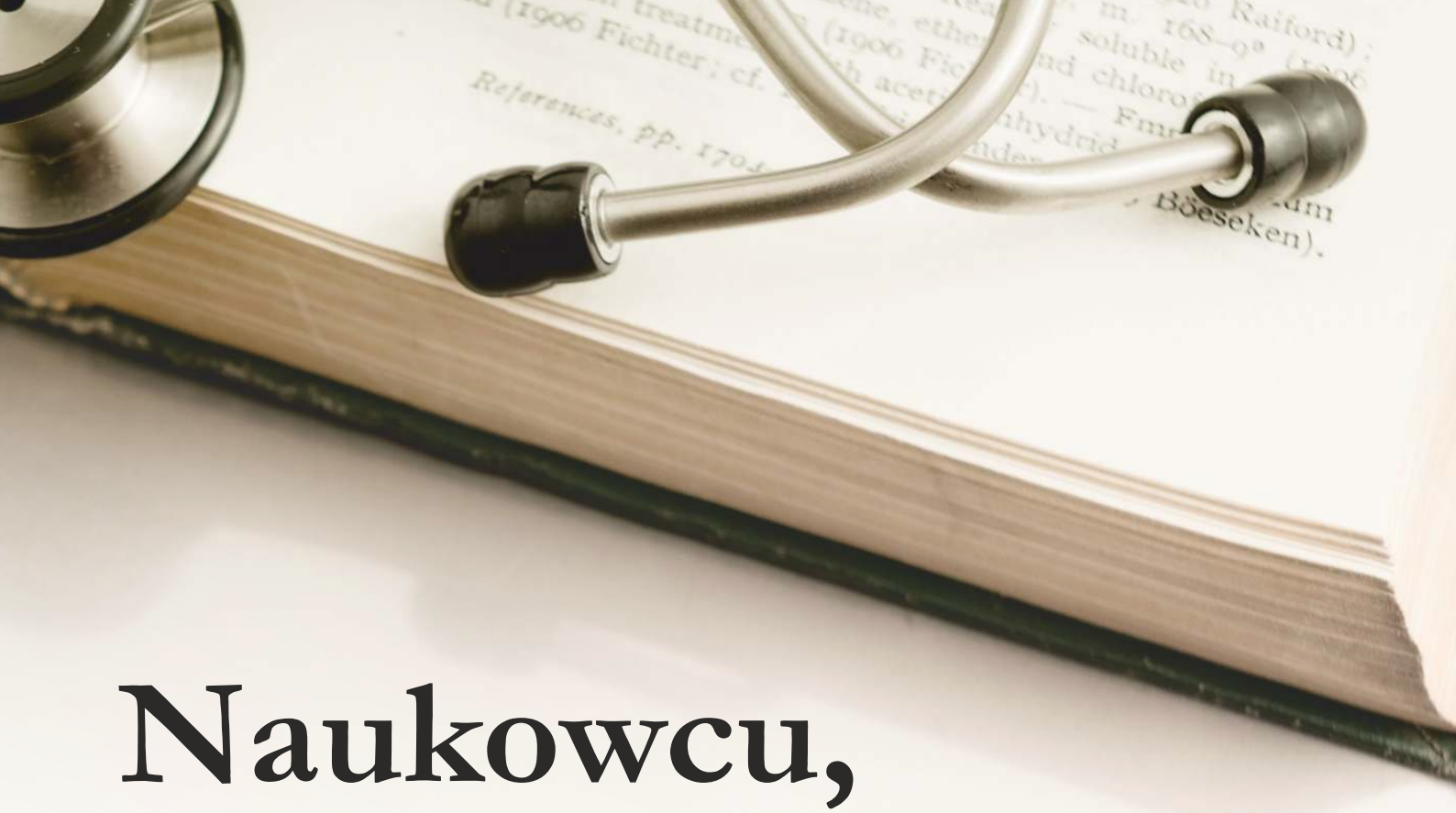


Zdjęcia pochodzą ze strony www.lodzka.policja.gov.pl, z ćwiczeń na terenie PGE GiEK S.A. Oddział Elektrownia Bełchatów, które odbyły się 3 czerwca 2022 r.



dr n. med. Anna Smędra

– lekarz specjalista medycyny sądowej,
adiunkt w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
sekretarz łódzkiego oddziału Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii (PTMSiK),
członek British Association in Forensic Medicine (BAFM),
członek Pathology and Anthropology Sub-group Interpol DVI Working Group, członek łódzkiego zespołu ds. identyfikacji ofiar katastrof masowych, opiekun Studenckiego Koła Naukowego medycyny sądowej UM w Łodzi



Naukowcu, po co ci biblioteka?

Pytanie to, w tytule postawione tak śmiało, choćby z największym bólem rozwiązać by należało... **Co prawda Gałczyński miał tu na myśli marzenia zielonego ogórka o śpiewaniu, ale fragment ten idealnie pasuje do postawionego pytania. Z czym najczęściej kojarzy się ludziom biblioteka? Prawdopodobnie z ciszą, spokojem i czytaniem pasjonujących książek. Być może nieco inaczej jest z biblioteką akademicką, tutaj bowiem dochodzą kwestie związane z samym charakterem usług, niemniej wciąż najczęstszymi użytkownikami Centrum Informacyjno-Bibliotecznego (CIB) są studenci. Tymczasem biblioteka to coś więcej niż wypożyczalnia książek (naukowych) i strefa nauki przyszłych pielęgniarek, lekarzy, farmaceutów, fizjoterapeutów. To także miejsce dla naukowca, szczególnie w kontekście intensywnego rozwoju nauki w XXI wieku. I od tej kwestii należałoby rozpocząć.**



mgr Magdalena Kokosińska
starszy bibliotekarz ds. wydawnictwa
Centrum Informacyjno-Biblioteczne

Nauka

Jak wskazuje sama nazwa, CIB to centrum informacji. Światowe bazy danych? Są. Zagraniczne, wysoko punktowane czasopisma naukowe? Do waszej dyspozycji. Całodobowy dostęp do zasobów elektronicznych? Bardzo proszę. Wszystko to (i znacznie więcej) każdy z pracowników UM w Łodzi znajdzie dzięki dostępowi oferowanemu za pośrednictwem biblioteki. Niezależnie od miejsca, w którym się znajdujesz, możesz czytać polską i zagraniczną prasę, przeglądać najnowsze wyniki badań, sprawdzać doniesienia naukowców z całego świata, cytować – i być cytowanym. Zdalny dostęp do e-zbiorów jest możliwy także spoza sieci uniwersyteckiej, z domu, z hotelu, z każdego miejsca na świecie – wystarczy się zalogować. Jeśli brakuje Ci jakichś informacji, nie możesz odnaleźć artykułu czy książki – do Twojej dyspozycji jest wypożyczalnia międzybiblioteczna, która postara się sprowadzić dla Ciebie zarówno papierowy egzemplarz, jak również zdobyć PDF. Jeśli natomiast chciałbyś poszerzyć swoje umiejętności czy wiedzę, dowiedzieć się, jak i gdzie szukać potrzebnych materiałów (np. do swoich publikacji) – jesteśmy do Twojej dyspozycji. Oferujemy gotowe tematy szkoleń (często w ramach różnych projektów, w których bierzemy aktywny udział), ale jesteśmy także otwarci na doradztwo w systemie *one-to-one appointment*, bardzo popularne także w zagranicznych książnicach. Po prostu umów się z nami, a wyjaśnimy i doradzimy podczas bezpośredniego spotkania. Szczególną funkcję w tym aspekcie pełni Oddział Informacji Naukowej.

Zdalny dostęp do e-zbiorów jest możliwy także spoza sieci uniwersyteckiej, z domu, z hotelu, z każdego miejsca na świecie – wystarczy się zalogować.

Nie można jednak zapominać o tak istotnym z punktu widzenia naukowca temacie, jakim są analizy bibliometryczne i potwierdzenia autorstwa publikacji. Wszystkie te dokumenty są tworzone przez pracowników Oddziału Bibliografii i Bibliometrii – właśnie w CIB – na potrzeby doktoratów, habilitacji, profesur, do ministerialnych konkursów i grantów, do specjalizacji. Rozwój zawodowy i naukowy wykładowców UM w Łodzi jest ściśle związany z pracą bibliotekarzy.

Otwartość

W najszerszym aspekcie – jesteśmy otwarci na każdego czytelnika. O tym mowa była już wcześniej w kontekście szkoleń czy odnajdywania trudnych do zdobycia publikacji (tu pełnimy trochę rolę detektywów...), ale mamy tu na myśli także uczestnictwo w różnorodnych przedsięwzięciach, w tym w projekcie „Otwarty Umed" (otwarty.umed.pl). Znajdują się tu nie tylko informacje związane np. z polityką otwartości naszej uczelni czy liczne i szczegółowe dane dotyczące możliwości publikowania otwartego u różnych wydawców, ale także – oferta szkoleniowa. Każdy, kto jest zainteresowany poszerzeniem swojej wiedzy na temat otwartości w nauce, może z takich szkoleń czy konsultacji skorzystać. A prowadzi je – pracownik biblioteki. Tak, w tym temacie też jesteśmy dla Was (*nomen omen*) otwarci.

Także w CIB odbywa się co roku Seminarium Open Access z okazji OA Week. Wydarzenie jest bezpłatne, otwarte (!) dla każdej zainteresowanej osoby. W ramach spotkania oferujemy zawsze kilka wystąpień, w tym – bibliotekarzy i naukowców. Ramię w ramię, dla innych bibliotekarzy i innych naukowców.
Z otwartością wiąże się także kolejny aspekt, o którym chcielibyśmy opowiedzieć – publikowanie naukowe.

Publikacje

Od dwóch lat w ramach Wydawnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi działa seria recenzowanych monografii naukowych UMedical Reports

(wydawnictwo.umed.pl). Wszystkie prace są publikowane w modelu otwartym – na licencji Creative Commons Uznanie Autorstwa (CC BY), dostępne w Regionalnej Bibliotece Cyfrowej CYBRA. Pliki PDF można także pobrać bezpośrednio ze strony wydawnictwa. Jesteśmy przekonani o wartości otwierania prac naukowych i danych badawczych, stąd wybór takiej metody rozpowszechniania prac naukowców. Nie tylko zresztą naszych naukowców – coraz częściej zgłaszają się do nas osoby z innych ośrodków, chcące opublikować swoją monografię. Jak wspomniano, prace są recenzowane – są to dwie zewnętrzne, niezależne recenzje (w modelu *single blind review*), dodatkowo każda z prac przechodzi profesjonalną redakcję i korektę językową (w zależności od potrzeb: w języku polskim lub angielskim), a także korektę po składzie. I tu znów należy podkreślić udział bibliotekarzy – seria działa przy CIB, sekretariatem wydawnictwa (a więc całym procesem publikacji, począwszy od przyjęcia pracy przez poradnictwo dla autorów aż po publikację), jak również redakcją, korektą i składem zajmują się bibliotekarze. Nasze wykształcenie i doświadczenie pozwalają nam bowiem na zajmowanie się także kwestiami wydawniczymi, poza tym regularnie się dokształcamy, by zapewnić naszym Autorom jak najwyższą jakoś usług wydawniczych. Jeśli więc chcielibyście coś u nas opublikować lub macie jakieś pytania związane z redagowaniem pracy – jesteśmy tu dla Was.

W najszerszym aspekcie – jesteśmy otwarci na każdego czytelnika.


Recepcja w Bibliotece UMED


Biblioteka UMED



Patio w Bibliotece UMED



Pokoje cichej nauki

Biblioteka to miejsce wymiany myśli i poglądów, miejsce nawiązywania współpracy i nowych, dobrych relacji.

Bibliotekarz to ktoś, kto jest dla swoich czytelników – w tym dla naukowców. To osoba wykształcona i chętna do nauki, ale także do nauczania innych, dzielenia się tym, co wie.

Przestrzeń

Przestrzeń w bibliotece akademickiej pojmujemy na dwa sposoby. Pierwsza płaszczyzna to przestrzeń fizyczna, z której najczęściej korzystają studenci, ale która dostępna jest dla całej społeczności uniwersytetu. Sale do cichej nauki z powodzeniem można wykorzystać do spotkań online – są bowiem miejscem bardziej niż reszta biblioteki wyciszonym, odseparowanym od innych ludzi. Salki można rezerwować e-mailowo lub telefonicznie w Informatorium. Do dyspozycji użytkowników CIB są także patio i sala szkoleniowa. Jeśli potrzebujecie zorganizować spotkanie np. z kołem naukowym, warsztaty związane ze swoją dziedziną, a nawet konferencję – jesteśmy dla Was. Obie przestrzenie można bezpłatnie zarezerwować w sekretariacie biblioteki. Każdy organizator ma do dyspozycji komputer z dostępem do Internetu oraz projektor. Często gościmy studentów zrzeszonych w kołach zainteresowań czy organizacjach uczelnianych, ale także np. licealistów, zaciekawionych kierunkami medycznymi, jak również finalistów różnych konkursów czy uczestników projektów i grantów, związanych z medycyną i naukami o zdrowiu.

Ale przestrzeń ma także inny wymiar, bardziej interpersonalny. Biblioteka to miejsce wymiany myśli i poglądów, miejsce nawiązywania współpracy i nowych, dobrych relacji. Bibliotekarz to ktoś, kto jest dla swoich czytelników – w tym dla naukowców. To osoba wykształcona i chętna do nauki, ale także do nauczania innych, dzielenia się tym, co wie. Otwarta na nowe pomysły, współpracę, na udział w projektach, wydarzeniach, skłonna do wszechstronnej pomocy. CIB to nie tylko miejsce, gdzie możecie znaleźć konkretną pomoc w konkretnych kwestiach naukowych powiązanych z publikacjami czy wyszukiwaniem informacji, to również przestrzeń pozyskiwania partnerów w procesie propagowania wiedzy i nauki. Jesteśmy przekonani, że bibliotekarze akademiccy i naukowcy mogą i powinni iść ramię w ramię.



Strefa relaksu

HR EXCELLENCE IN RESEARCH

„Przegląd systematyczny jako integralny komponent projektów badawczych”

unikatowy projekt realizowany przez Centrum Informacyjno-Biblioteczne



Centrum Informacyjno-Biblioteczne rozpoczęło realizację projektu *Przegląd systematyczny jako integralny komponent projektów badawczych* w październiku 2022 r., w ramach programu MEiN Nauka dla Społeczeństwa. To unikatowe w skali kraju przedsięwzięcie realizowane będzie przez dwa lata, do lipca 2024 r.

Systematic reviews

Przegląd systematyczny (z ang. *systematic review*) jest opracowaniem medycznej literatury naukowej, które mierzy i ocenia wiarygodność badań na określony temat. Wykorzystuje metody naukowe w celu wszechstronnego zidentyfikowania, przeanalizowania, oceny i syntezy wszystkich potencjalnie istotnych, opublikowanych badań naukowych (Harris, 2005).

Jak podaje polska strona Cochrane Library, przegląd systematyczny *jest badaniem wtórnym (podsumowującym wyniki badań pierwotnych), opracowanym zgodnie z rygorystycznymi standardami metodologicznymi, pozwalającymi zminimalizować ryzyko zaistnienia błędów systematycznych (z ang. bias). Dlatego też obecnie uważa się, że wyniki przeglądów systematycznych zajmują jedno z czołowych miejsc w hierarchii wiarygodności danych klinicznych* (Cochrane Polska, 2017). W praktyce lekarzy medycyny, pozostających na bieżąco z naukową literaturą medyczną, przeglądy systematyczne odgrywają istotną rolę, jako że ich głównym zamierzeniem jest wskazanie efektywnego, wolnego od zafałszowań sposobu interwencji w procesie leczenia pacjentów. Więcej

Cochrane Library

The Cochrane Library

Baza The Cochrane Library, dostępna w CIB, jest uznawana na całym świecie za punkt odniesienia dla wysokiej jakości informacji, jest źródłem wiedzy dla pracowników sektora medycznego oraz osób zainteresowanych tematyką zdrowia. Gromadzi regularnie aktualizowane, wiarygodne dane biomedyczne oraz opracowania wspierające podejmowanie decyzji w opiece zdrowotnej. Więcej

Głównym celem projektu jest stworzenie kompendium wiedzy na temat przeglądów systematycznych dla nauk medycznych oraz pomoc w nabyciu umiejętności w ich przeprowadzaniu. Poprawne skonstruowanie przeglądu systematycznego wymaga bowiem znajomości rygorystycznych zasad i reguł odnoszących się do poszczególnych etapów jego tworzenia. Pozyskanie powyższych umiejętności wpłynie na zwiększenie widoczności naukowców, nauczycieli akademickich, studentów oraz doktorantów Uniwersytetu Medycznego na naukowej arenie międzynarodowej.

Od czasu, kiedy badacze zwrócili się w stronę przeglądu systematycznego (z ang. *systematic reviews*), jako niezbędnego narzędzia porządkującego ogromną liczbę raportowanych rezultatów badań, wielu z nich zaangażowało się w sam proces ich przeprowadzania. Wraz ze wzrostem zapotrzebowania na opracowywanie przeglądów systematycznych zwiększyła się także liczba zaangażowanych w nie badaczy. Obecnie jest to wiodący typ publikacji, który zawiera w swojej metodologii kompleksową identyfikację, analizę i ocenę wyników wszystkich badań dotyczących danego zagadnienia medycznego.

Specjaliści informacji naukowej - eksperci obsługi baz danych

Intensyfikacja badań w zakresie nauk biomedycznych spowodowała wzrost pojawiającej się literatury naukowej na rynku wydawniczym. Obok tego szybki rozwój technologii sprawił, że w oszałamiającym tempie rośnie liczba dostępnych w sieci przeglądów systematycznych z różnych dziedzin nauk medycznych (1). Internetowe narzędzia informacji dostarczają miliony elektronicznych stron, które w ciągu kilku sekund wyświetlają odpowiedzi na zadaną kwerendę. Łatwy dostęp do informacji skutkuje jednak przeładowaniem informacjami. Strona domowa popularnej, ogólnodostępnej bazy biomedycznej PubMed regularnie podaje ogólną liczbę publikacji zawartych w systemie – obecnie jest ich ponad 34 miliony (2). Wyzwaniem, zarówno dla klinicystów, medyków, jak i dla bibliotekarzy, jest dzisiaj wyłuskanie z gąszcza przytłaczającej liczby publikacji tych najistotniejszych. Z powyżej wskazanych powodów przygotowanie przeglądu systematycznego wymaga od autora zachowania wysokich standardów i procedur metodologicznych. Przeprowadzone badania wykazują, że nie wszystkim się to udaje (1,3). Podczas gdy większość światowych instytucji naukowych zaangażowanych w rozwój *systematic reviews* rekomenduje

włączenie bibliotekarzy (jako specjalistów od informacji) w ten proces, wiele przeglądów przeprowadzanych jest bez ich konsultacji i poradnictwa, co wiąże się ze spadkiem jakości powstających przeglądów.

W bibliotekach medycznych na świecie zadania związane z budowaniem kompleksowych strategii wyszukiwawczych dla biomedycznych baz danych realizowane są przez specjalistów informacji naukowej (3). W wiodących, światowych ośrodkach akademickich współpraca między naukowcami a bibliotekarzami medycznymi jest zjawiskiem powszechnym. Rola specjalistów informacji w tym procesie jest nieoceniona, zwłaszcza w pierwszych etapach współpracy. Jako eksperci w wyszukiwaniu i gromadzeniu literatury medycznej, efektywnie posługują się narzędziami informacji naukowej i wspierają naukowców, oszczędzając ich czas.

- Naszym zamierzeniem jest ugruntowanie współpracy między bibliotekarzami, badaczami i kadrą naukową, wykazanie korzyści z niej płynących i wypracowanie dobrych praktyk. Dlatego też Centrum Informacyjno-Biblioteczne podjęło się opracowania narzędzia, które udostępni wiedzę dotyczącą przeglądów systematycznych – wyjaśnia Bogumiła Bruc, kierowniczka Informacji Naukowej i Obsługi Użytkowników w Centrum Informacyjno-Bibliotecznym UM.

Kompendium wiedzy o *systematic reviews*

Przeglądy są wykorzystywane do gromadzenia wszystkich rodzajów danych medycznych dostępnych w piśmiennictwie. Przegląd systematyczny jest tak dobry, jak jego metodyka przeprowadzenia i włączone badania. Dlatego też, aby przeprowadzić przegląd według jak najlepszych standardów, potrzebne jest kompendium specjalistycznych i dostępnych dla zainteresowanych wskazówek, które służyć będą jako baza wiedzy i punkt odniesienia. Stąd też jednym z celów projektu jest zgromadzenie wybranych materiałów o przeglądach systematycznych i umieszczenie ich na utworzonej „Witrynie – serwisu informacyjnego przeglądów systematycznych/*systematic reviews*". Będzie to wirtualny punkt referencyjny zawierający skonsolidowane materiały informacyjno-edukacyjne dotyczące przeglądów systematycznych, tworzonych w dziedzinie medycyny i nauk pokrewnych. Zawarte na stronie materiały będą przeznaczone dla użytkowników zaangażowanych w procesy badawcze i w publikowanie artykułów typu *systematic reviews*. Znajdą się w nim również informacje dotyczące metodologii, źródeł i dokumentacji przeglądów adresowane do zainteresowanych tematem badaczy, studentów czy doktorantów.

Strona zawierać będzie również podstawowe i zaawansowane materiały dostępne w różnych formatach, m.in.: w postaci dokumentów do pobrania, dokumentów audiowizualnych oraz interaktywnych odnoszących się do teorii i praktyki tworzenia przeglądów. Ponadto, zamieszczone zostaną informacje o obowiązujących w nauce procedurach i uregulowaniach, a także o pozostałych typach przeglądów literatury należących do „rodziny" przeglądów systematycznych. Omówione zostaną zaawansowane metody i techniki wyszukiwania medycznej literatury naukowej oraz źródła, z jakich należy korzystać, w tym biomedyczne bazy danych, oprogramowania do zarządzania przeglądami systematycznymi, a także metody dokumentowania procesu przeglądu systematycznego.

Szkolenia i warsztaty z systematic reviews

Projekt zakłada, że w części edukacyjnej zawarte będą materiały e-learningowe, m.in. filmy instruktażowe oraz linki do webinariów, serie szkoleń dla użytkowników. W ramach projektu planowane są, poza organizacją warsztatów prowadzonych przez pracowników CIB, także szkolenia realizowane przez międzynarodowe autorytety w dziedzinie tworzenia przeglądów systematycznych – bibliotekarzy medycznych z wiodących uniwersytetów europejskich.

Bibliografia:

1. Allen, T. Medical librarians educational needs in LMIC: systematic review production as an indicator. J EAHIL. 2016 Vol. 12 nr 4, s. 17–19
2. PubMed [Internet]. 2022 [cited 23.09.2022]. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
3. Spencer AJ, Eldredge JD. Roles for librarians in systematic reviews: a scoping review. J Med Libr Assoc. 2018 Jan;106(1):46-56. doi: 10.5195/jmla.2018.82.
4. Queen's University Library. Systematic Reviews & Other Syntheses [Internet]. 2022 [cited 23.09.2022]. Available from: https://guides.library.queensu.ca/knowledge-syntheses/librarian-support

Co z tą reformą?



Największe wyzwania psychiatrii

W ostatnich latach przybywa dorosłych z zaburzeniami lękowymi i depresyjnymi. Wśród nastolatków dochodzi do poważnych samookaleczeń i prób samobójczych. Psychiatria jest potrzebna jak nigdy. Przed jakimi wyzwaniami stoi, z czego wynika zwiększenie liczby problemów i jak zadbać o zdrowie psychiczne dzieci, młodzieży i dorosłych? O tym rozmawiamy z prof. Agnieszką Gmitrowicz, kierownikiem Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, oraz z prof. Piotrem Gałeckim, kierownikiem Kliniki Psychiatrii Dorosłych.



prof. Agnieszka Gmitrowicz,
kierownik Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży,
specjalista psychiatrii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży,
psychoterapeuta, suicydolog

Jakie są obecnie największe wyzwania psychiatrii dziecięco-młodzieżowej?

Zabezpieczenie ciągłości opieki i rozwiązanie kryzysu związanego z ograniczoną dostępnością miejsc w oddziałach całodobowych z powodu napływu nieletnich pacjentów w ostrych kryzysach samobójczych.
Po okresie wakacyjnym, kiedy z reguły mamy spadek przyjęć w trybie nagłym, od września na oddziale mamy stale nadstawki i ponadkontraktowe łóżka (finansowane przez NFZ). Obłożenie sięga 140, a nawet 150%. Nieraz dziennie mamy siedem przyjęć, a po weekendzie nawet kilkanaście. Na oddziale jest 29 łóżek rejestrowych, czyli tylko w jeden weekend zapełniła się prawie połowa oddziału. Personelu z kolei ubywa, bo kadra z trudem dźwiga taki napływ pacjentów. A ten jest tak duży, ponieważ brakuje m.in. ośrodków interwencji kryzysowych na poziomie środowiska. Nadal, mimo reformy, izby przyjęć szpitali psychiatrycznych pełnią tę funkcje.

Dzięki m.in. dużej aktywności psychiatrów dzieci i młodzieży opracowane zostały główne założenia reformy wprowadzającej od wiosny 2018 roku nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. Uwzględnia on trzy poziomy referencyjne. Pierwsze ośrodki I stopnia referencyjnego – środowiskowej opieki psychoterapeutycznej i psychologicznej (bez psychiatrów) - działające w środowisku lokalnym uruchomiono wiosną 2021. Na II poziomie rozwijają obecnie działalność centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży z opieką ambulatoryjną i oddziałami dziennymi. One już zatrudniają specjalistów psychiatrów dzieci i młodzieży. III poziom to ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej dla populacji rozwojowej, przykładem jest kierowana przeze mnie klinika.

We wrześniu, w ramach Centralnego Szpitala Klinicznego, przy ul. Wierzbowej 38 ruszyło Centrum Zdrowia Psychicznego z poradnią dla dzieci i młodzieży i z oddziałem dziennym dla uczniów klas IV-VIII. Placówka wpisuje się już w drugi poziom referencyjności reformy.
Długo się o to staraliśmy, jeszcze wiele lat przed reformą. W końcu udało się przenieść mały oddział dzienny dla młodszych nastolatków przy oddziale stacjonarnym do nowych, przytulnych pomieszczeń poza szpitalem. Na ulicy Wierzbowej pacjenci - głównie ze stanami depresyjnymi i lękowymi - mają zapewniony dostęp do nauki szkolnej oraz psychoterapię indywidualną i grupową. Po terapii mogą wracać do domu. Przewidziane są też konsultacje dla całych rodzin. Ta placówka to duży sukces, cieszę się, że powstała.

Aby reforma psychiatrii dziecięco-młodzieżowej zadziałała, potrzebna jest jednak m.in. wiedza lokalnych społeczności jak współpracować w środowisku, jak wykorzystać potencjał pracujących w nim ludzi o różnych kwalifikacjach. Każdy człowiek może być w czymś pomocny. Na tym bazują niektóre programy prewencji samobójstw w Europie.
W Polsce działa obecnie ponad 300 ośrodków opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży. Trzeba jeszcze wypracować w lokalnym środowisku płaszczyznę współpracy z placówkami edukacyjnymi, psychologiczno-pedagogicznymi, wychowawczymi, socjalnymi. Dotrzeć do pojedynczych rodzin w kryzysach, nastolatków, dzieci. To nie jest tak, że rodzic i jego dziecko sami wyszukają ośrodek i tam się zgłoszą. Brakuje wciąż sposobów nawiązywania kontaktu. Trzeba też zwrócić uwagę na zróżnicowanie geograficzne, ekonomiczne, dostęp do opieki zdrowotnej – nie wszystkie ośrodki

i centra będą działać tak samo, mieć te same zasoby. Ponadto, brakuje stałej współpracy ze szkołami. Często, szczególnie od początku pandemii, osiągnięcia szkolne czy przemoc rówieśnicza są u dzieci źródłami kryzysów psychicznych, w tym samobójczych.

Niestety środowiskowa psychiatria dziecięco-młodzieżowa nadal jest finansowana nieadekwatnie do potrzeb. Rozliczana jest na zasadzie kontraktów z NFZ (psychiatria dorosłych na zasadzie ryczałtu). Polega to na rozliczaniu świadczeń, punktów i wykonaniu określonych umów. Ten sposób finansowania powoduje, że niektóre centra nie są w stanie się utrzymać, bo mają z góry wyznaczone limity finansowe i czasowe. A przecież nie da się dzieciom w kryzysie psychicznym czy całej rodzinie powiedzieć, że wizyta będzie trwała tyle i tyle minut. To kolejne wyzwania dla psychiatrii dzieci i młodzieży.

Z czym najczęściej zgłaszają się pacjenci, z jakimi problemami do Państwa trafiają?

Nasz oddział młodzieżowy powstał w latach 90. ubiegłego stulecia. Przeważali wtedy pacjenci z chorobami psychicznymi, jak schizofrenia, choroba afektywna, zaburzenia nastroju. Potem był okres rozwoju narkomanii w Polsce, więc mieliśmy dużo powikłań po substancjach psychoaktywnych.
Znaczący wzrost zachowań autoagresywnych u nastolatków zaczął się ponad 10 lat temu i to on doprowadził do głębokiego kryzysu w opiece psychiatrycznej. Pamiętam, jak odbył się pierwszy Kongres Zdrowia Psychicznego w 2017 roku. Podczas sesji poświęconej psychiatrii dzieci i młodzieży pojawiły się takie tytuły referatów: „Dzieci na krawędzi życia", „Ratuj się, kto może". Większość osób, która trafiała i trafia do szpitali, jest po poważnych samookaleczeniach ciała, próbach samobójczych albo z tendencjami samobójczymi. W Polsce w 2021 roku doszło do 127 samobójstw wśród nastolatków, czyli o 20% więcej w stosunku do 2020 roku. Natomiast wzrost zachowań suicydalnych pod postacią prób samobójczych (odnotowanych przez Komendę Główną Policji) w tym okresie wyniósł aż 80% (736 zgłoszonych prób w 2020 i 1411 w 2021).
Obecnie około 90% przyjęć na oddziały młodzieżowe dotyczy nastolatków w ostrych kryzysach samobójczych z autoagresją. Aktualna sytuacja często uniemożliwia przyjęcia dzieci z innymi zaburzeniami psychicznymi. Nie mają one możliwości otrzymania kompleksowego wsparcia terapeutycznego.



Z czego biorą się te problemy u dzieci, młodzieży?

Okres dojrzewania przebiega skokowo, często połączony jest z kryzysem. Szczególnie przejście z okresu pokwitania do pełnej dojrzałości biologicznej. To moment kształtowania się ról społecznych, uczenia się samodzielności. Osoby, które nie mają zaplecza, wsparcia w tych problemach, są w głębszych kryzysach, wymagają szybkiej interwencji.

Żeby przetrzymać kryzys, trzeba wiedzieć, jak nim zarządzać. Gdzie mają się tego uczyć dzieci? W domu podczas zdalnej nauki czy idąc zestresowanymi do szkoły po lockdownie? Można powiedzieć, że czynnikiem, który zaostrzył kryzysy, był zarówno lockdown, jak i powrót do szkół. Bo to przyczyniło się do nagłych zmian, które uruchomiły dezadaptacyjne mechanizmy w postaci autoagresywnych zachowań rozładowujących napięcie emocjonalne.

Dziecko w swoim indywidualnym rozwoju nie kształtuje się w oderwaniu od społeczeństwa. Żyje w makrosystemie, w którym słyszy np. o wojnie. Funkcjonuje w systemie edukacji i jednocześnie w mikrosystemie rodzinnym, który z kolei doświadcza zmian geopolitycznych, kryzysów finansowych i innych. W domu często brakuje rodziców, nie ma tradycji rodzin wielopokoleniowych, generacyjnych – rodzice i dziadkowie nieraz mieszkają na innych kontynentach. W tych trzech przestrzeniach jest zmienność. Takie przyspieszenie zmian, rozwoju, napływu informacji powoduje, że nie ma możliwości przygotowania do tego naszego umysłu. Mózg ma ogromny potencjał, ale ewolucja wymaga czasu, a tu z dnia na dzień coś się zmienia.
Poza tym dzieci nie zyskują takich umiejętności, które my dorośli mieliśmy w poprzednich dziesięcioleciach, jeśli chodzi o formę przekazu, komunikacji. Mimo że potrafią teraz korzystać jednocześnie z czterech monitorów i w każdym prowadzić osobną konwersację, to nie wiedzą, że np. można coś załatwić, uśmiechając się, że

można językiem ciała wiele przekazać, także emocje, obecnie wyrażane jako emotikonki. Mało współpracują, nie pomagają sobie, wręcz przeciwnie, cyfryzacja przyniosła nowe zagrożenia w postaci cyberprzemocy. Nie ma czasu na poznawanie siebie nawzajem. Każdy jest zanurzony w swoich problemach, ograniczeniach, potrzebach. Przypomina to widok polskiej plaży z rozstawionymi parawanami. Każdy walczy o swój kawałek i odgradza się szczelnie parawanem od innych.

Jak pojawi się stresor, a wokół jest ich mnóstwo, i trafi na osobę o obniżonej odporności psychicznej, to taka osoba może zareagować lękiem, depresją czy agresją lub autoagresją w postaci próby samobójczej. Oczywiście na zachowania samobójcze może wpływać wiele innych czynników, w tym: podatność genetyczna, działania środowiska, ale też w każdej historii tych zachowań działa sieć różnych powiązań, która na końcu powoduje, że dziecko dochodzi do granicy możliwości adaptacyjnych. To zasada ostatniej kropli. Ta kropla nie musi być wielka, ale przeważa i dochodzi wtedy do kryzysu psychicznego.

Jak pomóc nastolatkom, jak można zadbać o ich zdrowie psychiczne, jak sami mogą o nie zadbać?

Trzeba byłoby uczyć ich strategii adaptowania się do zmian, czerpania z zasobów własnych i zewnętrznych. Pokazywać, że można i należy prosić o pomoc, że należy trenować umiejętności radzenia sobie w różnych sytuacjach. To pozwala nadążyć za współczesnym tempem życia. Potrzebna jest edukacja, zarówno rodziców, jak i dzieci, w zakresie akceptacji różnorodności, współpracy, wzajemnego rozpoznawania potrzeb (w tym emocjonalnych), uczenia się przez doświadczenie. Dlatego tak ważne jest przebywanie w grupie rówieśniczej. Inaczej nie będzie łatwo przystosowywać się do ciągłych zmian w środowisku społecznym. Chociaż mam nadzieję, że niedługo wahadło pójdzie w drugą stronę, że ludzie będą budować osady bezpiecznego życia w grupie, razem.



prof. Piotr Gałecki,
kierownik Kliniki Psychiatrii Dorosłych,
konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii

Wszystko, co jest dobre dla naszego serca, jest dobre dla naszego mózgu. Czyli odpowiednia dieta, umiarkowany wysiłek fizyczny, czas na relaks. Ważne też, żeby mieć grupę osób - rodzinę, przyjaciół - przy której możemy się czuć bezpiecznie, z którą możemy porozmawiać i rozładować negatywne emocje.

Największe wyzwania w psychiatrii dorosłych?

Jest kilka wymiarów tych wyzwań. Pierwszy to organizacyjny. Istotną kwestią jest dokończenie reformy psychiatrii i związana z tym zmiana organizacji ochrony zdrowia psychicznego. Czyli pokrycie całej Polski centrami zdrowia psychicznego do 2027 roku tak, żeby co najmniej w każdym powiecie działał taki punkt. Jest to pierwszy poziom wsparcia, który powstaje w ramach reformy.

Do końca tego roku 33% populacji w Polsce będzie mogło skorzystać z pomocy w takim centrum. W Łodzi działa na

razie punkt dla Widzewa i Bałut. Do końca roku mają jeszcze powstać centra dla Górnej, Śródmieścia i Łodzi Wschodu. Jeśli jednostki dedykowane do prowadzenia takich miejsc podpiszą umowy z NFZ, to pod koniec roku cała Łódź powinna być „wyposażona" w centra zdrowia psychicznego.

Ich założeniem jest odpowiedzialność terytorialna. To znaczy, pacjent, który mieszka w danym rejonie, musi uzyskać pomoc w przypisanym mu centrum zdrowia psychicznego. CZP obejmują hospitalizację całodobową, oddział dzienny, zespół leczenia środowiskowego i poradnię zdrowia psychicznego. Od poniedziałku do piątku funkcjonuje w nich punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny, do którego można zadzwonić, zgłosić się bez zapisów i uzyskać pomoc. Chodzi o to, żeby nie dopuścić do rozwoju kryzysu i dostać wsparcie szybko. Osoby, które mają problem ze zdrowiem psychicznym, rzeczywiście korzystają z tych centrów. Jest to dobry model opieki, czego dowodem jest zmniejszenie o blisko połowę hospitalizacji psychiatrycznych wśród pacjentów z rejonów, gdzie działają centra zdrowia psychicznego.
Wyzwaniem jest stworzenie drugiego poziomu reformy, czyli oddziałów dziennych, które będą makroregionalnie udzielały świadczeń specjalistycznych, np. w zakresie leczenia lekoopornych zaburzeń nastrojów, zaburzeń osobowości czy odżywiania.

Jeśli chodzi o wyzwania związane z farmakologią, to mam nadzieję, że niedługo nastąpi refundacja esketaminy donosowej tak, żeby była dostępna w akceptowalnej cenie dla naszych pacjentów. Stosowana jest ona m.in. w lekoopornych zaburzeniach depresyjnych. Liczę też na to, że w następnym roku pojawi się w Polsce najnowszy neuroleptyk stosowany w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej. Preparat u nas jest na razie niedostępny, bo producent jeszcze nie zdecydował się wejść z nim na polski rynek.

Z jakimi problemami najczęściej zgłaszają się pacjenci?

Od dekad uzależnienie - głównie od alkoholu - jest najczęstszym zaburzeniem psychicznym w Polsce. Stanowi zresztą dość spory odsetek hospitalizacji. Mówi się o wzroście spożywanego alkoholu z powodów pandemii, ale raczej obserwujemy stabilne rozpowszechnianie tego zaburzenia.
Częściej dotyka ono mężczyzn. Uzależniają się oni wcześniej i przebieg choroby jest bardziej dynamiczny. To znaczy jest więcej zespołów abstynencyjnych, amnestycznych, urazów wielonarządowych i napadów padaczkowych. Kobiety uzależniają się później, najczęściej na przełomie czwartej i piątej dekady życia i są przy tym często osobami wysoko funkcjonującymi. To znaczy piją mniejsze ilości, ale systematycznie i są w stanie jednocześnie pracować i w miarę prawidłowo funkcjonować w rodzinie. Jeśli chodzi o uzależnienie od leków uspokajających, to statystyki wśród kobiet i mężczyzn są podobne.
W ostatnich latach nastąpił jednak wzrost zaburzeń lękowych i depresyjnych, ale minimalna grupa tych osób trafia do szpitali. W wypadku 90% wystarczą porady związane z leczeniem ambulatoryjnym lub dziennym.

Z czego wynika zwiększenie liczby problemów z emocjami, stanami depresyjnymi, co jest ich powodem?

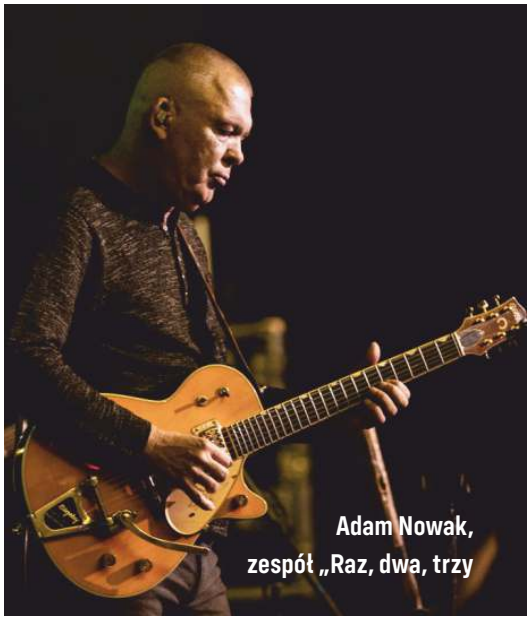
Zaburzenia depresyjne, lękowe zależą od predyspozycji genetycznej, struktury osobowości i czynników zewnętrznych, środowiskowych. Te dwa pierwsze elementy są dość trwałymi komponentami i nie mamy na nie większego wpływu, w przeciwieństwie do trzeciego elementu. Zmienił się styl życia, funkcjonowanie człowieka w społeczeństwie. Żyjemy szybciej, pracujemy dłużej, jesteśmy bombardowani wieloma negatywnymi informacjami. Żyjemy bardziej samotnie, bez wsparcia w rodzinie wielopokoleniowej. Do tego jest wiele zagrożeń zewnętrznych. To wszystko powoduje większy poziom lęku u człowieka. A lęk to nie tylko – w aspekcie psychologicznym - trwożliwe oczekiwanie, że wydarzy się coś złego, chociaż zagrożenia nie ma.
Gdy czujemy lęk, dochodzi do mobilizacji części współczulnej układu wegetatywnego, a w efekcie do wzrostu ciśnienia, tętna, napięcia mięśni, redystrybucji krwi z jamy brzusznej do klatki piersiowej. Poza tym następuje mobilizacja prozapalna układu immunologicznego i wzrost aktywności osi podwzgórze - przysadka - nadnercza, przez co wydziela się kortyzol. Jeśli jest on przewlekle i w zbyt dużej ilości wydzielany, prowadzi to do szybszego starzenia się organizmu. To wszystko powoduje rozwój chorób cywilizacyjnych. Lęk ma więc potężne biologiczne konsekwencje. Zwykle trwa kilka miesięcy, nawet lat, stąd duże koszty społeczne leczenia zaburzeń lękowych czy depresyjnych.

Jak dorośli mogą zadbać o siebie i swoje zdrowie psychiczne?

Zdrowie psychiczne jest bezwzględnie związane ze zdrowiem somatycznym. Jeśli chcemy dbać o psychikę, musimy dbać o swoje ciało. Wszystko, co jest dobre dla naszego serca, jest dobre dla naszego mózgu. Czyli

odpowiednia dieta, umiarkowany wysiłek fizyczny, czas na relaks. Ważne też, żeby mieć grupę osób - rodzinę, przyjaciół - przy której możemy się czuć bezpiecznie, z którą możemy porozmawiać i rozładować negatywne emocje.

W ubiegłym roku Uniwersytet Medyczny w Łodzi obchodził jubileusz 20-lecia.
Z tej okazji zorganizowany został wyjątkowy koncert zespołu *Raz, dwa, trzy* – pełny wspomnień, wzruszeń i rockowego brzmienia. Dochód ze sprzedaży biletów-cegiełek został w całości przekazany na potrzeby działalności Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży. Rektor prof. Radzisław Kordek oraz Prezes Fundacji dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Joanna Milczarek przekazali kierującej kliniką prof. Agnieszce Gmitrowicz symboliczny czek na kwotę 26 860 zł.
W trakcie wieczoru można było również podziwiać prace pacjentów kliniki, które przegotowywane są w ramach codziennych spotkań w Pracowni Terapii Zajęciowej.



Adam Nowak,
zespół „Raz, dwa, trzy



↑ Prezes Fundacji FUMED Joanna Milczarek, prof. Agnieszka Gmitrowicz, JM Rektor Radzisław Kordek



← Praca pacjentów Pracowni Terapii Zajęciowej

Nominacje

profesorskie w roku 2022



prof. Bogusław Antoszewski

Profesor Bogusław Antoszewski uzyskał stopień magistra farmacji w 1979 roku na Akademii Medycznej w Łodzi, a następnie w 1985 odebrał dyplom lekarza. Od tego roku związany jest z Kliniką Chirurgii Plastycznej, a następnie z Kliniką Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej UM w Łodzi, przechodząc przez wszystkie stopnie kariery naukowej, do profesury włącznie. W 1994 roku obronił doktorat pt. *Ocena wyników rekonstrukcji wargi u chorych z obustronnym rozszczepem wargi i podniebienia*, a w 2010 roku uzyskał tytuł doktora habilitowanego na podstawie pracy pt. *Wizerunek transseksualisty typu kobieta-mężczyzna i suplement do etiopatogenezy zespołu dezaprobaty płci*.

Jest promotorem ponad 70 prac magisterskich studentów Oddziału Kosmetologii i 6 prac doktorskich na Wydziale Lekarskim. Autorem lub współautorem ponad 220 artykułów naukowych. Inicjatorem współpracy z Department of Plastic, Hand and Reconstructive Surgery Hannover Medical School (Niemcy) oraz University of Pittsburgh Medical Center (USA).

Od paru lat ściśle współpracuje z profesorem JT Manningiem (Swansea University, UK), jak również z profesor AL Hirschberg z Instytutu Karolinska, co zaowocowało wspólnymi publikacjami.

Laureat tytułu Osobowość Roku 2019 w kategorii nauka z województwa łódzkiego.



prof. Agata Bielecka-Dąbrowa

Prof. dr hab. n. med. Agata Bielecka-Dąbrowa w marcu 2022 uzyskała tytuł profesora zwyczajnego. Jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Pracuje na stanowisku Kierownika Pracowni Diagnostyki Kardiologicznej Zakładu Kardiologii Prewencyjnej i Lipidologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz jest kierownikiem Kliniki Kardiologii i Wad Wrodzonych Dorosłych Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.

Stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych, nadany uchwałą Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w 2016 roku, uzyskała na podstawie oceny ogólnej dorobku naukowego i cyklu publikacji pt.: *Wykorzystanie biomarkerów i echokardiograficznych wskaźników dysfunkcji mięśnia sercowego w diagnostyce niewydolności serca u chorych z kardiomiopatią rozstrzeniową i nadciśnieniem tętniczym*. Pani Profesor prowadzi badania związane z niewydolnością serca, wadami wrodzonymi serca, echokardiografią i profilaktyką sercowo-naczyniową oraz multidyscyplinarnymi problemami kardiologicznymi.

Jest laureatką stypendium habilitacyjnego L'Oréal i Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla Kobiet w Nauce, konkursu Pulsu Medycyny „Supertalenty w medycynie" oraz wielu innych nagród naukowych. Odbyła staże zagraniczne w Royal Perth Hospital w Australii oraz Centrum Serca w Getyndze w Niemczech. Jest członkiem honorowym (fellow) Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (FESC) oraz Europejskiego Towarzystwa Niewydolności Serca (FHFA). Pani Profesor jest opiekunem studenckiego koła naukowego przy Klinice Kardiologii i Wad Wrodzonych Dorosłych ICZMP w Łodzi oraz promotorem wielu prac doktorskich. Opublikowała ponad 120 prac z zakresu kardiologii oraz ponad 50 doniesień konferencyjnych, jest też kierownikiem zrealizowanych 6 grantów badawczych.



prof. Andrzej Borowski

Profesor Andrzej Borowski jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi, specjalistą ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

Obecnie pracuje w Centralnym Szpitalu Klinicznym, Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, gdzie od 2021 roku pełni funkcję Kierownika Katedry i Kliniki Ortopedii i Ortopedii Dziecięcej.

Od początku swojej kariery naukowej, we współpracy z zespołem Kliniki Ortopedii i Ortopedii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prowadził badania nad etiologią, patogenezą i możliwościami leczenia wad wrodzonych i rozwojowych narządu ruchu.

W roku 2006 uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy *Analiza leczenia operacyjnego w obrębie kończyn dolnych u dzieci z mózgowym porażeniem*. Praca ta została wyróżniona przez Radę Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Rok później został laureatem Nagrody Kapituły im. prof. M. Stefanowskiego za najlepszą pracę doktorską w roku akademickim 2005/2006. W roku 2011 uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego w zakresie medycyny – ortopedii i traumatologii narządu ruchu – na podstawie cyklu publikacji pod łącznym tytułem *Leczenie chirurgiczne następstw spastyczności w najcięższych postaciach mózgowego porażenia dziecięcego*.

Profesor jest aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Jest pomysłodawcą i od dwóch lat organizatorem i współprowadzącym cykli wykładów dostępnych w Internecie, dotyczących patologii dużych stawów.

Od roku 2017 jest egzaminatorem europejskiego egzaminu specjalizacyjnego z ortopedii i traumatologii, European Board of Orthopedics and Traumatology, w ramach którego prowadzi wykłady w języku angielskim dla kandydatów do europejskiego egzaminu specjalizacyjnego.

W 2019 roku został powołany do Państwowej Komisji Egzaminacyjnej z zakresu Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

Od 2019 roku pełni funkcję Konsultanta Wojewódzkiego z Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dla obszaru województwa łódzkiego.



prof. Maciej Godycki-Ćwirko

Maciej Godycki-Ćwirko, matematyk, filozof, lekarz, specjalista medycyny rodzinnej i specjalista zdrowia publicznego. Współzałożyciel pierwszej w Łodzi poradni lekarzy rodzinnych. W latach 2009-2013 był Prezesem Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, obecnie Konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Od 2005 r. kieruje zespołem Centrum Medycyny Rodzinnej i Społeczności Lokalnych UMED.

Głównym kierunkiem pracy naukowej są badania medycznych i pozamedycznych aspektów pozaszpitalnej opieki zdrowotnej, ale również badania związane z opieką ukierunkowaną na lokalną społeczność. Drugi nurt badań, pierwotnie dotyczący zakażeń pozaszpitalnych to badania „uważności przeciwdrobnoustrojowej".

Przewodniczył europejskiej grupie badaczy General practice Research on Infections Network (GRIN). Pełnił funkcję kierownika prowadzącego badania w polskiej części ponad 15 międzynarodowych projektów badawczych. Założyciel i redaktor naczelny czasopisma dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej „Lekarz Rodzinny".

Opublikował łącznie 346 publikacji (w tym 210 artykułów w czasopismach naukowych, 13 książek, 62 rozdziały w książkach i 61 abstraktów z konferencji) cytowanych wg Web of Science: 2965 razy (2821 bez autocytowań), indeks h: 26 wg Scopus: 3427 (3273 bez autocytowań), indeks h: 26, o współczynniku oddziaływania (IF) przekraczającym 416 punktów i punktacji MNiSW ponad 4100.

Odznaczenia: 2010 r. medal XXX-lecia Instytutu Kardiologii CM UJ w Krakowie, 2012 r. Odznaka Honorowa Ministra Zdrowia „Za zasługi dla Ochrony Zdrowia, 2016 r. Złoty Krzyż Zasługi.



prof. Elżbieta Jabłonowska

Profesor Elżbieta Jabłonowska jest specjalistą w dziedzinie chorób zakaźnych. Jej praca zawodowa związana jest z Kliniką Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Jest także kierownikiem Poradni Nabytych Zaburzeń Odporności w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. Wł. Biegańskiego w Łodzi. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi w roku 2001 za pracę zatytułowaną *Wpływ leczenia interferonem-alfa2A i preparatem TFX (Thymus factor X) na wybrane subpopulacje limfocytów krwi obwodowej u chorych na przewlekłe zapalenie wątroby typu C.*

Tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych nadany został uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z dnia 14 kwietnia 2015 roku za pracę pt. *Ocena ekspresji wybranych genów w biopunktatach wątroby oraz zachowania się wybranych wykładników stresu oksydacyjnego u chorych na przewlekłe zapalenie wątroby typu C ze szczególnym uwzględnieniem wpływu koinfekcji HIV.*

Wiodącym obecnie tematem działalności naukowej stały się problemy związane z zakażeniem ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV – *human immunodeficiency virus*) oraz zespołem nabytego niedoboru odporności (AIDS – acquired immunodeficiency syndrome). Dociekania naukowe związane z problematyką HIV/AIDS łączą się z codzienną pracą zawodową w Klinice Chorób Zakaźnych oraz w Poradni Nabytych Zaburzeń Odporności. Szczególnie bliska jest tematyka chorób nerek u pacjentów zakażonych HIV. Od roku 2007 jest współautorką rozdziału na ten temat w corocznie wydawanych rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS, a także autorem prac dotyczących chorób nerek u pacjentów zakażonych HIV. Inne doniesienia naukowe poruszały zagadnienia akceptacji pacjentów zakażonych HIV przez pracowników służby zdrowia, skuteczności szczepień przeciwko WZW-A u osób zakażonych HIV, skuteczności klinicznej niektórych leków, opieki nad kobietą ciężarną zakażoną HIV czy oceny wpływu uproszczenia terapii na skuteczność leczenia antyretrowirusowego.

Jest autorką i współautorką 85 publikacji oraz 31 rozdziałów w książkach, które były cytowane 830 razy (indeks Hirscha=12).

Jest koordynatorem ze strony ośrodka łódzkiego europejskiego projektu naukowego EuroSIDA. Jest członkiem Zespołu do spraw Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na terenie województwa łódzkiego przy Regionalnym Centrum Polityki Społecznej w Łodzi jak również członkiem Zespołu ds. Programu leczenia ARV na lata 2022-2026 (Program Polityki Zdrowotnej: leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce).



prof. Zbigniew Jabłonowski

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Jabłonowski jest profesorem I Kliniki Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Urodził się w 1963 r. w Warszawie. Ukończył studia na Wydziale Lekarskim Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi w roku 1988. Zajmuje się pracą dydaktyczną i naukową od 1991 roku. Zainteresowania naukowe koncentrują się na dwóch głównych kierunkach:

- diagnostyce, leczeniu i monitorowaniu urologicznych schorzeń onkologicznych, zwłaszcza raka pęcherza moczowego i raka stercza oraz
- zastosowaniu technik laparoskopowych w leczeniu chorób układu moczowo-płciowego.

Autor i współautor 88 publikacji naukowych, które doczekały się 540 cytowań (indeks Hirscha=13).

W 1999 r. obronił pracę doktorską pt.: *Ocena porównawcza wyników leczenia operacyjnego żylaków powrózka nasiennego metodą Palomo-Robba i metodą laparoskopową*.

W roku 2013 obronił pracę habilitacyjną pt.: *Badania zależności profilu metylacji regionów promotorowych genów p16 i DAPK oraz profilu antyoksydacyjnego u chorych na raka pęcherza moczowego w różnych stadiach klinicznych*. Również w roku 2013 ukończył studia podyplomowe na Wydziale Zarządzania Uniwersytetu Łódzkiego na kierunku: Komercjalizacja nauki i technologii.

W lutym 2022 r. uzyskał tytuł profesora w dziedzinie nauk medycznych.

Odbył wiele staży naukowo-szkoleniowych z dziedziny urologii m.in.: w Hopital Erasme-Universite Libre de Bruxelles (Belgia), w Brady Institute of Urology, Johns Hopkins Hospital, Baltimore (USA), w Clinique du Parc i Clinique Urologique Nantes-Atlantis (Francja), w Klinice Urologii Uniwersytetu w Strasbourgu (Francja), w Klinice Urologii Puigvert Fundacion w Barcelonie (Hiszpania).

Pełnił funkcję przewodniczącego zarządu Sekcji Urologów Wojskowych Polskiego Towarzystwa Urologicznego w latach 2015-2022 oraz członka zarządu Sekcji Urologii Onkologicznej PTU w tym samym czasie. W latach 2014-2018 członek European Board of Urology (EBU-Europejski Zarząd Urologii). Od roku 2022 członek Prezydium Zarządu Polskiego Towarzystwa Urologicznego na stanowisku skarbnika tej organizacji.

Kierował zakończonymi specjalizacjami siedmiu lekarzy urologów. Był promotorem w czterech zakończonych przewodach doktorskich.

Jest członkiem honorowym Sekcji Nowojorskiej Amerykańskiego Towarzystwa Urologicznego. Jest także członkiem Komisji Egzaminacyjnej European Board of Urology w Polsce (Państwowy Egzamin Specjalizacyjny z Urologii).

Odznaczony medalem Komisji Edukacji Narodowej, medalem „Za zasługi dla obronności Kraju" oraz medalem „Siły zbrojne w służbie Ojczyzny".



prof. Joanna Jerzyńska

Kierownik Kliniki Interny Dziecięcej i Alergologii. Prof. Jerzyńska jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi, lekarką specjalistką pediatrii i alergologii. W 1999 roku została laureatką Stypendium Fundacji Kościuszkowskiej, w ramach którego odbyła półtoraroczny staż w Klinice Chorób Płuc i Alergii w Columbia University College of Physicians and Surgeons w Nowym Jorku, pod kierownictwem Profesor Rachel Miller. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 2001 r za przedstawienie rozprawy doktorskiej pt. *Nadwrażliwość i ekspozycja na antygeny karalucha jako czynnik etiologiczny astmy oskrzelowej u dzieci z regionu łódzkiego*. W 2017 r. uzyskała stopień doktora habilitowanego, a następnie – w 2019 roku – tytuł profesora uczelni. W 2019 r. objęła stanowisko kierownika Kliniki Interny Dziecięcej i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Głównym kierunkiem jej pracy naukowej są choroby alergiczne oraz astma u dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem epidemiologii środowiskowej, anafilaksji, immunoterapii swoistej. Najważniejszy nurt jej pracy badawczej odnosi się do wpływu prenatalnej i postnatalnej ekspozycji na czynniki środowiskowe na rozwój chorób alergicznych i astmy oraz rozwój neurobehawioralny dzieci; od 2009 roku jest współbadaczem Polskiej Kohorty Matka-Dziecko (REPRO_PL), która jest członkiem sieci kohort urodzeniowych. W ramach współpracy naukowej uczestniczy w międzynarodowych zespołach badawczych w ramach realizowanych projektów, których podstawą są kohorty urodzeniowe (projekty HEALS, ALPHABET); współpracuje z innymi instytucjami europejskimi koordynującymi kohorty.

Pani Profesor jest autorką/współautorką ponad 100 prac oryginalnych (indeks Hirsha – 20; IF 310,79). Jest promotorem w sześciu przewodach doktorskich.

Od roku 2018 pełni funkcję przewodniczącej Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. Jest członkiem zarządu Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego. Jest jednym z założycieli oraz prezesem zarządu Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom z Chorobami Alergicznymi i Zaburzeniami Odporności "Zielony Balonik" działającego przy oddziale pediatrycznym Szpitala Korczaka w Łodzi.



prof. Bolesław Karwowski

Prof. dr hab. n. farm. Bolesław Karwowski, kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii, pełnomocnik Rektora ds. Gmachu Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W 1992 roku ukończył studia na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Łodzi, w tym samym roku rozpoczął pracę w Zakładzie Chemii

Bioorganicznej CBMiM PAN w Łodzi. W 1999 roku był beneficjentem stypendium Danish Natural Science Research Council and the Danish Technical Research. W 2002 roku uzyskał w CBMiM PAN w Łodzi stopień doktora nauk chemicznych, będąc już od 2000 roku pracownikiem Zakładu Chemii Farmaceutycznej i Analizy Leków, Akademii Medycznej w Łodzi. W latach 2003-2004 odył staż podoktorski w ramach stypendium Japan Science Technology Corporation w Tokyo Department of Life Science, Tokyo Institute of Technology. W latach 2004-2006 był beneficjentem sytpendium 6th FP EU Marie Curie. W tym czasie, jako pracownik Laboratoires des Lésions des Acides Nucléiques, CEA Grenoble, France uzyskał na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Josepha Fourie (Grenoble) Habilitation à Diriger des Recherches z zakresu nauk farmaceutycznych. W ramach stypendium 6th FP EU Marie Curie w 2005 roku odbył krótkoterminowy staż w Medical Research Counsil, Harwell, UK. Po powrocie do Polski w 2007 roku rozpoczął pracę w Zakładzie Biofarmacji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, z którym był związany do 2013 roku. W roku 2011 uzyskał stopień doktora habilitowanego nauk chemicznych na Wydziale Chemii Politechniki Łódzkiej. Był kierownikiem dwóch grantów: MNiSW (2010) oraz Opus 12 NCN (2017). Od 2013 roku jest kierownikiem Katedry i Zakładu Bromatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W zakładzie tym realizuje swoje zainteresowania naukowe związane z uszkodzeniami DNA, jak również z mechanizmami ich naprawy w ujęciu medycznym na płaszczyznach chemii teoretycznej, syntetycznej, strukturalnej, a także biochemii i biologii komórki. 1 czerwca 2022 r. uzyskał tytuł profesora z dziedziny nauk medycznych, w dyscyplinie nauki farmaceutyczne.



prof. Maciej Kupczyk

Prof. dr hab. n. med. Maciej Kupczyk - pracownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii UM w Łodzi, specjalista chorób wewnętrznych, chorób płuc i alergologii. Główne zainteresowania naukowe dotyczą astmy ciężkiej, POChP, nowych metod leczenia chorób alergicznych, terapii biologicznych, immunoterapii swoistej i nadwrażliwości na leki. Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. Autor ponad 200 publikacji naukowych (cytowania 3629, indeks h 34; indeks i10 64 wg Google Scholar), licznych monografii i rozdziałów w podręcznikach. Doświadczenie zdobył na szkoleniach w Huddinge Sjukhus oraz Centrum Badań nad Alergiami, Karolinska Institutet w Szwecji i Ospedale Luigi Sacco we Włoszech. Badacz w szeregu międzynarodowych badaniach, m. in. największym europejskim projekcie w zakresie immunologii: „3TR Taxonomy, Treatment, Targets and remission. Identification of the molecular mechanisms of non-response to treatments, relapses and remission in autoimmune, inflammatory, and allergic conditions" (projekt finansowany przez EU w ramach Horizon 2020, (2019-2025), projektach: MACVIA Fighting chronic diseases for an active and healthy ageing. Daily allergic multimorbidity in rhinitis using mobile technology, MASK-air (Mobile Airways Sentinel networK: the Allergy Diary), Unbiased BIOmarkers in PREDiction of respiratory disease outcomes (europejskie konsorcjum U-BIOPRED).



prof. Paweł Majak

Profesor Paweł Majak - pediatra, alergolog, pulmonolog dziecięcy, kierownik Kliniki Pulmonologii Dziecięcej UM w Łodzi. Łączy intensywną pracę kliniczną z działalnością naukową. Kierownik licznych projektów, w tym finansowanych z NCN. Jest autorem lub współautorem ponad 160 publikacji naukowych (punktacja MNiSW>3000, IF >300), między innymi w takich czasopismach jak „Lancet Diabetes & Endocrinology, JAMA Pediatrics, Journal of Allergy and Clinical Immunology, Allergy". Należy do grona najczęściej cytowanych polskich pediatrów, alergologów i pulmonologów. Laureat nagrody Ministra Zdrowia I stopnia za osiągnięcia naukowe. Główne spektrum aktualnych zainteresowań naukowych to immunologiczne, metabolomiczne i mikrobiologiczne mechanizmy regulacji zapalenia w drogach oddechowych i skóry u dzieci. Znaczne zaangażowanie dydaktyczne przejawia się licznymi wykładami w kraju i za granicą oraz współorganizowaniem jednej z największych i najstarszych w kraju konferencji poświęconej postępom w pneumonologii i alergologii. Jednym z podstawowych celów pracy zawodowej jest próba syntezy doświadczeń naukowych i ich aplikacja w praktyce klinicznej dla dobra pacjentów. Pasją i wyzwaniem jest wspólne z żoną towarzyszenie dorastającym synom.



prof. Paweł Mroczkowski

Profesor Mroczkowski ukończył w 1992 r. I Wydział Lekarski AM w Warszawie. Podczas studiów, zaangażowany w proces przemian politycznych w kraju, pełnił m.in. funkcję dyrektora Biura Zagranicznego KKK NZS, w 1991 stypendium na Uniwersytecie w Zürichu. Bezpośrednio po studiach praca poza medycyną jako koordynator nowo powołanej Polsko-Niemieckiej Współpracy Młodzieży w biurze w Poczdamie. W latach 1995-2002 praca w Klinice Nowotworów Tkanek Miękkich i Kości Centrum Onkologii w Warszawie, w tym czasie specjalizacja I° z chirurgii ogólnej i II° z chirurgii onkologicznej. W 1998-1999 r. stypendium DAAD i doktorat na Uniwersytecie w Tybindze. W 2002 r, stypendium KAAD na Uniwersytecie w Münster, od tego czasu praca na terenie Niemiec, m.in. od 2004 r. na Uniwersytecie w Magdeburgu. Specjalizacja z chirurgii, chirurgii trzewnej i proktologii, w 2011 r. habilitacja nt. europejskiego projektu badania jakości w raku kolorektum. Od 2015 profesor wizytujący w Klinice Chirurgii

Ogólnej i Kolorektalnej UM w Łodzi, opiekun przeprowadzanych w Niemczech praktyk i staży studentów i absolwentów UM w Łodzi, m.in. w ramach programu ERASMUS. Od 2016 profesor nadzwyczajny Uniwersytetu w Magdeburgu. Obecnie wicedyrektor Kliniki Chirurgii Uniwersytetu w Bochum.

Działalność naukowa koncentrująca się na kwestii jakości chirurgicznej, chirurgii onkologicznej i chirurgii kolorektalnej. Staże naukowe m.in. w Szwecji, Norwegii, Wielkiej Brytanii, Japonii i USA. Członek wielu międzynarodowych stowarzyszeń naukowych, członek honorowy Towarzystwa Chirurgów Polskich.



prof. Wioletta Pietruszewska

Prof. dr hab. n. med. Wioletta Pietruszewska ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Łodzi w 1996 r. z wyróżnieniem.
W latach 1997-2001 r. była stypendystką Studium Doktoranckiego Akademii Medycznej w Łodzi. Następnie była asystentką (od 2002 r.), audinktem (od 2005 r.), adiunktem ze stopniem dr habilitowanego (od 2010 r.) w Klinice Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Od grudnia 2012 r. do chwili obecnej pozostaje kierownikiem I Katedry Otolaryngologii oraz Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Głowy i Szyi UM w Łodzi.

Stopień doktora nauk medycznych otrzymała w 2001 r. na podstawie rozprawy pt.: *Ocena intensywności angiogenezy i proliferacji oraz ekspresji wybranych białek związanych z apoptozą u chorych na raka krtani*. Stopień doktora habilitowanego otrzymała w 2010 r. na podstawie rozprawy *Zmiany przedrakowe i rak krtani – genetyczna predyspozycja do zachorowania oraz jej związek z przebiegiem klinicznym.*
Jest specjalistą z zakresu otorynolaryngologii od 2004 r., alergologii od 2012 r. oraz audiologii i foniatrii od 2017 r.

Odbyła liczne staże zagraniczne jako: stypendystka Fundacji Amerykańsko-Austriackiej i Fundacji im. S. Batorego (Cornell Seminars, Salzburg, 2000r.) oraz staże indywidualne i 76 kursów zawodowych (Mannheim; Marburg, Brescia, Barcelona; Ateny, Paryż, Berlin, Erlangen, Londyn).



prof. Karina Wierzbowska-Drabik

Prof. dr hab. n. med. Karina Wierzbowska-Drabik
- Klinika Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej
W latach 1998-2021 Klinika Kardiologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Absolwentka Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi, ukończonego w 1998 roku z wynikiem bardzo dobrym. W czasie nauki w I Liceum Ogólnokształcącym w Pabianicach laureatka Olimpiady Biologicznej. Związana z Uniwersytetem Medycznym, początkowo jako słuchacz studiów doktoranckich (1999 - 2003), następnie asystent (2003 - 2009), adiunkt (2009 – 2020) i profesor uczelni (2020 – 2021) w Klinice Kardiologii, a od marca 2022 roku jako profesor w Klinice Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej w Szpitalu im. Władysława Biegańskiego w Łodzi.

Specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii. W roku 2003 uzyskała wyróżniony doktorat dotyczący oceny funkcji rozkurczowej serca (promotor prof. Maria Krzemińska-Pakuła), a w roku 2013 - na podstawie pracy pt. *Ocena funkcji lewej komory serca w echokardiograficznym badaniu obciążeniowym z dobutaminą przy użyciu techniki śledzenia markerów akustycznych* - stopień doktora habilitowanego. 16 lutego 2022, decyzją Prezydenta RP, uzyskała tytuł profesora.

Jest ekspertem Sekcji Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK), zdobyte doświadczenie wykorzystuje w pracy z pacjentem oraz działalności dydaktycznej na rzecz studentów i lekarzy, m.in. jako współautor 25 rozdziałów w podręcznikach i monografiach, jednocześnie eksplorując badawczo możliwości echokardiografii, co zaowocowało publikacjami prac oryginalnych i kazuistycznych, współpracą międzynarodową z kilkukrotnym udziałem w programie Erasmus Plus (Włochy i Serbia), Nagrodami Naukowymi Rektora oraz Nagrodą Naukową PTK.

Aktualnie promotor dwóch doktoratów, autor w ponad 150 pracach o łącznym IF ponad 200 i wskaźniku cytowań 14, uczestnik współpracy międzynarodowej koordynowanej przez Prof. Eugenio Picano w programie Stress Echo 2030, ambasador mobilności UMED, znajomość języka angielskiego (C1) i włoskiego (B1).



prof. Radosław Zajdel

Profesor Zajdel jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi, posiada pierwszy stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, ukończył także studia podyplomowe z zakresu informatyki na Wydziale Fizyki Technicznej, Informatyki i Matematyki Stosowanej Politechniki Łódzkiej. Jest kierownikiem Studium Informatyki i Statystyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, kierownikiem Katedry Informatyki Ekonomicznej oraz dyrektorem Instytutu Logistyki i Informatyki Wydziału Ekonomiczno-Socjologicznego Uniwersytetu Łódzkiego.

Zainteresowania naukowe prof. Zajdla obejmują zagadnienia z zakresu informatyki medycznej oraz statystyki, ze szczególnym uwzględnieniem kompleksowej analizy danych, zastosowań analizy danych strumieniowych oraz grafiki w medycynie. Jest autorem lub współautorem blisko 100 publikacji w czasopismach medycznych oraz wydawnictw książkowych.

W ramach projektów naukowych zrealizował uruchomienie systemu MedicUM na Uniwersytecie Medycznym, a obecnie realizuje rozbudowę jego zasobów naukowych. Wraz ze swoim Zespołem projektuje i wdraża dedykowane urządzenia, służące do akwizycji danych, w tym skanery 3D.

Tytuł doktora habilitowanego w roku 2022 otrzymali



dr n. med. Magdalena Ciążyńska

Epidemiologiczna, kliniczna i molekularna charakterystyka raków skóry.



dr n. med. Beniamin Grabarek

Ocena aktywności biologicznej cyklosporyny A i leków anty-cytokinowych stosowanych w terapii łuszczycy w hodowli komórkowej i materiale klinicznym.



dr n. med. Mariusz Hartman

Różnorodność genotypowa i fenotypowa linii komórkowych czerniaka wyprowadzonych z guzów pobranych od pacjentów w aspekcie odpowiedzi na leki ukierunkowane molekulamie (inhibitory BRAFV600 lub MEK1/2) stosowane samodzielnie lub w skojarzeniu ze związkami o potencjale przeciwnowotworowym.



dr n. med. Anna Hogendorf

Poszukiwanie genetycznych i immunologicznych przyczyn cukrzycy typu 1 współistniejącej z niedoborem odporności.



dr n. med. Krzysztof Kaczmarek

Nowatorskie rozwiązania w elektrokardiologii eksperymentalnej i klinicznej.



dr n. med. Anna Kasielska-Trojan

Badania nad etiologią idiopatycznej ginekomastii i gigantomastii z wykorzystaniem interdyscyplinarnych narzędzi badawczych.



dr n. farm. Agnieszka Kicel

Charakterystyka składu chemicznego oraz ocena aktywności przeciwutleniającej i przeciwzapalnej wybranych gatunków rodzaju Cotoneaster Medikus (Rosaceae).



dr n. med. Łukasz Mokros

Rola chronotypu w jego związku ze stanem zdrowia psychicznego wśród studentów medycyny oraz z przebiegiem wybranych zaburzeń psychicznych i chorób psychosomatycznych.



dr n. med. Ewelina Motylewska

Wybrane aspekty biologii i leczenia nowotworów neuroendokrynnych - nowe cele molekularne w diagnostyce i terapii spersonalizowanej.



dr n. med. Sławomir Murawiec

Subiektywne i psychologiczne aspekty leczenia farmakologicznego w psychiatrii – wprowadzenie do polskiego piśmiennictwa naukowego i praktyki klinicznej.



dr n. med. Paweł Robak

Ocena markerów oporności na bortezomib u chorych na szpiczaka mnogiego.



dr n. med. Małgorzata Urban-Kowalczyk

Związek endogennych opioidów oraz dysfunkcji węchowych z obrazem klinicznym i przebiegiem schizofrenii.



dr n. med. Joanna Wieczfińska

Ocena profilu ekspresji genów związanych z przebudową dróg oddechowych w astmie oskrzelowej oraz stanem zapalnym w odpowiedzi na wybrane czynniki w ludzkich komórkach in vitro.



dr n. med. Marcin Włodarczyk

Analiza nowych możliwości w leczeniu zaawansowanego raka jelita grubego.



dr n. farm. Jakub Wojcieszak

Ocena cytotoksyczności oraz efektów behawioralnych u myszy nowych związków psychoaktywnych należących do grupy syntetycznych pochodnych β-katynonu.



dr n. fiz. Małgorzata Wrzesień

Ocena narażenia na promieniowanie jonizujące pracowników wykonujących procedury z zakresu medycyny nuklearnej w ujęciu optymalizacji ochrony radiologicznej personelu.

uniwersUM

PRZEGLĄD NAJWAŻNIEJSZYCH WYDARZEŃ

UMED z czterema gwiazdkami jako AHA Reference Site

Uniwersytet Medyczny w Łodzi po raz trzeci znalazł się wśród 65 europejskich regionów i instytucji nagrodzonych statusem centrów referencyjnych (AHA Reference Site) w obszarze aktywnego i zdrowego życia oraz starzenia się. Działania uczelni oraz jej partnerów zostały ocenione na 4 gwiazdki – najwyższą z możliwych ocen.

Jesteśmy jedynym ośrodkiem referencyjnym w Polsce i jako jedyni w Europie Środkowo-Wschodniej otrzymaliśmy najwyższe wyróżnienie – cztery gwiazdki. Nasza uczelnia została doceniona za kompleksowe podejście do tematyki zdrowego życia i aktywnego starzenia się nie tylko w obszarze badań i innowacji, ale także edukacji i działalności społecznej. – podkreśla prof. Lucyna Woźniak, Prorektor ds. Rozwoju Nauki i Współpracy Międzynarodowej.



Nasz uniwersytet w pierwszej trójce polskich uczelni w międzynarodowym rankingu THE WUR 2023

Uniwersytet Medyczny w Łodzi udanie zadebiutował w tegorocznej edycji rankingu *Times Higher Education World University Ranking 2023 – THE WUR 2023*, zajmując 3. pozycję wśród 32 sklasyfikowanych uczelni z Polski. Jest to jeden z najbardziej uznanych rankingów uniwersyteckich klasyfikujących uczelnie wyższe z całego świata wg 5 głównych obszarów: nauczanie (Teaching), badania (Research), cytowania (Citations), umiędzynarodowienie (International Outlook) oraz dochód z przemysłu (Industry Income).

Nasza uczelnia po raz kolejny została najlepiej oceniona pod względem liczby cytowań. Jest to wskaźnik, który weryfikuje, czyje badania wyróżniały się, były wykorzystywane i rozwijane przez innych uczonych, a co najważniejsze, były udostępniane globalnej społeczności naukowej.



Nagrody Ministra Zdrowia dla pracowników UMED

Minister Zdrowia przyznał nagrody za działalność naukową. Wśród wyróżnionych znaleźli się pracownicy naszej uczelni:

- prof. Jolanta Zawilska, która otrzymała nagrodę za całokształt dorobku,
- prof. Wojciech Fendler i dr n. med. Konrad Stawiski, którzy otrzymali nagrodę w zakresie działalności wdrożeniowej, za prace polegające na wdrożeniu do praktyki klinicznej testu diagnostycznego, opartego o wolnokrążące mikroRNA.

Serdecznie gratulujemy!

Najlepsi zawodnicy, trenerzy i działacze AZS Uniwersytetu Medycznego w Łodzi nagrodzeni

Za nami kolejny bardzo dobry sezon w wykonaniu studentów-sportowców Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Od dwunastu lat nieprzerwanie jesteśmy najlepszą uczelnią medyczną w Polsce. W klasyfikacji generalnej po raz trzeci z rzędu UMED uplasował się w czołowej „10" – na dziewiątym miejscu, będąc najlepszą z łódzkich uczelni. W rozgrywkach Akademickich Mistrzostw Województwa Łódzkiego zajęliśmy trzecie miejsce.

Podczas VIII Gali Sportu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wyróżniono najlepszych w 2022 roku zawodników, trenerów i działaczy. Uroczystość była również znakomitą okazją do podziękowania partnerom i wszystkim osobom wspierającym AZS UMed Łódź.

Wszystkim nagrodzonym serdecznie gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów, nie tylko sportowych.

Sukces doktoranta Zakładu Biochemii

Lek. Jakub Włodarczyk, pracownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej oraz doktorant Zakładu Biochemii, został laureatem stypendium Fundacji Kościuszkowskiej. W ramach programu realizuje własny projekt badawczy w Johns Hopkins Hospital w Baltimore, USA. To jeden z najlepszych uniwersytetów w światowych rankingach oraz jednostka naukowa, w której miały miejsce historyczne osiągnięcia w dziedzinie medycyny; pod szyldem Johns Hopkins University 28 naukowców uzyskało Nagrodę Nobla. Serdecznie gratulujemy!



Ambasador USA Mark Brzeziński,
lek. Jakub Włodarczyk,
Prezes Fundacji Kościuszkowskiej Marek Skulimowski

Łódzkie Partnerstwo Akademickie

29 listopada 2022 r., *w Akademii Muzycznej w Łodzi rektorzy łódzkich uczelni podpisali Deklarację zacieśniania współpracy łódzkich uczelni publicznych w ramach Łódzkiego Partnerstwa Akademickiego*. Podstawowym założeniem podpisanej deklaracji jest budowanie tożsamości Łodzi przez społeczność akademicką. To właśnie działalność uczelni ma być motorem postępu cywilizacyjnego i technologicznego, który znacząco wpływa na rozwój kultury i budowanie pozycji miasta oraz regionu na arenie krajowej i międzynarodowej.

Łódzkie uczelnie to jeden organizm. Nie możemy stawiać murów wokół siebie, dzielić naszej akademickości – podkreślił prof. Radzisław Kordek



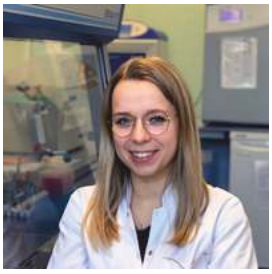
Rektor UMED Radzisław Kordek, Rektor UŁ Elżbieta Żądzińska,
Rektor PŁ Krzysztof Jóźwik, Rektor PWSFTiT Milenia Fiedler,
Rektor ASP Przemysław Wachowski, Rektor AM Elżbieta Aleksandrowicz

Grand Prix konkursu w Rzymie dla Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Chór Uniwersytetu Medycznego w Łodzi pod dyrekcją prof. Anny Domańskiej odbył artystyczną podróż do Rzymu, gdzie w dniach 2-6 grudnia odbył się 44. Międzynarodowy Festiwal *Chóralny Chorus Inside* Advent. Do konkursu stanęło 16 chórów z całej Europy. Nasz Chór zaprezentował się jako jedyny zespół z Polski i wyśpiewał złoto w kategorii muzyki rozrywkowej, złoto w kategorii muzyki sakralnej oraz otrzymał GRAND PRIX całego konkursu. Ponadto, pianista Chóru Jakub Czech otrzymał indywidualną nagrodę dla najlepszego akompaniatora.
Gratulujemy!

Poznaliśmy laureatów V edycji grantów naukowych Rektora

Kolejni badacze naszej uczelni otrzymali granty naukowe Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Poznajmy laureata i laureatki V edycji programu:



mgr Marta Kozieł
– doktorantka Międzynarodowej Szkoły Doktorskiej (Zakład Hodowli Komórkowych i Analiz Genomowych)

Laureatka w swojej pracy naukowej zajmuje się wpływem estrogeno-podobnych mykotoksyn na komórki wywodzące się z nowotworów hormono-zależnych. W swoich badaniach skupia się na mechanizmach odpowiadających za dualistyczny efekt działania tych związków. Dofinansowany projekt zakłada analizę wpływu jednoczasowej ekspozycji komórek nowotworowych jajnika na mieszaninę dwóch EDC (ang. *endocrine disruptor compounds*), mykotoksyny zearalenonu oraz bisfenolu A, ze szczególnym naciskiem na ocenę zmian proliferacji oraz inwazyjności komórek.



dr Łukasz Markiewicz
(Zespół Laboratoriów BRaIn)

Doktor Markiewicz to biolog molekularny, absolwent Studiów Doktoranckich Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Przedmiotem jego zainteresowań naukowych jest wpływ zaburzeń transportu jądrowo-cytoplazmatycznego na funkcjonowanie i aktywność białek onkogennych w biologii nowotworów ze szczególnym uwzględnieniem raka piersi. Celem dofinansowanego projektu jest przybliżenie roli transporterów jądrowo-cytoplazmatycznych w kształtowaniu ekspresji genów odpowiedzialnych za rozwój i progresję raka piersi.

Publikacja naszych naukowców w „Diabetes Care"



mgr inż. Szymon Grabia, Jędrzej Chrzanowski

Z ogromną przyjemnością informujemy o kolejnym sukcesie naszych naukowców: profesorów, doktorantów z Międzynarodowej Szkoły Doktorskiej, jak również studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Opublikowali oni pracę w czasopiśmie naukowym „Diabetes Care", które zajmuje czołowe miejsce w dziedzinie diabetologii klinicznej (IF 17,152, punkty MEiN 200).

Praca opisuje aplikację do analizy danych w cukrzycy, na podstawie plików z dowolnego dostępnego na rynku systemu ciągłego monitorowania glikemii (CGM). Narzędzie pozwala na błyskawiczną kontrolę jakości i filtrację danych źródłowych, integrację wskaźników monitorowania cukrzycy na poziomie ośrodka, analizy przekrojowe w różnych okresach i cyklach sezonowych, współdzielenie zasobów z innymi badaczami oraz analizę zmienności glikemii na poziomie indywidualnego pacjenta.

Pierwszymi, równorzędnymi autorami są: student VI roku – Jędrzej Chrzanowski oraz doktorant Międzynarodowej Szkoły Doktorskiej – mgr inż. Szymon Grabia, a kolejnymi autorami: doktorant MSD – lek. Arkadiusz Michalak, Anna Wielgus, studentka w ramach ITS – Julia Wykrota, dr hab. n. med. Beata Mianowska, prof. dr hab. n. med. Agnieszka Szadkowska i prof. dr hab. n. med. Wojciech Fendler.

Serdecznie gratulujemy i życzymy kolejnych sukcesów!



dr hab. n. farm. Magdalena Markowicz-Piasecka
(Zakład Chemii Farmaceutycznej, Analizy Leków i Radiofarmacji)

Dofinansowany projekt realizowany jest we współpracy z Centrum Nowych Technologii Uniwersytetu Warszawskiego oraz School of Pharmacy, University of Eastern Finland. Zakłada weryfikację hipotezy badawczej, czy nowo zsyntetyzowane sulfonamidowe pochodne metforminy są efektywnie transportowane do komórek, przez co wykazują lepszą aktywność biologiczną niż lek macierzysty – metformina. Na podstawie wyników badań *in vitro* planuje się wyselekcjonować najbardziej obiecujące związki i ocenić ich właściwości farmakokinetyczne i biologiczne w warunkach *in vivo*.

Serdecznie gratulujemy
i życzymy wielu naukowych sukcesów!

Granty NCN dla młodych naukowców UMED-u

Poznaliśmy laureatów konkursu MINIATURA 6 na pojedyncze działania naukowe. Grant na realizację działań naukowych uzyskało dziewięcioro badaczy i badaczek z naszej uczelni.

Serdecznie gratulujemy i życzymy wielu sukcesów naukowych!



dr n. med. Ernest Bobeff
(Zakład Medycyny Snu i Zaburzeń Metabolicznych)

Tytuł projektu: *Płynna biopsja w glejaku wielopostaciowym – mutacje mitochondrialnego DNA, jako podstawa małoinwazyjnej diagnostyki.*



dr n. med. Adam Madej
(II Klinika Urologii)

Tytuł projektu: *Ocena roli cyklu mocznikowego w rozwoju raka pęcherza moczowego.*

dr n. med. Sylwia Moskwa
(Zakład Mikrobiologii i Laboratoryjnej Immunologii Medycznej)

Tytuł projektu: *Wykrywanie nabytych mechanizmów oporności na linezolid u gronkowców koagulazo-ujemnych.*



dr n. med. Kamila Zofia Pasternak-Mnich
(Klinika Rehabilitacji Medycznej)

Tytuł projektu: *Wpływ terapii fotobiomodulacyjnej na regulację funkcji ludzkich jednojądrzastych komórek krwi obwodowej.*



dr n. farm. Jacek Pietrzak
(Zakład Biochemii Farmaceutycznej i Diagnostyki Molekularnej)

Tytuł projektu: *Ocena zmian ekspresji circRNA powstałych na bazie transkryptów genów kodujących białka ADAMTS u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuc w porównaniu do tkanki prawidłowej.*

dr n. med. Joanna Stragierowicz
(Zakład Toksykologii)

Tytuł projektu: *Ocena działania (anty)androgenowego heksachloronaftalenu z wykorzystaniem modelu zwierzęcego (test Hershbergera)Hershbergera).*



dr n. farm. Rafał Świechowski
(Zakład Biochemii Farmaceutycznej i Diagnostyki Molekularnej)

Tytuł projektu: *Ocena poziomu ekspresji wybranych genów oraz fosforylacji białek szlaku sygnałowego PI3K/Akt u pacjentów z rakiem jelita grubego.*



dr n. farm. Damian Wodziński
(Zakład Biochemii Farmaceutycznej i Diagnostyki Molekularnej)

Tytuł projektu: *Ocena ekspresji genów i stopnia fosforylacji wybranych białek należących do szlaku sygnałowego JNK u pacjentów z rakiem jelita grubego.*



dr n. farm. Dominik Żyro
(Zakład Chemii Bionieorganicznej)

Tytuł projektu: *Koordynacyjne związki srebra z ligandami o budowie azolowej. Synteza, ocena właściwości chemicznych i biologicznych.*

Uczestniczki programu *kUMpel* na liście *100 kobiet 2022* magazynu „Forbes”

Młode badaczki - **Agata Kozajda i Julia Świerczyńska** - poznały się podczas rocznego stażu naukowego w Zakładzie Biostatystyki i Medycyny Translacyjnej na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, w trakcie którego zainteresowały się tematem kardioprotekcyjnych właściwości czerwonego wina.
Efektem ich pracy jest nagrodzony 2. miejscem w tegorocznym konkursie Explory projekt: I*n vino veritas - wpływ miRNA obecnych w czerwonym winie na choroby układu krążenia*, nad którym naukową opiekę sprawowali Wojciech Fendler i Jędrzej Chrzanowski.

Ogromnie gratulujemy i życzymy wszystkim naszym stażystom dalszych sukcesów naukowych!



Granty NCN – PRELUDIUM dla naukowców UMED-u

Poznaliśmy zwycięskie projekty w konkursach Narodowego Centrum Nauki. Dofinansowanie w ramach grantów PRELUDIUM-21 otrzymało 5 projektów autorstwa naukowców Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

mgr Anna Magiera
Zakład Farmakognozji

Potencjał prozdrowotny owoców śliwy tarniny (Prunus spinosa L.) w stanach zapalnych przewodu pokarmowego – badania in vitro



lek. Damian Mikulski
Centrum Wsparcia Badań Klinicznych

Skrining niepowodzenia mobilizacji podczas przeszczepu komórek macierzystych poprzez profilowanie niekodującego RNA



Aleksandra Ryk

C-peptyd proinsuliny i receptor sprzężonym z białkiem G 146 (GPR146) – kliniczna obserwacja wpływu ich szlaku sygnałowego na ścieżki molekularne zaangażowane w powikłania związane z cukrzycą



lek. Zuzanna Nowicka
Centrum Wsparcia Badań Klinicznych

Wewnętrzna radiowrażliwość jako marker indukowanej chemioradioterapią immunogenności w raku odbytnicy



mgr Agnieszka Woźniak
Klinika Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej

Wpływ inhibitorów konwertazy proproteinowej subtylizyny/keksyny typu 9 na zmiany w wybranych mechanizmach epigenetycznych i uszkodzeniach DNA w heterozygotycznej rodzinnej hipercholesterolemii

UMED beneficjentem dwóch projektów HORIZON EUROPE

Komisja Europejska przyznała Uniwersytetowi Medycznemu w Łodzi dwa projekty badawcze w ramach Horizon Europe Framework Programme. Kierownikiem obu projektów jest dr hab. n. o zdrowiu Magdalena Wrzesińska, prof. UM, na co dzień kierująca Zakładem Rehabilitacji Psychospołecznej.

Projekt Co-CAPTAIN (HORIZON-MISS-2022-CANCER-01 CO): Profilaktyka nowotworów wśród osób z chorobami zdrowia psychicznego: współadaptacja i wdrażanie modelu „PATIENT NAVIGATION" na poziomie profilaktyki pierwotnej.

Celem projektu jest wyrównanie różnic w dostępie do zdrowia wśród osób cierpiących na choroby psychiczne oraz zmniejszenie ryzyka występowania chorób nowotworowych w tej grupie. Projekt zakłada dostarczenie innowacyjnych rozwiązań opartych na wdrożeniu tzw. *Patient Navigation Model* poprzez wzmacnianie pozycji pacjenta, usuwanie barier systemowych, zapewnianie wsparcia społecznego i promowanie szybkiego dostępu do podstawowych usług profilaktycznych.

Projekt SHIF2Health (HORIZON-HLTH-2022-STAYHLTH-01-two-stage): Opracowanie i ocena strategii żywieniowych mających na celu zmniejszenie i zapobieganie otyłości u pracowników zmianowych.

Celem projektu jest identyfikacja mechanizmów oraz czynników środowiskowych i stylu życia prowadzących do otyłości u osób pracujących w systemie zmianowym. Koncentruje się na identyfikacji problemów i potrzeb różnych interesariuszy, a jego efektem ma być poprawa jakości życia osób pracujących w systemie zmianowym oraz wzrost efektywności funkcjonowania społecznego i biznesowego w sektorze ochrony zdrowia i przemyśle.



dr hab. n. o zdrowiu
Magdalena Wrzesińska, prof. UM
- kierownik Zakładu Rehabilitacji
Psychospołecznej

Druga edycja TEDxUMED Łódź

W Mikołajki w Auli 1000 CKD odbyła się 2. edycja TEDxUMED Łódź. Gościliśmy 15 prelegentów z całej Polski. Swoim udziałem zaszczycili nas m.in.: ruch Polki w Medycynie, dr Michał Domaszewski, czy dr Ewa Stawiarska. Z kolei nasz uniwersytet godnie reprezentowali prof. Agnieszka Kołacińska-Wow, dr Tomasz Karauda oraz dr Sebastian Żabierek.

Wydarzenie było transmitowane na YouTube i przyciągnęło prawie 3 tysiące widzów. Całą konferencję, z pomocą Fundacji dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, zorganizowali i poprowadzili nasi studenci - Kasia Kwas i Maciej Krawczyński.



Tomasz Karauda



Maciej Krawczyński, Kasia Kwas



Oleg Nowak



Szpitale uniwersyteckie

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. WAM - Centralny Szpital Weteranów

Foto-Foot-Prevent (FFT) - Fotoaktywne urządzenie stosowane w terapii zespołu stopy cukrzycowej



Cukrzyca typu 2 jest jedną z najczęściej występujących chorób na świecie. Stanowi ponad 80-90% wszystkich przypadków tej choroby.

Świat

422 mln → chorych na cukrzycę

25-30% → osób niezdiagnozowanych

ok. 1,6 mln → zgonów z powodu cukrzycy rocznie

Europa

59,8 mln → chorych na cukrzycę

Polska

blisko 3 mln → chorych na cukrzycę

20% → osób niezdiagnozowanych

choruje **ok. 8,8%** → populacji dorosłych i ok. **20%** → osób po 70 r.ż.

U ok. 15%-25% chorych na cukrzycę dochodzi do powstania owrzodzeń stopy, a ryzyko amputacji kończyny u pacjentów z cukrzycą jest kilkunastokrotnie wyższe niż u osób bez tego schorzenia. Szacuje się, że nawet u 15% pacjentów na pewnym etapie ich życia może dojść do odjęcia kończyny. Należy wyraźnie podkreślić, że amputacja kończyny powyżej kolana wiąże się z 80% ryzykiem zgonu w ciągu 5 lat od amputacji. Ten odsetek śmiertelności jest wyższy niż najbardziej złośliwych chorób nowotworowych (np. raka trzustki czy raka płuc).

Ponieważ konwencjonalne leczenie ran przewlekłych często zawodzi, w codziennej praktyce stosowane są dodatkowe metody, takie jak opatrunki podciśnieniowe, tlenoterapia hiperbaryczna, miejscowe stosowanie dwutlenku węgla. Istnieje wiele dowodów na to, że leczenie światłem polichromatycznym lub monochromatycznym (fototerapia), w szczególności światłem i/lub promieniowaniem podczerwonym o energii poniżej 10 J/cm2 i długości fali 600–850 nm, sprzyja procesom naprawy skóry, więzadeł, ścięgien, kości i chrząstek w ranach zwierząt doświadczalnych i owrzodzeniach ludzkich o różnej etiologii. Dowiedziono również, że fototerapia przyspiesza naprawę tkanek poprzez promowanie proliferacji fibroblastów, syntezę kolagenu i innych składników tkanki oraz poprzez wzmacnianie procesów komórkowych i subkomórkowych potrzebnych do zintensyfikowania powstawania magazynów prokolagenu typu I i III mRNA, syntezę ATP i aktywność limfocytarną.

U osób z cukrzycą przewlekły stan hiperglikemii prowadzi do niewyrównanego poziomu metaloproteaz, które nadmiernie degradują macierz zewnątrzkomórkową, zmniejszają wytrzymałość skóry na rozciąganie i opóźniają gojenie się ran. Wykazano, że fototerapia - również w cukrzycy - stymuluje syntezę kolagenu. Jest możliwe, że fototerapia może sprzyjać leczeniu zespołu stopy cukrzycowej poprzez stabilizację zewnątrzkomórkowego wsparcia strukturalnego wymaganego do ułatwienia procesu gojenia się ran u pacjentów z cukrzycą. Stosowanie fototerapii może skutkować stymulacją cytokiny i czynników wzrostu w procesie gojenia się ran. Fototerapia stymuluje ekspresję regulatorów proliferacji, migracji, przeżycia i gojenia się komórek, takich jak podstawowy czynnik wzrostu fibroblastów, interleukina i czynnik wzrostu pochodzący z płytek krwi interleukiny, transformujący czynnik wzrostu beta oraz aktywność fagocytarna makrofagów. Rekrutacja tych kluczowych cytokin i czynników wzrostu jest ważnym czynnikiem przyczyniającym się do leczenia zespołu stopy cukrzycowej. Proliferacja i różnicowanie różnych linii komórkowych odgrywa ważną rolę w ulepszaniu leczenia ZSC.

Badania kliniczne *in vitro, in vivo* i na ludziach potwierdziły rolę fototerapii w poprawie gojenia się ran cukrzycowych. Wszystkie opublikowane badania kliniczne wykazały pozytywne wyniki leczenia przy użyciu fototerapii w leczeniu ZSC. Brakuje jednak skutecznej formy prewencji wtórnej, którą można zastosować u chorych z cukrzycą 1 i 2 typu. Pacjenci są objęci opieką ambulatoryjną, obejmującą przede wszystkim kontrolę glikemii. Oprócz tego chorzy prawidłowo wyedukowani podczas procesu terapeutycznego dokonują doboru odpowiedniego obuwia i skarpet w celu zmniejszenia ryzyka nawrotu oraz przeprowadzają samokontrolę stanu skóry swoich stóp. Pomimo tych wszystkich elementów ryzyko nawrotu aktywnego ZSC (nawrotu owrzodzenia) sięga 100%.

W 2021 roku w ramach projektu *Rzeczy są dla ludzi*, współfinansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, personel Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej pod przewodnictwem prof. nadzw. dr. hab. n. med. Michała Mika rozpoczął współpracę z Katedrą Dziewiarstwa i Maszyn Włókienniczych kierowaną przez prof. PŁ dr. hab. n. inż. Zbigniewa Mikołajczyka i Zakładem Układów Elektronicznych i Termografii prowadzonym przez prof. dr. hab. n. inż. Bogusława Więcka celem opracowania i zastosowania innowacyjnego w skali światowej rozwiązania - fotoaktywnego urządzenia medycznego przeznaczonego do terapii pacjentów z ZSC w okresie remisji.

W pierwszym etapie projektu w Katedrze Technologii Dziewiarskich i Maszyn Włókienniczych Politechniki Łódzkiej powstał nowoczesny produkt terapeutyczny (but terapeutyczny) przeznaczony do terapii nieprawidłowości w funkcjonowaniu tkanek w obrębie kończyn dolnych pacjenta z zespołem stopy cukrzycowej w okresie remisji. Opracowano model funkcjonalny urządzenia do naświetlania stóp pacjentów z ZSC na bazie specjalistycznego obuwia zawierającego emitery fali świetlnej i układ sterująco-zasilający.

Projekt znajduje się aktualnie w drugiej fazie badania, w trakcie której prowadzony jest pilotaż z wykorzystaniem powyższego funkcjonalnego modelu urządzenia. Służyć to będzie opracowaniu metodyki terapeutycznej leczenia zespołu stopy cukrzycowej w okresie remisji z wykorzystaniem emisji światła o ściśle określonych cechach, ze zdefiniowaniem wartości stosowanych parametrów (procedur terapeutycznych - długość światła, czas sesji fotoprewencyjnej, interwały pomiędzy sesjami), a także ocenie bezpieczeństwa stosowanego w urządzeniu światła poprzez obiektywną ocenę przedmiotową stopy oraz subiektywną ocenę objawów przez pacjenta. W tym etapie badania zostanie oceniona także wstępnie skuteczność fotoprewencji poprzez przezskórny pomiar prężności tlenu (tcpO2) w grupie badanej.

Centralny Szpital Kliniczny

Prestiżowa nagroda dla pielęgniarki Zuzanny Cepowskiej z CSK UM

Z ogromną przyjemnością informujemy, że polskie pielęgniarki otrzymały jedną z najbardziej prestiżowych na świecie nagród: The DAISY Award for Extraordinary Nurses, przyznawaną najbardziej zasłużonym i wyróżniającym się pielęgniarkom.





Doceniona została ich działalność w ramach projektu ewakuacji dzieci z Ukrainy i pracy w *Klinice Jednorożca* stworzonej przy wsparciu naszego Centralnego Szpitala Klinicznego. O tej międzynarodowej akcji ratowania dzieci z nowotworami z Ukrainy rozmawialiśmy w poprzednim numerze „UM magazynu" z prof. Wojciechem Młynarskim.

Kierownikiem pielęgniarek w *Klinice Jednorożca* jest od samego początku pracująca w CSK Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, na oddziale VI, Zuzanna Cepowska.
Więcej informacji o działalności p. Zuzanny można znaleźć na stronie: https://ptohd.pl/po-dobrej-stronie-mocy-zuzanna-cepowska/.

Pozostałe wyróżnione nagrodą pielęgniarki z Polski to: Katarzyna Matczak (ICZMP w Łodzi), Katarzyna Bieniek (Szpital Kielecki św. Aleksandra) oraz Paulina Kurkowska (Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach).

Serdecznie gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów!

UMED FACTORY



UMED FACTORY

to sklep z produktami przeznaczonymi dla studentów, absolwentów i pracowników Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W OFERCIE:

KOLOROWE KOSZULKI POLO, BLUZY I MASECZKI, FARTUCHY ORAZ BIRETY

SKLEP STACJONARNY:

Łódź, pl. Hallera 1B
pokój 225, II piętro



SKLEP INTERNETOWY:
www.umedfactory.pl

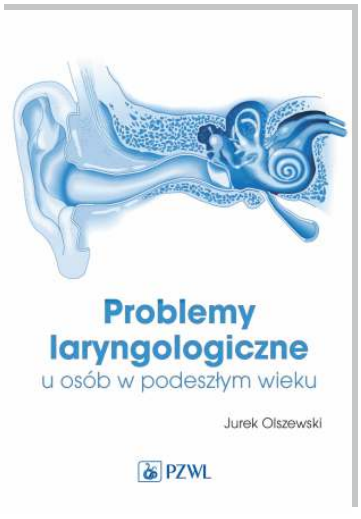


Trylogia wydawnicza PZWL z otorynolaryngologii do kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego pod redakcją Jurka Olszewskiego

prof. Jurek Olszewski
kierownik Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii



W 2022 roku Wydawnictwo Lekarskie PZWL wydało z zakresu otorynolaryngologii dwie monografie i jeden podręcznik dla kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego.



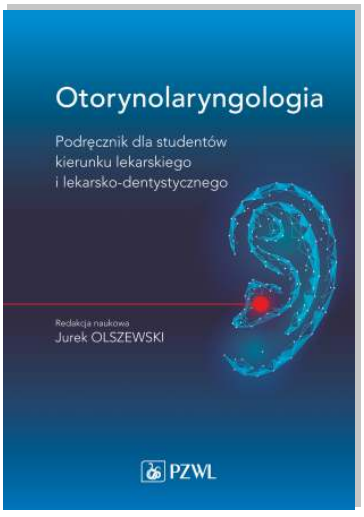
Problemy laryngologiczne u osób w podeszłym wieku

Monografia Problemy laryngologiczne u osób w podeszłym wieku to oczekiwana pozycja do kształcenia podyplomowego specjalistów wielu dziedzin, w tym: otolaryngologii, audiologii i foniatrii, geriatrii, rehabilitacji medycznej, fizjoterapii, psychologii, alergologii, neurologii, medycyny rodzinnej.

Postępy w naukach biologicznych i medycznych oraz wzrost stopy życiowej przyczyniły się do wydłużenia życia ludzkiego, ale jednocześnie pandemia wirusa SARS-CoV-2 spowodowała liczne zgony w grupie ludzi starszych oraz poważne problemy laryngologiczne, nie tylko z powodu procesu starzenia się, ale także związane z zakażeniem.

W Polsce starość przebiega niepomyślnie, tj. z towarzyszącą jej wielochorobowością i niesprawnością, z krótkim funkcjonalnym czasem życia i niską jego jakością, co skutkuje niesamodzielnością. Tylko 20% osób w Polsce jest zdrowa, 40% ma jedną chorobę przewlekłą, a pozostałe 40% - dwie, trzy lub więcej
i wymaga pomocy w realizacji codziennych czynności samoobsługowych. Zabu-rzenia narządów zmysłów, takich jak: słuch, układ równowagi, zmysł powonienia
i smaku, w znacznym stopniu upośledzają komunikację z otoczeniem oraz ograniczają do maksimum komfort życia i samodzielność.

Jest to podręcznik nowoczesny i dostosowany do realizowanych strategii postępowania po przebytej pandemii COVID-19, w którym wskazuje się na potrzebę wielospecjalistycznej opieki nad osobami z problemami laryngologicznymi w podeszłym wieku. Rozdziały zostały opracowane w sposób syntetyczny według jednolitego schematu.
W rozdziale I przedstawiono sytuację epidemiologiczną i demograficzną społeczeństwa polskiego, rozdział II dotyczy ogólnej charakterystyki procesu starzenia się u człowieka, w rozdziale III ukazano kolejno: zaburzenia słuchu, szumy uszne, zaburzenia równowagi, zaburzenia węchu oraz zaburzenia smaku u osób w wieku podeszłym (patomechanizm, diagnostykę i metody leczenia).
Zwrócono uwagę na najnowsze spojrzenie na problemy laryngologiczne i nowe możliwości diagnostyczne, w miarę możliwości rozbudowano także postępowanie rehabilitacyjne. Zadbano również o aspekt praktyczny podręcznika w postaci opisów 5 ciekawych przypadków klinicznych do wybranych rozdziałów. Każdy lekarz, który zabierze się do studiowania tego woluminu, z pewnością bardzo wiele się nauczy.



Otorynolaryngologia podręcznik dla studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego

Podręcznik *Otorynolaryngologia dla studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego* to niezwykła i oczekiwana pozycja do kształcenia przeddyplomowego studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego w uniwersytetach medycznych w Polsce. Powstała dzięki mojemu własnemu doświadczeniu i przemyśleniom jako byłego Dziekana Wydziału Wojskowo-Lekarskiego i długoletniego kierownika Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Podręcznik ten jest również dedykowany studentom kierunków: fizjoterapia, ratownictwo medyczne, pielęgniarstwo i położnictwo.

Opracowanie nowego podręcznika spowodowane było zmianą profilu kształcenia (od 2016 roku) na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym z praktycznego, na ogólnoakademicki, co spowodowało zmniejszenie liczby godzin dydaktycznych, zwłaszcza w zakresie zajęć praktycznych.
Stąd też zaistniała potrzeba opracowania nowego, bardziej syntetycznego podręcznika (dotyczy to głównie wybranych jednostek chorobowych), natomiast zasady wykonywania podstawowych zabiegów zostały ograniczone do

minimum, zgodnie z wymogami sylabusa, ponieważ studenci nie wszystkie je wykonują.
Jest to podręcznik nowoczesny i dostosowany do realizowanych zajęć dydaktycznych (rozdziały odpowiadają tematom ćwiczeń: ucho, nos i zatoki przynosowe, jama ustna i gardło, krtań, audiologia, otoneurologia, onkologia i stany nagłe w otolaryngologii). Przedstawione jednostki chorobowe zostały opisane również w sposób syntetyczny, według jednolitego schematu (definicja, etiologia, objawy, postępowanie). Zwrócono także uwagę na najnowsze spojrzenie na problemy onkologiczne i nowe możliwości diagnostyczne. Zadbano też o aspekt praktyczny podręcznika, przedstawiając opisy 5 ciekawych przypadków klinicznych do każdego rozdziału, z którymi mogą spotkać się w pracy zawodowej późniejsi absolwenci kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego.

Przez wiele lat w Polsce na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym do kształcenia przeddyplomowego w uniwersytetach medycznych obowiązywał podręcznik *Otolaryngologia dla studentów medycyny i stomatologii* (Wydanie III, PZWL, Warszawa 2017) pod redakcją profesora Bożydara Latkowskiego, wybitnego laryngologa, charyzmatycznego nauczyciela akademickiego, wychowawcy licznej rzeszy profesorów, doktorów i specjalistów laryngologów oraz mojego wielkiego nauczyciela, któremu chcę złożyć hołd i podziękowania za nowatorski wkład w kształcenie, zarówno przed, jaki i podyplomowe. Każdy student, który zabierze się do studiowania woluminu napisanego pod moją redakcją z pewnością bardzo wiele się z niego nauczy.



Zakażenia w otorynolaryngologii
- nowoczesne i aktualne postępowanie

Monografia Zakażenia w otorynolaryngologii - nowoczesne i aktualne postępowanie to oczekiwana pozycja do kształcenia podyplomowego specjalistów wielu dziedzin, w tym: otolaryngologii, audiologii i foniatrii, geriatrii, rehabilitacji medycznej, fizjoterapii, farmakologii, neurologii, medycyny rodzinnej.
Górne drogi oddechowe i ucho środkowe (narządy ORL) są najbardziej narażone na kontakt ze środowiskiem zewnętrznym, dlatego takie zakażenia są jedną z najczęstszych przyczyn wizyt u lekarza pacjentów wszystkich kategorii wiekowych oraz stanowią około 50-60% wszystkich porad ambulatoryjnych, a u dzieci są najczęstszą przyczyną hospitalizacji, natomiast wśród osób dorosłych dominują jako główna przyczyna absencji chorobowej.
Zakażenia układu oddechowego są problemem klinicznym, z którym stykają się lekarze większości specjalności. Ponadto, bardzo często stanowią one powikłania leczenia, zarówno zachowawczego, jak i zabiegowego, lub występują jako schorzenia współistniejące, zwłaszcza u osób w starszym wieku.

Najlepszy Nauczyciel
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
• 2021/2022

SAMORZĄD STUDENTÓW
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W ŁODZI

PODSUMOWANIE WYNIKÓW
OGÓLNOUCZELNIANYCH ANKIET EWALUACYJNYCH

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

BIURO OBSŁUGI STUDIÓW



prof. Janusz Piekarski
Prorektor ds. Organizacyjnych
i Studenckich

Szanowni Państwo,
Drodzy Nauczyciele i Studenci,

za nami siódma Gala, będąca podsumowaniem kolejnej edycji uczelnianego plebiscytu na Najlepszego Nauczyciela Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Wyróżnienia przyznawane są na podstawie opinii studentów wyrażonych w anonimowych ankietach ewaluacyjnych tym z Państwa, których kompetencje zostały ocenione w sposób wyjątkowy.

Pragnę wyrazić swoje uznanie dla Państwa osiągnięć w pracy dydaktycznej, dla dotychczasowych dokonań, pracowitości, a przede wszystkim wkładu w kształcenie kolejnych pokoleń młodzieży. Dlatego bardzo dziękuję za zaangażowanie, rzetelną i sumienną pracę. Wiem, że często jest ona okupiona koniecznością poświęcenia własnego czasu, co zresztą zostało wielokrotnie podkreślane w ocenach, jakie wystawili Państwu studenci.

Gratuluję wszystkim wyróżnionym!
Jestem przekonany, że dzięki takim nauczycielom akademickim Uniwersytet Medyczny w Łodzi będzie postrzegany jako uczelnia kształcąca na jak najwyższym poziomie. To wyróżnienie jest zaszczytem dla Państwa, ale też powodem do dumy dla Uczelni, że ma w swoim gronie takich pracowników.

Żywię głębokie przekonanie, że Tytuł Najlepszego Nauczyciela Uniwersytetu Medycznego w Łodzi będzie dla Państwa zachętą do podejmowania nowych wyzwań oraz umocni Państwa w roli mentorów dzielących się chętnie wiedzą z kolejnymi pokoleniami studentów.

Do serdecznych gratulacji pragnę dołączyć życzenia kolejnych sukcesów zawodowych, wytrwałości w realizacji planów i zamierzeń, zarówno tych zawodowych, jak i osobistych.



prof. Tomasz Kostka
Prorektor ds. Kształcenia

Szanowni Państwo,

Serdecznie dziękuję za udział w ceremonii wręczenia nagród dla Najlepszego Nauczyciela 2022 r. Najlepszych nauczycieli wyróżniamy już po raz 10., po raz 7. robimy to w uroczystej formie spotkania podczas którego wręczamy Laureatom dyplomy oraz nagrody.

W minionym roku Studenci wypełnili ponad 37 000 ankiet oceniających nauczycieli oraz jednostki naukowo dydaktyczne. Na podstawie ocen oraz komentarzy studentów wybranych zostało 26 nauczycieli jako Najlepszych w roku akademickim 2021/2022.

Kryteria wyboru, jakie zostały zastosowane przy wyborze najlepszych Nauczycieli, to:

- uzyskanie średniej wyników ankiet z obu semestrów w roku akademickim podlegającym ocenie nie niższej niż 4,96;
- uzyskanie liczby wypełnionych ankiet w obu semestrach nie niższej niż 30.

Oraz nowe kryterium wprowadzone od tego roku:

- tytuł Najlepszego Nauczyciela może uzyskać tylko jedna osoba z danej jednostki organizacyjnej, spełniająca kryteria określone powyżej. W przypadku gdy powyższe kryteria spełnia kilku pracowników tej jednostki, decydujące jest uzyskanie najwyższej średniej.

Pragnę podkreślić, że Konkurs dla Najlepszego Nauczyciela oraz powiązany z nim Konkurs dla Studentów „Wypełniajcie ankiety, wygrywajcie tablety!" to dla nas najważniejsze narzędzia mające na celu zebranie jak największej ilości informacji o procesie dydaktycznym w postaci ankiet, które są dla nas podstawowym kanałem komunikacji ze studentami, służącym do oceny jakości kształcenia.

Pragnę przypomnieć w tym miejscu, że za wypełnianie ankiet bezpośrednio odpowiedzialni są studenci, ale warto zaznaczyć, że ankiety ewaluacyjne pojawiają się po ostatnich Państwa zajęciach, pod warunkiem że zostały one przypisane przez koordynatora. Dlatego warte podkreślenia jest również to, że chcielibyśmy Państwa zachęcić zarówno do mobilizowana swoich koordynatorów do wykonywania możliwie najszybciej przypisywania zajęć, gdyż dzięki temu studenci mogą Państwa oceniać, jak również przypominanie samym studentom o takiej możliwości. Od tego roku nasi studenci mają do dyspozycji również aplikację mobilną, za pomocą której mogą wypełniać ankiety w telefonie. Stało się to jeszcze bardziej proste i dostępne. Konkurs dla najlepszego Nauczyciela pozwala nam nagrodzić tych, którzy wskazani są jako najlepsi, z kolei Konkurs „Wypełniajcie ankiety - wygrywajcie tablety!", który nieustannie cieszy się ogromnym zainteresowaniem studentów i stał się niewątpliwym sukcesem, pozwala nam nagrodzić studentów wypełniających ankiety.

Dzięki anonimowym ankietom ewaluacyjnym posiadamy informacje, które przekładają się na podejmowane decyzje kadrowe, zarówno te pozytywne, jak i te negatywne. Pozwalają bardziej efektywnie dostosowywać się do zmieniających się warunków oraz reagować na sygnały ostrzegawcze. Wyniki ewaluacji są elementem Systemu Ocen Okresowych Pracownika, a także procedury Awansu Zawodowego.

Wyniki ankiet publikowane w Wirtualnej Uczelni są narzędziem dla nauczycieli umożliwiającym doskonalenie i rozwój warsztatu dydaktycznego, przez co możliwe jest osiąganie lepszych efektów dydaktycznych, a także kształtują pozytywne relacje kadry dydaktycznej ze studentami. Dzięki nim dysponujemy informacją o najlepszych wykładowcach naszej Uczelni, których pragniemy nagradzać i promować ich postawy, czego efektem jest ta uroczystość.



prof. Tomasz Kostka - Prorektor ds. Kształcenia,
prof. Lucyna Woźniak - Prorektor ds. Rozwoju Nauki
i Współpracy Międzynarodowej,
Justyna Wojtczak - Dyrektor BOS



SAMORZĄD STUDENTÓW
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W ŁODZI

Alicja Staszek
Przewodnicząca URSS

Szanowna Pani Rektorko, Szanowny Panie Rektorze,
Szanowni Państwo,
Drogie Koleżanki, Drodzy Koledzy,
a przede wszystkim wspaniałe nauczycielki i nauczyciele akademicy!
Jest mi niezmiernie miło gościć wszystkich tu zebranych na kolejnej już, siódmej, uroczystej Gali Najlepszy Nauczyciel Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Cieszę się, że ponownie możemy spotkać się wszyscy razem, aby wspólnie uczcić to, jak wielu wspaniałych dydaktyków prowadzi kształcenie studentek i studentów na naszej uczelni.

Po trudnym okresie pandemii na szczęście udało nam się powrócić do tradycyjnej formy zajęć. Cieszę się, że na naszym uniwersytecie zachowaliśmy dobre praktyki wypracowane podczas okresu kształcenia na odległość. Prowadzone zdalnie wykłady znacząco ułatwiły odbiór przekazywanych treści. Kontakt z nauczycielami akademickimi czy władzami uczelni został znacznie usprawniony, dzięki rozwojowi komunikatorów internetowych.

Dla nas - studentów - możliwość oceny procesu kształcenia jest niezwykle ważna. Czujemy, że mamy realny wpływ na poprawę jakości nauczania, że nasze opinie i uwagi są dostrzegane przez władze uniwersytetu. Bardzo miło mi słyszeć, że nasze zdanie jest dla Państwa tak ważne i bardzo dziękuję Władzom Uczelni za rozwój systemu ewaluacji w naszej alma mater.

Dodam także, że ogromną zachętą do wypełniania ankiet jest organizowany konkurs „Wypełniajcie ankiety, wygrywajcie tablety". Wśród zwycięzców, czyli studentów, którzy najbardziej aktywnie wypełniali ankiety, w tym roku ponownie uda się rozlosować nagrody-tablety oraz powerbanki. Mając na uwadze sukces i popularność konkursu, będzie on kontynuowany także w obecnym roku akademickim.
Na zakończenie, chciałabym raz jeszcze wszystkim Państwu bardzo serdecznie pogratulować oraz życzyć aby nigdy nie opuścił Państwa zapał do kształcenia studentów. Jesteśmy bardzo wdzięczni, że możemy uczyć się od najlepszych!



BIURO OBSŁUGI STUDIÓW

Justyna Wojtczak
Dyrektor Biura Obsługi Studiów

Rola ankiet w procesie kształcenia w UMED

Anonimowa ankieta ewaluacyjna to podstawowe narzędzie do komunikacji na linii Student-Uczelnia.

Funkcjonalność ta wykorzystywana jest przez nauczycieli akademickich, których ankiety dotyczą (informacja zwrotna na temat prowadzonych zajęć, doskonalenie warsztatu dydaktycznego), przełożonych ocenianych nauczycieli (weryfikacja pracowników w ramach prowadzonego zespołu), dziekanów, władze uczelni (pełna informacja zawarta w raportach przekazywanych i analizowanych co semestr w celu umożliwienia nagrodzenia najlepszych oraz podjęcia działań korygujących w stosunku do ocenionych najgorzej).

Ponadto, narzędzie to doceniane jest przez PKA w ramach wizytacji poszczególnych kierunków, a także inne instytucje kontrolujące, takie jak np. KRASPiP czy NIK. Każda z tych instytucji doceniała nasze wyniki w zakresie ilości uzyskanych odpowiedzi oraz rozwiązań w zakresie systemu informatycznego, za pomocą którego ankiety są przekazywane do wypełnienia studentom. Warto w tym miejscu podkreślić, że oceny studentów są ważnym elementem również przy podejmowaniu decyzji o awansie zawodowym pracownika dydaktycznego (zestawienie ocen z ankiet stanowi obligatoryjny załącznik do podania o awans), jak również ocena studentów wyrażona w ankietach brana jest pod uwagę przez komisję oceniającą w ramach Systemu Ocen Okresowych Nauczycieli (SOON).

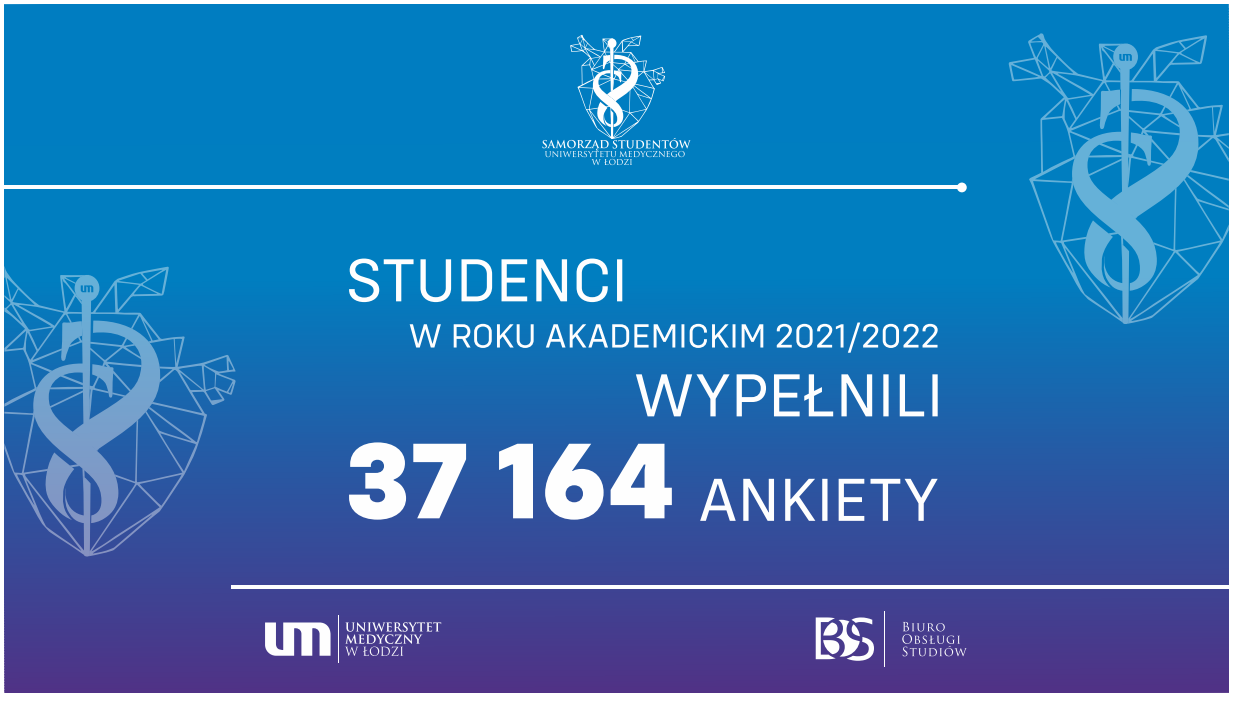
ANKIETY EWALUACYJNE w UMED

Jak to działa?

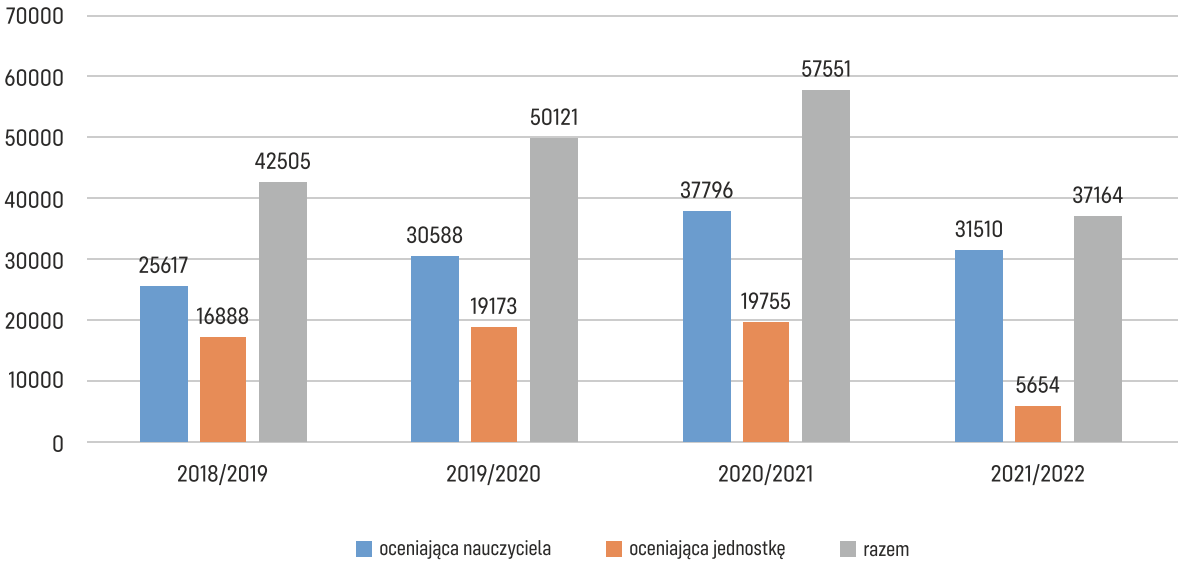
KROK 1	Wypełnienie ankiety wWirtualnej Uczelni
KROK 2	Zapisanie wyników ankiet na dyskach zewnętrznych w firmie PCG Academia
KROK 3	Przygotowanie i udostępnienie raportów szczegółowych dla Władz Uczelni - JM Rektor, Prorektorzy, Dziekani
KROK 4	Ogłoszenie wyników w konkursie „Wypełniajcie ankiety, wygrywajcie tablety!" Uroczyste wręczenie nagród zwycięzcom
KROK 5	Realizacja działań - nagradzających (Gala Najlepszy Nauczyciel) oraz działań korygujących (arkusz zaleceń doradczo-doskonalących)

W roku akademickim 2021/2022 dokonaliśmy modyfikacji systemu informatycznego. Nowa wersja systemu pozwoliła na pełną responsywność Wirtualnej Uczelni na urządzeniach mobilnych zarówno, w systemie Android, jak i iOS. Dodatkowo, od roku akademickiego 2022/2023 uruchomiona została aplikacja mobilna - mStudia, za pomocą której studenci mogą w sposób jeszcze bardziej prosty i intuicyjny wypełniać ankiety. Mamy nadzieję, że udostępnienie studentom tych narzędzi sprawi, że liczba odpowiedzi w kolejnych latach znacząco wzrośnie.

W poprzednim roku akademickim, mimo prac wdrożeniowych związanych z przejściem na nowy system, studenci byli bardzo aktywni w zakresie wypełniania ankiet:



W stosunku do lat ubiegłych przedstawia się to następująco:



Drodzy Studenci,

Wybór Laureatów w kolejnej edycji konkursu dla Najlepszego Nauczyciela jest po raz kolejny w Waszych rękach. Zarówno w Wirtualnej Uczelni, jak i aplikacji mStudia dostępne są ankiety za semestr zimowy, a tym samym ruszyła kolejna - VI już - edycja konkursu „Wypełniajcie Ankiety, Wygrywajcie Tablety!", w którym znów rozdamy yablety i powerbanki.

Pamiętajcie! W każdym roku akademickim ankiety aktywne są:
- w semestrze zimowym – od 15 listopada do 15 marca,
- w semestrze letnim – od 15 marca do 31 lipca.



Organizatorzy Gali dla Najlepszego Nauczyciela 2022



Justyna Wojtczak - Dyrektor BOS
Zofia Wnuk - studentka kierunku lekarskiego
Paweł Bollin - student kierunku lekarskiego
Wiktor Śliwiński - student kierunku lekarskiego
prof. Joanna Makowska - Prodziekan Wydziału Lekarskiego ds. Nauczania
Karolina Zarówna - studentka kierunku lekarskiego
Alicja Staszek - Przewodnicząca URSS



Joanna Kempa, Paweł Bollin
studenci kierunku lekarskiego



Wiktor Śliwiński - student kierunku lekarskiego





Alicja Staszek
Przewodnicząca Samorządu Studentów



Grzegorz Ksepka - student kierunku lekarskiego wraz z partnerką Katarzyną Drzażdżewską

VII Gala dla Najlepszego Nauczyciela Akademickiego

W czwartek, 8 grudnia, w nowoczesnych wnętrzach Laboratoriów BRaIn, odbyła się VII Gala dla Najlepszego Nauczyciela Akademickiego, organizowana przez Biuro Obsługi Studiów oraz Uczelnianą Radę Samorządu Studentów. Podczas uroczystości wyróżnienia odebrali najlepsi dydaktycy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wyłonieni na podstawie wyników ankiet studenckich za rok akademicki 2021/2022 (łączna liczba wypełnionych ankiet to ponad 37 tys.).

Wyróżnieni nauczyciele otrzymali okolicznościowe dyplomy, pamiątkowe upominki od Uczelnianej Rady Samorządu Studentów, a także, już po raz czwarty – nagrody finansowe w wysokości 5000 zł.

Galę uświetnili swoją obecnością:

- prof. Tomasz Kostka Prorektor ds. Kształcenia,
- prof. Lucyna Woźniak Prorektor ds. Rozwoju Nauki i Współpracy Międzynarodowej,
- prof. Jolanta Kujawa Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu,
- prof. Anna Kilanowicz-Sapota Dziekan Wydziału Farmaceutycznego,
- prof. Joanna Makowska Prodziekan ds. Nauczania Wydziału Lekarskiego,
- prof. Ewa Borowiak Prodziekan ds. Oddziału Pielęgniarstwa i Położnictwa,
- prof. Elżbieta Brzezińska Przewodnicząca Uczelnianego Zespołu do spraw Zapewnienia Jakości Kształcenia.

Zgromadzonych gości powitał prof. Tomasz Kostka, który przybliżył zasady tegorocznego plebiscytu oraz podziękował wszystkim laureatom za ich wkład w nauczanie kadry medycznej. Prorektor ds. Rozwoju Nauki i Współpracy Międzynarodowej prof. Lucyna Woźniak przedstawiła zgromadzonym projekt, w ramach którego powstał Zespół Laboratoriów BraIn – ważny element rozwoju kampusu CKD. W imieniu społeczności studentów podziękowania i gratulacje nagrodzonym nauczycielom złożyła Przewodnicząca Samorządu Studentów – Alicja Staszek.

Uroczystość uświetniły występy artystyczne studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: walca angielskiego i tango zatańczyli Grzegorz Ksepka – student VI roku kierunku lekarskiego wraz z partnerką Katarzyną Drzażdżewską, a na skrzypcach zagrał Wiktor Śliwiński – student IV roku kierunku lekarskiego.

BIURO OBSŁUGI STUDIÓW

26 NAUCZYCIELI ZOSTAŁO WYRÓŻNIONYCH,

UZYSKUJĄC TYTUŁ

Najlepszego Nauczyciela

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

• 2021/2022 •

SAMORZĄD STUDENTÓW
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W ŁODZI



prof. dr hab.

Leokadia Bąk-Romaniszyn

Zakład Żywienia w Chorobach Przewodu Pokarmowego
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Przekazuje wiedzę w ciepły sposób. Szkoda, że ten przedmiot trwał tylko jeden semestr, bo o merytoryce i Pani Profesor należy mówić tylko w samych superlatywach. W pamięci studentów zapadły szczególnie także przypadki omawiane na zajęciach.



prof. dr hab.

Wojciech Fendler

Zakład Biostatystyki i Medycyny Translacyjnej
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Profesor Fendler jest najlepszym profesorem na tej uczelni i jednocześnie magiem, jakiego znam - to słowa jednego ze studentów. **Niekwestionowany autorytet, wielki przyjaciel studentów, to po prostu belfer roku! Wielkie brawa!**



prof. dr hab.

Urszula Lewandowska

Zakład Biochemii
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Wykłady Pani Profesor Lewandowskiej z Biochemii są wzorcowe - odpowiednio przygotowane graficznie, merytorycznie i dydaktycznie. POWINNY STANOWIĆ WZÓR DLA RESZTY PROWADZĄCYCH - słowa te dokładnie w taki sposób zostały napisane w ankiecie przez jednego ze studentów.
Warto nadmienić, że Pani profesor nagrodę odbiera już drugi raz.



prof. dr hab.

Dariusz Moczulski

Klinika Chorób Wewnętrznych i Nefrodiabetologii
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Zdaniem studentów **zajęcia prowadzone przez profesora są jednymi z najlepszych na UMEDzie, więc poprzeczka ustawiona jest naprawdę wysoko. Wykłady to zastrzyki dużej dawki wiedzy, przekazanej w nowoczesny sposób. Mówi się, że medycyny uczy prosto, krótko i na temat.**
Nic dziwnego, że już po raz trzeci otrzymuje to wyjątkowe wyróżnienie.



prof. dr hab.

Beata Sikorska

Zakład Patologii Molekularnej i Neuropatologii
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Biologia molekularna to niezwykle trudny przedmiot. Pani Profesor potrafiła jednak zainteresować tematem i swoim wspaniałym poczuciem humoru umilić czas na zajęciach.
P.S. Pozdrawiam kota Pani Profesor!



dr

Justyna Agier

Zakład Mikrobiologii i Immunologii Doświadczalnej
Wydział Nauk o Zdrowiu

Każde zajęcia to ogrom nowej wiedzy przekazywany w przystępny dla studenta sposób. Wyjątkowy wykładowca, dzięki któremu świat mikrobiologii i immunologii jest zrozumiały i przystępny dla studenta. Najlepsza wykładowczyni na UMED.



dr

Maria Bartczak

Centrum Symulacji Medycznych

Super wykładowca, widać w niej dużo energii, którą zaraża wszystkich dookoła. Warto podkreślić, że przychodziła nawet o 7, aby douczyć studentów podstawowych czynności reanimacyjnych. **Dzięki niej możemy czuć się bezpiecznie, ponieważ ona uratuje nas z niejednej opresji.**



dr

Małgorzata Brauncajs

Zakład Mikrobiologii i Laboratoryjnej Immunologii Medycznej
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Wykładowca z pasją do mikrobiologii, inspirująca i motywująca. Wspaniała kobieta. Pokazała, jak ważna jest rola drobnoustrojów w przyszłej pracy lekarza. Mówiąc krótko – **zaciekawi człowieka, opowie i nauczy. Better than All the rest!**



dr

Adam Daragó

Zakład Toksykologii
Wydział Farmaceutyczny

Pan Doktor potrafi zainteresować studenta toksykologią, a także opowiada ciekawostki o Łodzi i nie tylko! Na pierwszy rzut oka widać, że nauczanie to jego pasja.



dr

Krzysztof Drobnik

Zakład Protetyki Stomatologicznej
Wydział Lekarski - Oddział Stomatologiczny

Pan Doktor jest przykładem wzorowego dydaktyka. Potrafi zainteresować tematem i zawsze w prezentacje angażuje studentów, dzięki czemu wychodzimy z prelekcji ze świadomością tematu. Daje również masę praktycznych „tipów", które zdecydowanie ułatwiają opanowanie praktycznej części protetyki. Jak twierdzi jeden ze studentów ***dla Pana Doktora to nawet cały artykuł byłby niewystarczający, aby wyrazić to, jakim jest świetnym człowiekiem i wykładowcą.***



dr

Aleksandra Fortuniak

Zakład Histologii i Embriologii
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Ćwiczeniom towarzyszyła ciepła i doskonała atmosfera. Pomimo dużej ilości materiału do opanowania, ćwiczenia z histologii były moimi ulubionymi, a to wszystko dzięki Pani Doktor!



dr

Małgorzata Godala

Zakład Żywienia i Epidemiologii
Wydział Nauk o Zdrowiu

Przemiła prowadząca, która nawet z dość mocno statystycznego i trudnego przedmiotu potrafiła przeprowadzić niezwykle ciekawe zajęcia. Dodatkowo informacje były przekazywane zrozumiale, a rzeczy istotne i przydatne w praktyce zawodowej zostały najmocniej podkreślone. To drugie wyróżnienie tytułem nauczyciela roku, jakie zdobyła Pani Doktor.



prof. Lucyna Woźniak,
prof. Leokadia Bąk-Romaniszyn,
prof. Tomasz Kostka



prof. Lucyna Woźniak,
dr Małgorzata Brauncajs



prof. Wojciech Fendler,
prof. Lucyna Woźniak,
Alicja Staszek



prof. Lucyna Woźniak,
dr Justyna Agier,
prof. Tomasz Kostka,
Alicja Staszek



prof. Dariusz Moczulski,
prof. Lucyna Woźniak,
Alicja Staszek



prof. Lucyna Woźniak,
dr Kinga Rośniak-Bąk



prof. Lucyna Woźniak,
prof. Urszula Lewandowska,
prof. Tomasz Kostka



prof. Beata Sikorska
prof. Lucyna Woźniak,
prof. Tomasz Kostka





prof. Lucyna Woźniak, dr Maria Bartczak,
prof. Tomasz Kostka, Alicja Staszek



prof. Lucyna Woźniak, dr Milena Paprocka-Zjawiona,
prof. Tomasz Kostka, Alicja Staszek



prof. Lucyna Woźniak,
dr Aleksandra Fortuniak,
prof. Tomasz Kostka





↑ prof. Lucyna Woźniak, dr Adam Daragó

← prof. Lucyna Woźniak, dr Krzysztof Drobnik



dr Małgorzata Godala,
prof. Tomasz Kostka



dr Beata Michalska,
prof. Tomasz Kostka



dr
Beata Michalska

Zakład Syntezy i Technologii Środków Leczniczych
Wydział Farmaceutyczny

Zajęcia prowadzone z pomysłem i charyzmą, a wymagania dobrze sprecyzowane. Pani Doktor potrafi pomóc, doradzić czy nawet... uratować ćwiczenie, a co najważniejsze zrozumieć studenta. Podsumowując, po prostu 10/10!

dr
Milena Paprocka-Zjawiona



Zakład Alergologii i Rehabilitacji Oddechowej
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Na pierwszy rzut oka widać, że Pani Doktor ma ogromną wiedzę i chce (oraz potrafi) ją przekazać. Skala 5-punktowa dla Pani to zdecydowanie za mała skala - chętnie przyznałabym więcej punktów, ale niestety nie ma takiej opcji. **Można by powiedzieć, że dydaktyk na 200%!**



dr
Marcin Popielarski

Zakład Cytobiologii i Proteomiki
Wydział Nauk o Zdrowiu

Cudowny człowiek, świetny prowadzący - więcej takich ludzi potrzeba na UMEDzie! – to oczywiście słowa, które padły z ust studentów. Jak sami podkreślają, **jedyny minus jest taki, że nie mają przewidzianych więcej zajęć z Panem Doktorem. Szkoda, że doba ma tylko 24 godziny...**



dr
Kinga Rośniak-Bąk

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Biochemii Klinicznej
Wydział Farmaceutyczny

Pani Doktor materiał tłumaczy w sposób zrozumiały i jest niezwykle sympatyczną osobą. Wystarczy spojrzeć, aby zarazić się uśmiechem.
Pani Doktor już po raz drugi została wyróżniona przez studentów.



mgr
Katarzyna Janczewska

Klinika Rehabilitacji i Medycyny Fizykalnej
Wydział Nauk o Zdrowiu

Zajęcia przeprowadzone w profesjonalny sposób. Pani Janczewska dokładnie wytłumaczyła nam zagadnienia odnośnie palpacji oraz odpowiadała na nasze pytania. W przyszłości dzięki Pani magister będziemy mieć świetnych fizjoterapeutów!



lek.
Przemysław Kiciński

Zakład Angiologii
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Pan Doktor Kiciński ma niewątpliwie talent dydaktyczny i choć jako grupa często czuliśmy, że ciężko nam sprostać jego wymaganiom, to właśnie z jego zajęć wynieśliśmy w tym roku najwięcej. Bycie wymagającym to zdecydowanie jedna z najważniejszych cech dobrego dydaktyka!



lek.

Łukasz Kowalczyk

Zakład Bioetyki
Wydział Nauk o Zdrowiu

Nie znam osoby na UMEDzie, która nie chciałaby powtórzyć zajęć z Panem Doktorem. Wspaniały dydaktyk!

mgr

Karolina Kwasik



Centrum Nauczania Języków Obcych

Promienisty uśmiech oraz pozytywne nastawienie Pani Magister – to właśnie dzięki temu chodzenie na język angielski nawet wcześnie rano to nie lada przyjemność!
Na szczególną uwagę zasługują prowadzone na zajęciach rozgrzewki i zagadki, które niesamowicie angażują studentów podczas zajęć.
Za to wszystko Pani Magister otrzymuje już swoje trzecie wyróżnienie.



mgr

Anna Machała

Zakład Pielęgniarstwa Zachowawczego
Wydział Nauk o Zdrowiu
- Oddział Pielęgniarstwa i Położnictwa

Wspaniała i oddana wykładowczyni, otwarta na potrzeby studentów. Przekazuje dużo praktycznej wiedzy, a to wszystko bez niepotrzebnego stresu! Czyżby trafił nam się na uczelni chodzący ideał?



mgr

Małgorzata Mistrzak

Zakład Pedagogiki w Pielęgniarstwie
Wydział Nauk o Zdrowiu
- Oddział Pielęgniarstwa i Położnictwa

Wykłady z mgr Mistrzak to najprzyjemniejsza rzecz na świecie!
Już po pierwszym wykładzie potrafiłam pokazać cały alfabet w języku migowym.
Pani Małgorzata Mistrzak tytuł nauczyciela roku otrzymała również 3 lata temu.



mgr

Jakub Panasiuk

Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
Wydział Nauk o Zdrowiu

Jak mówią o nim studenci, **to człowiek, który potrafi wymyślić coś z niczego. Posiada też nieprzeciętną umiejętność odpowiadania na wszystkie pytania oraz zna nowinki ze świata medycyny ratunkowej! Po prostu magia!**



lek. stom.

Maciej Szwankowski

Zakład Stomatologii Ogólnej
Wydział Lekarski - Oddział Stomatologiczny

To człowiek, który pewnie świetnie nadawałby się do pracy w radiu czy telewizji, bo jak mówią studenci – **doskonale się go słucha. I wie jak to robić, aby przykuwać uwagę studentów.**



mgr

Bartłomiej Tarkowski

Zakład Psychodermatologii
Wydział Lekarski - Oddział Lekarski

Pan Magister ma świetny kontakt ze studentami. Ponadto, podczas zajęć zdradza tajniki radzenia sobie ze stresem, które podobno przynoszą świetne efekty. sami jesteśmy ciekawi, cóż to za metody...



mgr

Katarzyna Tomczyk-Ławniczak

Zakład Pielęgniarstwa Operacyjnego
Wydział Nauk o Zdrowiu
- Oddział Pielęgniarstwa i Położnictwa

Zajęcia były satysfakcjonujące pod względem organizacji - wyznaczenie zadań na dany dzień, a następnie ich weryfikacja i omówienie w formie dyskusji na tle grupy. Pielęgniarska perfekcja!



prof. Lucyna Woźniak,
lek. stom. Maciej Szwankowski,
Alicja Staszek



Małgorzata Mistrzak,
prof. Lucyna Woźniak,
prof. Tomasz Kostka



prof. Lucyna Woźniak,
Karolina Kwasik,
prof. Tomasz Kostka



prof. Lucyna Woźniak,
Jakub Panasiuk



prof. Lucyna Woźniak,
Katarzyna Janczewska



prof. Lucyna Woźniak,
Anna Machała



Przemysław Kiciński



Bartłomiej
Tarkowski


Katarzyna Tomczyk-Ławniczak
Alicja Staszek


prof. Lucyna Woźniak,
Łukasz Kowalczyk,
prof. Tomasz Kostka



prof. Jerzy Sokołowski, lek stom. Maciej Szwankowski
dr Krzysztof Drobnik, prof. Monika Łukomska-Szymańska



Uczestnicy Gali dla Najlepszego Nauczyciela 2022



mgr Jakub Panasiuk,
dr Maria Bartczak



dr hab. Dorota Pastuszak-Lewandoska,
dr Małgorzata Brauncajs, prof. Urszula Lewandowska



dr Kinga Studzińska-Pasieka,
mgr Karolina Kwasik
prof. Lucyna Woźniak,
prof. Tomasz Kostka



prof. Ewa Balcerczak, prof. Anna Kilanowicz-Sapota,
dr Kinga Rośniak-Bąk, dr Adam Daragó, prof. Bogusława Pietrzak



Uczestnicy Gali dla Najlepszego Nauczyciela Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 2022


BIURO
OBSŁUGI
STUDIÓW
NAJLEPSZY NAUCZYCIEL
AKADEMICKI


magazyn
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi