

UM

magazyn

UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

Inauguracja
Roku Akademickiego
2026/2027

Rozmowa
z prof. Marzenną Zielińską
- Prorektor ds. Kształcenia

*Marzenia się spełniają,
ale trzeba marzyć z rozwagą.*

Rozmowa
z prof. Aleksandrą Lesiak

2026 **Nº3**

ISSN 2543-8999

TEMATY Z OKŁADKI

- | | | |
|--|--|---|
| 4 Inauguracja Roku Akademickiego 2026/2027 | 19 Rozmowa z prof. Marzeną Zielińską – Prorektor ds. Kształcenia | 22 <i>Marzenia się spełniają, ale trzeba marzyć z rozwagą.</i>
Rozmowa z prof. Aleksandrą Lesiak |
|--|--|---|
-
- | | |
|--|---|
| 28 Od Erasmusa do międzynarodowego konsorcjum. Rozmowa z prof. Anną Lipert | 58 Popularyzacja nauki na miarę nowych generacji. Inspired Uminds rozbija bank z rekordami! |
| 32 Bielefeld jednak istnieje. Od sieci EduCare 5.0 do wspólnych projektów badawczych | 64 Hack na Zdrowie – pięć edycji innowacji, współpracy i studenckich sukcesów |
| 38 Forge of Talents 2026 | 76 Biblioteka, która podąża za użytkownikiem. Co nowego w CIB? |
| 41 Kiedy nauka spotyka biznes... | 81 Nominacje |
| 46 Łódź gospodarzem międzynarodowego kursu ESCMID dla młodych naukowców | 83 UniwersUM |
| 49 Graduation Ceremony 2026 | 88 Szpitale Uniwersyteckie |



REDAKTOR NACZELNY
Anna Pielesiek-Kielma
ZASTĘPCA REDAKTORA NACZELNEGO
Anna Rykiert-Nowicka
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



Nowy rok akademicki rozpoczynamy numerem, którego wspólnym mianownikiem jest odwaga myślenia o przyszłości. Nie tej odległej i abstrakcyjnej, ale tej, która dzieje się tu i teraz, w laboratoriach, klinikach, salach dydaktycznych i międzynarodowych konsorcjach badawczych. To właśnie o niej podczas inauguracji roku akademickiego mówił JM Rektor, przypominając, że współczesny uniwersytet musi przygotowywać ludzi nie tylko na znane wyzwania, ale również na te, których jeszcze nie potrafimy nazwać.

Dlatego tematem numeru i naszym artykułem miesiąca jest rozmowa z prof. Marzenną Zielińską, Prorektor ds. Kształcenia. Rozmawiamy o tym, jak zmienia się edukacja medyczna, jaką rolę odgrywają dziś symulacja medyczna, kompetencje miękkie i sztuczna inteligencja oraz jak przygotować studentów do zawodu w świecie, który zmienia się szybciej niż kiedykolwiek wcześniej. To rozmowa nie tylko o kształceniu, ale przede wszystkim o odpowiedzialności za przyszłość zawodów medycznych.

W tym wydaniu znajdą Państwo także historię, która doskonale pokazuje, jak daleko mogą zaprowadzić pasja, konsekwencja i odwaga w realizowaniu ambitnych celów. Prof. Aleksandra Lesiak opowiada o współpracy ze Stanford University, terapii genowej dla pacjentów z EB oraz marzeniu stworzenia w Łodzi ogólnopolskiego Centrum Leczenia Genodermatoz. To jedna z tych historii, które przypominają, że wielkie projekty często zaczynają się od jednego spotkania i jednego odważnego pytania.

O międzynarodowym wymiarze działalności naszej uczelni przeczytają Państwo również w rozmowie z prof. Anną Lipert, która kieruje projektem ObeTech. Uniwersytet Medyczny w Łodzi stanął na czele europejskiego konsorcjum rozwijającego kompetencje cyfrowe i rozwiązania oparte na sztucznej inteligencji w leczeniu otyłości. Równolegle pokazujemy, jak sieć EduCare 5.0 przestaje być jedynie platformą kontaktów, a staje się przestrzenią budowania realnych partnerstw badawczych i nowych projektów międzynarodowych.

Nie zabraknie również tematów bliższych codziennemu życiu naszej społeczności. Wracamy do najważniejszych wydarzeń ostatnich miesięcy, przypominamy atmosferę inauguracji, zaglądamy do świata studentów, absolwentów i naukowców oraz pokazujemy inicjatywy, które sprawiają, że Uniwersytet Medyczny w Łodzi pozostaje miejscem, w którym nauka spotyka się z praktyką, a ambicje z realnym wpływem na otaczający nas świat.

Zapraszam do lektury.

Anna Pieleśiek-Kielma
Redaktor naczelny



IN A U G U R A C J A

ROKU AKADEMICKIEGO 2026/2027

Przemówienie
JM Rektora



S

zanowni Państwo,
Drodzy Studenci i Doktoranci,
Społeczności Akademicka!

na początku dzisiejszego spotkania proszę Państwa o chwilę refleksji i zadumy. Uczcijmy minutą ciszy pamięć tych, których pożegnaliśmy w minionym roku akademickim – członków naszej uczelnianej wspólnoty, których nie ma już wśród nas, ale którzy na zawsze pozostaną częścią historii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Proszę o powstanie.

- prof. dr hab. Jacek Bartkowiak
- prof. dr hab. n. med. Jan Czernicki
- prof. dr hab. n. med. Dorota Agnieszka Kaleta
- prof. dr hab. n. med. Marcin Kozakiewicz
- dr hab. n. med. Dyonizy Bilski
- dr n. farm. Anna Kamińska
- dr n. przyr. Ewa Nachman
- dr n. med. Elżbieta Ormezowska
- dr Jacek Pluciński
- Elżbieta Lisiecka
- Małgorzata Palmowska

Proszę spocząć.

Szanowni Państwo,

„Przyszłość nie jest już tym, czym była kiedyś” – to zdanie Paula Valéry'ego, wypowiedziane niemal sto lat temu, brzmi dziś z niezwykłą aktualnością. Przez długi czas przyszłość wydawała nam się czymś odległym – przestrzenią, do której mieliśmy dopiero dotrzeć, mając czas, aby się do niej przygotować. Dziś coraz częściej przekonujemy się, że przyszłość nie czeka na nas za horyzontem. Przychodzi wcześniej, niż się spodziewamy. Czasem pojawia się nagle, bez ostrzeżenia i bez instrukcji obsługi.

Ostatnie lata nauczyły nas tego szczególnie. Pandemia pokazała, jak szybko lokalne zagrożenie może stać się doświadczeniem całych społeczeństw. Konflikty zbrojne przypomniły, że bezpieczeństwo zdrowotne jest nierozdzielnie związane z bezpieczeństwem państwa. Nowe zagrożenia epidemiologiczne, migracje, rozwój sztucznej inteligencji, cyberzagrożenia czy bezpieczeństwo lekowe stawiają przed medycyną pytania, na które nie zawsze istnieją gotowe odpowiedzi.

Z tego powodu nie możemy być przygotowani wyłącznie na problemy opisane w podręcznikach. Musimy być przygotowani także na niepewność. Na konieczność uczenia się wciąż od nowa. Na sytuacje, w których odpowiedź trzeba znaleźć szybciej, niż zdążymy napisać pytanie.

I właśnie dlatego uniwersytet jest dziś potrzebny bardziej niż kiedykolwiek. Nie tylko jako miejsce, w którym przekazujemy wiedzę. Nie tylko jako przestrzeń badań i kształcenia. To tu uczymy się rozumieć świat, który nieustannie się zmienia — To tu przygotowujemy ludzi, którzy będą mieli odwagę ten świat współtworzyć.

cenie, badania naukowe i działalność kliniczną, staramy się odpowiadać na wyzwania współczesnej medycyny i przygotowujemy naszą Uczelnię na to, co przyniesie przyszłość.

Miniony rok akademicki był dla naszej Uczelni czasem

Miniony rok akademicki był dla naszej Uczelni czasem intensywnego rozwoju, konsekwentnej realizacji naszej misji oraz dalszego umacniania pozycji Uniwersytetu jako ważnego ośrodka kształcenia, nauki i ochrony zdrowia.

W Uniwersytecie Medycznym w Łodzi ta misja nabiera szczególnego znaczenia. Bo kształcimy tutaj ludzi, od których w przyszłości zależeć będzie coś więcej niż rozwój medycyny. Od ich wiedzy, decyzji, kompetencji i odpowiedzialności będzie zależeć zdrowie i życie drugiego człowieka. A w coraz większym stopniu także odporność naszych społeczności i bezpieczeństwo całego państwa. Dlatego rozpoczynając dziś nowy rok akademicki, nie patrzymy wyłącznie wstecz — na to, co już osiągnęliśmy. Patrzymy przede wszystkim przed siebie.

Inauguracja roku akademickiego jest czymś więcej niż uroczystym początkiem kolejnych miesięcy nauki i pracy. Jest czasem podsumowań, planów, ale także refleksji nad tym, kim jesteśmy jako wspólnota i dokąd chcemy zmierzać.

Zacznę od wyrazów wdzięczności, które kieruję do wszystkich osób tworzących naszą społeczność akademicką – do nauczycieli akademickich, którzy z oddaniem dzielą się wiedzą i doświadczeniem, do studentów i doktorantów aktywnie uczestniczących w życiu Uczelni oraz do pracowników administracji i obsługi, bez których codzienne funkcjonowanie Uniwersytetu nie byłoby możliwe.

Szpeciallyście ciepło witam nowych członków naszej wspólnoty akademickiej. Wchodźcie dziś w przestrzeń, w której wiedza spotyka się z odpowiedzialnością, a nauka z praktyką.

Ta odpowiedzialność nie jest dla nas jedynie zobowiązaniem na przyszłość. Jest także codzienną pracą, którą podejmujemy tu i teraz. Każdego dnia, poprzez kształ-

intensywnego rozwoju, konsekwentnej realizacji naszej misji oraz dalszego umacniania pozycji Uniwersytetu jako ważnego ośrodka kształcenia, nauki i ochrony zdrowia.

W tegorocznym procesie rekrutacji zainteresowanie studiami na naszej Uczelni po raz kolejny potwierdziło, że zawody medyczne pozostają dla młodych ludzi wyborem ważnym i atrakcyjnym. Na trzech wydziałach naukę rozpoczyna ponad 9 tysięcy studentów. Ponad 2600 stanowią studenci pierwszego roku. Na poszczególnych kierunkach, zwłaszcza wiodących, liczba chętnych na jedno miejsce sięgała nawet 18 osób. Po raz kolejny Kolegium Wojskowo-Lekarskie stanie się bazą dla 200 podchorążych – przyszłych lekarzy, których naukę finansuje MON.

Nie maleje również zainteresowanie obcokrajowców studiami w naszej Uczelni. W tym roku dołącza do nas ponad 130 osób, głównie z: Irlandii, Wielkiej Brytanii, Indii, Turcji i Zimbabwe. Łącznie, będziemy kształcić prawie 600 studentów z ponad 50 krajów.

Nie możemy zapominać również o doktorantach – młodych naukowcach. Dziś to 300 osób - obok Polaków, znaleźli się reprezentanci Stanów Zjednoczonych, Tajwanu, Jordanii, Iranu, Libanu, Iraku, Ukrainy i Pakistanu.

Aktualnie na Uczelni zatrudnione są 2833 osoby, w tym 1842 nauczycieli akademickich. To ogromny potencjał wiedzy, doświadczenia i kompetencji. Nasi naukowcy, doktoranci i studenci są laureatami licznych konkursów i programów grantowych. Otrzymują stypendia i wyróżnienia za wybitne osiągnięcia. To ważne, ponieważ chcemy, aby ambitna praca, dociekliwość i talent były dostrzegane i wspierane.

W Uczelni działa blisko 60 kół naukowych, 12 organizacji studenckich oraz 8 stowarzyszeń studentów i absolwentów. Prężnie działający Samorząd Studentów oraz Samorząd Doktorantów tworzą przestrzeń dla inicjatyw społecznych, naukowych, kulturalnych i integracyjnych. Możemy pochwalić się także osiągnięciami naszego Klubu AZS, który skupia ponad 800 członków działających w ponad 30 sekcjach sportowych. W kategorii uczelni medycznych nasz AZS od 15 lat jest najlepszy w kraju. Powodów do dumy dostarcza nam także Chór Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, który już ponad 20 lat śpiewa dla nas i podbija światowe sceny muzyczne.

Nasza Uczelnia systematycznie poprawia swoją pozycję w rankingach krajowych i międzynarodowych. W Rankingu Szkół Wyższych Perspektywy 2026 kolejny raz znaleźliśmy się na podium wśród uczelni medycznych. Kosmetologia prowadzona na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi po raz kolejny została uznana przez Perspektywy za najlepszą w Polsce. Szczególnie cieszą nas także wyniki w obszarach bezpośrednio związanych z naszą misją naukową. W rankingu Perspektyw UMED zajął pierwsze miejsce wśród wszystkich uczelni w Polsce, w kategorii Efektywność Naukowa. Zajęliśmy najwyższe miejsce na podium. Kolejne miejsca na podium zajęły Uniwersytet Warszawski i Uniwersytet Jagielloński. To pokazuje, że na naszej Uczelni rozwój nauki nie jest tylko deklaracją – ma wymierne rezultaty.

Nasz uniwersytet współpracuje z wieloma uczelniami uznanymi w Europie i na świecie. Dziś jest ich ponad 160. Kooperacja dotyczy realizacji wspólnych przedsięwzięć, wymiany studenckiej i współpracy naukowej.

Rozwój Uczelni nie byłby możliwy bez inwestycji – zarówno w infrastrukturę, jak i w potencjał ludzki. Dzięki środkom pozyskanym z Krajowego Planu Odbudowy oraz wsparciu Ministerstwa Zdrowia zrealizowaliśmy 11 projektów infrastrukturalnych o łącznej wartości blisko 190 milionów złotych. Powstały nowe przestrzenie dydaktyczne, nowoczesne laboratoria, Centrum Egzaminowania Standaryzowanego OSCE, rozwinięte zostało Centrum Symulacji Medycznej, a baza dydaktyczna naszej Uczelni została dostosowana do wymagań współczesnej edukacji medycznej.

Symbolem tych zmian jest Centrum Wsparcia Dydaktyki U1. To nowoczesna przestrzeń skupiająca funkcje dydaktyczne i administracyjne związane z obsługą studentów. U1 jest wyrazem naszego przekonania, że najwyższa jakość kształcenia wymaga równie wysokiej jakości otoczenia. To inwestycja w edukację, rozwój i przyszłość ko-

lejnych pokoleń studentów naszej Uczelni. Równolegle realizujemy największe przedsięwzięcie inwestycyjne w historii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – II etap budowy Centrum Kliniczno-Dydaktycznego wraz z Akademickim Ośrodkiem Onkologicznym o wartości blisko 800 milionów złotych.

Dziś możemy z satysfakcją powiedzieć, że zasadnicza część tego ogromnego przedsięwzięcia została już zrealizowana. Przed nami pozostaje ostatni etap związany z wyposażeniem budynku Radioterapii w wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną. Dzięki temu inwestycja osiągnie pełną funkcjonalność.

Nieustannie rozwijamy także przestrzeń służącą codziennemu życiu akademickiemu. Temu celowi służy realizowana obecnie Strefa Nauki i Wymiany Wiedzy o wartości 75,2 mln złotych. Projekt ten tworzy nową jakość przestrzeni akademickiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W ramach tej inwestycji w budynku A2 powstają nowoczesne przestrzenie dla studentów, w tym pokoje cichej nauki, nowe szatnie oraz starannie zaprojektowane patia, które staną się miejscem spotkań, współpracy, odpoczynku i wymiany doświadczeń. To inwestycja pokazująca, że nowoczesny uniwersytet to nie tylko sale wykładowe i laboratoria, ale również przestrzeń budująca wspólnotę akademicką.

Uczelnia to także trzy szpitale kliniczne – miejsca, w których nasza misja znajduje swój najbardziej konkretny i najważniejszy wymiar. Inwestycje obejmują zarówno przebudowę i rozbudowę infrastruktury, jak i zakup nowoczesnej aparatury medycznej oraz rozwój systemów cyfrowych.

Centralny Szpital Kliniczny pozostaje jednym z najważniejszych obszarów naszych inwestycji. Tylko dwa realizowane obecnie projekty w ramach Krajowego Planu Odbudowy mają łączną wartość 42 milionów złotych – w zakresie sieci kardiologicznej i cyberbezpieczeństwa. Zrealizowaliśmy rozbudowę Szpitala przy Spornej. Dobudowany został nowy blok operacyjny i lądowisko. Właśnie oddajemy je do użytku. Przed nami kolejne dwie inwestycje w zakresie psychiatrii – rozbudowa budynku B1 oraz remont na Spornej – na potrzeby oddziału psychiatrii dla dzieci i młodzieży. Uzyskałyśmy w tym roku finansowanie na stworzenie oddziału gastroenterologii oraz budowę naziemnego lądowiska. Rozbudujemy ambulatoryjną opiekę specjalistyczną na terenie CKD.

Cancer fighters zdecydowało o przekazaniu nam środków na zakup PET.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 został wyposażony między innymi w system chirurgii robotycznej. Powadzone inwestycje obejmują rozwój usług cyfrowych, doposażenie bloków operacyjnych oraz nowoczesną diagnostykę obrazową. Zakupiliśmy sprzęt kardiologiczny w zakresie sieci kardiologicznej na kwotę 20 mln zł z KPO oraz 12 mln w zakresie cyberbezpieczeństwa.

Trzeci z naszych szpitali – Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego – również przechodzi proces modernizacji. Inwestujemy w infrastrukturę, modernizujemy windy i zaplecze techniczne, rozwijamy rozwiązania cyfrowe oraz doposażamy szpital w nowoczesną aparaturę diagnostyczną i medyczną. Pozyskałiśmy dofinansowanie w ramach KPO w zakresie sieci kardiologicznej i cyberbezpieczeństwa. Uzyskałiśmy dofinansowanie na potrzeby remontu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Rozpoczynamy remont oddziału chirurgii i transplantologii wraz z zakupem sprzętu niezbędnego do pracy na blokach operacyjnych.

Wszystkie te inwestycje nie są celem samym w sobie. Ich prawdziwą miarą będzie to, co dzięki nim możemy zaoferować pacjentom, studentom, lekarzom i naukowcom.

Uczelnia wyróżnia się również gotowością do realizacji inicjatyw społecznych i naukowych, opierając swoje działania na szerokiej wiedzy eksperckiej oraz doświadczeniu praktycznym.

Chcemy, aby nasza społeczność miała realny wpływ na rozwój Uczelni. Dlatego po bardzo dobrym przyjęciu pierwszej edycji Funduszu Inicjatyw Akademickich uruchomiliśmy jego drugą odsłonę, zwiększając budżet



do 300 tysięcy złotych. Studenci, doktoranci i pracownicy ponownie otrzymali możliwość współdecydowania o tym, jak zmieniać naszą uczelnię i jej przestrzeń.

Równie ważne są inicjatywy kierowane poza mury Uczelni – działania na rzecz zdrowia i aktywnego starzenia się, projekty wspierające kobiety, a także przedsięwzięcia rozwijające innowacyjność i współpracę z otoczeniem społecznym i gospodarczym. W 2026 roku szczególnie intensywnie rozwijaliśmy także działania związane z innowacjami, przedsiębiorczością i transferem wiedzy – od warsztatów dla przyszłych startupów po projekty łączące naukę, technologie i potrzeby systemu ochrony zdrowia.



Szanowni Państwo,
żyjemy w czasie, w którym granica między bezpieczeństwem zdrowotnym a bezpieczeństwem państwa staje się coraz mniej wyraźna.

Wojna za wschodnią granicą Polski, napięcia międzynarodowe, zagrożenia dla infrastruktury krytycznej, ale także doświadczenia ostatnich lat pokazują nam wyraźnie, że system ochrony zdrowia musi być przygotowany nie tylko do funkcjonowania w warunkach stabilności. Musi być odporny także wtedy, kiedy świat przestaje być przewidywalny.

W takich warunkach szczególnego znaczenia nabiera medycyna, która potrafi działać tam, gdzie standardowe procedury przestają wystarczać – w warunkach kryzysu, katastrofy, konfliktu zbrojnego czy masowych zagrożeń zdrowotnych.

Jeżeli chcemy budować nowoczesny system bezpieczeństwa zdrowotnego, musimy nie tylko mówić o potrzebie przygotowania kadr. Musimy tworzyć miejsca, w których takie kadry będą mogły być kształcone, prowadzić badania i rozwijać kompetencje odpowiadające wyzwaniom współczesności.

Dlatego współczesna edukacja medyczna musi wykraczać poza tradycyjny model kształcenia. Potrzebujemy kompetencji z zakresu medycyny ratunkowej, medycyny katastrof, medycyny wojskowej, zarządzania kryzysowego, zdrowia publicznego i komunikacji w sytuacjach zagrożenia. Potrzebujemy również czegoś jeszcze – umiejętności współpracy.

W sytuacji kryzysowej nie działa pojedynczy lekarz ani pojedyncza instytucja. Działa system. Wojsko, szpitale, ratownictwo medyczne, administracja publiczna, służby i środowisko akademickie muszą potrafić działać razem – szybko, odpowiedzialnie i według wspólnie rozumianych zasad.

I właśnie w tym miejscu teoria spotyka się z rzeczywistością.

Jeżeli chcemy budować nowoczesny system bezpieczeństwa zdrowotnego, musimy nie tylko mówić o potrzebie przygotowania kadr. Musimy tworzyć miejsca, w których takie kadry będą mogły być kształcone, prowadzić badania i rozwijać kompetencje odpowiadające wyzwaniom współczesności.

Dlatego ten rok przynosi Łodzi wydarzenie szczególne. Po ponad dwóch dekadach powraca do Łodzi Wojskowa

Akademia Medyczna – uczelnia, której tradycje sięgają dawnej Wojskowej Akademii Medycznej imienia Generała Dywizji Bolesława Szareckiego. Jej powstanie jest odpowiedzią na rosnące potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie kształcenia i przygotowania wojskowych kadr medycznych.

To ważny moment nie tylko dla Łodzi, ale także dla naszego Uniwersytetu.

Przez ostatnie lata to właśnie Uniwersytet Medyczny w Łodzi był jedynym ośrodkiem kształcenia lekarzy na potrzeby Sił Zbrojnych. W ramach Kolegium Wojskowo-Lekarskiego, we współpracy z Ministerstwem Obrony Narodowej, Wojskowym Centrum Kształcenia Medycznego oraz partnerami akademickimi, przygotowaliśmy kolejne pokolenia przyszłych lekarzy wojskowych. Tę misję realizujemy również w tym roku.

Zgodnie z ustawą tworzącą Wojskową Akademię Medyczną, nabór na studia lekarskie na potrzeby Sił Zbrojnych w roku akademickim 2026/2027 prowadzi jeszcze Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Studenci, którzy rozpoczną kształcenie w tym okresie, będą kontynuowali je na naszej Uczelni. Od dziś na naszej Uczelni kształcić się będzie łącznie 817 podchorążych. To dla nas powód do dumy, ale przede wszystkim zobowiązanie.

Powstanie Wojskowej Akademii Medycznej traktujemy jako ważny element budowania w Łodzi silnego, wyspecjalizowanego ośrodka medycyny wojskowej. Nie widzimy w tym procesie konkurencji, lecz szansę na połączenie doświadczenia, dorobku i potencjału, który przez lata powstawał w naszym mieście, z nową energią i nowymi zadaniami.

Wierzę, że Łódź może i powinna być jednym z najważniejszych w Polsce miejsc kształcenia, badań i rozwoju wojskowej medycyny.

Uniwersytet Medyczny ma w tym obszarze własny dorobek, infrastrukturę, kadrę i doświadczenie. Nowa Wojskowa Akademia Medyczna ma natomiast przed sobą zadanie stworzenia własnego, silnego ośrodka

akademickiego, skoncentrowanego na potrzebach Sił Zbrojnych.

Chcemy, aby oba te potencjały mogły się spotykać.

Dlatego deklarujemy gotowość do współpracy oraz rozwijania kompetencji potrzebnych współczesnej wojskowej służbie zdrowia.

Ważne jest także to, że reaktywacja Wojskowej Akademii Medycznej pozwala połączyć pamięć o jej bogatej historii z nowoczesnymi potrzebami Sił Zbrojnych.

Najlepszym sposobem, aby oddać szacunek dorobkowi poprzednich pokoleń, jest rozwijać go dalej – odpowiadając na wyzwania własnego czasu.

I dlatego powrót Wojskowej Akademii Medycznej do Łodzi traktujemy nie tylko jako powrót do ważnej tradycji. Traktujemy go jako otwarcie nowego rozdziału – rozdziału, w którym doświadczenie Uniwersytetu Medycznego i potencjał nowej Wojskowej Akademii Medycznej mogą wspólnie służyć bezpieczeństwu zdrowotnemu Polski.



Studenci pierwszego roku

Drodzy Studenci pierwszego roku,

dzisiejszy dzień to przede wszystkim Wasze święto. Zapamiętajcie te chwile. Od dziś zaczyna się jeden z najważniejszych etapów Waszego życia. Udało się Wam osiągnąć coś wielkiego – sukces okupiony pracą, wyrzeczeniami i wsparciem najbliższych. Wykorzystajcie tę szansę najlepiej, jak potraficie.

Przed Wami lata intensywnej nauki. Będą egzaminy, wymagające zajęcia, chwile zwątpienia i dni, w których będziecie mieli poczucie, że materiału jest więcej, niż człowiek jest w stanie zapamiętać. I pewnie będziecie mieli rację.

Ale studia to nie jest wyłącznie droga do dyplomu. To czas kształtowania własnego sposobu myślenia. To czas zadawania pytań, których wcześniej nie zadawaliście. To czas spotkań z ludźmi, którzy mogą zmienić Wasze życie.

Nie zatraćcie siebie w biegu po wyniki.

Uczcie się, ale też żyjcie.

Bądźcie ciekawi świata. Bądźcie odważni, ale nie lekko-myślni. Bądźcie ambitni, ale nie zapominajcie o innych.

Korzystajcie z nowych technologii, ale zachowajcie własny osąd. Uczcie się posługiwać sztuczną inteligencją, ale przede wszystkim rozwijajcie własną inteligencję – tę, która pozwala rozumieć człowieka, odróżniać prawdę od pozoru i podejmować odpowiedzialne decyzje. W zawodzie, do którego Was przygotowujemy,

najważniejszy zawsze będzie drugi człowiek.

Nie bójcie się stawiać czoła przeciwnościom. Nie bójcie się pytać ani wątpić. Nie bójcie się powiedzieć „nie wiem” – bo właśnie od tego zdania bardzo często zaczyna się prawdziwa nauka.

Szanowni Państwo,

niech naszym wspólnym celem będzie dalszy rozwój nauki i edukacji, odważne działania na rzecz zdrowia publicznego oraz budowanie środowiska, w którym każdy członek naszej społeczności akademickiej może w pełni realizować swój potencjał.

Twórzmy razem Uniwersytet, który nie tylko odpowiada na wyzwania współczesnego świata, ale potrafi je przewidywać i współtworzyć rozwiązania przyszłości.

Uniwersytet, który jest nowoczesny, ale nie zapomina o swoich korzeniach.

Uniwersytet, który korzysta z technologii, ale nie traci z pola widzenia człowieka.

Uniwersytet, który jest silny naukowo, a jednocześnie wrażliwy społecznie.

I wreszcie – Uniwersytet, który wie, że w czasach niepewności jedną z najtrwalszych inwestycji pozostaje wiedza.

Drodzy Państwo,

„Gaudeamus”, który towarzyszy każdej inauguracji, jest wyrazem radości i wdzięczności studentów oraz kadry akademickiej za możliwość zdobywania wiedzy i prowadzenia pracy badawczej. Ale dzisiaj, w świecie tak szybko się zmieniającym, słowo „gaudeamus” możemy rozumieć jeszcze szerzej. Cieszymy się z tego, że możemy pytać. Cieszymy się z tego, że możemy szukać odpowiedzi. Jak przypominająca Wisława Szymborska: **„Wszelka wiedza, która nie wytłania z siebie nowych pytań, staje się w szybkim czasie martwa”**.

To zdanie szczególnie mocno brzmi w murach uniwersytetu – miejsca, którego sensem jest nieustanne poszukiwanie.

Życzę nam wszystkim roku pełnego inspiracji, pasji, odkryć i – przede wszystkim – ludzi, z którymi warto ich wspólnie szukać.

Niech będzie to rok bezpieczny, mądry i dobry. Rok, w którym będziemy nie tylko zdobywać wiedzę, ale będziemy potrafili zamieniać ją w odpowiedzialne działanie. Bo właśnie wtedy nauka ma największą wartość – kiedy dzięki niej świat, choć odrobinę, staje się lepszy.

Życzę Państwu dobrego roku akademickiego 2026/2027.
Gaudeamus igitur!



Uroczystość inauguracji roku akademickiego 2026/2027



Krzysztof Bogdański
p.o. Przewodniczącego Uczelnianej Rady Samorządu Studentów

Przemówienie Przewodniczącego URSS

Magnificencjo Rektorze,
Wysoki Senacie,
Szanowni Państwo,
wszyscy zgromadzeni Goście,
Drogie Studentki, Studenci,
Doktorantki i Doktoranci,

W imieniu Uczelnianej Rady Samorządu Studentów pragnę powitać wszystkich na inauguracji roku akademickiego 2026/2027, a szczególnie gorąco pragnę powitać Studentki i Studentów rozpoczynających studia na naszej Uczelni. To wielki zaszczyt, że wybraliście Uniwersytet Medyczny w Łodzi jako miejsce realizacji swoich pasji oraz że możemy razem tworzyć społeczność studencką.

Przed Wami kilka lat zdobywania wiedzy i rozwijania swoich umiejętności, ale nie tylko. Studia to przede wszystkim czas odkrywania samego siebie, sięgania po swoje cele, a także budowania wieloletnich przyjaźni.

Pamiętajcie, że zawsze możecie liczyć na wsparcie Samorządu Studentów, którego od tej pory jesteście częścią. Jesteśmy po to, aby być Waszym głosem i pomagać Wam w każdej sytuacji. Gorąco zachęcam również, abyście

czynnie uczestniczyli w naszych szkoleniach, integracjach, wydarzeniach kulturalnych i naukowych. Warto bowiem wykorzystać ten wyjątkowy czas, aby był pełen nowych doświadczeń.

Na koniec chciałbym życzyć wszystkim zgromadzonemu, aby ten nowy rok akademicki obfitował w wiele sukcesów i okazji do samodoskonalenia, a Wam, drogie Koleżanki i Koledzy, abyście po latach wspominali ten wyjątkowy dzień z uśmiechem na twarzy, jako początek niezapomnianej przygody.

Serdecznie Wam gratuluję i życzę wszystkiego dobrego.



lek. Wojciech Timler
Przewodniczący Rady Samorządu Doktorantów

Przemówienie Przewodniczącego RSD

Droga Magnificencjo,
wysoki Senacie,
szanowni Profesorowie,
Doktorantki i Doktoranci,
Studentki i Studenci.

Wszystkich Was, których wymieniłem, łączy jedna cecha.
Ambicja.

To dzięki niej znajdujemy się tu wszyscy razem w tak pięknym dniu, jakim jest rozpoczęcie nowego roku akademickiego. Ambicja nas napędza i wyznacza nowe drogi w życiu.

To właśnie przez nią Weronika intensywnie uczyła się dwa poprzednie lata, aby teraz z dumą móc powiedzieć, że dostała się na medycynę.

To dzięki niej Dawid stwierdził, że po zrobionym licencjacie warto jest rozszerzyć horyzonty i pójść na studia magisterskie.

To dzięki niej nasi wspaniali Profesorowie po ciężkim dniu pracy otwierają laptopy i pracują nad kolejnymi badaniami naukowymi.

Bez ambicji żadne z nas nie znalazłoby się dzisiaj na tej sali,

a to dlatego że nam chciało się zrobić coś więcej.

Ten dodatkowy krok, ta dodatkowa godzina każdego dnia, to kolejne zaspokojenie ciekawości, która w nas żyje.

W tym szczególnym dniu chciałbym wam życzyć, aby ta piękna cecha, którą macie, nie została przez Was zaniedbana.

Życzę Wam efektywnej nauki, której na pewno będziecie mieć dużo, ale też abyście korzystali z tego, co dają wam studia oraz szkoła doktorska.

Życzę Wam, abyście powiedzieli „TAK”, gdy kolega zaprosi Was na spotkanie samorządu albo innej organizacji studenckiej.

Życzę wam też abyście powiedzieli „TAK”, gdy kiedyś pójdziecie się spotkać na miasto, mimo że jesteście zmęczeni nauką lub pracą naukową.

Mam nadzieję, że za rok będziecie w miejscu, które sobie wyznaczyliście. Powodzenia w nowym roku akademickim. Dziękuję.



Artur Dunin - Poseł na Sejm



prof. Adam Antczak - Prorektor ds. Klinicznych,
prof. Lucyna Woźniak - Prorektor ds. Współpracy Międzynarodowej



Studenci Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



dr Krystyna Frydrysiak - Prodziekan ds. Organizacyjnych
i Kierunku Ratownictwo Medyczne Wydziału Nauk o Zdrowiu



prof. Janusz Piekarski - JM Rektor,
prof. Lucyna Woźniak - Prorektor ds. Współpracy Międzynarodowej



Poczet Sztandarowy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Adrian Witczak
- Posel na Sejm



Krzysztof Kwiatkowski
- Senator Rzeczypospolitej Polskiej

INACJJA
ROKU AKADEMICKIEGO 2026/2027

INAUGURACJA
ROKU AKADEMICKIEGO 2026/2027



Władze Uniwersytetu Medycznego w Łodzi za stołem prezydialnym



Mariusz Klencki
- Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr
Medycznych w Ministerstwie Zdrowia



Ewa Szymanowska
- Posłanka na Sejm



Studenci anglojęzyczni



prof. Lucyna Wozniak
- Prorektor ds. Współpracy Międzynarodowej



prof. Agnieszka Piastowska-Ciesielska
- Prorektor ds. Nauki



Studenci anglojęzyczni



Studenci kierunku lekarskiego w ramach limitu MON



prof. Paweł Górki - Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2008-2016,
prof. Ilona Kurnatowska,
dr Łukasz Jasek - Prezes ORL



Immatrykulacja studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



prof. Adam Antczak - Prorektor ds. Klinicznych



Immatrykulacja studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Immatrykulacja studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Immatrykulacja studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



studenci Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Chór Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Studenci anglojęzyczni



Chór Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Rozmowa

z prof. Marzenną Zielińską
– Prorektor ds. Kształcenia

Medycyna zmienia się, a wraz z nią zmienia się sposób jej nauczania. Tradycyjny model kształcenia coraz częściej uzupełniają aktywne metody nauki, symulacja, nowe technologie i sztuczna inteligencja. Jednocześnie od przyszłych medyków oczekuje się nie tylko wiedzy i umiejętności zawodowych, lecz także dobrej komunikacji i umiejętności pracy w zespole. O tym, jak przygotować studentów do zawodu w zmieniającym się świecie oraz jaką rolę w tym procesie odgrywa nauczyciel akademicki rozmawiamy z Prorektorem ds. Kształcenia, prof. Marzenną Zielińską.

Współczesna edukacja medyczna przesuwając punkt ciężkości z przekazywania wiedzy na osiągnięcie przez studenta określonych kompetencji.

Czy tradycyjny model nauczania medycyny nadal się sprawdza czy też wymaga gruntownych zmian?

Aby odpowiedzieć na to pytanie, powinniśmy się zastanowić, co rozumiemy pod pojęciem tradycyjnego modelu nauczania medycyny. Często kojarzymy go jako relację mistrz-uczeń. Nauczanie odbywa się w ramach odrębnych przedmiotów, np. anatomii, fizjologii, biochemii, patologii, farmakologii, interny czy chirurgii. Integracja wiedzy między przedmiotami jest zwykle ograniczona. Dużą wagę przykładano do zapamiętywania faktów, terminologii, mechanizmów chorób, objawów czy zasad leczenia. Umiejętności praktyczne student zdobywa najpierw poprzez obserwację nauczyciela, a następnie wykonywanie czynności pod jego nadzorem.

Warto przy tym zaznaczyć, że „tradycyjny” nie oznacza automatycznie „zły” lub „nieskuteczny”. Współczesne modele edukacji medycznej zazwyczaj wykorzystują wiele jego elementów i łączą je z kształceniem opartym na zdobywaniu kompetencji z użyciem aktywnych metod uczenia się.

Czy uważa Pani, że uczelnie medyczne powinny dziś uczyć także kompetencji miękkich?

Kompetencje miękkie to nic innego jak umiejętności związane z komunikowaniem się, współpracą z innymi oraz reagowaniem na sytuacje społeczne i zawodowe. Uzupełniają wiedzę i umiejętności specjalistyczne, czyli tzw. kompetencje twarde. W kształceniu medycznym

Kompetencje miękkie stanowią obecnie integralny element wykształcenia zawodowego medyka.

Współczesna edukacja medyczna przesuwając punkt ciężkości z przekazywania wiedzy na osiągnięcie przez studenta określonych kompetencji. Większy nacisk kładzie się na integrację nauk podstawowych i klinicznych oraz na nauczanie oparte o problem (PBL – problem-based learning), gdzie wiedza i umiejętności nabywane są w trakcie rozwiązywania konkretnego problemu klinicznego. Nauka zawodu medycznego, nie tylko lekarza, także fizjoterapeuty, ratownika medycznego, pielęgniarki czy położnej jest bardziej upraktyczniona. Dzięki technikom symulacyjnym studenci wcześniej, już na niższych latach studiów, nabywają umiejętności praktyczne. W trakcie kształcenia uwagę zwraca się także na zdolność pracy w zespole, często interdyscyplinarnym oraz właściwą postawę profesjonalną przyszłego medyka.

mają szczególne znaczenie, ponieważ każdy medyk potrzebuje umiejętności budowania relacji z pacjentem i współpracy z zespołem. Są one niezmiernie ważne w codziennej pracy, w budowaniu relacji z pacjentami i ich rodzinami czy też kolegami. Kompetencje miękkie stanowią obecnie integralny element wykształcenia zawodowego medyka. Dlatego nie powinny być traktowane jako „dodatek” do wiedzy medycznej, ale jako element profesjonalizmu klinicznego, który należy rozwijać i oceniać podczas studiów. Wiele kierunków medycznych realizowanych na naszej uczelni jest tzw. kierunkami regulowanymi, co oznacza, że uczelnia nie ma pełnej swobody w ustalaniu programów studiów. Programy te muszą spełniać określone przez Ministra Zdrowia standardy kształcenia przygotowującego do wyko-

nywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa, pielęgniarki, ratownika czy też fizjoterapeuty. Wspominam o tym dlatego, że standardy te uwzględniają rozwijanie kompetencji miękkich, w szczególności kompetencji komunikacyjnych, interpersonalnych i związanych ze współpracą w zespole. Profesjonalna komunikacja z pacjentem i jego rodziną oraz komunikacja w zespole stanowią element wymaganych efektów uczenia się absolwenta wielu kierunków medycznych. Tak więc moja odpowiedź na pytanie brzmi: uczelnie medyczne nie tylko powinny, ale muszą nauczać kompetencji miękkich.

Jaką rolę w kształceniu przyszłych lekarzy, farmaceutów czy fizjoterapeutów będą odgrywały nowe technologie i sztuczna inteligencja?

Chyba nie jestem w stanie na to pytanie odpowiedzieć wyczerpująco. Głównie dlatego, że moja wyobraźnia nie umie nawet podpowiedzieć, jakie nowe technologie nadejdą. Świat wynalazków nie jest przewidywalny. Bazując na obecnych osiągnięciach techniki i informatyki, mogę stwierdzić, że nowe technologie i sztuczna inteligencja już teraz odgrywają w kształceniu medyków podwójną rolę: są narzędziami wspierającymi proces uczenia się, ale jednocześnie są również przedmiotem kształcenia, ponieważ absolwent musi umieć bezpiecznie i krytycznie korzystać z technologii w swojej praktyce zawodowej.

Już obecnie symulatory pacjenta, wirtualna i rozszerzona rzeczywistość oraz wirtualni pacjenci wykorzystujący AI pozwalają studentowi wielokrotnie ćwiczyć różne sytuacje kliniczne bez narażania na błędy prawdziwego pacjenta. Dotyczy to różnych zawodów, np. przyszły lekarz może ćwiczyć podejmowanie decyzji klinicznych w warunkach symulowanych karetki pogotowia ratunkowego czy sali porodowej, farmaceuta może analizować farmakoterapię i identyfikowanie interakcji lekowych u wirtualnego pacjenta, a fizjoterapeuta może ćwiczyć analizę ruchu. Przyszły stomatolog naukę leczenia ubytku zębowego już od dawna rozpoczyna najpierw w pracowni fantomowej.

Światowa Organizacja Zdrowia wskazuje kompetencje cyfrowe jako istotny element przygotowania kadr medycznych. Nie chodzi o to, żeby każdy lekarz, farmaceuta czy fizjoterapeuta stał się informatykiem. Powinien jednak rozumieć możliwości i ograniczenia narzędzi cyfrowych. Absolwent kierunku medycznego powinien posiadać podstawową wiedzę o działaniu sztucznej inteligencji, przestrzegać zasad etycznych jej wykorzystania,

umieć krytycznie ocenić wyniki generowane przez algorytmy, a także zdawać sobie sprawę z odpowiedzialności za decyzje podejmowane przy wsparciu tej technologii.

Obecność AI w codziennej pracy medyka stała się faktem. Jest to fantastyczne „narzędzie” wspomagające proces diagnostyczny i leczniczy, oszczędzające czas. Trzeba tylko korzystać z niego rozumnie.

Technologia może dostarczyć informacji, ale to profesjonalista medyczny musi umieć zinterpretować ją w kontekście konkretnego człowieka, wyjaśnić pacjentowi możliwe rozwiązania i ponosić odpowiedzialność za swoje działania.

W jakich obszarach UMED jest dziś szczególnie silny na tle innych uczelni medycznych?

Wysoką pozycję naszej uczelni na tle innych buduje nie tylko dydaktyka i wprowadzanie nowoczesnych metod kształcenia. Wyróżnia nas również wysoka efektywność naukowa i zdolność pozyskiwania finansowania dla nowych inwestycji. Dysponujemy obecnie potężnym zapleczem kliniczno-badawczym oraz fantastyczną bazą dydaktyczną. Co ważne, nasza baza kliniczno-dydaktyczna jest mocno skonsolidowana, co pozwala z łatwością łączyć leczenie pacjentów, badania naukowe oraz edukację studentów. Doceniają nas różne instytucje opiniotwórcze, np. w rankingu kierunków Perspektywy 2026 kosmetologia zajęła 1. miejsce w Polsce piąty rok z rzędu. Wysoko oceniono również elektroradiologię, analitykę medyczną, dietetykę, ratownictwo medyczne, zdrowie publiczne i kierunek lekarski.

Jest Pani kardiologiem. Jako nauczyciel akademicki pracuje Pani od wielu lat. Co Pani daje największą satysfakcję w pracy ze studentami?

Największą satysfakcję daje mi obserwowanie, jak studenci się rozwijają i stają się coraz bardziej samodzielni. Mam to szczęście, że pracuję w dużym szpitalu klinicznym, z wieloma oddziałami o różnym profilu, z bogatym zapleczem pracowni diagnostycznych. I często potem widzę naszych absolwentów, kiedy stawiają pierwsze kroki w zawodzie. Kiedy widzę ich jako świetnych pracowników, mądrych, kompetentnych, a jednocześnie wrażliwych na drugiego człowieka, czuję prawdziwą dumę. To chyba najpiękniejszy wymiar pracy nauczyciela akademickiego.

***Marzenia się spełniają,
ale trzeba marzyć z rozwagą.***



Rozmowa

z prof. Aleksandrą Lesiak

Jedno spotkanie może czasem stać się początkiem dużej zmiany. Prof. Aleksandra Lesiak, kierownik Pracowni Dermatoz Autozapalnych, Genetycznych i Rzadkich Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i konsultant wojewódzki w dziedzinie dermatologii i wenerologii, opowiada o pacjentach z EB, współpracy ze Stanford i planach stworzenia w Łodzi miejsca, w którym osoby z rzadkimi chorobami skóry mogłyby otrzymać kompleksową opiekę.

Pan Rektor powiedział niedawno podczas uroczystego posiedzenia Senatu, że trzeba marzyć z rozumą, bo marzenia się spełniają. Czy jest dziś takie Pani marzenie, które zaczyna się spełniać?

Tak. I ta historia jest dla mnie bardzo osobista. Dwa i pół roku temu byłam w Kalifornii i zwiedzałam Uniwersytet Stanforda. Moja córka właśnie dostała się wtedy na Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Powiedziałam jej: „Wiesz co, córeczko, Twoja mama jest profesorem i tak bardzo chciałaby kiedyś przyjechać tutaj na wymianę naukową”. Pomyślałam wtedy, że chciałabym być w Stanford nie jako turystka, ale mieć tam swoją kartę, przyjeżdżać i współpracować naukowo. Wydawało mi się to wówczas właściwie nierealne. Nie znałam tam nikogo i nie wyobrażałam sobie, że mogłabym po prostu napisać do kogoś: „Chciałabym przyjechać na staż”.

A jednak to marzenie zaczęło się spełniać.

OD PEDIATRII DO CHORÓB RZADKICH

Co wydarzyło się w ciągu tych dwóch i pół roku, że marzenie o Stanford stało się realne?

W międzyczasie bardzo dużo zmieniło się w naszej pracy zawodowej. Razem z profesorem Joanną Narbutt zaczęliśmy coraz intensywniej zajmować się chorobami rzadkimi. Pani profesor otrzymała projekt dotyczący tych schorzeń, którego jestem wykonawcą, i wspólnie zaczęliśmy rozwijać ten obszar działalności naszej kliniki.

To zresztą bardzo dobrze wpisywało się w moje wcześniejsze doświadczenia. Jestem kierownikiem Pracowni Dermatoz Autozapalnych, Genetycznych i Rzadkich, a od ponad 20 lat zajmuję się również dermatologią dziecięcą. Zaczynałam od konsultowania pacjentów pediatrycznych – między innymi w Zgierzu, a później w Koperniku i Korczaku.

Z czasem, głównie ze względu na ogromną liczbę obowiązków, przestałam regularnie prowadzić te konsultacje. Temat dzieci z chorobami skóry pozostał mi jednak bardzo bliski. Kiedy więc zaczęliśmy rozwijać działalność w obszarze chorób rzadkich, było dla mnie naturalne, że właśnie ten obszar stanie się jednym z ważnych kierunków naszej pracy.

Jak rozwijało się zainteresowanie chorobami rzadkimi w Państwa klinice?

Coraz więcej pacjentów zaczęło do nas trafiać. Jedni pacjenci przyprowadzali kolejnych, informacje o naszej działalności szybko zaczęły się rozchodzić. Pani profesor

Narbutt zaczęła zajmować się między innymi ichtiozami, a my przyjmowaliśmy pacjentów z różnymi, rzadkimi chorobami skóry - z ichtiozami, rogowcami, chorobą Haileya-Haileya i innymi schorzeniami.

Wśród nich pojawili się również pacjenci z EB, czyli pęcherzowym oddzielaniem się naskórka. I bardzo szybko zobaczyliśmy, że jest to grupa pacjentów wymagająca szczególnego, kompleksowego modelu opieki.

EB – CHOROBA, KTÓRA DOTYKA CAŁEGO ORGANIZMU

Czym właściwie jest EB i dlaczego pacjenci z najcięższą postacią tej choroby wymagają tak szerokiej opieki?

EB, czyli pęcherzowe oddzielanie się naskórka, to grupa chorób, które mogą mieć różne przyczyny i różny przebieg. Wyróżniamy między innymi postać prostą, łączącą i dystroficzną.

Szczególnie ciężki przebieg może mieć postać dystroficzna, związaną z mutacją dotyczącą kolagenu typu VII. W jej wyniku skóra nie jest prawidłowo przytwierdzona do głębszych warstw, dlatego nawet niewielki uraz może prowadzić do powstania pęcherza, rany czy owrzodzenia.

Ci pacjenci często żyją właściwie w ciągłym procesie opatrywania ran. Problem nie dotyczy jednak wyłącznie skóry. Rany mogą powstawać również w jamie ustnej i przetyku. Pojawiają się zwężenia przetyku, problemy z odżywianiem, a część pacjentów wymaga żywienia przez gastrostomię.

Mogą również występować zrosty palców rąk i stóp, problemy stomatologiczne i okulistyczne. Przewlekłe rany są narażone na zakażenia, w tym sepsę. Pacjenci często mają także niedokrwistość i mogą wymagać leczenia żelazem lub transfuzji krwi.

U starszych pacjentów z dystroficzną postacią EB bardzo poważnym problemem jest również rak kolczystokomórkowy skóry. Dlatego tak ważna jest w ich przypadku szczególna czujność onkologiczna.

O jakiej skali problemu mówimy? Ilu pacjentów z dystroficzną postacią EB żyje w Polsce?

Szacujemy, że jest ich około 120. Podkreślam jednak, że nie mamy pełnego rejestru, więc jest to tylko szacunek.

To pokazuje kolejny problem. Wciąż wiemy zbyt mało o tej grupie pacjentów – ilu ich dokładnie jest, gdzie mieszkają i jakiej opieki potrzebują. Dlatego jednym

z elementów dobrze zorganizowanego systemu opieki powinien być również rejestr pacjentów.



Hela - najmłodsza pacjentka

„MOJA IDEA FIX” - CENTRUM LECZENIA GENODERMATOZ

Czy właśnie dlatego pojawił się pomysł stworzenia w Polsce wyspecjalizowanego centrum?

Tak. Kiedy zostałam konsultantem wojewódzkim, pomyślałam, że świetnie byłoby stworzyć w Polsce ośrodek, który w sposób skoordynowany zajmowałby się tymi pacjentami.

Od kilku lat jest to moja i profesor Joanny Narbutt „idea fix” – stworzenie Centrum Leczenia Genodermatoz, czyli miejsca zajmującego się genetycznie uwarunkowanymi chorobami skóry.

Uważam, że Centralny Szpital Kliniczny i nasza Alma Mater są do tego bardzo dobrym miejscem. Mamy tutaj ogromny potencjał – dermatologię, pediatrię, Instytut Stomatologiczny, hematologię i wiele innych specjalności. Mamy również zaplecze naukowe Uniwersytetu Medycznego.

Łódź jest także bardzo dobrze położona. Dla pacjentów z różnych części Polski jest to lokalizacja centralna, co ma znaczenie, jeśli chcemy stworzyć ośrodek o zasięgu ogólnopolskim.

Jak wyobraża sobie Pani funkcjonowanie Centrum Leczenia Genodermatoz?

Nie chodzi tylko o stworzenie kolejnej poradni dermatologicznej. Pacjent powinien mieć zapewnioną całą ścieżkę opieki.

Wyobrażam sobie miejsce działające trochę na zasadzie EB House – domu dla pacjentów z EB. Poza dermatologiem pacjent powinien mieć dostęp między innymi do hematologa, stomatologa, pediatry, gastroenterologa, ortopedy, okulisty i innych specjalistów, zależnie od swoich potrzeb.

Co ważne, ci specjaliści powinni znać specyfikę choroby. Jeżeli pacjent z EB trafia do stomatologa, nie może być tak, że lekarz po raz pierwszy w życiu spotyka się z takim przypadkiem i dopiero zaczyna się zastanawiać, jak go prowadzić.

Potrzebujemy zespołu, który będzie wiedział, z czym ma do czynienia.

Czy w Łodzi są już specjaliści i jednostki, które mogłyby stworzyć taki zespół?

Tak, i to jest jedna z naszych największych przewag. Mamy już wiele elementów, które można ze sobą połączyć.

Mamy Instytut Stomatologiczny. Niedawno trafił do nas 14-letni chłopiec z EB, który po raz pierwszy był u stomatologa. Dzięki współpracy z panią doktor Beatą Lubowiecką, która zajmuje się stomatologią dziecięcą i pacjentami z zespołami genetycznymi, oraz dzięki anestezjologom udało się bardzo szybko przeprowadzić potrzebne leczenie. Usunięto dwa zęby i naprawiono kolejne.

Mamy również hematologię profesora Wojciecha Młynarskiego, pediatrów i cały szpital przy Spornej. W praktyce mamy więc dwa szpitale, które są ze sobą połączone i mogą zapewnić bardzo szeroką opiekę. Problem polega na tym, żeby te wszystkie elementy połączyć w jeden, skoordynowany system.

Czy szczególnie ważna jest ciągłość opieki nad pacjentem od dzieciństwa do dorosłości?

Zdecydowanie. Dzisiaj dziecko jest często prowadzone przez specjalistów pediatrycznych, a później, kiedy dorasta, musi przejść do zupełnie innego ośrodka. Chciałabym stworzyć system „od małego do dużego”, czyli ciągłość opieki.

Mówimy przecież o kilkuset pacjentach, a nie o tysiącach. Jesteśmy więc w stanie zbudować wyspecjalizowany zespół.

Potrzebujemy na przykład dwóch gastrologów znających tę chorobę, dwóch stomatologów, dwóch kardiologów, dwóch ortopedów czy fizjologów. Chodzi o to, żeby kiedy taki pacjent trafi do specjalisty, ten wiedział, z czym ma do czynienia i jakie są specyficzne potrzeby osoby z EB.

DROGA OD POMYSŁU DO STANFORD

I właśnie w tym czasie pojawiła się możliwość współpracy ze Stanford?

Tak. W październiku 2024 roku zostaliśmy z profesorem Joanną Narbutt zaproszone do Serbii na konferencję organizowaną przez profesora Miloša Nikolića. W programie zobaczyliśmy wykład profesora Piotra Marinkovicha ze Stanford dotyczący terapii genowej.

Pomyślałyśmy: „Na ten wykład musimy pójść”.

Później, podczas gali, przypadkowo spotkałam profesora. Właściwie go nie znałam, wcześniej nawet nie sprawdziłam, jak wygląda. Podeszłam i zapytałam, czy jest profesorem Marinkovichem ze Stanów. Okazało się, że tak.

Zaczęliśmy rozmawiać o EB i opowiedziałam mu o sytuacji pacjentów w Polsce. Wtedy powiedział mi: „Musicie to stworzyć”. Zaproponował również, żebym przyjechała do niego na staż i zobaczyła, jak wygląda praca z pacjentami.

Początkowo odkładałam ten pomysł. Jestem bardzo zaangażowana w pracę na uczelni i w szpitalu, prowadzę również działalność ze studentami. Nie mogłam przecież wyjechać na rok.

Zaczęliśmy jednak szukać rozwiązania i ostatecznie rozpoczęłam współpracę w ramach programu naukowego.

Współpraca nabrała szczególnego znaczenia, kiedy pojawiła się możliwość udziału polskich pacjentów w badaniu klinicznym. Jak do tego doszło?

Podczas kolejnego spotkania profesor Marinkovich powiedział mi, że potrzebuje pacjentów z dystroficzną postacią EB do trzeciej fazy badań klinicznych terapii genowej.

To człowiek, który od ponad 30 lat zajmuje się EB i biologią kolagenu. Jest ogromnym ekspertem w tej dziedzinie, ale jednocześnie naukowcem bardzo zaangażowanym w życie swoich pacjentów.

Zaczęliśmy współpracę z Fundacją EB Polska. Organizowałyśmy webinary i działania edukacyjne. W pewnym momencie pojawiła się możliwość zakwalifikowania polskich pacjentów do badania.

Ostatecznie ośmiu pacjentów pojechało do Stanów Zjednoczonych. Mam również kolejnych pacjentów czekających na możliwość udziału. Najmłodsza pacjentka ma 4 lata, a najstarsza - ponad 50.

Co ważne, udział pacjentów w badaniu jest finansowany przez stronę amerykańską, dzięki czemu nie wiąże się dla nich z dodatkowymi kosztami.

NA CZYM POLEGA TERAPIA?

Na czym polega terapia genowa, którą otrzymują polscy pacjenci?

W badaniu pobierane są biopsje. Z pobranego materiału hodowane są fibroblasty, czyli komórki tkanki łącznej. Następnie za pomocą odpowiedniego wektora wprowadza się do nich prawidłową informację genetyczną dotyczącą kolagenu. Zmienione komórki są później wykorzystywane do leczenia ran.

To trzecia faza badania klinicznego, po tym, jak druga faza przyniosła dobre wyniki.

Trzeba jednak podkreślić, że nie jest to terapia, która całkowicie wyleczy pacjenta z EB. Jej celem jest poprawa procesu gojenia w konkretnych ranach i utrzymanie ich zagojenia możliwie długo. Jest to terapia korekcyjna.

Jak bardzo zmienili się możliwości leczenia EB w ostatnich latach?

Jeszcze do niedawna podstawą terapii było przede wszystkim odpowiednie dbanie o rany. W Polsce od 2019 roku pacjenci mają zapewniony dostęp do opatrunków, środków odkażających i innych produktów potrzebnych do pielęgnacji.

Pojawiły się również terapie mające przyspieszać gojenie ran. Kolejnym krokiem są terapie genowe.

Jedna z nich wykorzystuje żel podawany na ranę, zawierający wektor wirusowy, który dostarcza prawidłową informację genetyczną potrzebną do produkcji kolagenu. Ten lek jest już zarejestrowany w Polsce, możemy do niego sięgnąć w ramach RDTL, ale czekamy na program lekowy.

Jest również druga metoda - bardziej chirurgiczna, wykorzystująca grafty, czyli przeszczepy z keratynocytami, które mają prawidłowy kolagen - na razie zarejestrowana tylko w Stanach Zjednoczonych.

To pokazuje, jak bardzo zmieniła się medycyna. Jeszcze niedawno mogliśmy przede wszystkim opatrzyć rany. Dzisiaj pojawiają się możliwości oddziaływania na mechanizm choroby.

STANFORD – NIE TYLKO LECZENIE, ALE RÓWNIEŻ NAUKA

Co daje Pani możliwość pracy naukowej w Stanford?

Mogę obserwować, jak wygląda kompleksowa opieka nad pacjentami z EB w jednym z najważniejszych ośro-

ków zajmujących się tą chorobą.

Nie mogę tam pracować jako lekarz, ponieważ nie mam amerykańskich uprawnień, ale mogę uczestniczyć w działalności naukowej, obserwować pracę zespołu, być w laboratorium i uczyć się tego sposobu postępowania.

Szczególnie interesujący jest model spotkań, podczas których raz w miesiącu spotykają się różni specjaliści i wspólnie zajmują się pacjentami. Przyjeżdżają oni z różnych części Stanów Zjednoczonych, a także z innych krajów.

Chciałabym, żebyśmy podobny model mogli stworzyć również w Polsce.

Jaką rolę odgrywa Pani podczas wyjazdów polskich pacjentów do Stanford?

Pacjenci mają zapewnionych tłumaczy, ponieważ do Stanford przyjeżdżają osoby z całego świata. Moja obecność ma jednak dodatkowe znaczenie. Mogę pomóc pacjentom odnaleźć się w nowym miejscu, wesprzeć ich podczas rozmów i procedur.

Byli bardzo wdzięczni, że mogłam z nimi pojechać. Mieli wiele obaw, co jest zupełnie naturalne.

Dla mnie również było to niezwykle ważne doświadczenie. Poznałam pacjentów osobiście, ich rodziców i ich historie. Zobaczyłam całą ich drogę. To pozwoliło mi jeszcze lepiej zrozumieć, z czym naprawdę mierzą się osoby żyjące z EB.



Jakie są dalsze plany związane ze współpracą ze Stanford?

Chcę tę współpracę kontynuować. Uczelnia pozwala mi spędzić określony czas w Stanach Zjednoczonych, więc planuję kolejne pobyty w Stanford, między innymi po to,

żeby obserwować pracę zespołu i kontynuować projekty naukowe.

Jesteśmy również w trakcie przygotowywania wspólnego projektu międzynarodowego. Miałby to być projekt trzech krajów – Stanów Zjednoczonych, Niemiec i Polski. Profesor Marinkovich miałby być głównym badaczem, a nasza klinika uczestniczyłaby w projekcie jako polski ośrodek.

Mam nadzieję, że z tej współpracy powstanie coś trwałego.

CZY EB JEST WYŁĄCZNIE CHOROBA GENETYCZNĄ?

Czy współpraca ze Stanford przynosi również nowe spojrzenie na samą naturę EB?

Tak. Profesor Marinkovich stawia obecnie również hipotezę, że EB może mieć nie tylko podłoże genetyczne, ale również element autoimmunizacyjny. To bardzo ciekawe spojrzenie, ponieważ dotychczas choroba była postrzegana przede wszystkim jako schorzenie genetyczne.

Dużo na ten temat rozmawiamy i analizujemy kolejne obserwacje. Mamy regularne spotkania, podczas których omawiamy postępy naszej pracy.

To pokazuje, że współpraca międzynarodowa może prowadzić nie tylko do opracowywania nowych terapii, ale również do lepszego zrozumienia samej choroby.

Podczas międzynarodowych projektów stara się Pani również dawać przestrzeń młodym lekarzom i naukowcom. Dlaczego jest to dla Pani ważne?

Uważam, że młodzi ludzie powinni mieć możliwość pokazania swojej pracy i poczucia, że ich zaangażowanie jest doceniane.

Sama mam już wiele wystąpień i doświadczeń. Chcę więc, żeby osoby, które pracują ze mną i wkładają w tę działalność dużo serca, również mogły się rozwijać.

Przykładem jest doktor Natalia Bień, która podczas światowego zjazdu EB w São Paulo będzie przedstawiała wyniki dotyczące jakości życia polskich pacjentów z EB. Ponadto, Pani Doktor otrzymała stypendium naukowe Europejskiej Akademii Dermatologii i Wenerologii na 3-miesięczny staż w Stanford, gdzie pojedzie w 2027 roku.

To ważne zarówno dla niej, jak i dla całego naszego zespołu. Pokazujemy w ten sposób, że młodzi naukowcy mogą być aktywną częścią międzynarodowej współpracy.

CZY LICZBA ŁÓŻEK NADAL JEST NAJWAŻNIEJSZA?

Podczas pobytu w Stanford zwróciła Pani uwagę na to, że tamtejsza dermatologia nie ma ani jednego łóżka. Co to mówi o współczesnej medycynie?

W Polsce jesteśmy bardzo przywiązani do liczby łóżek i często traktujemy ją jako jeden z podstawowych mierników działalności oddziału. Tymczasem świat medycyny bardzo się zmienił.

W dermatologii mamy dziś terapie biologiczne, programy lekowe, leczenie jednodniowe i coraz więcej procedur wykonywanych bez konieczności wielodniowej hospitalizacji.

Dlatego sama liczba łóżek nie mówi nam, jak dużo pracy wykonuje klinika ani ilu pacjentom rzeczywiście pomaga.

W naszej klinice mamy obecnie osiem łóżek, ale realizujemy również programy lekowe, hospitalizacje jednodniowe i dużą liczbę zabiegów. To wszystko trzeba brać pod uwagę.

Może więc zamiast pytać wyłącznie: „Ile macie łóżek?“, warto częściej pytać: ilu pacjentów obejmujecie opieką, jaką jakość tej opieki zapewniacie i do jak innowacyjnych terapii mają oni dostęp?

MARZENIE NA PRZYSZŁOŚĆ

Gdyby miała Pani powiedzieć, jakie jest dziś największe marzenie związane z tym obszarem działalności, co by nim było?

Chciałabym, żeby w Łodzi powstało Centrum Leczenia Genodermatoz – miejsce, w którym pacjent z rzadką chorobą skóry będzie miał zapewnioną kompleksową opiekę od dzieciństwa do dorosłości.

Chciałabym, żeby nie musiał sam szukać kolejnych specjalistów i za każdym razem tłumaczyć, na czym polega jego choroba. Żeby miał jedną, jasno określoną ścieżkę leczenia.

Mamy do tego miejsce, specjalistów, zaplecze naukowe i coraz większe doświadczenie we współpracy międzynarodowej. Jednocześnie jestem przekonana, że wszystko, co udało nam się dotąd osiągnąć, jest efektem pracy, zaangażowania i pasji całego zespołu. To właśnie ludzie, z którymi na co dzień współpracuję, sprawiają, że nawet ambitne marzenia zaczynają być realnymi planami.

A skoro dwa i pół roku temu marzyłam o tym, żeby kiedyś mieć kartę Stanford i współpracować tam naukowo, a dziś rzeczywiście to robię, to może również to marzenie uda się zrealizować.

Bo rzeczywiście – warto marzyć. Tylko trzeba to robić z rozwagą i konsekwentnie.

Rozmawiała Monika Osińska



prof. Aleksandra Lesiak, prof. Elli Sprecher, prof. Peter Marinkovich



prof. Aleksandra Lesiak z pacjentką Zuzią

Od Erasmusa do międzynarodowego konsorcjum



Rozmowa **z prof. Anną Lipert**

Sztuczna inteligencja, technologie ubieralne i medycyna łączą siły w walce z jedną z największych chorób cywilizacyjnych naszych czasów. Uniwersytet Medyczny w Łodzi stanął na czele międzynarodowego konsorcjum w projekcie ObeTech, którego celem jest cyfrowa rewolucja w leczeniu i zapobieganiu otyłości. O wyzwaniach związanych z koordynowaniem europejskiego grantu, przekuwaniu innowacji na praktykę kliniczną oraz drodze do międzynarodowego sukcesu rozmawiamy z kierowniczką projektu, prof. Anną Lipert.

Pani Profesor, od stycznia 2026 roku jest Pani koordynatorką międzynarodowego projektu finansowanego w ramach programu Erasmus+ *ObeTech - Developing digital and AI skills for healthcare professionals to tackle obesity*. Mogłaby Pani krótko opowiedzieć, jakie są jego główne cele oraz jakich obszarów nauki i praktyki medycznej dotyczy?

To prawda, od stycznia kieruję projektem ObeTech, a Uniwersytet Medyczny w Łodzi koordynuje prace całego międzynarodowego konsorcjum, w skład którego – oprócz partnerów z Polski – wchodzi także ośrodki z Grecji, Serbii oraz Malty. Głównym celem przedsięwzięcia jest wyposażenie personelu medycznego, w tym lekarzy, dietetyków, pielęgniarek, zajmującego się leczeniem oraz profilaktyką otyłości, w zaawansowane kompetencje cyfrowe oraz umiejętności praktycznego

petencji, co będzie bezpośrednim efektem badania ankietowego online i ustrukturyzowanych wywiadów przeprowadzonych wśród personelu medycznego w krajach partnerskich projektu. Następnie, bazując na tych ramach, zaprojektujemy pełny kurs edukacyjny oraz uruchomimy wersję pilotażową platformy e-learningowej.

W jaki sposób wyniki uzyskiwane w ramach projektu ObeTech przełożą się na codzienne funkcjonowanie pacjentów lub pracę lekarzy i badaczy z UMED-u?

Praktyczne korzyści z realizacji projektu można podzielić na trzy obszary. Pierwszą grupą odbiorców

Projekt w naturalny sposób łączy trzy kluczowe obszary: medycynę traktującą otyłość jako chorobę cywilizacyjną, sztuczną inteligencję wspierającą diagnostykę i predykcję, a także nowoczesne technologie, ze szczególnym uwzględnieniem urządzeń ubieralnych (tzw. *wearables*).

wykorzystania sztucznej inteligencji. Projekt w naturalny sposób łączy trzy kluczowe obszary: medycynę traktującą otyłość jako chorobę cywilizacyjną, sztuczną inteligencję wspierającą diagnostykę i predykcję, a także nowoczesne technologie, ze szczególnym uwzględnieniem urządzeń ubieralnych (tzw. *wearables*). Założeniem prac jest stworzenie ram kompetencji cyfrowych dopasowanych do aktualnych wyzwań, m.in. w opiece bariatrycznej i metabolicznej oraz opracowanie modułowych programów szkoleń zawodowych. Całość opierać się będzie na specjalnie sprofilowanej platformie edukacyjnej oferującej mikropoświadczenia oraz certyfikaty Europass, a długofalowo zależy nam na utworzeniu trwałej międzynarodowej sieci zrzeszającej sektor nauki, technologii i medycyny.

Na jakim etapie realizacji znajduje się obecnie projekt ObeTech i jakie są najbliższe kamienie milowe, które planujecie osiągnąć?

Aktualnie kończymy etap analizy potrzeb szkoleniowych oraz mapowania niezbędnych kompetencji technologicznych, realizowany w ramach drugiego pakietu roboczego. Równocześnie rozpoczynamy pracę nad trzecim pakietem roboczym, którego liderem jest nasz Uniwersytet. W najbliższym czasie planujemy opublikować raport z badania potrzeb oraz utworzyć ramy kom-

jest personel medyczny, który uzyska wiedzę dotyczącą interpretacji danych pozyskiwanych z urządzeń ubieralnych pacjentów oraz nauczy się, jak bezpiecznie opierać się na sztucznej inteligencji w codziennej terapii, szybszym diagnozowaniu czy predykcji powikłań metabolicznych. Drugim bezpośrednim beneficjentem będą sami pacjenci, do których trafi opieka tworzona „na miarę”. Ponadto, sprawne posługiwanie się tymi narzędziami przez lekarzy umożliwi prowadzenie skutecznego leczenia na odległość, co ułatwi kontynuację terapii m.in. osobom z terenów wiejskich lub z utrudnionym dostępem do placówek stacjonarnych. Trzecim wymiarem są korzyści dla uczelni: sukces projektu umocni pozycję Uniwersytetu Medycznego w Łodzi jako międzynarodowego lidera w obszarze *HealthTech*, a powołanie sieci *ObeTech Alliance* otworzy nowe drzwi do interdyscyplinarnych badań nad algorytmami AI w medycynie prewencyjnej.

Rola koordynatora tak dużego przedsięwzięcia to ogromna odpowiedzialność. Jak wyglądała Pani droga naukowa i zawodowa, która doprowadziła Panią do objęcia tej funkcji?

Droga była długa i wymagała stawiania kolejnych, przemysłanych kroków. Zaczynałam wiele lat temu, kiedy dołączyłam do zespołu realizującego międzynarodowy projekt Erasmus poświęcony antydopingowi w sporcie, koordynowany przez partnerów z Hiszpanii. Jako członkini zespołu reprezentowałam naszą uczelnię na zagranicznych spotkaniach, a owocem tych prac była m.in. publikacja książkowa. Dzięki tamtym doświadczeniom Dział Projektów Międzynarodowych zaczął dostrzegać we mnie osobę sprawnie poruszającą się w środowisku zagranicznym, co stopniowo prowadziło do tworzenia kolejnych wniosków grantowych. Z czasem pozyskałam własny projekt Erasmus, którym kierowałam samodzielnie, a później zarządzałam dużym przedsięwzięciem w ramach programu Interreg. Po drodze składałam też wnioski, które nie uzyskały dofinansowania, ale praca naukowa i projektowa polega na ciągłym próbowaniu i wyciąganiu wniosków.

Co daje Pani największą satysfakcję w realizowaniu projektów o zasięgu międzynarodowym i co motywuje Panią do ciągłego podejmowania tak wymagających wyzwań?

Ogromną rolę odgrywają żytka współzawodnictwa i dążenie do wygranej. Konkurencja jest ogromna, a przygotowanie aplikacji grantowej wymaga poświęcenia wielu dodatkowych godzin pracy poza codziennymi zadaniami bez gwarancji sukcesu, dlatego gdy udaje się zdobyć dofinansowanie, satysfakcja jest ogromna. Drugim niezwykle ważnym czynnikiem jest dla mnie praca z ludźmi. Międzynarodowe projekty dają okazję do nawiązywania cennych relacji zawodowych i prywatnych, poznawania odmiennych kultur pracy oraz stałego budowania większej tolerancji i otwartości, co bezpośrednio przekłada się na wyższą jakość mojej codziennej pracy. Udział w międzynarodowych konsorcjach daje też unikalną szansę

Udział w międzynarodowych konsorcjach daje też unikalną szansę na realizację niekonwencjonalnych, interdyscyplinarnych badań niemożliwych do sfinansowania lub wdrożenia w ramach codziennej pracy akademickiej.

Tworzenie międzynarodowych konsorcjów badawczych wymaga nie tylko wiedzy merytorycznej, ale i umiejętności miękkich. Jakie wyzwania organizacyjne i kulturowe są najtrudniejsze przy zarządzaniu tak różnorodnym zespołem?

W praktyce umiejętności miękkie okazują się kluczowe. Sama merytoryka bywa łatwiejsza do uzupełnienia, bo w razie braku specjalistycznej wiedzy w danej dziedzinie zawsze można dobrać do zespołu odpowiednich ekspertów. Wyzwania kulturowe ujawniają się przede wszystkim w podejściu do dostępności czasowej oraz przestrzegania terminów. Każdy kraj ma swoją specyfikę pracy i urlopów – niektórzy partnerzy bardzo rygorystycznie przestrzegają okresów wypoczynkowych, co wymaga elastycznego zarządzania ryzykiem i planowania harmonogramu z wyprzedzeniem. Różnice widać także w tempie i skrupulatności wykonywania zadań, dlatego lider musi wykazywać się dużą elastycznością, otwartością i wyrozumiałością, ale też odwagą, by w razie potrzeby stawiać granice lub zmotywować partnerów.

na realizację niekonwencjonalnych, interdyscyplinarnych badań niemożliwych do sfinansowania lub wdrożenia w ramach codziennej pracy akademickiej.

Wielu młodych badaczy na naszej uczelni marzy o udziale w międzynarodowych grantach, ale nie wie, od czego zacząć. Jaką jedną, najważniejszą radę daby Pani naukowcom u progu kariery?

Najważniejsza jest odwaga do wyjścia poza strefę komfortu i próbowanie nowych rzeczy. Jeśli ktoś dostrzega ciekawy konkurs grantowy, nie powinien wahać się ze zgłoszeniem, nawet jeśli nie ma jeszcze pełnego pomysłu lub obawia się, czy na pewno sobie poradzi. Uczymy się przez doświadczenie. Doskonale pamiętam swoje początki i wiem, ile wyzwań i niewiadomych przynosiły pierwsze projekty. Na naszej uczelni funkcjonuje wiele jednostek gotowych do pomocy, warto też bezpośrednio kontaktować się z doświadczonymi kierownikami projektów. Sama stale poszukuję chętnych osób do współpracy, bo zależy mi na rozbudowywaniu zespołu, dlatego kluczem jest po prostu zasygnalizowanie

gotowości do działania.

Projekt ObeTech to z pewnością ogromne wyzwanie, ale nauka nie stoi w miejscu. Jakie są Pani kolejne plany badawcze i cele na przyszłość – zarówno te krótko-, jak i długoterminowe?

Krótkoterminowym celem jest oczywiście pomyślne zakończenie projektu ObeTech i sprawne osiągnięcie wszystkich założonych kamieni milowych. Długoterminowo zależy mi na tym, aby rezultaty naszych dotychczasowych prac miały jak najbardziej realny i praktyczny wpływ na otoczenie, bez względu na to, czy skorzysta z nich pacjent, placówka medyczna, czy inny zespół naukowy. W wymiarze zawodowym moim kolejnym celem jest objęcie funkcji koordynatorki projektu w prestiżowym programie Horyzont Europa lub powrót do dużego przedsięwzięcia z obszaru Interreg.

Czego życzyłaby Pani Uniwersytetowi Medycznemu w Łodzi i jego naukowcom w kontekście rozwoju projektów międzynarodowych w najbliższych latach?

Życzyłabym nam wszystkim, aby nasz Uniwersytet był powszechnie postrzegany jako silny, rozpoznawalny lider i ceniony partner, do którego zagraniczne ośrodki same zgłaszają się z propozycjami współpracy. Życzę nam również stałego wzrostu liczby koordynowanych projektów międzynarodowych. Choć rola lidera wymaga znacznych zasobów i nakładu pracy, to właśnie skuteczna koordynacja dużych przedsięwzięć buduje prawdziwą pozycję i siłę uczelni na arenie globalnej.



Bardzo dziękujemy Pani Profesor za rozmowę, poświęcony czas i podzielenie się swoimi doświadczeniami. Życzymy powodzenia w dalszej realizacji projektu ObeTech oraz w kolejnych międzynarodowych przedsięwzięciach.

Bardzo dziękuję za rozmowę.



Bielefeld jednak istnieje. Od sieci EduCare 5.0 do wspólnych projektów badawczych

Jak przejść od międzynarodowej sieci kontaktów do rzeczywistej współpracy badawczej?

Temu poświęcony był Research Management Blended Intensive Programme, zorganizowany we wrześniu przez Hochschule Bielefeld w ramach EduCare 5.0. Praca na rzeczywistych konkursach Horizon Europe i Digital Europe pokazała przy tym, że dobry projekt zaczyna się znacznie wcześniej niż od napisania pierwszego zdania wniosku.

Według jednego z najbardziej znanych niemieckich internetowych żartów Bielefeld... nie istnieje. We wrześniu przedstawiciele uczelni partnerskich EduCare 5.0 mogli zweryfikować tę tezę osobiście.

Znacznie ciekawsze okazało się jednak inne pytanie: **na ile realna może być współpraca badawcza pomiędzy uczelniami należącymi do jednej europejskiej sieci?**

W poprzednim numerze „UM Magazynu” przedstawialiśmy EduCare 5.0 i rozwijane w ramach sieci formaty współpracy – od Alliance Academies, przez BIP-y i bootcampy, po Project & Pilot Studios oraz wymianę doświadczeń pomiędzy partnerskimi instytucjami. Już wtedy zapowiadany był wrześniowy BIP poświęcony Research Management i tworzeniu projektów w dużych międzynarodowych konsorcjach.

Spotkanie w Bielefeld pozwoliło przejść od tych założeń do praktyki.

Projekt zaczyna się przed pierwszym zdaniem wniosku

Program BIP-u został zbudowany wokół kolejnych etapów powstawania projektu międzynarodowego: od zrozumienia architektury finansowania i analizy konkursu, przez rozwijanie koncepcji badawczej i dobór partnerów, po przygotowanie wniosku oraz spojrzenie na niego z perspektywy przyszłego evaluatora. Istotnym elementem była praca na rzeczywistych tematach konkursowych. Uczestnicy nie analizowali jednego modelowego przypadku, lecz mierzyli się z bardzo różnymi problemami badawczymi i wdrożeniowymi.

Zespoły pracowały m.in. nad nowymi interwencjami w chorobach zakaźnych, rozwojem biomarkerów predykcyjnych z wykorzystaniem AI, zastosowaniem sztucznej inteligencji w przesiewowej analizie obrazowania medycznego czy koncepcją Virtual Human Twins wspierających profilaktykę i diagnostykę.

Inne zespoły analizowały temat dotyczący zaawansowanych kompetencji cyfrowych potrzebnych do wdrażania AI w ochronie zdrowia oraz konkurs Excellence Hubs, koncentrujący się na budowaniu regionalnych ekosystemów badań i innowacji. Dodatkowy temat dotyczył przenośnej diagnostyki point-of-care.

Ta różnorodność była ważna. Inaczej buduje się bowiem projekt dotyczący badań klinicznych, inaczej planuje się wielośrodkowe wdrożenie systemu AI, a jeszcze inaczej projekt mający połączyć uczelnie, przedsiębiorstwa, administrację publiczną i społeczeństwo w regionalny ekosystem innowacji.

Wspólny pozostawał natomiast jeden punkt wyjścia: **najpierw trzeba dokładnie zrozumieć, czego konkurs rzeczywiście wymaga.**

Co właściwie oznacza „high-quality clinical data”?

Dobrym przykładem była analiza konkursu dotyczącego rozwoju predykcyjnych biomarkerów progresji choroby i odpowiedzi na leczenie z wykorzystaniem metod AI.

Dokument konkursowy wymagał, aby odpowiednie *high-quality clinical data* były już dostępne dla projektu. Jednocześnie przewidywał integrację danych dotyczących biomarkerów z badaniami podłóżnymi, danymi klinicznymi i real-world data oraz wykorzystanie ich do optymalizacji narzędzi AI.

Na pierwszy rzut oka określenie „dane kliniczne wysokiej jakości” wydaje się oczywiste.

Dopiero dokładniejsza analiza prowadzi do pytań, które mogą mieć znaczenie podczas oceny projektu: **według jakich kryteriów jakość zostanie określona? Jak będzie mierzona? Jaka kompletność danych jest wymagana? W jaki sposób wykażemy evaluatorowi, że dane rzeczywiście nadają się do realizacji zaplanowanych analiz?**

W tym samym konkursie wymagano następnie walidacji biomarkerów w niezależnych kohortach chorobowych, z wykorzystaniem RWD i – tam, gdzie będzie to właściwe – badań klinicznych.

Nagle pytanie o znaczenie jednego pojęcia prowadzi więc do bardzo praktycznych kwestii: czy mamy odpowiednią kohortę? Czy dysponujemy potrzebnymi danymi? Czy możemy przeprowadzić niezależną walidację? Czy potrzebujemy dodatkowego ośrodka klinicznego, metody analitycznej albo innego rodzaju kompetencji? Właśnie w tym miejscu analiza konkursu zaczyna łączyć się z budowaniem konsorcjum.

Nie kolejny partner, lecz brakująca kompetencja

W projektach międzynarodowych łatwo rozpocząć od pytania: kogo możemy jeszcze zaprosić do konsorcjum? Bardziej użyteczne może być pytanie odwrotne: **jakiej kompetencji brakuje nam, aby zrealizować ten projekt na odpowiednim poziomie?**

Zespół może dysponować dobrze scharakteryzowaną kohortą pacjentów i odpowiednim doświadczeniem klinicznym, ale potrzebować partnera z kompetencjami w bioinżynierii, modelowaniu, analizie obrazowania czy AI.

W innym przypadku brakującym elementem może być niezależna populacja do walidacji, specjalistyczna infrastruktura, metoda laboratoryjna, kompetencje z zakresu health economics lub możliwość przetestowania roz-

wiązania w innym systemie ochrony zdrowia.

Takie podejście dobrze pokazuje również różnica pomiędzy analizowanymi podczas BIP-u konkursami. Projekt dotyczący AI-based image screening wymaga nie tylko algorytmu, ale również integracji z rzeczywistym środowiskiem klinicznym, walidacji technicznej i klinicznej, interoperacyjności z systemami takimi jak PACS, RIS czy EHR oraz oceny efektywności kosztowej.

Z kolei konkurs dotyczący Virtual Human Twins wymaga połączenia wieloskalowego modelowania pacjenta, różnych źródeł danych, AI, walidacji klinicznej i integracji z istniejącymi narzędziami diagnostycznymi.

W obu przypadkach trudno wyobrazić sobie jeden zespół posiadający wszystkie potrzebne kompetencje.

I właśnie tutaj szczególnego znaczenia nabiera sieć.

Od mapy uczelni do mapy możliwości

EduCare 5.0 skupia obecnie dziesięć uczelni z dziewięciu krajów. Oficjalny skład sieci obejmuje Hochschule Bielefeld, Salzburg University of Applied Sciences, Universitat Internacional de Catalunya, Egas Moniz School of Health & Science, CESPU, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Klaipėda State University of Applied Sciences, Diaconia University of Applied Sciences oraz University of Jan Evangelista Purkyně w Ústí nad Labem. (źródło: Hochschule Bielefeld).

Partnerzy reprezentują odmienne profile instytucjonalne: od uniwersytetów medycznych po uczelnie nauk stosowanych. Sama sieć wskazuje jako swoje obszary zainteresowania m.in. zdrowie, transformację cyfrową, interdyscyplinarne łączenie medycyny, inżynierii, data science i nauk społecznych oraz wspólne projekty badawcze. (źródło: Hochschule Bielefeld). Kolejnym krokiem powinno być więc **przełożenie mapy instytucji na mapę możliwości badawczych**: konkretnych zespołów, metod, infrastruktury, danych i środowisk klinicznych, które mogą wzajemnie uzupełniać potencjał partnerów.

Nie oznacza to oczywiście, że każda kompetencja potrzebna naukowcom UMED znajduje się już w EduCare 5.0. Sieć może jednak stanowić naturalny pierwszy punkt poszukiwań, zanim rozpoczniemy budowanie nowych relacji od podstaw.

AI jako dodatkowy recenzent

Osobnym wątkiem BIP-u było wykorzystanie sztucznej inteligencji podczas przygotowywania projektów.

Najbardziej oczywistym zastosowaniem modeli generatywnych pozostaje tworzenie i redagowanie tekstu. Znacznie ciekawsze może być jednak wykorzystanie AI w roli krytycznego recenzenta.

Model można wykorzystać do wyszukiwania niespójności pomiędzy częściami wniosku, identyfikowania pojęć wymagających operacyjnej definicji, sprawdzania twierdzeń niewystarczająco podpartych dowodami czy konfrontowania przygotowanego requirement register z rzeczywistym tekstem konkursu.

Pytanie zmienia się wtedy z: „Jak napisać ten fragment bardziej przekonująco?” na: „**Co evaluator może tutaj zakwestionować?**”

AI nie zastępuje w takim procesie wiedzy naukowca ani oceny zespołu projektowego. Może natomiast pomóc ujawnić słabe założenia wcześniej, niż zrobi to recenzent.

Może być więc równie użyteczne jako krytyczny reviewer, jak jako narzędzie wspierające tworzenie tekstu.

Warunkiem pozostaje świadome korzystanie z takich rozwiązań, z uwzględnieniem zasad poufności oraz ochrony danych badawczych i niepublikowanych informacji.

Sieć zaczyna być użyteczna wtedy, gdy znamy możliwości jej partnerów

Pełny potencjał międzynarodowej współpracy można wykorzystać wtedy, gdy znamy nie tylko nazwy partnerskich uczelni, lecz również kompetencje konkretnych zespołów, dostępne technologie, infrastrukturę oraz zasoby istotne dla realizacji badań.

Dlatego dla naukowca przygotowującego kolejny projekt punktem wyjścia może być proste pytanie: **nad czym pracuję i czego potrzebuję, aby zrobić następny krok?**

Jeżeli odpowiedzią jest kompetencja, której nie ma obecnie w naszym zespole, warto sprawdzić, czy potencjalnych możliwości współpracy nie znajdziemy już w Bielefeld, Salzburgu, Barcelonie, Iași, Helsinkach, Kłajpedzie, Ústí nad Labem lub w jednej z portugalskich instytucji należących do EduCare 5.0.

Bielefeld zatem istnieje.

Najciekawsze będzie jednak sprawdzenie, jakie projekty mogą powstać dzięki relacjom zbudowanym pomiędzy partnerami sieci.

Masz pomysł badawczy i brakuje Ci określonej kompetencji?

Naukowców Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, którzy rozwijają koncepcję projektu i poszukują zagranicznego partnera, infrastruktury, danych lub konkretnej kompetencji badawczej, zapraszamy do kontaktu z **Działem Projektów Międzynarodowych**.

Na początek wystarczą trzy informacje:

1. **Nad czym pracujesz?**
2. **Czego potrzebujesz do kolejnego etapu?**
3. **Co chciałbyś osiągnąć dzięki współpracy międzynarodowej?**

Na tej podstawie możemy pomóc **wstępnie zidentyfikować możliwe kierunki współpracy** i ocenić, czy odpowiednich kompetencji warto szukać w EduCare 5.0 lub w szerszej sieci partnerów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Tam, gdzie będzie to zasadne i możliwe, możemy również pomóc w nawiązaniu pierwszego kontaktu z odpowiednią instytucją lub zespołem.





Na jakich konkursach pracowaliśmy w Bielefeld?

- HORIZON-HLTH-2027-02-DISEASE-01-two-stage
Innovative healthcare interventions for non-communicable diseases — nowe interwencje dla chorób sercowo-naczyniowych, cukrzycy, przewlekłych chorób oddechowych i przewlekłej choroby nerek.
- HORIZON-HLTH-2027-02-TOOL-01-two-stage
Development of predictive biomarkers of disease progression and treatment response by using AI methodologies for chronic non-communicable diseases — AI, biomarkery predykcyjne, RWD i walidacja kliniczna.
- DIGITAL-2026-AI-PILOTING-10-SCREENING
Apply AI: Piloting AI-based image screening in medical centres — zastosowanie AI/GenAI w analizie obrazowania medycznego i rzeczywistych ścieżkach klinicznych.
- HORIZON-HLTH-2027-03-TOOL-04
Virtual Human Twins for integrated clinical decision support in prevention and diagnosis — cyfrowe modele pacjenta wspierające spersonalizowaną profilaktykę i diagnostykę.
- DIGITAL-2026-SKILLS-10-DIGITAL-HEALTH-STEP
Advanced Digital Skills for AI Uptake in Health — kompetencje potrzebne pracownikom i organizacjom ochrony zdrowia do skutecznego wdrażania AI.
- HORIZON-WIDERA-2027-04-WIDENING-01
Excellence Hubs — budowanie regionalnych ekosystemów łączących naukę, biznes, administrację i społeczeństwo.

Temat dodatkowy:

- HORIZON-HLTH-2027-02-IND-02-two-stage
Portable and versatile Point-of-care diagnostics — szybsza, dokładniejsza i możliwa do wykorzystania blisko pacjenta diagnostyka.

EduCare 5.0 w skrócie

10 uczelni | 9 krajów | jeden wspólny obszar: PRZYSZŁOŚĆ ZDROWIA

- DE Hochschule Bielefeld – University of Applied Sciences and Arts
- AT Salzburg University of Applied Sciences
- ES Universitat Internacional de Catalunya
- PT Egas Moniz School of Health & Science
- PT CESPU
- PL Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- RO Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy
- LT Klaipėda State University of Applied Sciences
- FI Diaconia University of Applied Sciences
- CZ University of Jan Evangelista Purkyně in Ústí nad Labem (Hochschule Bielefeld)





MediHUB

Forge of Talents 2026

Jak co roku, w listopadzie MediHUB przy ul. Mazowieckiej 3 staje się miejscem spotkania osób, które pracują nad nowymi rozwiązaniami dla medycyny. Forge of Talents, organizowane przez Centrum Innowacji i Transferu Technologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, łączy konkurs „Innowacje w Medycynie” z rozmowami o tym, jak dobry pomysł przełożyć na praktykę.

Uczestnicy mają trzy minuty na przedstawienie swojego rozwiązania, a następnie odpowiadają na pytania komisji złożonej z przedstawicieli środowiska naukowego, medycznego i biznesowego. Krótka forma wymusza konkrety: jaki problem ma zostać rozwiązany, kto na tym skorzysta i dlaczego proponowane rozwiązanie może być lepsze od obecnie stosowanych.

Nie chodzi więc wyłącznie o technologię. W ocenie projektów liczą się przede wszystkim: trafne rozpoznanie potrzeby, odpowiedź na nią oraz potencjał innowacyjny. To podejście bliskie temu, z czym później mierzą się autorzy projektów podczas rozmów z partnerami biznesowymi, inwestorami czy instytucjami wspierającymi wdrożenia.

Nie tylko dla UMED

Forge of Talents nie jest wydarzeniem zamkniętym w murach uczelni. Do konkursu mogą zgłaszać się nie tylko pracownicy i studenci Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ale także startupy, zespoły projektowe i indywidualni innowatorzy z innych miast i ośrodków akademickich.

To jedna z największych wartości Forge of Talents. W jednym miejscu spotykają się ludzie o różnych doświadczeniach i z różnych środowisk: naukowcy, lekarze, przedsiębiorcy, twórcy startupów i osoby dopiero rozwijające własne koncepcje. Każdy z nich patrzy na ten sam problem z innej perspektywy.

W medycynie ma to szczególne znaczenie, bo dobre rozwiązania rzadko powstają wyłącznie dzięki wiedzy z jednej dziedziny. Zespół medyczny z pewnością najlepiej zna potrzeby pacjentów i realia pracy klinicznej, ale inżynier, informatyk czy osoba z doświadczeniem biznesowym mogą spojrzeć na ten sam problem z zupełnie innej strony. I odwrotnie — technologia rozwijana bez kontaktu z praktyką kliniczną może dobrze wyglądać w laboratorium, a znacznie gorzej sprawdzić się w co-

dziennym użyciu. Połączenie tych perspektyw pozwala wcześniej uwzględnić kwestie techniczne, organizacyjne, kliniczne i rynkowe, a więc zwiększa szansę, że pomysł nie zatrzyma się na etapie prototypu.

Forge of Talents daje okazję, by te różne doświadczenia spotkały się w jednym miejscu. Rozmowa rozpoczęta po prezentacji czy podczas przerwy może przerodzić się we współpracę osób, które na co dzień działają w zupełnie różnych środowiskach.

Dobrym przykładem tego, jak wiele może dać interdyscyplinarna współpraca, jest RuFus Team – zwycięzca ubiegłorocznej edycji. Zespół tworzą osoby związane z Uniwersytetem Łódzkim oraz Instytutem Centrum Zdrowia Matki Polki, które połączyły kompetencje technologiczne z wiedzą i doświadczeniem klinicznym. Opracowany przez nich bezinwazyjny czujnik radiowy służący do wykrywania i oceny ilości płynu w płucach zdobył pierwszą nagrodę w Forge of Talents 2025. To rozwiązanie dobrze pokazuje, że innowacje w medycynie często powstają właśnie na styku różnych dziedzin.

Prezentacja przed komisją daje możliwość sprawdzenia pomysłu w rozmowie z osobami patrzącymi na niego z różnych perspektyw. Pytania zadawane podczas konkursu pomagają czasem dostrzec kwestie, które wcześniej pozostawały poza uwagą zespołu.

Nie trzeba przy tym mieć gotowej spółki, finansowania ani rozwiązania doprowadzonego do etapu wdrożenia. Zgłaszane mogą być zarówno nowe koncepcje, jak i ulepszenia już istniejących rozwiązań. W medycynie nawet pozornie niewielkie usprawnienia, jeśli odpowiadają na realny problem, mogą wyraźnie poprawić codzienną pracę albo jakość opieki nad pacjentem.

Konkurs i coś więcej

Najlepsze projekty otrzymują nagrody:

- I miejsce: 5 000 zł
- II miejsce: 3 000 zł
- III miejsce: 1 000 zł

Nagroda nie musi jednak być najważniejszym powodem udziału. Prezentacja przed komisją daje możliwość sprawdzenia pomysłu w rozmowie z osobami patrzącymi na niego z różnych perspektyw. Pytania zadawane podczas konkursu pomagają czasem dostrzec kwestie, które wcześniej pozostawały poza uwagą zespołu.

Równie ważna jest nieformalna część wydarzenia. Rozmowy po prezentacjach sprzyjają nawiązywaniu nowych relacji, poznawaniu osób pracujących nad podobnymi zagadnieniami i wymianie doświadczeń między zespołami. Nierzadko właśnie takie kontakty okazują się później równie cenne jak sam udział w konkursie.

W poprzednich edycjach w wydarzeniu uczestniczyli m.in. przedstawiciele funduszy inwestycyjnych, instytucji wspierających innowacje, akceleratorów i władz uczelni. Dzięki temu pomysł można nie tylko pokazać, ale również skonfrontować z opiniami osób zajmujących się oceną, rozwojem i wdrażaniem innowacyjnych projektów.

Jak się zgłosić

Formularz zgłoszeniowy obejmuje podstawowe informacje o autorach rozwiązania, opis pomysłu, problemu, na który odpowiada, oraz wskazanie czy jest to nowa koncepcja, czy rozwinięcie już istniejącego problemu.



Przed zgłoszeniem warto także upewnić się, że kwestie praw do projektu są uporządkowane, szczególnie jeśli pomysł powstał w ramach zespołu badawczego, grantu albo współpracy z zewnętrznym partnerem.

Termin nadsyłania zgłoszeń: 1 listopada 2026 r.

Prezentacje i ogłoszenie wyników: 5 listopada 2026

Miejsce: MediHUB, ul. Mazowiecka 3, budynek C-9, Łódź

Formularz i regulamin: ciitt.umed.pl/fot2026

Na Forge of Talents można przyjść również bez udziału w konkursie. Warto tu być choćby po to, by posłuchać, nad czym pracują dziś zespoły z Łodzi i innych ośrodków, skonfrontować własne pomysły z innym sposobem myślenia i poznać ludzi, których wiedza może uzupełnić nasze własne doświadczenie. Niekiedy właśnie od takiej rozmowy zaczyna się najlepszy projekt.



Kiedy nauka spotyka biznes...

Czasem wszystko zaczyna się od pytania.
Czasem od pomysłu, którego nikt wcześniej nie próbował zrealizować. A czasem od zwykłej rozmowy.

W kolejnych odsłonach cyklu pokazujemy, jak współpraca naukowców UMED z firmami prowadzi od pierwszej idei do rozwiązań, które mają szansę zmieniać codzienność.

Od maszyny do szycia do wyrobu medycznego

Historia A.C.T. Bandage pokazuje, jak rozmowa o zamówieniu sprzętu może się skończyć polskim wyrobem medycznym, umową licencyjną i przychodami dla uczelni.



dr n. med. Filip Jaśkiewicz
kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego

Rozmowa, od której wszystko się zaczęło, nie miała być rozmową o innowacji. Dr n. med. Filip Jaśkiewicz, kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, zadzwonił do firmy JB Tacticals w sprawie materiałów na prowadzone przez siebie zajęcia. Pytanie o jakość sprzętu przerodziło się w wymianę zdań o tym, czego na rynku brakuje — i o tym, czy dałoby się to zrobić lepiej.

Firma, specjalizująca się w rozwiązaniach dla ratownictwa i medycyny taktycznej, zaproponowała opracowanie opatrunku hemostatycznego. Twórca miał jednak własny pomysł: rozwiązanie oparte wyłącznie na mechanice, bez zaawansowanej chemii, możliwe do wytworzenia w Polsce i prostsze w użyciu dla osoby, która udziela pomocy pierwszy raz w życiu.

Pomysł nie wziął się znikąd. Masywne krwawienia należą do najczęstszych możliwych do uniknięcia przyczyn zgonów po urazach, a czas na skuteczną pomoc bywa liczony w sekundach. To, co dzieje się zanim przyjedzie zespół ratownictwa medycznego, często decyduje o życiu poszkodowanego. Doktor Filip Jaśkiewicz obserwował ten problem z trzech stron naraz — jako ratownik medyczny z wieloletnim doświadczeniem, jako dydaktyk szkolący służby mundurowe, studentów i osoby bez wykształcenia medycznego, oraz jako naukowiec analizujący luki w medycynie ratunkowej. Dostępne opatrunki potrafią spełniać swoją rolę, ale ich prawidłowe użycie wymaga techniki, wprawy i działania pod ogromną presją.

— *Każdy problem związany z ratowaniem życia staram się analizować przede wszystkim z perspektywy pacjenta. To on jest najważniejszy. Jeżeli rozwiązanie nie odpowiada jego potrzebom lub jest zbyt trudne dla osoby udzielającej pierwszej pomocy, warto zastanowić się, czy można zrobić to lepiej* — mówi twórca.

Odpowiedź przyszła dopiero wtedy, gdy przestał myśleć o opatrunku jako o materiale zabezpieczającym ranę. Nowa koncepcja zakładała, że po założeniu opatrunku powinien w pewnym stopniu kontynuować pracę ratownika, utrzymując lub zwiększając ucisk na miejsce krwawienia. Stąd nazwa: A.C.T., Active Compression Treatment.



ZANIM POJAWIŁO SIĘ LABORATORIUM

Droga od tej idei do działającego prototypu zajęła miesiące. Pierwsze wersje powstawały ręcznie, kolejne na ponad sześćdziesięcioletniej maszynie do szycia z kultowego łódzkiego Kapelusza Anatola, a krótką serię do testów przygotował niewielki zakład krawiecki. Testowano materiały, zmieniano konstrukcję, wracano do rysunków. Każda kolejna wersja była wynikiem praktycznych prób, porażek i nowych pomysłów.

— Patrząc dziś na gotowy produkt, trudno uwierzyć, że pierwsze prototypy powstawały na ponad sześćdziesięcioletniej maszynie do szycia. To pokazuje, że innowacje nie zawsze zaczynają się od nowoczesnych laboratoriów. Czasem zaczynają się od dobrego pomysłu, determinacji i ludzi, którzy wierzą, że można zrobić coś lepiej

— mówi dr Filip Jaśkiewicz.

Warto podkreślić, że cała ta droga przebiegła bez zewnętrznego finansowania. Bez grantu i bez inwestora dyktującego warunki.

Przełom nastąpił w Centrum Innowacji i Transferu Technologii UMED — choć nie była to klasyczna prezentacja przy slajdach. Na stole w przestrzeni MediHUB pojawiły się trenażery ran, sztuczna krew w postaci soku porzeczkowego i pierwsze działające prototypy. Zamiast opowiadać o zasadzie działania aktywnej kompresji, autor po prostu ją pokazał. Kilka minut wystarczyło, by zespół Centrum dostrzegł potencjał rozwiązania i zdecydował o natychmiastowym uruchomieniu procedury ochrony własności intelektualnej. We współpracy z kancelarią patentową przygotowano dokumentację i zgłoszenie wzoru użytkowego do Urzędu Patentowego, a później — już za sprawą partnera biznesowego — ochrona została rozszerzona na poziom międzynarodowy.

LICENCJA ZAMIAST WŁASNEJ PRODUKCJI

Zabezpieczona technologia otworzyła drogę do pytania, przed którym staje każdy twórca na tym etapie: budować własną produkcję czy licencjonować. Po praktycznej demonstracji JB Tacticals nie miało wątpliwości co do potencjału rozwiązania i podjęło decyzję o licencjonowaniu. Podpisana przy wsparciu Centrum umowa dała firmie wyłączną licencję na produkcję i rozwój, co zapewniło spójność technologii i ciągłość prac, a twórcy — miejsce w centrum procesu.

Z perspektywy transferu technologii A.C.T. Bandage jest podręcznikowym przykładem komercjalizacji typu „pull”. Punktem wyjścia była realna potrzeba, potwierdzona zarówno w codziennej praktyce ratowniczej, jak i przez partnera rynkowego, a rozwiązanie powstało jako odpowiedź na nią. W modelu „push” gotowa technologia dopiero szuka zastosowania — i często go nie znajduje.

Podpisanie umowy nie zakończyło jednak projektu. Rozwiązanie trzeba było dostosować do wymagań produkcji seryjnej, przeprowadzić rejestrację wyrobu medycznego i uzyskać oznakowanie CE. Zanim produkt trafił do sprzedaży detalicznej, przeszedł też szerokie konsultacje z praktykami medycyny taktycznej — dla rozwiązania z kategorii kontroli masywnych krwotoków trudno o bardziej wymagające środowisko walidacji. Dzięki ścisłej współpracy twórcy, uczelni i partnera biznesowego udało się zachować najważniejsze założenia konstrukcyjne, jednocześnie dostosowując produkt do realiów przemysłu.

CO Z TEGO MA UCZELNIA

Dziś A.C.T. Bandage jest polskim wyrobem medycznym dostępnym na rynku. Dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oznacza to zabezpieczoną własność intelektualną, umowę licencyjną z partnerem przemysłowym, przychody licencyjne oraz rozwiązanie faktycznie wykorzystywane w praktyce ratowniczej. Oznacza też model, który Centrum Innowacji i Transferu Technologii pokazuje dziś jako przykładowy: od rozpoznania potrzeby rynkowej, przez opracowanie rozwiązania i ochronę własności intelektualnej, po licencję i wdrożenie.

A współpraca trwa — twórca i firma pracują nad dalszym rozwojem opatrunku oraz nad kolejnymi rozwiązaniami. Bo prawdziwy sukces innowacji nie polega na opracowaniu czegoś nowego. Polega na tym, że trafia ono do ludzi, którzy naprawdę tego potrzebują.



Jak przywrócić zawód, który niemal zniknął

Akademia Drogistów to model współpracy, w którym uczelnia nie sprzedaje technologii, lecz wiedzę. Uniwersytet Medyczny w Łodzi objął program patronatem, a jego wykładowcy współtworzyli treści merytoryczne.

Kiedy myślimy o współpracy uczelni z biznesem, najczęściej wyobrażamy sobie patent, prototyp i umowę licencyjną. Tymczasem jednym z najszerzej oddziałujących projektów Centrum Innowacji i Transferu Technologii ostatnich dwóch lat jest przedsięwzięcie, w którym nie ma ani patentu, ani prototypu. Jest za to program edukacyjny i zawód, który dzięki niemu wraca na rynek pracy.

Mowa o Akademii Drogistów — programie nauczania prowadzonym przez firmę szkoleniową Questus, którego patronami są Uniwersytet Medyczny w Łodzi oraz firma Rossmann SDP sp. z o.o.

ZAWÓD DO ODBUDOWANIA

U podstaw projektu leży obserwacja, że zawód drogisty w Polsce niemal przestał istnieć jako odrębna profesja — a wraz z nim prestiż i społeczne zaufanie, jakim kiedyś się cieszył. Program nauczania ma to zmienić.

Drogista, którego kształci Akademia, nie jest sprzedawcą kosmetyków, lecz osobą pomagającą w budowaniu pielęgnacyjnych i zdrowych nawyków, łączącą wiedzę o produkcie z uważnością na drugiego człowieka.

Akademia działa na dedykowanej platformie www.drogista.pl, gdzie obecnie znajduje się 188 lekcji wideo podzielonych na osiem modułów i trzydzieści jeden sesji tematycznych, każda nastawiona na wiedzę praktyczną.

SIEDEMNASTU EKSPERTÓW, CZTERY ŚRODOWISKA

Program tworzy siedemnastu niezależnych ekspertów, a wśród nich wykładowcy z Katedry Kosmetologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: prof. dr hab. n. farm. Elżbieta Budzisz, dr n. med. Anna Erkiert-Polgaj, dr hab. n. farm. Anna Kołodziejczak, dr n. chem. Paulina Mucha i dr n. farm. Ewelina Namiecińska, jak również praktycy z renomowanych firm kosmetycznych. Ten skład nie jest przypadkowy, bowiem wiedza akademicka bez kontaktu z praktyką produkcyjną bywa niemożliwa do wdrożenia; praktyka natomiast bez zaplecza naukowego łatwo może przemienić się w marketing. Dopiero łącząc obie perspektywy, otrzymujemy treść, która broni się jednocześnie merytorycznie i praktycznie, co właśnie buduje program Akademii.

Poza opracowaniem treści i nagraniem lekcji wideo Panie z Katedry Kosmetologii prowadzą opiekę merytoryczną nad programem, przygotowują materiały uzupełniające i uczestniczą w konsultacjach dotyczących przyszłości zawodu drogisty.

CERTYFIKAT, KTÓRY MA ZNACZENIE

Program kończy się egzaminem zapewniającym certyfikację Instytutu Badań Edukacyjnych. Absolwent zostaje wpisany na listę Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, a jego certyfikat jest honorowany w całej Unii Europejskiej.

Akademia jest projektem ogólnodostępnym — dostęp do platformy i programu nauczania może wykupić każdy, a w cenie mieści się również egzamin. Adresatami są przede wszystkim pracownicy drogerii i salonów kosmetycznych oraz wszyscy zainteresowani holistycznym podejściem do pielęgnacji.

CO ROBIŁO CIITT

Współpraca tej skali wymaga zaplecza organizacyjnego, którego naukowcy nie są w stanie zapewnić obok pracy dydaktycznej i badawczej.

Centrum Innowacji i Transferu Technologii było po stronie uczelni inicjatorem i koordynatorem współpracy: pozyskało i utrzymywało relację z partnerem, prowadziło negocjacje warunków umownych, organizowało spotkania z zespołem naukowców, przygotowywało ofertę, a następnie odpowiadało za stronę finansową przedsięwzięcia.

Osobnym obszarem było pilnowanie interesów uczelni: dotrzymanie zgodności realizacji projektu z umową, rozmowy o widoczności uczelni w mediach społecznościowych, renegocjacje dotyczące zakresu działań i wynagrodzeń oraz uporządkowanie kwestii wykorzystania logotypu uczelni, praw autorskich i wizerunku ekspertów. To praca, której w gotowym programie nie widać, a bez której nie powstałby on w tym kształcie.

CIĄG DALSZY

Projekt nie zatrzymał się na uruchomieniu platformy. Uczelnia została zaproszona do współprojektowania kolejnych etapów rozwoju akademii: analiz trendów w obszarze zdrowia i urody, opracowania nowych tematów edukacyjnych, nowych form nauczania i planowania dalszego rozwoju zawodu drogisty w Polsce.

Pojawił się też wątek promocyjny — wspólne materiały eksperckie i filmy z udziałem pracowników uczelni, promocja Katedry Kosmetologii i udostępnianie treści w mediach społecznościowych.

INNY RODZAJ SUKCESU

Ta współpraca nie zakończy się przychodem licencyjnym ani wpisem do rejestru patentowego. Jej rezultatem jest program nauczania budujący społeczność profesjonalistów z udokumentowanymi kwalifikacjami, szeroka widoczność eksperckiego potencjału uczelni oraz długofalowa relacja z partnerami spoza akademii.

Warto o tym pamiętać przy okazji rozmów o komercjalizacji. Wiedza akademicka bywa równie cennym wkładem co technologia, a czasem sposobem, by dotarła ona do odbiorcy, jest nie produkt na półce, lecz osoba, która potrafi o tym produkcie kompetentnie opowiedzieć.



AKADEMIA DROGISTÓW

*Naucz się dbać
o siebie i innych*

Dołącz do Akademii Drogistów
i zostań certyfikowanym drogistą.
Rozpocznij swoją naukę na:
www.drogista.pl

questus | UM | UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁÓDZI | ROSSMANN



Łódź gospodarzem międzynarodowego kursu ESCMID dla młodych naukowców

Przez trzy wrześniowe dni Uniwersytet Medyczny w Łodzi stał się miejscem spotkania młodych lekarzy, mikrobiologów i naukowców z różnych krajów. W dniach 3–5 września 2026 r. odbył się tu międzynarodowy kurs podyplomowy European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID) „Thriving in ID/CM: Essential Skills for Young Scientist Members”.

European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases – Europejskie Towarzystwo Mikrobiologii Klinicznej i Chorób Zakaźnych (ESCMID) – jest międzynarodowym towarzystwem naukowym skupiającym specjalistów zajmujących się mikrobiologią kliniczną i chorobami zakaźnymi. Organizacja kursu w Łodzi była okazją do połączenia międzynarodowej edukacji z prezentacją Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i miasta uczestnikom z zagranicy.

Kompetencje, których nie uczą podręczniki

Kurs był skierowany do młodych naukowców i specjalistów rozwijających swoją karierę w obszarze chorób zakaźnych i mikrobiologii klinicznej. Tym razem jednak w centrum uwagi znalazła się nie sama wiedza medyczna, lecz kompetencje potrzebne do rozwoju kariery naukowej, klinicznej i akademickiej.

Program obejmował m.in. komunikację naukową i udzielanie informacji zwrotnej, rozwój kariery i mobilność międzynarodową, budowanie współpracy i sieci kontaktów, dydaktykę, planowanie projektów badawczych, dobrostan zawodowy oraz wykorzystanie sztucznej inteligencji w nauce. Ważną część programu stanowiły interaktywne warsztaty i praca zespołowa, dzięki którym uczestnicy mogli od razu wykorzystywać omawiane zagadnienia w praktyce.

Kurs przygotowali dr Filip Bielec z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz dr Galadriel Pellejero-Sagastizabal z Hospital Universitario San Pedro w Logroño w Hiszpanii, działający w TAE (Trainee Association of ESCMID) – Sekcji Młodych Specjalistów i Specjalizantów Europejskiego Towarzystwa Mikrobiologii Klinicznej i Chorób Zakaźnych. TAE reprezentuje młodych przedstawicieli środowiska mikrobiologii klinicznej i chorób zakaźnych. W gronie wykładowców kursu znaleźli się eksperci z Polski oraz Finlandii, Francji, Hiszpanii, Słowenii, Turcji, Wielkiej Brytanii i Włoch. Za organizację logistyczną wydarzenia na miejscu odpowiadała Fundacja dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Fumed).



Nauka, networking i trochę Łodzi

Jednym z najważniejszych założeń kursu było stworzenie przestrzeni do swobodnej wymiany doświadczeń pomiędzy młodymi przedstawicielami międzynarodowego środowiska chorób zakaźnych i mikrobiologii klinicznej. Rozmowy rozpoczęte podczas zajęć często przenosiły się na przerwy i spotkania poza salą wykładową. Uczestnicy szczególnie doceniali interaktywną formę zajęć, warsztaty, możliwość nawiązywania nowych kontaktów, otwartość wykładowców oraz przyjazną atmosferę wydarzenia.

Nie zabrakło również okazji do poznania Łodzi. Uczestnicy wzięli udział we wspólnym spacerze z przewodnikiem po ulicy Piotrkowskiej i centrum miasta. Wiele pochwał zebrała także polska kuchnia, która dla części zagranicznych gości stała się dodatkowym elementem poznawania Polski i Łodzi.

O tym, że przyjęta formuła odpowiadała potrzebom młodych specjalistów, świadczyły także komentarze uczestników. Podkreślali oni praktyczny charakter zajęć, możliwość uczenia się od osób znajdujących się na różnych etapach kariery oraz znaczenie tematów, które nie zawsze znajdują miejsce w tradycyjnym kształceniu medycznym. Pojawiały się również głosy, że podobne wydarzenia powinny odbywać się regularnie, a sam kurs mógłby w przyszłości trwać dłużej.

Łódź na mapie międzynarodowej edukacji

Organizacja kursu ESCMID była dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi okazją do goszczenia przedstawicieli międzynarodowego środowiska naukowego, ale również do pokazania uczelni i miasta jako miejsca sprzyjającego współpracy, wymianie doświadczeń i nowoczesnej edukacji medycznej.



– Chcieliśmy stworzyć kurs trochę inny niż typowe szkolenia medyczne – poświęcony umiejętnościom, których potrzebujemy jako młodzi lekarze i naukowcy, ale których nie mamy okazji uczyć się w ramach formalnego kształcenia. Kompetencje, które tradycyjnie nazywaliśmy „miękkimi”, są dziś w rzeczywistości jednymi z kluczowych umiejętności w pracy lekarza i naukowca. Dobra komunikacja, współpraca, umiejętność przekazywania wiedzy czy budowania międzynarodowych relacji coraz częściej decydują o tym, czy potrafimy skutecznie wykorzystać naszą wiedzę specjalistyczną w praktyce. Można więc powiedzieć, że dzisiejsze soft skills stają się hard skills. Bardzo się cieszę, że mogliśmy zorganizować takie wydarzenie właśnie w Łodzi i pokazać naszym gościom zarówno Uniwersytet, jak i nasze miasto. – dr n. med. Filip Bielec, organizator merytoryczny kursu z ramienia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Zakład Mikrobiologii i Labo-ratoryjnej Immunologii Medycznej).



GRADUATION CEREMONY 2026





Joanna Wieremiejewicz-Podkościelna
Centrum ds. Organizacji i Obsługi Studiów w Języku Angielskim

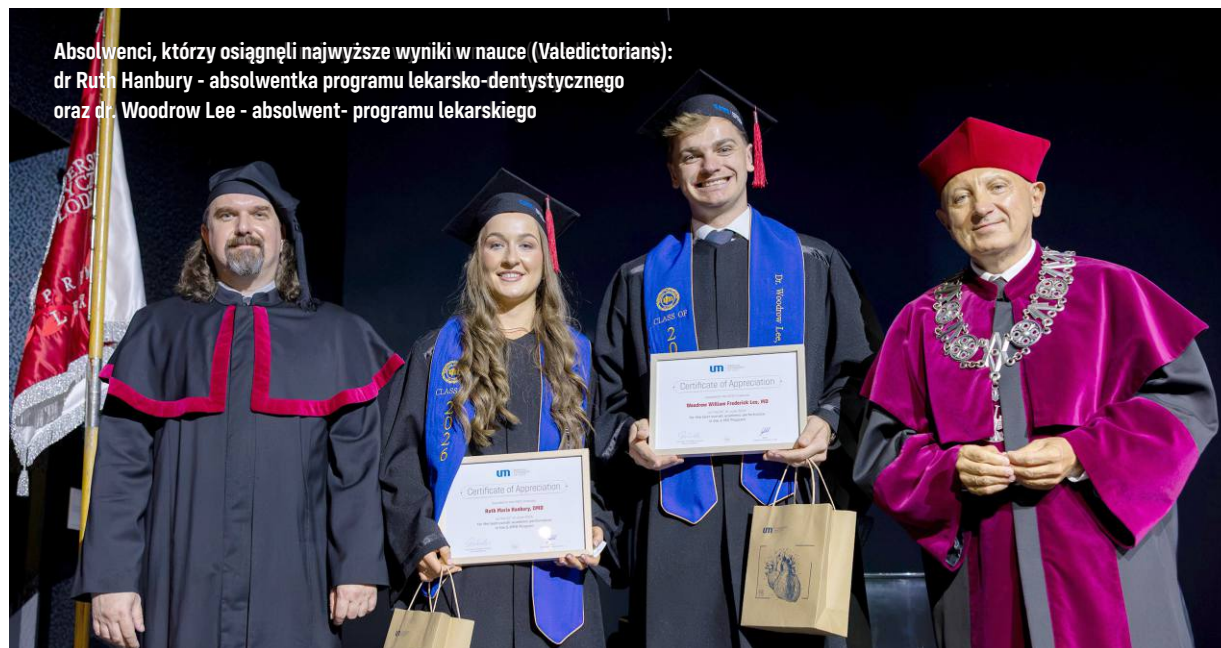
Odbiór dyplomu ukończenia studiów to jedno z najważniejszych wydarzeń w życiu każdego absolwenta. To symboliczne zamknięcie kolejnego rozdziału i początek nowego etapu. Nie inaczej było w przypadku 108 absolwentów z 29 krajów, którzy w tym roku odebrali dyplomy ukończenia studiów prowadzonych w języku angielskim na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Wydarzenie miało miejsce 25 czerwca w Auli 1 000. Uroczystość poprowadził Prorektor ds. Klinicznych prof. dr hab. n. med. Adam Antczak. Za stołem prezydialnym zasiedli: Prodziekan ds. Kształcenia dr hab. n. med. Joanna Makowska, Prodziekan ds. Nauki i Kształcenia prof. dr hab. n. med. Monika Łukomska-Szymańska oraz Prodziekan ds. Studiów w Języku Angielskim Wydziału Lekarskiego dr hab. n. med. Sebastian Kłosek.

Swoją obecnością zaszczytili nas również: Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. dr hab. n. med. Jolanta Kujawa, Prodziekan ds. Oddziału Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu dr hab. n. o zdrowiu Ewa Borowiak, Prodziekan ds. Nauczania Oddziału Lekarskiego Wydziału Lekarskiego dr hab. n. med. Małgorzata Brauncajs, Pełnomocnik Rektora ds. Kampusu Centrum Kliniczno-Dydaktycznego dr hab. n. med. Paweł Ptaszyński, Dyrektor Międzynarodowej Szkoły Doktorskiej dr hab. n. med. Tomasz Boczek, Pełnomocnik Rektora ds. Ponadstandardowych Projektów Edukacyjnych dr hab. n. med. Katarzyna Taran oraz nauczyciele akademicki, dyrektorzy szpitali, rodzice, krewni i przyjaciele absolwentów.

Po złożeniu ślubowania przez absolwentów i wręczeniu im dyplomów prof. Adam Antczak uhonorował studentów, którzy osiągnęli najwyższe wyniki w nauce (*Valedictorians*) - dr Ruth Hanbury, absolwentkę programu lekarsko-dentystycznego oraz dr. Woodrowa Lee, absolwenta programu lekarskiego. To ważne dla absolwentów wydarzenie stało się również okazją do skierowania do nich słów gratulacji i życzeń powodzenia w dalszym rozwoju zawodowym i naukowym, które przekazali prof. Adam Antczak, prof. Sebastian Kłosek oraz prof. Katarzyna Taran. Do gratulacji dołączyła także Carine Nassif, która w imieniu Rady Studentów zabrała głos i zapowiedziała wystąpienia dr Marzieh Pisheh Joo, byłej wiceprzewodniczącej Rady Studentów Anglojęzycznych, oraz dr Kimberly C. Sebastian, byłej sekretarz i ustępującej dyrektor ds. mediów społecznościowych Rady Studentów Anglojęzycznych. Ich wystąpienia stały się z kolei okazją do podziękowania nauczycielom akademickim - dr. Damianowi Chybickiemu i dr. Pawłowi Rajczykowi - którzy otrzymali wyróżnienie Teacher of the Year.

Wśród kolejnych punktów uroczystości znalazło się szczególne wyróżnienie dla dr. Yin Qi Lee, pierwszego w historii programu anglojęzycznego absolwenta, który w ciągu ostatnich dwóch lat ukończył Indywidualny Tok Studiów pod opieką dr. Mateusza Staciwy w Klinice Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej. Nie zabrakło również podziękowań dla studentów szczególnie zaangażowanych w życie społeczności akademickiej - po raz pierwszy wręczono im certyfikaty za wsparcie Centrum ds. Organizacji i Obsługi Studiów w Języku Angielskim, działalność w Radzie Studentów Anglojęzycznych oraz oddolne inicjatywy studenckie. Certyfikaty z wyróżnieniem odebrali: dr Barnadine Abassah, dr Ahrani Jeyakanthan, dr Yin Qi Lee, dr Marwan Zeini oraz dr Kimberly C. Sebastian. Zaangażowanie Kimberly C. Sebastian zostało docenione także w innym obszarze - prof. Katarzyna Taran wręczyła jej dodatkowy certyfikat udziału w projekcie Competent UMinds; takie wyróżnienia otrzymali również Håvard Aarvik, Leo Gjertsen Melli, Clôé Lepoivre, Ahrani Jeyakanthan oraz Rami Altabbouche.

Zwieńczeniem uroczystości był występ Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, po którym uczestnicy spotkali się na wspólnym poczęstunku we foyer przed Aulą 1000.



Absolwenci, którzy osiągnęli najwyższe wyniki w nauce (*Valedictorians*):
dr Ruth Hanbury - absolwentka programu lekarsko-dentystycznego
oraz dr. Woodrow Lee - absolwent - programu lekarskiego



Występ Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



dr Yin Qi Lee, pierwszego w historii programu anglojęzycznego absolwent, który w ciągu ostatnich dwóch lat ukończył Indywidualny Tok Studiów pod opieką dr. Mateusza Staciwy w Klinice Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej.



Nauczyciel Roku wybrany
prze studentów kierunku lekarskiego
- dr. Paweł Ratajczyk



Absolwenci, którzy otrzymali certyfikaty z wyróżnieniem za wsparcie Centrum ds. Organizacji i Obsługi Studiów w Języku Angielskim, działalność w Radzie Studentów Anglojęzycznych oraz oddolne inicjatywy studenckie.
prof. Sebastian Kłosek, dr Yin Qi Lee, Dyrektor Agnieszka Dejda, Przewodnicząca Rady Studentów Anglojęzycznych – Carine Nassif, dr Kimberly C. Sebastian, dr Ahrani Jeyakanthan, dr Barnadine Abassah, dr Marwan Zeini.

Bezpośrednio po uroczystości miałam okazję zamienić kilka zdań z prof. Katarzyną Taran, która opowiedziała mi pokrótce o swojej współpracy ze studentami. Zabrakło nam wówczas czasu na dłuższą rozmowę, dlatego postanowiłam wrócić do tego tematu i zadać Pani Profesor więcej pytań. Poniżej rozmowa o pracy ze studentami, a także o wzajemnych inspiracjach i doświadczeniach.



dr hab. med. Katarzyna Taran, prof. uczelni
Pełnomocnik Rektora ds. Ponadstandardowych
Projektów Edukacyjnych

Pani Profesor, podczas czerwcowej uroczystości wręczenia dyplomów absolwentom kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, podobnie jak podczas wielu wcześniejszych wydarzeń studenckich, podkreślała Pani znaczenie tworzenia relacji ze studentami. Jak rozwija się relacja mentor-student? Co jest w niej najważniejsze?

Wręczenie dyplomów to wyjątkowy moment w życiu studentów i uczelni. Jeszcze mam w pamięci White Coat Ceremony, w czasie której, zgodnie z tradycją towarzyszyłam studentom w rozpoczęciu ich profesjonalnej drogi, a już nadszedł czas graduacji. Otrzymane od studentów zaproszenie do wzięcia udziału i wygłoszenia przemówienia w czasie tej wyjątkowej uroczystości traktuję jako wyróżnienie, a zarazem piękny dowód zbudowania relacji. Tworzenie i rozwój relacji pomiędzy uczniem a nauczycielem jest jednym z najważniejszych i najbardziej wartościowych aspektów pracy dydaktycznej na każdym poziomie kształcenia, także pomiędzy mentorem a mentee. To proces, który wymaga czasu i zaangażowania obu stron, a jego podstawą i najważniejszym elementem jest moim zdaniem wzajemny szacunek.

Nie jest tajemnicą, że egzamin z patomorfologii należy do najbardziej wymagających na studiach medycznych. Jak udaje się Pani pogodzić wysokie wymagania egzaminacyjne z rolą nauczyciela, który jednocześnie wspiera studentów w ich rozwoju?

Egzamin z patomorfologii jest rzeczywiście uważany przez studentów za jeden z najtrudniejszych w toku kształcenia. Patomorfologia jest określana mianem bramy do klinik, więc odpowiednio wysokie wymagania są istotą przygotowania do pracy w zawodzie lekarza. Stawianie wymagań nie pozostaje jednak w sprzeczności ze wsparciem rozwoju studentów, wręcz przeciwnie – jest narzędziem procesu kształcenia. Rolą dydaktyka jest stworzenie odpowiednich warunków do mierzenia się studentów ze stojącymi przed nimi wyzwaniami – to buduje poczucie sprawczości. Nauczyciel wierzy w swojego podopiecznego, asystuje mu i pomaga, ale go nie wyręcza. Pewność siebie rodzi się z doświadczenia samodzielnego pokonania trudności, a każde zwycięstwo buduje przekonanie, że sprosta się także kolejnym próbom.

Wręczyła Pani certyfikaty studentom anglojęzycznym, którzy wzięli udział w projekcie „Competent UMinds”. Chciałabym dopytać o ten projekt i o wkład studentów anglojęzycznych w jego realizację.

„Competent UMinds” jest autorskim projektem wspierania systemowego rozwoju na poziomie kształcenia akademickiego realizowanym na naszym uniwersytecie. Projekt ma charakter kompetencyjny i poprzez pracę pod

kierunkiem, mentoring i samokształcenie służy rozwojowi metakompetencji przyszłości. Projekt opiera się na ponadstandardowym zaangażowaniu studentów i implementuje najnowocześniejsze metody dydaktyczne, a rozwój kompetencji wspierany jest technikami rzeczywistości wirtualnej i zasobami AI.

„Competent UMinds” to także inicjatywa międzykulturowa, która służy pokonywaniu barier w tym obszarze. W toku współpracy mentor-mentees powstały cenne materiały promujące wiedzę i rozwijające kompetencje, stworzone przez studentów polskich i anglojęzycznych.

Pani Profesor, pozwoli Pani, że wrócę na moment do Pani przemówienia.

Przekazała Pani absolwentom trzy ważne przesłania: aby kierowali się profesjonalizmem i empatią operacyjną, aby mieli odwagę podejmowania wyzwań w pracy zawodowej i życiu prywatnym oraz aby nie zapominali o tym, by być szczęśliwymi. Gdy spojrzysz Pani na te słowa z perspektywy wielu lat pracy ze studentami i młodymi lekarzami - które z tych przesłań wydaje się Pani dziś szczególnie ważne? A może ich znaczenie na przestrzeni lat się zmieniło? Czy w XXI wieku któreś z nich nabrało szczególnego znaczenia?

Świat zmienia się dziś szybciej niż kiedykolwiek, doświadczamy tego wszyscy w bardzo wielu aspektach, także w obszarze edukacji i pracy zawodowej. Jednak pomimo tych spektakularnych zmian, tak jak za czasów Rudolfa Virchowa, tak i obecnie patologia wciąż uczy nas, że mamy tylko jedno życie. Nadanie mu sensu, znaczenia i szczęśliwe jego przeżycie to dla mnie wartość niezmienna, niezależnie od upływu czasu, ogólnego postępu czy rozwoju nauki i technologii.

Od wielu lat uczy Pani zarówno studentów programu polskojęzycznego, jak i anglojęzycznego. Czy praca z tak międzynarodową grupą, studentami pochodzącymi z ponad 70 krajów świata, wymaga od wykładowcy innego podejścia? Wiem, że to pewne uogólnienie, ale gdyby miała Pani wskazać największe wyzwanie związane z wielokulturowością - zarówno z perspektywy nauczyciela, jak i samych studentów - co by to było?

Odbieram wielokulturowość nie jako trudność, lecz jako przywilej. To obszar niekończących się możliwości dla doświadczonego i zaangażowanego dydaktyka. Praca i wzajemna nauka w środowisku wielokulturowym wzbogaca wszystkich uczestników procesu kształcenia. Moja wieloletnia praca dydaktyczna w środowisku międzynarodowym znalazła odzwierciedlenie w dwujęzycznym kompendium o charakterze kompetencyjnym „Patomorfologia zintegrowana / Integrated pathology”, które ukazało się w tym roku. Kompendium to powstało w odpowiedzi na oczekiwania wyrażane przez studentów polskich i anglojęzycznych, z którymi pracowałam jako nauczyciel akademicki i mentor. Jestem wdzięczna studentom za zaangażowanie, cenne spostrzeżenia i uwagi oraz wspaniałą atmosferę współpracy podczas wspólnych zajęć. Mam nadzieję, że podręcznik ten pomoże w nauce trudnej, ale fascynującej sztuki patomorfologii oraz w kształtowaniu potrzeby ustawicznego rozwoju, która jak już wiemy będzie metakompetencją przyszłości.



pierwszy od prawej – **dr Ahmed Abdelkaderem**
– absolwent kierunku lekarsko-dentystycznego i łódzki przedsiębiorca z Egiptu

Potrzeba ciągłego rozwoju nie kończy się przecież wraz z ostatnim egzaminem. Jak wygląda to w praktyce, kiedy studia trzeba godzić z pierwszymi zawodowymi planami?

O tym rozmawiałam z Ahmedem Abdelkaderem, który w czerwcu ukończył kierunek lekarsko-dentystyczny. Ahmed pochodzi z Egiptu, mówi nienaganną polszczyzną i jest znanym łódzkim przedsiębiorcą – to do jego punktów sprzedaży ciastek Cookiery klienci ustawiają się w kolejce. Rozmawialiśmy więc o nauce, planowaniu czasu, biznesie i o tym, jak pogodzić jedno z drugim.

Ahmedzie, ceremonia wręczenia dyplomów już dawno za nami. Wróćmy jednak na chwilę do tamtego czerwcowego popołudnia. Kiedy najmocniej dotarło do Ciebie, że kończysz studia? Czy było to po zdaniu ostatniego egzaminu, czy dopiero podczas uroczystości wręczenia dyplomów w Auli 1000?

Chyba dopiero podczas samej uroczystości w Auli 1000 naprawdę do mnie dotarło, że ten etap się kończy. Po ostatnim egzaminie oczywiście czułem ogromną ulgę, ale wtedy wciąż byłem jeszcze w trybie „studenta” – myślałem o kolejnych obowiązkach i o tym, co trzeba zrobić następnego dnia. Dopiero kiedy siedziałem w auli, patrzyłem na kolegów i koleżanki, profesorów i odbierałem dyplom, uświadomiłem sobie, ile wydarzyło się przez te pięć lat. Przyjechałem do Polski jako bardzo młody człowiek z konkretnym celem, a kończyłem studia już jako lekarz dentysta i jednocześnie przedsiębiorca prowadzący rozwiniętą firmę. To był bardzo emocjonujący moment.

Myślę, że teraz mogę Cię o to zapytać. Który przedmiot podczas studiów był dla Ciebie największym wyzwaniem? Do egzaminu z którego przedmiotu przygotowywałeś się z największym stresem i który naprawdę spędzał Ci sen z powiek?

Największym wyzwaniem była dla mnie farmakologia. To był przedmiot, który wymagał ogromnej ilości nauki i zapamiętywania bardzo wielu leków, ich mechanizmów działania, wskazań, przeciwwskazań i działań niepożądanych. Przygotowanie do egzaminu było dla mnie szczególnie stresujące, ponieważ materiału było naprawdę dużo. Z perspektywy czasu farmakologia nauczyła mnie jednak dużej dyscypliny, systematyczności i pracy z dużą ilością informacji pod presją czasu.

Studia to jednak nie tylko egzaminy. Jaka była najważniejsza lekcja, jakiej nauczyły Cię te lata – niekoniecznie związana z medycyną, ale po prostu z życiem?

Najważniejszą lekcją było dla mnie zrozumienie, że człowiek jest w stanie zrobić znacznie więcej, niż początkowo sam uważa za możliwe, jeżeli jest konsekwentny i potrafi dobrze organizować swój czas. Przez kilka lat moje życie było połączeniem bardzo wymagających studiów z prowadzeniem i rozwijaniem firmy. Zdarzały się momenty, kiedy rano miałem zajęcia kliniczne lub egzamin, a kilka godzin później musiałem podejmować decyzje dotyczące pracowników, produkcji, dostaw czy funkcjonowania sklepów. Nauczyło mnie to odpowiedzialności, odporności psychicznej i przede wszystkim tego, że presja nie musi człowieka blokować – można nauczyć się w niej dobrze funkcjonować.

Jakie są, Twoim zdaniem, najmocniejsze strony programu dydaktycznego na kierunku lekarsko-dentystycznym? Czy z perspektywy absolwenta jest coś, co zmieniłbyś lub ulepszył?

Jedną z największych zalet jest szerokie przygotowanie medyczne i stopniowe przechodzenie od teorii do pracy praktycznej. Stomatologia wymaga nie tylko wiedzy, ale również precyzji, odpowiedzialności i podejmowania decyzji w kontakcie z pacjentem, dlatego możliwość zdobywania

doświadczenia klinicznego jest bardzo ważna. Gdybym miał coś dodać, byłoby to więcej zajęć związanych z praktyczną stroną funkcjonowania lekarza po studiach – na przykład zarządzaniem gabinetem, finansami, marketingiem, budowaniem zespołu czy przedsiębiorczością. Wielu lekarzy w przyszłości prowadzi przecież własne gabinety lub firmy, więc podstawowa wiedza biznesowa może być bardzo przydatna.

Gdybyśmy jednak cofnęli się o kilka lat, do początku studiów - dlaczego wybrałeś właśnie kierunek lekarsko-dentystyczny? Pamiętajsz moment, w którym pomyślałeś: „To jest to. Chcę zostać dentystą”?

Stomatologia była moim celem jeszcze przed przyjazdem do Polski. Zawsze interesowały mnie nauki medyczne, ale jednocześnie zależało mi na dziedzinie, która łączy wiedzę naukową z bardzo konkretną, praktyczną pracą i bezpośrednim kontaktem z pacjentem. Podobało mi się też to, że w stomatologii efekt pracy często można zobaczyć niemal od razu.

Kiedy przyjechałem do Polski w 2021 roku, byłem przekonany, że właśnie z tym zawodem związę całą swoją przyszłość. Dopiero podczas studiów odkryłem, że mam w sobie również bardzo silną stronę przedsiębiorczą.

Kiedy zaczynałeś studia, miałeś zapewne określony plan na siebie. Co udało Ci się zrealizować zgodnie z tym planem, a co musiałeś zweryfikować? Jakie nowe cele i pomysły na swoją przyszłość pojawiły się w trakcie studiów?

Kiedy zaczynałem studia, plan był bardzo prosty: ukończyć stomatologię i zostać lekarzem dentystą. Ten cel udało mi się zrealizować. Natomiast w trakcie studiów odkryłem w sobie zainteresowanie biznesem, zarządzaniem, marketingiem, produkcją, budowaniem marki i rozwijaniem organizacji. Początkowo była to tylko ciekawość i mały eksperyment biznesowy, ale z czasem Cookiery zaczęło bardzo szybko rosnąć. Dzisiaj moje cele są więc szersze. Chcę wykorzystać zarówno wykształcenie medyczne, jak i doświadczenie przedsiębiorcze. Interesuje mnie dalszy rozwój w biznesie, zarządzaniu i operacjach, również w środowisku międzynarodowym. Nie wykluczam też obszarów, w których można połączyć świat biznesu ze zdrowiem, farmacją czy szeroko rozumianym sektorem medycznym.

W Twoim przypadku studia nie były jednak jedynym wyzwaniem. Równolegle zacząłeś rozwijać własny biznes, co nie zdarza się zbyt często wśród studentów. Skąd wzięt się pomysł na Cookiery i jak udało Ci się pogodzić rozwijanie firmy z wymagającymi studiami?

Cookiery zaczęło się naprawdę od zera. Dwa lata temu ta nazwa nie miała żadnego znaczenia – nie było sklepów, klientów

ani rozpoznawalnej marki. Podczas studiów zacząłem bardzo interesować się zachowaniami konsumentów, marketingiem, jakością produktu, produkcją oraz tym, dlaczego jedne marki odnoszą sukces, a inne nie. Postanowiłem stworzyć premium markę amerykańskich soft cookies i na początku uruchomiłem ją wyłącznie online, aby sprawdzić zainteresowanie klientów i nauczyć się rynku. Po około dziewięciu miesiącach otworzyłem pierwszy lokal. Później firma zaczęła się rozwijać, a ja uczyłem się wszystkiego w praktyce – zatrudniania i zarządzania ludźmi, produkcji, kontroli jakości, zakupów, marketingu, finansów, logistyki i skalowania działalności. Dzisiaj Cookiery ma cztery lokalizacje w Polsce (dwie w Łodzi oraz po jednej w Warszawie i Wrocławiu) oraz platformę internetową umożliwiającą składanie zamówień z całego kraju.

Pogodzenie tego ze studiami było chyba najtrudniejszą częścią całej historii. Nie było żadnego sekretu – wymagało to ogromnej dyscypliny, bardzo dobrej organizacji czasu i wielu wyrzeczeń. Przez kilka lat funkcjonowanie pod presją stało się po prostu moją codziennością. Mam też nadzieję, że być może piąta lokalizacja Cookiery powstanie właśnie we współpracy z moim ulubionym uniwersytetem. Byłoby dla mnie czymś naprawdę wyjątkowym otworzyć kiedyś mały, sympatyczny kiosk Cookiery na terenie kampusu UMED – w miejscu, w którym sam studiowałem i gdzie zaczęła się ogromna część mojej historii w Polsce. Myślę, że byłaby to piękna kłamra całej tej drogi: firma, którą rozwijałem równolegle ze studiami, miałaby swoją kolejną lokalizację właśnie na uczelni, która była tak ważną częścią mojego życia. Mam nadzieję, że być może w przyszłości uda się stworzyć taką współpracę z UMED, na przykład poprzez wynajęcie niewielkiej przestrzeni na kampusie. Sama historia tego projektu i jego dokumentowanie mogłyby być naprawdę ciekawym i symbolicznym przedsięwzięciem.

Dzisiaj masz już dyplom lekarza dentysty i doświadczenie przedsiębiorcy. Która z tych ról będzie teraz na pierwszym planie? A może zamierzasz rozwijać je równolegle?

Myślę, że trudno byłoby mi dzisiaj całkowicie oddzielić te dwie części mojego życia. Stomatologia dała mi naukowe i medyczne podstawy, nauczyła odpowiedzialności, precyzji i pracy z ludźmi. Przed-

siębiorczość natomiast pokazała mi, jak bardzo interesują mnie zarządzanie, rozwój biznesu, budowanie zespołów i tworzenie czegoś od podstaw.

Na najbliższym etapie chciałbym mocniej rozwijać stronę biznesową i menedżerską, również poza własną firmą i w środowisku międzynarodowym. Jednocześnie nie traktuję dyplomu stomatologa jako czegoś, co zostawiam za sobą. To bardzo ważna część mojego wykształcenia i chciałbym w przyszłości wykorzystywać tę kombinację wiedzy medycznej i doświadczenia biznesowego, szczególnie jeśli pojawią się możliwości w sektorze healthcare, farmacji czy innych branżach związanych ze zdrowiem.

Po kilku latach spędzonych w Łodzi – z czym najbardziej będzie Ci się kojarzyć ten czas? Jest miejsce, osoba lub wspomnienie z uniwersytetu, do którego najchętniej będziesz wracał?

Łódź będzie mi się przede wszystkim kojarzyć z ogromną zmianą w moim życiu. Przyjechałem tutaj po osiemnastu latach życia w Katarze jako młody student, który znał swój cel, ale jeszcze nie wiedział, jak bardzo zmieni się przez następnych kilka lat. To właśnie w Łodzi zdobyłem wykształcenie, poznałem wielu ludzi, nauczyłem się języka i polskiej kultury, a jednocześnie stworzyłem firmę od zera. Dlatego trudno wskazać tylko jedno miejsce

czy jedno wspomnienie. Na pewno zawsze będę pamiętał pierwsze dni na uniwersytecie, pierwsze zajęcia kliniczne i oczywiście dzień graduacji. Ale najbardziej będę wspominał ludzi – kolegów ze studiów, prowadzących i osoby, które wspierały mnie zarówno akademicko, jak i w mojej przedsiębiorczej drodze. Łódź nie była dla mnie tylko miastem, w którym studiowałem. To tutaj w dużej mierze ukształtowałem się jako dorosły człowiek i dlatego zawsze będzie dla mnie ważnym miejscem. Łódź będzie mi się również kojarzyć z tym, że właśnie tutaj moja historia została zauważona i opisana przez różne instytucje oraz media. Moja droga związana z rozwojem Cookiery i jednoczesnym studiowaniem stomatologii została przedstawiona między innymi w lodz.pl – zarówno na oficjalnej stronie internetowej miasta, jak i w miejskiej gazecie – Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi, a także przez kilka polskich portali medialnych. To było dla mnie bardzo wyjątkowe uczucie, ponieważ miasto, w którym studiowałem, rozwijałem firmę i budowałem swoją dorosłą przyszłość, stało się również miejscem, które udokumentowało część tej historii. Dlatego Łódź zawsze będzie dla mnie czymś więcej niż tylko miejscem studiów – będzie mi się kojarzyć z początkiem bardzo ważnego etapu mojego życia i z ludźmi oraz instytucjami, które tę drogę zauważyły i doceniły.

Każdego roku przychodzi czas pożegnań. I za każdym razem żegnam się ze studentami inaczej. W tym roku mocniej uścisnęłam tych, z którymi miałam okazję rozmawiać najczęściej. Kimberly, Marwan... Dwoje wspaniałych ludzi, których po prostu dobrze było mieć w pobliżu. Kimberly – dziewczyna o niezwykłym talencie do organizowania rzeczy, które innym zajęłyby dwa razy więcej czasu. Marwan – Libańczyk o nienagannych manierach. Potrafił zadawać rzeczowe pytania i udzielać rzeczowych odpowiedzi. I choć praca ze zdolnymi, dobrze zorganizowanymi i pomocnymi studentami była czystą przyjemnością, jeszcze przyjemniej jest patrzeć, jak właśnie ci ludzie ruszają w świat w poszukiwaniu dobrej pracy i życia.

Wszystkim naszym Absolwentom życzymy powodzenia.

Zdjęcie na stronie 49.

prof. Katarzyna Taran oraz uczestnicy ponadstandardowego projektu edukacyjnego Competent U minds.

Od prawej: dr Rami Altabbouche, dr Ahrani Jeyakanthan, dr Cloé Lepoivre, dr Leo Gjertsen Melli, dr Håvard Aarvik, dr Kimberly C. Sebastian



POPULARYZACJA NAUKI na miarę nowych generacji

Inspired UMinds
rozbija bank z rekordami!



Rekord za rekordem:

UMED ustanowił dwa oficjalne Rekordy Polski w ramach projektu Inspired UMinds – „Największa lekcja patomorfologii” oraz „Najwięcej osób wykonujących bandażowanie jednocześnie”, co zakończone sukcesem w trakcie jednego wydarzenia także jest rekordem.

Armia umysłów i integracja ponad podziałami:

Wyzwanie podjęli uczestnicy reprezentujący 8 dekad życia, z Polski i ze świata, uczniowie szkół podstawowych, średnich o profilu ścisłym, przyrodniczym i humanistycznym, studenci polscy i anglojęzyczni, dydaktycy jednostek MEN i UMED oraz nasi goście.

Magia nauki - teoria i praktyka:

531 rekordzistów zdało formalny test wiedzy po wysłuchaniu wykładu z patomorfologii „Magia nauki” będącego nauką podróżą od starożytnego Egiptu po kraniec kosmosu, a na koordynowanych warsztatach z desmurgii „mUMia” 522 osoby jednocześnie wykonały profesjonalne bandażowanie.

Promocja nauki i edukacja przyszłości:

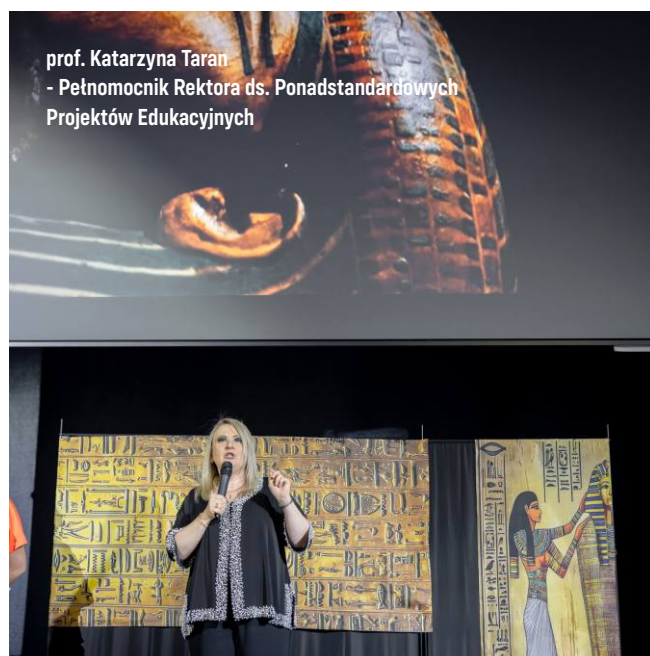
Wydarzenie udowodniło, że nawet najbardziej wymagające dziedziny wiedzy, zarezerwowane dotychczas dla kształcenia akademickiego, ukazane w innowacyjnej i nowoczesnej formie potrafią zafascynować, zainspirować i zaangażować współczesne młode pokolenie i zaowocować niekonwencjonalnym sukcesem.



28 maja 2026 roku tłum uczniów szkół podstawowych, młodzieży licealnej, studentów, dydaktyków i zaproszonych gości wypełnił Aulę 1000. UMED ustanowił jednego dnia dwa związane z nauką rekordy, co nie miało miejsca jeszcze nigdy w historii rekordów Polski. Wydarzenie zorganizowano w ramach projektu Inspired UMinds, stworzonego i kierowanego przez prof. Katarzynę Taran, Pełnomocnika Rektora ds. Ponadstandardowych Projektów Edukacyjnych.

Pomysł ustanowienia rekordu powstał po otrzymaniu informacji o niezwykle dużej liczbie chętnych do udziału w kolejnej odsłonie projektu Inspired UMinds, a na podjęcie wyzwania ustanowienia dwóch rekordów w czasie jednego wydarzenia zdecydowaliśmy się, by pokazać młodzieży, jak ważne jest zaangażowanie oraz udowodnić, że współpraca i integracja ponad podziałami prowadzi do wielokrotnionego zwycięstwa. Cieszymy się, że wspólny wysiłek i ogromne zaangażowanie uczestników przyniosły tak wyjątkowy naukowo-edukacyjny i medialny sukces – mówi autorka projektu.

Największa lekcja patomorfologii to wyjątkowy rekord, w niespotykanej, bo akademickiej kategorii. Patomorfologia jest bardzo rozległą i wymagającą dziedziną, dotychczas zarezerwowaną dla kształcenia akademickiego, jednak w odpowiedniej formie i nowoczesnej oprawie dostosowanej do współczesnych generacji była tematem wiodącym wydarzenia. Uczestnicy wysłuchali przeprowadzonego przez autorkę projektu wykładu „Magia nauki - od badania pośmiertnego po zasiedlenie kosmosu” ukazującego drogę patomorfologii i najnowsze naukowe przełomy, w tym wykorzystanie technologii wirtualnych w zmienianiu ludzkiego organizmu. Była to magiczna podróż – od starożytnego Egiptu





i fundamentów autopsji, przez teorię komórkową ojca patomorfologii Rudolfa Virchowa, aż po stymulowaną ewolucję ludzkiego ciała mającą umożliwić życie poza Ziemią. Następnie uczestnicy przystąpili do formalnej oceny wiedzy w formie testu, który z sukcesem ukończyło aż 531 osób. Przetłumaczeniu edukacyjnych barier towarzyszył profesjonalny pokaz wykorzystania AED w czasie wirtualnego zwiedzania muzeum egipskiego przygotowany przez Zespół Centrum Symulacji Medycznych naszego uniwersytetu oraz grupę najmłodszych uczestników projektu z jednostek pozostających pod patronatem MEN. Eksplozja radości po ustanowieniu rekordu Polski zakończyła się spontanicznym tańcem mUMii wszystkich uczestników wydarzenia.

Uczelnia nie poprzestała na jednym sukcesie. Bezpośrednio po zakończeniu największej lekcji patomorfologii uczestnicy przystąpili do kolejnego wyzwania. Pozostając w atmosferze magii i starożytnego Egiptu, rozpoczęto warsztaty z desmurgii - „mUMia”. Tę część wydarzenia poprowadziło Studenckie Koło Naukowe Studentów Pielęgniarstwa przy Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim UMED pod przewodnictwem Weroniki Maliszewskiej i pod opieką naukową dr n. med. Katarzyny Olczak. W jednej chwili aula zamieniła się w wielkie pole ćwiczeń medycznych, a skoordynowany, jednoczasowy opatrunek bandażem profesjonalnie wykonały 522 osoby. Nieszablone podejście do nauki w połączeniu z pasją i energią uczestników zakończyło się ustanowieniem drugiego rekordu Polski, tym razem w kategorii najwięcej osób wykonujących bandażowanie jednocześnie.



Projekt skierowany do najmłodszych uczestników procesu kształcenia, uczniów szkół podstawowych – ukazywanie wzorców oraz kształtowanie nawyków i postaw



- # Wdrażanie zdrowego stylu życia przez prezentację wzorców i ich naśladowictwo
- # Promocja nauki poprzez zaciekawienie, zabawę i inspirację
- # Praktykowanie kultury fizycznej i promocja sportu jako podstawa wdrażania właściwych postaw, samodyscypliny i odpowiedzialności za własny rozwój

Projekt skierowany do uczniów najstarszych klas szkół podstawowych oraz młodzieży licealnej, wieloprofilowy – inspiracja i kształtowanie kompetencji przyszłości, m.in. takich jak: aktywne i strategiczne uczenie się, analityczne i krytyczne myślenie oraz innowacyjność i pasja



- # Włączanie do inicjatywach naukowych, edukacyjnych i sportowych, aktywizacja i grywalizacja
- # Budowanie potrzeby ustawicznego samorozwoju
- # Edukowanie i inspirowanie poprzez ukazanie dostępnych poziomów poznania i możliwości współczesnej nauki

Projekt skierowany do studentów – rozbudowa metakompetencji przyszłości – samokontroli, empatii operacyjnej i ustawicznego samorozwoju; praca pod kierunkiem, mentoring i samokształcenie



- # Ukazywanie przełomów naukowych i angażowanie w inicjatywy promujące interdyscyplinarność i naukę ponad podziałami
- # Rozwijanie kompetencji i metakompetencji z wykorzystaniem innowacyjnych metod nauczania
- # Pogłębianie i integracja wiedzy, mentoring i samokontrola oparta na autorefleksji

Inspired UMinds jest flagowym projektem systemowego rozwoju, ukierunkowanym na kształtowanie kompetencji oraz promocję nauki. Wraz z Open Young UMinds oraz Competent UMinds tworzy unikalną całość służącą budowie metakompetencji przyszłości, począwszy od najwcześniejszych etapów kształcenia po poziom akademicki. Ta nowatorska forma kształcenia i popularyzacji nauki dedykowana współczesnym odbiorcom (NextGen Learners), tworzona i wdrażana od ponad 10 lat, obejmuje niekonwencjonalne wydarzenia i pokazy, wykłady, warsztaty i spotkania, których beneficjentami są uczniowie szkół podstawowych, młodzież licealna oraz studenci. Pomysł opiera się na ponadstandardowym zaangażowaniu uczestników w proces kształcenia i samokształcenia, a rozwój kompetencji wspierany jest najnowocześniejszymi metodami dydaktycznymi (ang. *Innovative Teaching Methodologies*), technologią rzeczywistości wirtualnej i zasobami AI.

Współczesna patomorfologia staje się nauką nowych generacji, głęboko zakorzeniona w swej tradycji, lecz nowoczesna i patrząca w przyszłość, nadal pozostaje sztuką i niezmiennie nam udowadnia, że to ludzka wyobraźnia rządzi światem. Najnowsza odsłona projektu Inspired UMinds ukazała ogromne zaangażowanie zainspirowanych młodych umysłów i korzyści płynące z integracji i współdziałania pasjonatów wiedzy. Nauka w formie intrygującej wyprawy, grywalizacji i wspólnej zabawy na długo pozostanie w pamięci uczestników, podobnie jak smak podwójnego zwycięstwa. Ta niekonwencjonalna inicjatywa udowodniła także, że patomorfologia - jak i szeroko pojęta wiedza specjalistyczna - potrafi zafascynować nawet najmłodszych adeptów nauki, a ukazana w odpowiedniej formie może być z sukcesem przekazywana na długo przed rozpoczęciem studiów wyższych - podsumowuje wydarzenie autorka projektu.



National Pathology Record in Poland: Innovative Scientific Outreach for the New Generations!

Poland has officially set a national record for the Largest Pathology Lesson, bringing together over half a thousand primary and secondary school students. The event was organized under the Inspired UMinds project, created and led by Prof. Katarzyna Taran, MD, PhD, Rector's Plenipotentiary for Above-Standard Educational Projects at the Medical University of Lodz.

The youngest advocates of pathology attended a specialized lecture titled "The Magic of Science." This dedicated, magical journey took them from ancient Egypt and the fundamentals of pathology, through Rudolf Virchow's cell theory, all the way to inhabiting outer space. The students successfully demonstrated their understanding by passing a formal knowledge assessment.

This extraordinary initiative proved that pathology can be a deeply fascinating field for young minds, long before they enter university!

Full details and photo galleries from this record-breaking day are available via the official reports from the Polish Records Office, the Medical University of Lodz, and the Polish Society of Pathologists.

#InspiredUMinds

#ScientificOutreach

#NextGenLearners



Hack na ZDROWIE

PIĘĆ EDYCJI INNOWACJI, WSPÓŁPRACY I STUDENCKICH SUKCESÓW

Hackathon Hack na Zdrowie na stałe wpisał się w kalendarz najważniejszych inicjatyw Akademickiego Biura Karier Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Tegoroczna V edycja po raz kolejny potwierdziła, że połączenie potencjału studentów, środowiska akademickiego oraz partnerów biznesowych przynosi realne efekty i inspirowanie do tworzenia innowacyjnych rozwiązań dla ochrony zdrowia.

To właśnie Akademickie Biuro Karier UMED jako pionier wśród łódzkich uczelni zainicjował organizację hackathonu akademickiego. Dziś, po pięciu edycjach, Hack na Zdrowie jest największym uniwersyteckim hackathonem w Łodzi, a jego marka z roku na rok przyciąga coraz większe grono studentów, mentorów oraz partnerów biznesowych, stając się jednym z najbardziej rozpoznawalnych projektów Akademickiego Biura Karier.



Aleksandra Burtkiewicz,
Akademickie Biuro Karier



Misją wydarzenia od początku jest budowanie mostów pomiędzy nauką a biznesem oraz tworzenie przestrzeni, w której studenci mogą rozwijać innowacyjne pomysły odpowiadające na realne potrzeby współczesnej ochrony zdrowia.

Finał wydarzenia odbył się 21 maja 2026 roku w Centrum Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Był zwieńczeniem czterotygodniowej pracy uczestników, którzy pod okiem mentorów rozwijali swoje projekty, odpowiadając na rzeczywiste wyzwania zgłoszone przez partnerów z sektora medycznego i technologicznego.

W tegorocznej edycji do udziału zgłosiło się 140 kandydatów, spośród których wyłoniono 53 finalistów - tworzących 11 interdyscyplinarnych zespołów. Studenci reprezentowali nie tylko Uniwersytet Medyczny w Łodzi, ale również Politechnikę Łódzką, Uniwersytet Łódzki, Szkołę Główną Handlową oraz Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Taka różnorodność kompetencji jest jednym z największych atutów wydarzenia i doskonale odzwierciedla współczesny charakter innowacji w ochronie zdrowia.

Siłą Hack na Zdrowie jest współpraca świata nauki z biznesem. Partnerzy wydarzenia powierzają uczestnikom rzeczywiste problemy, z którymi mierzą się na co dzień, a studenci proponują świeże, odważne i często bardzo dojrzałe rozwiązania. W tegorocznej edycji wyzwania przygotowały m.in. AstraZeneca, Sandoz, Grupa Impel, Pacjent Wybiera, Salve Medica, Fresenius Kabi oraz Szpital Specjalistyczny w Brzezinach.

Finaliści przez cztery tygodnie pracowali nad swoimi rozwiązaniami pod opieką mentorów – ekspertów z branży medycznej, technologicznej, startupowej i akademickiej. Wcześniej uczestniczyli również w cyklu warsztatów rozwijających kompetencje projektowe, biznesowe i prezentacyjne, dzięki czemu mogli jeszcze lepiej przygotować swoje pomysły do finałowych wystąpień przed jury.



Koordynator Hack na Zdrowie Joanna Szmach,
Prorektor ds. Studenckich prof. dr hab. n. med. Adam Durczyński



prof. dr hab. n. med. Adam Durczyński Prorektor ds. Studenckich,
Dyrektor BOS Justyna Wojtczak, Kierownik ABK Anna Przewoźniak,
Koordynator Hack na Zdrowie Aleksandra Burtkiewicz

Niezmienne największym powodem do dumy są sukcesy studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W V edycji zwyciężył sześciuosobowy zespół studentów UMED - SafeDose, który opracował aplikację wspierającą reintrodukcję diety FODMAP. Na podium znalazły się również zespoły realizujące projekty dotyczące inteligentnego zarządzania zasobami szpitalnymi oraz nowoczesnych systemów wspierających profilaktykę i opiekę nad pacjentem. Łączna pula nagród wyniosła 31 000 zł.

Hack na Zdrowie to jednak znacznie więcej niż konkurs. To przestrzeń, w której studenci rozwijają kompetencje przyszłości – uczą się pracy zespołowej, projektowania innowacyjnych rozwiązań, współpracy z ekspertami, prezentowania swoich pomysłów oraz budowania relacji z przedstawicielami branży medycznej i technologicznej. Dla wielu uczestników udział w hackathonie staje się początkiem dalszej współpracy z partnerami biznesowymi, rozwoju własnych projektów lub pierwszym krokiem do świata startupów.

Misją wydarzenia od początku jest budowanie mostów pomiędzy nauką a biznesem oraz tworzenie przestrzeni, w której studenci mogą rozwijać innowacyjne pomysły odpowiadające na realne potrzeby współczesnej ochrony zdrowia. To właśnie dzięki współpracy uczelni, partnerów biznesowych, mentorów i ekspertów Hack na Zdrowie nie tylko rozwija kompetencje uczestników, ale również wspiera przedsiębiorczość akademicką i promuje kulturę innowacji.

Rosnąca popularność wydarzenia pokazuje, jak duży potencjał drzemie w studentach naszej uczelni. Dlatego Akademickie Biuro Karier już dziś rozpoczyna przygotowania do kolejnej edycji i zaprasza całą społeczność akademicką do współtworzenia tego przedsięwzięcia. Szczególną rolę odgrywają wykładowcy, opiekunowie kół naukowych oraz organizacje studenckich, którzy na co dzień współpracują z najbardziej zaangażowanymi i kreatywnymi studentami. To właśnie ich rekomendacja często staje się impulsem do podjęcia wyzwania i odkrycia potencjału, który później przekłada się na sukces podczas hackathonu.

Pięć edycji Hack na Zdrowie potwierdziło, że Uniwersytet Medyczny w Łodzi jest miejscem, w którym innowacyjne pomysły mogą rozwijać się dzięki współpracy nauki, biznesu i młodych ludzi. Jako największy uniwersytecki hackathon w Łodzi wydarzenie nie tylko promuje przedsiębiorczość akademicką, lecz także pokazuje, że studenci już dziś potrafią tworzyć rozwiązania odpowiadające na realne potrzeby współczesnej ochrony zdrowia. Kolejna edycja będzie okazją do odkrycia następnych talentów i dalszego wzmacniania współpracy całej społeczności akademickiej z otoczeniem społeczno-gospodarczym.



Zwycięzcy Hack na Zdrowie 5 - zespół SafeDose.

Masz pytania? Skontaktuj się z nami:

Aleksandra Burtkiewicz
- aleksandra.burtkiewicz@umed.lodz.pl

Joanna Szmich
- joanna.szmich@umed.lodz.pl



Finale Hack na Zdrowie 5

sUMmer School 2026

- pięć dni, które zmieniają
decyzje o przyszłości

Czterdzieści najzdolniejszych licealistek i licealistów z całej Polski, pięć dni intensywnych zajęć, dziesiątki warsztatów praktycznych i setki powodów, by zakochać się w medycynie. Tak wyglądała IV edycja programu „sUMmer School”, organizowanego przez Biuro Promocji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W dniach 8-12 czerwca 2026 r. uczestnicy projektu mieli okazję nie tylko poznać uczelnię od środka, ale przede wszystkim sprawdzić w praktyce, jak wygląda nauka zawodów medycznych.



Anna Piesiek-Kielma
Biuro Promocji



Do udziału w projekcie zakwalifikowano 40 uczniów klas III i IV liceów ogólnokształcących z całej Polski. Byli to młodzi ludzie wyróżniający się wynikami w nauce, osiągnięciami olimpijskimi, aktywnością społeczną i zainteresowaniem naukami medycznymi. Dzięki temu „SUMmer School” po raz kolejny zgromadziła grono ambitnych i utalentowanych osób, które już dziś myślą o swojej akademickiej przyszłości.

Program został przygotowany tak, aby uczestnicy mogli doświadczyć jak największej liczby zajęć praktycznych. Już pierwszego dnia, po oficjalnej inauguracji i wykładzie prof. Katarzyny Taran poświęconemu temu, jak współczesna nauka zmienia świat, młodzież uczestniczyła w warsztatach integracyjnych „Operacja Integracja” - spotkaniu dotyczącym Indywidualnego Toku Studiów oraz wieczornym grillu integracyjnym w MOLECO LAB.

Prawdziwa przygoda rozpoczęła się jednak podczas kolejnych dni wypełnionych zajęciami organizowanymi przez jednostki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Jednym z najważniejszych punktów programu były warsztaty realizowane w Centrum Symulacji Medycznych. Uczestnicy poznawali nowoczesne metody kształcenia przyszłych lekarzy, ratowników i pielęgniarek, a przede wszystkim mogli samodzielnie wykonywać czynności medyczne pod okiem ekspertów. Ćwiczyli pobieranie krwi, poznawali techniki szycia chirurgicznego, uczestniczyli w zajęciach dotyczących przyjmowania porodów, wykonywali badania USG oraz doskonalili umiejętności z zakresu podstawowych zabiegów ratujących życie i udrażniania dróg oddechowych.

Duże zainteresowanie wzbudziły również warsztaty laboratoryjne. Licealiści mogli przekonać się, jak wygląda codzienna praca naukowca i diagnosty laboratoryjnego. Badali aktywność enzymów, analizowali składniki moczu fizjologicznego i patologicznego, poznawali mechanizmy funkcjonowania układu pokarmowego oraz układu nerwowego. Podczas zajęć „Ciało w trybie ON: od serca po mięśnie” obserwowali procesy zachodzące w organizmie człowieka i dowiadywali się, jak nauka pozwala lepiej rozumieć funkcjonowanie naszego ciała.

Nie zabrakło również możliwości poznania stomatologii od strony praktycznej. W ramach specjalnego bloku uczestnicy wykonywali wyciski protetyczne, odbudowywali ubytki zębowe, poznawali techniki dentystyczne oraz metody wykorzystywane w pracy technika dentystycznego. Dla wielu z nich było to pierwsze spotkanie z profesjonalnym wyposażeniem pracowni stomatologicznych i okazja do sprawdzenia, czy właśnie z tym obszarem medycyny chcieliby związać swoją przyszłość.

Równie ważne były spotkania poświęcone życiu akademickiemu i procesowi rekrutacji. Uczestnicy poznawali ofertę dydaktyczną uczelni podczas zajęć „Rekrutacja na UMED. Fakty i mity”, rozmawiali ze studentami reprezentującymi różne kierunki oraz dowiadywali się więcej o możliwościach, jakie daje Indywidualny Tok Studiów. Była to okazja do zadawania pytań i poznania uczelni z perspektywy osób, które na co dzień tworzą jej społeczność akademicką.

„sUMmer School” to jednak nie tylko laboratoria i sale dydaktyczne. Organizatorzy zadbali również o pokazanie Łodzi jako nowoczesnego miasta akademickiego. W programie znalazły się m.in. spacer po mieście z przewodnikiem, wspólny lunch w restauracji ManuArte oraz wieczór w Teatrze IMPRO. Dzięki temu uczestnicy mogli poznać nie tylko uczelnię, ale również miejsce, w którym już za kilka lat mogą rozpocząć swoje studenckie życie.

IV edycja projektu zakończyła się bardzo wysokimi ocenami uczestników. Szczególnie doceniono praktyczny charakter zajęć, zaangażowanie kadry oraz atmosferę wydarzenia. Największe zainteresowanie wzbudziły warsztaty USG, szycia chirurgicznego, przyjmowania porodów, pobierania krwi, zajęcia stomatologiczne oraz wizyty w przestrzeniach dydaktycznych i laboratoryjnych uczelni.

Najważniejsze są jednak efekty. Ankiętę podsumowującą wypełniło 95% uczestników projektu, a wszyscy respondenci zadeklarowali, że udział w „sUMmer School” zachęcił ich do studiowania na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Dodatkowo, analiza rekrutacji wykazała, że spośród 27 uczestników będących maturzystami aż 20 osób wskazało kierunki prowadzone przez UMED podczas tegorocznej rekrutacji, co stanowi około 74% tej grupy.



**„sUMmer School” nie jest zwykłą szkołą letnią.
To program, który pozwala młodym ludziom doświadczyć
medycyny w praktyce, spotkać naukowców, studentów
i wykładowców, a przede wszystkim świadomie zaplanować
swoją przyszłość.**

To właśnie te liczby najlepiej pokazują znaczenie projektu. „sUMmer School” nie jest zwykłą szkołą letnią. To program, który pozwala młodym ludziom doświadczyć medycyny w praktyce, spotkać naukowców, studentów i wykładowców, a przede wszystkim świadomie zaplanować swoją przyszłość. Dla wielu uczestników był to pierwszy krok w stronę studiów medycznych. Dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi kolejny dowód na to, że bezpośredni kontakt z młodymi talentami pozostaje jedną z najskuteczniejszych form budowania przyszłej społeczności akademickiej.



Uczestniczki szkoły letniej na warsztatach chemicznych





Adam Pustelnik
- Pierwszy Wiceprezydent Miasta Łodzi,
Adam Wieczorek
- Wiceprezydent Miasta Łodzi



prof. Adam Durczyński
- Prorektor ds. Studenckich Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Uczestniczki „SUMmer School”



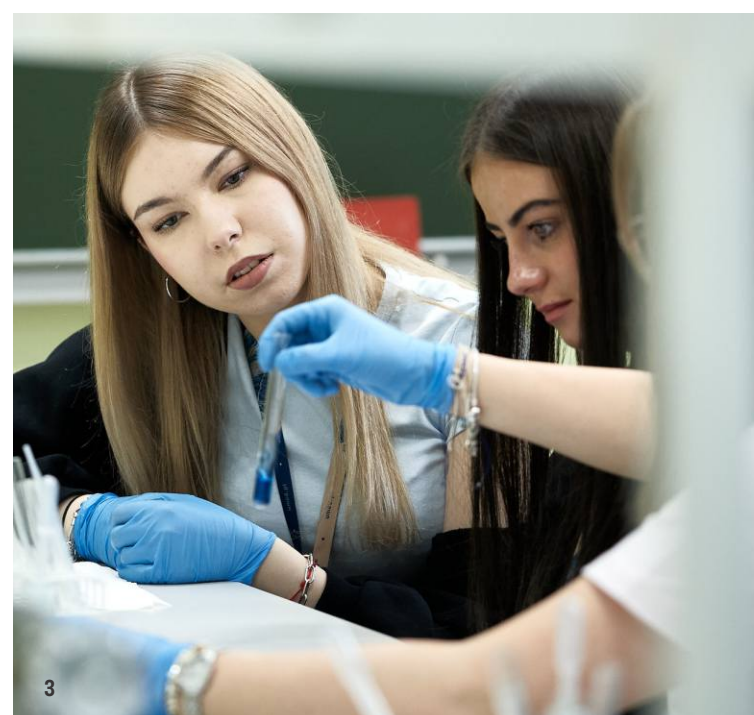
Uczestniczki „SUMmer School”



prof. Katarzyna Taran
w trakcie
wykładu
inaugurującego
wydarzenie



Warsztaty z udzielania pierwszej pomocy



1, 2, 3 - warsztaty
w ramach szkoły letniej



Warsztaty z pobierania krwi



Warsztaty z szycia chirurgicznego



Warsztaty z anatomii
prowadzone
przez prof. Michała Polguja



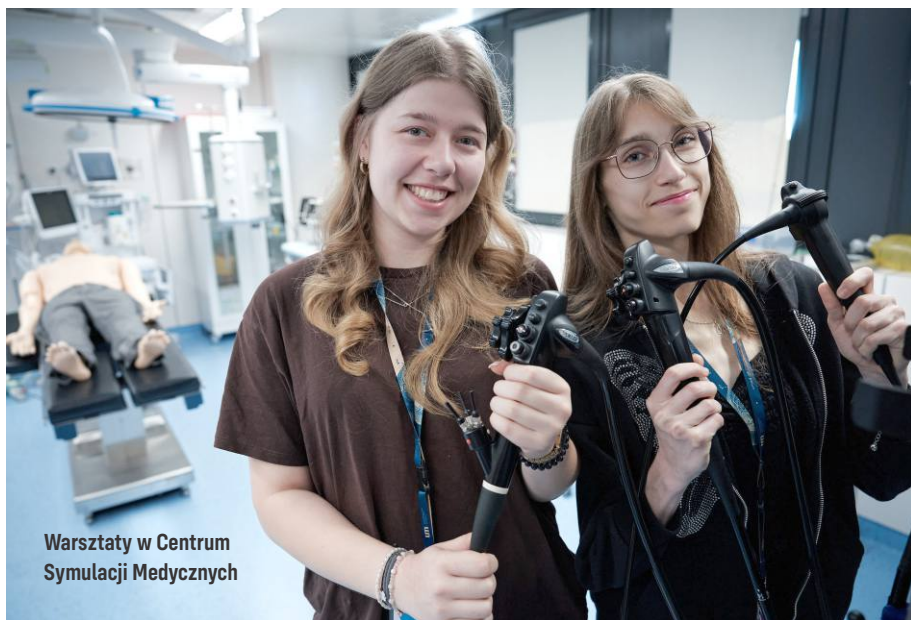
Warsztaty biochemiczne



Paweł Zawieja - Kanclerz UM w Teatrze IMPRO
wraz z uczestnikami „SUMmer School”



Przedstawienie w Teatrze IMPRO



1 - Uczestnicy „SUMmer School” na wycieczce po Łodzi z przewodnikiem



Biblioteka, która podąża za użytkownikiem. Co nowego w CIB?

Biblioteka to już nie tylko jeden adres na mapie uczelni. Staje się ona siecią miejsc, urządzeń, zasobów i usług, które mają towarzyszyć użytkownikowi wtedy, kiedy naprawdę ich potrzebuje. Efekt? Wiedza staje się bardziej dostępna, mobilna i obecna tam, gdzie jest potrzebna, niezależnie od czasu i miejsca.



Agnieszka Ciszewska-Klecińska
Centrum Informacyjno-Biblioteczne

Biblioteka przestaje być pojedynczym adresem na mapie uczelni. Staje się siecią miejsc, urządzeń, zasobów i usług, które mają towarzyszyć użytkownikowi tam, gdzie naprawdę potrzebuje wiedzy.

CIB rusza w kampus

Książka w akademiku. Tablet między zajęciami. Model serca, który można wziąć do ręki. A nawet kuchenka mikrofalowa – dzięki wsparciu z Krajowego Planu Odbudowy (KPO) Centrum Informacyjno-Biblioteczne poszerzyło swoją ofertę i wprowadziło rozwiązania, które odpowiadają na coraz bardziej różnorodne potrzeby użytkowników. CIB zmienia się razem z tym, jak uczymy się, pracujemy i korzystamy z wiedzy.

Biblioteka coraz częściej wychodzi poza swoje mury i podąża za użytkownikiem – tam, gdzie się uczy, prowadzi badania i pracuje. Mikrobiblioteki, hublety, mobilne urządzenia, modele anatomiczne, rozwijane zasoby cyfrowe i nowe usługi to nie pojedyncze technologiczne nowinki, ale element większej zmiany. Wiedza ma być dostępna nie tylko w bibliotece przy ul. Muszyńskiego, ale również tam, gdzie toczy się codzienne życie akademickie – na kampusie, w akademiku, między zajęciami czy na ekranie tabletu.

Biblioteka przychodzi do człowieka

Wyobraźmy sobie zwykły dzień studenta UMED. Rano zajęcia w jednej części kampusu. Potem szybka powtórka przed kolokwium. Potrzebny podręcznik jest w mikrobibliotece. Do tego tablet, żeby zajrzeć do e-booka. Po południu kilka godzin nauki w CIB, a pomiędzy nimi – kawa i ciepły posiłek. Biblioteka? Jest właściwie przez cały dzień. Tyle że niekoniecznie w jednym miejscu.

Chociaż książki nadal pozostają fundamentem biblioteki, to obok nich pojawiają się modele anatomiczne, mobilne technologie, nowe źródła wiedzy i usługi wspierające naukę oraz badania naukowe. Wiedza jest dziś cyfrowa, mobilna, multimedialna i dostępna w wielu miejscach jednocześnie. Dlatego biblioteka przestaje być pojedynczym adresem na mapie uczelni. Staje się siecią miejsc, urządzeń, zasobów i usług, które mają towarzyszyć użytkownikowi tam, gdzie naprawdę potrzebuje wiedzy. W ten sposób CIB wspiera różne etapy akademickiej drogi. Od pierwszych zajęć i nauki do egzaminu, przez pracę doktoranta, aż po prowadzenie badań i publikowanie wyników.

Najpierw człowiek, potem rozwiązanie

Badania prowadzone w bibliotekach akademickich pokazują, że dobrze zaprojektowane usługi zwiększają dostępność wiedzy, poprawiają komfort korzystania z zasobów oraz pozwalają skuteczniej wspierać proces uczenia się i prowadzenia badań.

W CIB zmiany zaczynają się od uważnego słuchania użytkowników. Rozmowy ze społecznością UMED, obserwowanie ich codziennych potrzeb, analiza drogi, jaką pokonują w bibliotece, oraz badania prowadzone wspólnie z socjologami pozwalają dostrzec bariery i szukać sposobów, by je usuwać.

Dzięki temu nowe usługi i rozwiązania nie są przypad-

kowe. Odpowiadają na realne sytuacje, z którymi mierzą się studenci, doktoranci, naukowcy i pracownicy ochrony zdrowia. Efektem są nowe usługi i rozwiązania, które stają się integralną częścią życia akademickiego.

Od modelu do tabletu

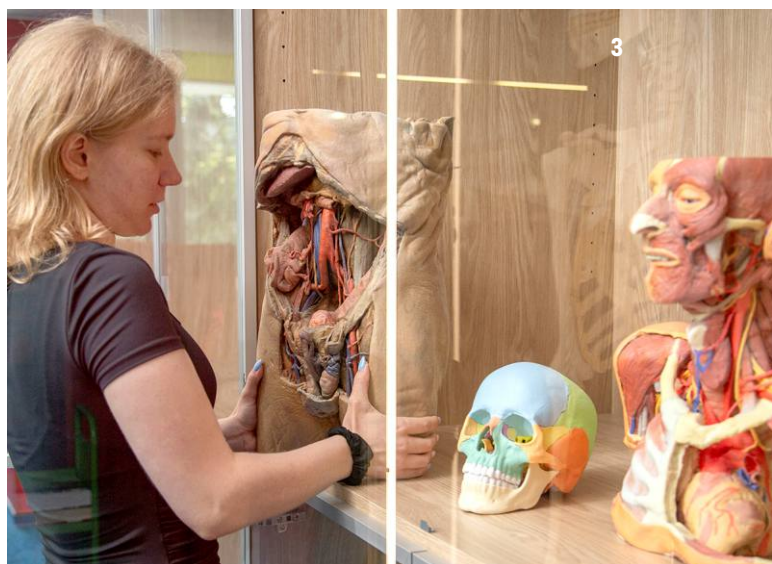
Jedną z najbardziej widocznych nowości w CIB są wysokiej jakości modele anatomiczne. Wśród nich znalazły się m.in. realistyczny model czaszki, pełnowymiarowy szkielet „Hugo”, modele głowy, szyi i klatki piersiowej, serca z fragmentem dróg oddechowych, układu nerwowego oraz jamy brzusznej. Model można obejrzeć z różnych stron, analizować przestrzenne zależności i wracać do niego podczas samodzielnej nauki. Użytkownicy mogą wypożyczyć te pomoce równie łatwo jak książkę, na własne konto biblioteczne. To rozwiązanie, które przenosi naukę poza salę ćwiczeń.

Nie zawsze trzeba mieć własny sprzęt, żeby mieć dostęp do wiedzy. Tu z pomocą przychodzą hublety, czyli tablety dostępne w kilku miejscach kampusu. Dla studentów oznaczają natychmiastowy dostęp do podręczników elektronicznych, e-booków, baz wiedzy, platform edukacyjnych i materiałów dydaktycznych. Dla prowadzących zajęcia nowe możliwości pracy z multimediami i interaktywnymi narzędziami edukacyjnymi.

Hublety znajdują się w CIB oraz w kilku lokalizacjach na uczelni. Wiedza ma być dostępna wtedy, gdy jest potrzebna.

Mikrobiblioteka - książka na godziny

Podobną ideę realizują mikrobiblioteki. To samoobsługowe punkty z wybranymi podręcznikami, działające m.in. w domach studenta i na terenie kampusu. Dzięki temu biblioteka pojawia się na codziennej trasie między salą wykładową, laboratorium i kliniką. Student lub doktorant może w kilka chwil wypożyczyć potrzebny podręcznik przed zajęciami i oddać go zaraz po, wrócić do ważnego zagadnienia przed egzaminem lub skorzystać z rekomendowanej literatury bez dodatkowego planowania. Zyskują także wykładowcy i prowadzący ćwiczenia, którzy mogą łatwiej włączać źródła naukowe do procesu dydaktycznego. Literatura fachowa jest dostępna dokładnie tam, gdzie powstają pytania, prowadzone są dyskusje i zdobywane są nowe umiejętności.



1. Hublety w CIB

2. Hublety i mikrobiblioteka w budynku przy ul. Żeligowskiego

3. Modele w CIB



Nauka potrzebuje przerwy i... kuchенki mikrofalowej

Czasem odpowiedzią na potrzeby związane z nauką nie jest kolejna aplikacja ani baza danych. Jest nią... kuchенka mikrofalowa.

Całodobowa biblioteka zmienia rytm dnia swoich użytkowników. Jeśli można przyjść do CIB rano, uczyć się przez wiele godzin i przygotowywać się do egzaminu w nocy, pojawia się bardzo prozaiczne pytanie: gdzie w tym czasie zjeść? Studenci zwracali uwagę, że obok miejsca do nauki i odpoczynku potrzebują także przestrzeni, w której można podgrzać przyniesiony z domu obiad czy po prostu zrobić sobie kawę.

Działająca w CIB Strefa Chillout została rozwinęta o aneks kuchenny. W małej kuchni są m.in. czajniki, kuchенki mikrofalowe, szafki, lodówka, kawiarka. Jest też miejsce, w którym można wygodnie zjeść. To szczególnie ważne w bibliotece, z której można korzystać całodobowo. Jeśli biblioteka ma być miejscem, w którym spędza się dużą część dnia, musi odpowiadać nie tylko na potrzebę dostępu do informacji, ale także na zwyczajne potrzeby człowieka.

4. Hugo w CIB

5. Studentki w kuchni w CIB

6. Praca z modelami w CIB - Czytelnia



Wszystkie powyższe działania łączy wspólna idea: usuwanie barier w dostępie do wiedzy.

Niezależnie od tego, czy chodzi o podręcznik dostępny bliżej miejsca zajęć, model anatomiczny pomagający zrozumieć budowę ludzkiego ciała, tablet umożliwiający naukę między wykładami, czy specjalistyczne wsparcie w publikowaniu wyników badań.

Cel pozostaje ten sam. Biblioteka ma być obecna tam, gdzie jest użytkownik i wspierać nie tylko proces uczenia się, ale również dobrostan osoby uczącej się i pracującej naukowo.

Większość opisanych zmian mogła być wprowadzona dzięki projektom realizowanym w ramach PRU UMED - Poprawa warunków studiowania, finansowanym ze środków Krajowego Planu Odbudowy. Projekt UMED obejmuje m.in. modernizację i doposażenie przestrzeni dydaktycznych oraz rozwój zaplecza edukacyjnego.

Jak podkreśla mgr inż. Witold Kozakiewicz, dyrektor Centrum Informacyjno-Bibliotecznego, choć biblioteka od kilku lat konsekwentnie rozwija usługi odpowiadające współczesnym potrzebom środowiska akademickiego, od całodobowego dostępu, przez rozwój baz danych i sztucznej inteligencji, wsparcie przeglądów systematycznych, aż po nowe technologie i nowoczesne przestrzenie do nauki, to środki z Krajowego Planu Odbudowy pozwoliły przyspieszyć realizację wielu pomysłów.

- *Naszym celem jest biblioteka maksymalnie dostępna, wygodna i obecna tam, gdzie są użytkownicy. Tak aby skutecznie zrealizować swoją najważniejszą misję: pomóc odkrywać, tworzyć i wykorzystywać wiedzę medyczną* - podkreśla dyrektor Kozakiewicz.

Mikrobiblioteki – lokalizacje:

- I Dom Studenta - ul. Lumumby 5, parter
- II Dom Studenta - ul. Strajku Łódzkich Studentów 1981 r. 2 – parter
- IV Dom Studenta - Plac Hallera 1E – parter
- Oddział Nauk Biomedycznych Wydziału Lekarskiego, ul. Żeligowskiego 7/9 – parter
- Kampus CKD, Centrum Wsparcia Dydaktyki, budynek U1, ul. Pomorska 253 – parter

Hublety – lokalizacje:

- Kampus CKD, Centrum Wsparcia Dydaktyki, budynek U1, ul. Pomorska 253 – parter
- Centrum Informacyjno-Biblioteczne, ul. Muszyńskiego 2 – I piętro
- Oddział Nauk Biomedycznych Wydziału Lekarskiego, ul. Żeligowskiego 7/9 – parter
- Wydział Farmaceutyczny, ul. Muszyńskiego 1 – I piętro

PRU UMED – Poprawa warunków studiowania w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, poprzez budowę, rozbudowę, modernizację i doposażenie obiektów Uczelni.

Okres realizacji: 01/04/2025 - 30/06/2026

Celem głównym Przedsięwzięcia jest zwiększenie liczby personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników systemu ochrony zdrowia) oraz zwiększenie potencjału Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, poprzez budowę, rozbudowę, modernizację i doposażenie obiektów dydaktycznych Uczelni. Modernizacja bazy dydaktycznej pozwoli na wprowadzenie nowoczesnego wyposażenia, takiego jak interaktywne tablice, zaawansowane systemy audiowizualne, czy sprzęt komputerowy. To sprzyja bardziej interaktywnej formie nauczania, angażując studentów w sposób bardziej atrakcyjny i skuteczny.

Nominacje

**Pracownicy naszej uczelni otrzymali
z rąk Wojewody Łódzkiego Doroty Ryl
powołania na konsultantów wojewódzkich:**

► **w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej**

dr n. med. Katarzyna Bogusiak,
kierownik Kliniki Chirurgii
Szczękowo-Twarzowej



► **w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego**

dr hab. n. o zdrowiu Ewa Borowiak,
kierownik Zakładu Pielęgniarstwa
Zachowawczego



► w dziedzinie hematologii

prof. dr hab. n. med. Joanna Góra-Tybor,
Klinika Hematologii



► w dziedzinie farmacji klinicznej

dr hab. n. med. Michał Karbownik,
Zakład Farmakologii i Toksykologii



► w dziedzinie chirurgii ogólnej

dr hab. n. med. Michał Mik,
kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej
i Kolorektalnej



Prof. Aleksandra Lesiak na forum Parlamentu Europejskiego – o znaczeniu chorób skóry w polityce zdrowotnej UE



3 czerwca 2026 r. prof. Aleksandra Lesiak - jako współprzewodnicząca EADV Advocacy Task Force - wzięła udział w posiedzeniu Komisji Zdrowia Publicznego (SANT) Parlamentu Europejskiego w Brukseli. Podczas sesji „Exchange of Views” przedstawiła temat „Burden of Skin Diseases”, zwracając uwagę na znaczący wpływ chorób skóry na pacjentów, społeczeństwo oraz systemy ochrony zdrowia.

Udział przedstawicieli środowiska dermatologicznego w posiedzeniu Komisji stanowi istotny głos w europejskiej debacie na temat zdrowia publicznego, wzmacniając działania na rzecz zwiększania świadomości chorób skóry oraz poprawy opieki nad pacjentami dermatologicznymi.

Dr n. biol. Piotr Szpakowski laureatem konkursu **MINIATURA 9**



Poznaliśmy kolejnego laureata konkursu **MINIATURA 9** na pojedyncze działania naukowe: dr n. biol. Piotr Szpakowski z Kliniki Neurologii i Udarów Mózgu.

Tytuł projektu: *Rola egzosomów w komunikacji pomiędzy astrocytami i komórkami mikrogleju w kontekście rozwoju neurozapalenia*

Przyznana kwota: 49 995 zł

Szesnastu naukowców Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zakwalifikowało się do programu Harvard Medical School

Aż 16 pracowników naukowych naszego uniwersytetu zostało zakwalifikowanych do programu Polish Clinical Scholars Research Training, realizowanego przez Harvard Medical School Postgraduate Medical Education we współpracy z Agencją Badań Medycznych. To prestiżowy program rozwoju kompetencji w zakresie badań klinicznych, do którego co roku wybieranych jest 100 badaczy z całej Polski.



HARVARD
MEDICAL SCHOOL

Do IV edycji programu zakwalifikowali się:

- dr n. med. Katarzyna Bobeff
- dr n. med. Olga Brzezińska
- dr n. med. Angelika Długosz-Pokorska
- dr n. med. Adam Fabisiak
- dr n. med. Agnieszka Kimak-Pielas
- dr n. med. Anna Marcinkiewicz
- lek. Jakub Nowicki
- dr n. med. Aleksandra Opinc-Rosiak
- lek. Aleksandra Oszer
- dr n. med. Ewa Pawłowicz-Szlarska
- dr n. med. Anna Puła
- dr n. med. Justyna Roszkiewicz
- lek. Jakub Włodarczyk
- dr n. biol. Ewelina Woźniak
- dr n. med. Anna Wyrębska-Niewęglowska
- dr n. med. Hubert Zatorski

UMED z dofinansowaniem na termomodernizację budynku Zakładów Teoretycznych

Uniwersytet Medyczny w Łodzi otrzymał 1 728 737 zł dofinansowania z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi na realizację projektu „Termomodernizacja budynku Zakładów Teoretycznych przy ul. Mazowieckiej 6/8”.

Inwestycja będzie realizowana w ramach programu priorytetowego „Racjonalizacja zużycia energii w budynkach użyteczności publicznej oraz zasobach komunalnych – edycja 2025”, którego celem jest poprawa efektywności energetycznej budynków użyteczności publicznej, ograniczenie zużycia energii oraz zmniejszenie emisji zanieczyszczeń.

Realizacja projektu pozwoli zwiększyć efektywność energetyczną budynku Zakładów Teoretycznych, ograniczyć straty energii oraz poprawić komfort użytkowania obiektu. Inwestycja wpisuje się w działania Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na rzecz zrównoważonego rozwoju i sukcesywnej modernizacji infrastruktury uczelni.



Paweł Zawieja - Kanclerz UM,
Piotr Kopek - Prezes Zarządu WFOŚiGW

Dwa granty OPUS 30 dla UMED

W gronie laureatów konkursu OPUS 30 organizowanego przez Narodowe Centrum Nauki znalazły się dwie przedstawicielki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, które otrzymały finansowanie na realizację swoich projektów badawczych.



dr n. biol. Bożena Sosnowska
(Zakład Kardiologii Prewencyjnej i Lipidologii)
– kierownik projektu
Tytuł projektu: *Zmienność stężenia Lp(a) i jej uwarunkowania molekularne: analiza izoform apo(a) i fenotypu sercowo-naczyniowego w rejestrze PMMHRI-Lp(a)*

Grupa podmiotów realizujących: Uniwersytet Medyczny w Łodzi – wnioskodawca i lider, Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki
Dofinansowanie: 2 224 659 zł



dr hab. n. med. Bogusława Luzak
(Zakład Zaburzeń Krzepnięcia Krwi)
– główny wykonawca po stronie UMED
Tytuł projektu: *Ultraczuła detekcja nadtlenosiarczanu jako narzędzie do pomiaru wybuchu reaktywnych form tlenu indukowanego rodnikami siarczanowymi*

Grupa podmiotów realizujących: Politechnika Łódzka – wnioskodawca i lider (Kierownik: prof. dr hab. Radosław Podsiadły), Uniwersytet Śląski w Katowicach, Uniwersytet Medyczny w Łodzi – partner
Dofinansowanie: 2 449 028 zł

Mgr Małgorzata Kozłowska laureatką kolejnej edycji Grantów Naukowych Rektora

Z przyjemnością informujemy, że laureatką kolejnej edycji Grantów Naukowych Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi została mgr Małgorzata Kozłowska – doktorantka Międzynarodowej Szkoły Doktorskiej oraz asystentka w Zakładzie Biochemii Kwasów Nukleinowych.

Jej zainteresowania naukowe koncentrują się na biologii molekularnej nowotworów oraz wpływie zaburzeń metabolicznych na progresję raka trzustki, ze szczególnym uwzględnieniem roli przewlekłej hiperglikemii w regulacji ekspresji mikroRNA.



Troje naukowców UMED ze stypendiami Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Troje przedstawicieli naszego uniwersytetu znalazło się w gronie laureatów 21. edycji stypendiów Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla wybitnych młodych naukowców:

Laureatami z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zostali:

- lek. Jędrzej Chrzanowski — asystent w Zakładzie Biostatystyki i Medycyny Translacyjnej,
- dr hab. n. med. Karolina Kowalska — adiunkt w Zakładzie Hodowli Komórkowych i Analiz Genomowych,
- lek. Aleksandra Maria Oszer — asystent w Klinice Pediatrii, Onkologii i Hematologii.



dr hab. n. med.
Karolina Kowalska



lek. Jędrzej
Chrzanowski



lek.
Aleksandra Oszer

Uniwersytet Medyczny w Łodzi partnerem konsorcjum realizującego projekt PERUN o wartości ponad 18 mln zł

23 lipca w Muzeum Wojska Polskiego w Warszawie odbyło się oficjalne podpisanie umów na realizację projektów wyłonionych w programie nr 1/PERUN/2023 Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, dotyczącym badań naukowych i prac rozwojowych na rzecz obronności i bezpieczeństwa państwa.



W gronie beneficjentów programu znalazło się konsorcjum utworzone przez Lotniczą Akademię Wojskową w Dęblinie jako lidera oraz Uniwersytet Medyczny w Łodzi jako partnera konsorcjum. Wspólnie realizować będą projekt pt. „Innowacyjny System Informatyczny do wspierania działań

z wykorzystaniem Bezzałogowych Statków Powietrznych na współczesnym polu walki – Medical Betaflight Protection”, którego całkowita wartość wynosi 18 512 623 zł. Projekt łączy kompetencje z zakresu lotnictwa, systemów bezzałogowych, informatyki i medycyny, tworząc interdyscyplinarne rozwiązania dla bezpieczeństwa i obronności państwa.

Uniwersytet Medyczny w Łodzi odpowiada za realizację komponentu medycznego projektu, obejmującego opracowanie nowoczesnych rozwiązań wspierających zabezpieczenie medyczne działań operacyjnych, kryzysowych i wojskowych. Ze strony UMED projekt realizowany jest przez zespół MOlecoLAB – Centrum Badań Molekularnych Chorób Cywilizacyjnych kierowany przez prof. Ireneusza Majsterka.

Kolejne projekty naszych naukowców z grantami MINIATURA 10

Poznaliśmy kolejnych laureatów konkursu MINIATURA 10 na pojedyncze działania naukowe.



dr n. med. Katarzyna
Tomaszewska,
Zakład Psychodermatologii i Neuroimmunobiologii
Skóry

Tytuł: *Ocena stężeń
wybranych endogennych agonistów receptora MRGPRX2 w ślinie jako potencjalnych,
nieinwazyjnych biomarkerów aktywności
przewlekłej pokrzywki spontanicznej.*

Przyznana kwota: 46 255 zł



dr Adam Marek
Wróblewski,
Zakład Biochemii
Medycznej

Tytuł: *Rola makrofagów
w modulacji profilu adipokin wydzielanych
przez wisceralne adipocyty człowieka i ich
komunikacji międzykomórkowej w rozwoju
przewlekłego podprogowego stanu
zapalnego we wczesnych zaburzeniach
metabolizmu glukozy.*

Przyznana kwota: 49 999 zł

Nowa wizja kampusu CKD. Uniwersytet Medyczny wybrał zwycięską koncepcję urbanistyczną

Poznaliśmy wyniki konkursu na koncepcję urbanistyczną Zielonego Kampusu Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Pierwszą nagrodę otrzymała praca zespołu Maxberg Sp. z o.o., JAZ+ Architekci Sp. z o.o. oraz Szelest Pracownia Aleksandry Wiktorko-Rakoczy.

Sąd Konkursowy docenił przede wszystkim konsekwentną i wieloaspektową wizję przekształceń kampusu oraz sposób, w jaki projekt łączy jego rozwój z otoczeniem. Jako szczególną wartość pracy doceniono stworzenie czytelnych powiązań przestrzennych pomiędzy kampusem a miastem oraz konsekwentne wprowadzenie tej zasady do jego wnętrza.

Projekt porządkuje kampus poprzez trzy główne przestrzenie publiczne:

- Plac Centralny
- zlokalizowany na południe od istniejącego szpitala,
- Zielony Kampus Uniwersytetu Medycznego
- integrujący od wschodu przestrzeń akademicką,
- Park Zachodni
- powiązany z Centrum Sportu.

Jedną z istotnych zalet zwycięskiej pracy jest możliwość etapowej realizacji poszczególnych elementów kampusu bez paraliżowania funkcjonowania istniejących obiektów. Koncepcja daje inwestorowi możliwość elastycznego wyboru kolejności realizacji poszczególnych zadań, zależnie od dostępnych źródeł finansowania.

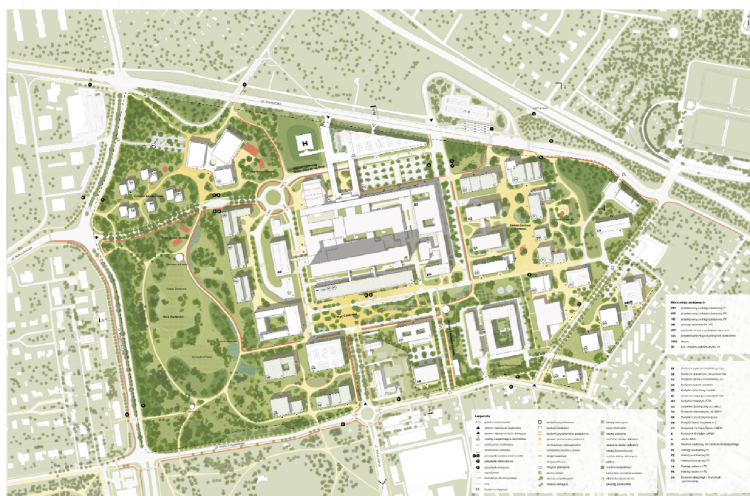
Uniwersytet Medyczny w Łodzi z kolejnym wsparciem w ramach programu „Łódzkie dla młodych”



Członek Zarządu Województwa Łódzkiego Artur Ostrowski,
Marszałek Województwa Łódzkiego Joanna Skrzydławska,
Prorektor ds. Klinicznych UM prof. Adam Antczak,
Kwesor UM mgr Lidia Solecka

16 września w Pałacu Herbsta w Łodzi odbyło się uroczyste podpisanie umów pomiędzy Województwem Łódzkim a publicznymi uczelniami z regionu w ramach kolejnej edycji programu „Łódzkie dla młodych”. Uniwersytet Medyczny w Łodzi ponownie znalazł się w gronie beneficjentów programu, co pozwoli na realizację kolejnych działań skierowanych do uczniów szkół średnich i przyszłych studentów. To bezpośrednia możliwość pokazania młodym ludziom, jak wygląda studiowanie na uczelni medycznej, jakie daje możliwości rozwoju i dlaczego warto swoją edukacyjną przyszłość związać z Łodzią.

Zielony Kampus Centrum Kliniczno-Dydaktycznego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi | Zdzienie 1



Blisko 190 mln zł na rozwój UMED. Uroczyste otwarcie Centrum Wsparcia Dydaktyki U1

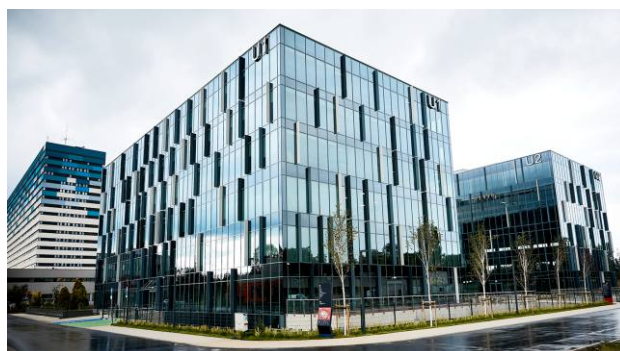
22 września 2026 roku w kampusie Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi odbyło się podsumowanie programu „PRU UMED – Poprawa warunków studiowania w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi poprzez budowę, rozbudowę, modernizację i doposażenie obiektów Uczelni, mających na celu zwiększenie liczby studentów na kierunkach medycznych” oraz uroczyste otwarcie Centrum Wsparcia Dydaktyki U1.

– Otwarcie Centrum Wsparcia Dydaktyki stanowi zwieńczenie jednego z najważniejszych programów inwestycyjnych w historii naszego uniwersytetu. Dzięki środkom pozyskanym z Krajowego Planu Odbudowy stworzyliśmy nowoczesną przestrzeń, która będzie służyć studentom, nauczycielom akademickim i kolejnym pokoleniom przyszłych pracowników ochrony zdrowia. To inwestycja nie tylko w infrastrukturę, ale przede wszystkim w jakość kształcenia
– podkreślił Rektor, prof. Janusz Piekarski.

Istotnym elementem wydarzenia było podsumowanie efektów programu „PRU UMED”, którego całkowita wartość wyniosła blisko 190 mln zł. W ramach przedsięwzięcia zrealizowano szereg inwestycji obejmujących budowę, modernizację i wyposażenie infrastruktury dydaktycznej uniwersytetu, rozwój nowoczesnych technologii wspierających proces kształcenia oraz cyfryzację wybranych obszarów działalności uczelni.

Największą inwestycją programu jest Centrum Wsparcia Dydaktyki U1, zlokalizowane na terenie kampusu Centrum Kliniczno-Dydaktycznego. Nowoczesny obiekt został zaprojektowany z myślą o potrzebach współczesnej edukacji akademickiej. Powstały w nim sale dydaktyczne, sale komputerowe, przestrzeń do pracy indywidualnej i zespołowej oraz miejsca wspierające rozwój aktywności studentów.

Podczas uroczystości przedstawiono również najważniejsze projekty zrealizowane w ramach programu, w tym budynek dydaktyczny przy Uniwersyteckim Centrum Pediatrii im. Marii Konopnickiej, rozwój Centrum Symulacji Medycznych, utworzenie Centrum Egzaminowania Standaryzowanego, modernizację infrastruktury dydaktycznej w kampusie przy ul. Muszyńskiego oraz doposażenie jednostek klinicznych wykorzystywanych w procesie kształcenia studentów.



prof. Radziszław Kordek - Pełnomocnik Rektora ds. Strategii i Planowania,
Paweł Zawieja - Kanclerz Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
Adrian Witczak - Poseł na Sejm,
prof. Janusz Piekarski - JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
Magdalena Krynke - Zastępca Kanclerza ds. Inwestycyjno-Technicznych,
dr Jacek Grabowski - Pełnomocnik Rektora ds. Projektów Strategicznych



Szpital uniwersyteckie

Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Z ogromną satysfakcją i dumą informujemy, że profesorowie Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi otrzymali akty powołania wydane przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) do pełnienia prestiżowych funkcji w zespołach eksperckich odpowiedzialnych za kształtowanie i rozwój systemu kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w Polsce.

Powołania otrzymali:

- prof. dr hab. n. med. Jarosław Kalinka
– na Członka Zespołu Ekspertów do opiniowania jednostek ubiegających się o akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w dziedzinie Perinatologii, jako przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej;
- prof. dr hab. n. med. Andrzej Borowski
– w skład Zespołu Ekspertów do opracowania i aktualizacji programu specjalizacji w dziedzinie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, jako przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
- prof. dr hab. n. med. Mirosław Wilczyński
– na Przewodniczącego Zespołu Ekspertów do opiniowania jednostek ubiegających się o akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w dziedzinie Kardiologii, jako przedstawiciel Konsultanta Krajowego;

- prof. dr hab. n. med. Ewa Toporowska-Kowalska
– na Członka Zespołu Ekspertów do opiniowania jednostek ubiegających się o akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w dziedzinie Pediatrii, jako przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
- dr n. med. i n. o zdr. Filip Bielec
– na Członka Zespołu Ekspertów do opiniowania jednostek ubiegających się o akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w dziedzinie Mikrobiologii Lekarskiej, jako przedstawiciel Konsultanta Krajowego;
- dr n. med. Aleksandra Palatyńska-Ulatowska
– na Członka Zespołu Ekspertów do opiniowania jednostek ubiegających się o akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w dziedzinie Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji jako przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego;
- dr hab. n. med. Hanna Moczulska
– na Członka Zespołu Ekspertów do opiniowania jednostek ubiegających się o akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w dziedzinie Genetyki Klinicznej jako Przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka.

Centralny Szpital Kliniczny z nowoczesnym systemem laserowej aterektomii (ELCA)



dr Jacek Jędrzejczyk, dr Marcin Makowski,
dr hab. Piotr Waciński (Kliniczny Oddział Kardiologii Inwazyjnej w Lublinie),
prof. Michał Kidawa, lek. med. Karolina Szymańska

Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi poszerzył swoje możliwości terapeutyczne o najnowocześniejszy sprzęt przeznaczony do wykonywania zaawansowanych zabiegów wewnątrznaczyniowych. System laserowej aterektomii ekscimerowej (ELCA – Excimer Laser Coronary Atherectomy) wykorzystywany jest w leczeniu pacjentów z chorobą wieńcową, chorobami naczyń obwodowych oraz podczas procedur usuwania elektrod układów stymulujących serce.

Zastosowanie technologii laserowej znacząco zwiększa bezpieczeństwo wykonywanych zabiegów oraz rozszerza możliwości leczenia pacjentów z najbardziej wymagającymi zmianami naczyniowymi. Pierwsze zabiegi z wykorzystaniem systemu zostały z powodzeniem przeprowadzone pod kierownictwem prof. Michała Kidawy, kierownika Pracowni Hemodynamiki.

Wizyta dr Avirama Golda z Tel Avivu – Ichilov Medical Center

Klinika Ortopedii CSK miała przyjemność gościć dr. Avirama Golda z Ichilov Medical Center w Tel Avivie, który wsparł zespół medyczny Kliniki Ortopedii z Pododdziałem Ortopedii Dziecięcej Centralnego Szpitala Klinicznego podczas zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego z wykorzystaniem nowoczesnej protezy ACTIS.

Dzięki ogromnemu doświadczeniu i zaangażowaniu dr. Golda nasz zespół miał możliwość udoskonalenia techniki operacyjnej oraz wymiany cennych doświadczeń związanych z zastosowaniem tej innowacyjnej protezy. Takie spotkania są niezwykle wartościowe pozwalają nie tylko rozwijać umiejętności chirurgiczne, ale przede wszystkim przekładają się na jeszcze wyższy poziom bezpieczeństwa i jakości leczenia pacjentów.



dr Marek Drobniowski, prof. Andrzej Borowski, dr Aviram Gold

Historia polskiej elektrokardiologii pisze się w Łodzi

PIERWSZA W POLSCE
IMPLANTACJA
KARDIOSTYMULATORA
BEZELEKTRODOWEGO
PRZEZ ŻYLĘ SZYJNĄ PRAWĄ
ABBOTT AVEIR™ DO PRAWEGO
PRZEDSIONKA SERCA

ZABIEG PRZEBIEGŁ SKUTECZNIE!
IMPLANTACJA WYKONANA PRZEZ ŻYLĘ SZYJNĄ PRAWĄ
KLINIKA ELEKTROKARDIOLOGII CKD UM W ŁODZI

ZESPÓŁ:
PROF. KRZYSZTOF KACZMAREK – GŁÓWNY OPERATOR
DR ALEKSANDER STRZELECKI
DR MICHAŁ KAŁOWSKI
DR ADAM WOJTASZCZYK
DR PIOTR JAKUBOWSKI
DR MICHAŁ CALUS

NOWY ROZDZIAŁ W POLSKIEJ ELEKTROKARDIOLOGII.
INNOWACJA, DOŚWIADCZENIE, ZESPÓŁ.
DLA PACJENTÓW.

AVEIR™ AR 2
Leadless Pacemaker
2028-03-17
55 mm² DSP <1.0 mg
200 ms
0.5 ms
2500 Hz

ŁÓDŹ

W Klinice Elektrokardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wykonano pierwszą w Polsce implantację bezelektrodowego kardiostymulatora Abbott Aveir™ AR2 do prawego przedsionka serca z dostępu przez prawą żyłę szyjną.

To przełomowe osiągnięcie stanowi istotny krok w rozwoju nowoczesnej elektroterapii serca oraz potwierdza, że polskie ośrodki medyczne z powodzeniem wdrażają najbardziej zaawansowane technologie, wyznaczając nowe standardy leczenia.

Zabieg przebiegł pomyślnie i został przeprowadzony przez zespół doświadczonych elektrofizjologów pod kierownictwem prof. Krzysztofa Kaczmarka.

Ogromne gratulacje dla wszystkich, którzy byli częścią tego wydarzenia. To kolejny dowód na to, że polska elektrokardiologia znajduje się w światowej czołówce innowacji.

1 000 000 złotych dla Onkobohaterów od Fundacji Cancer Fighters

Klinika Pediatrii, Onkologii i Hematologii Dziecięcej CSK znalazła się w gronie kilkunastu placówek w Polsce, które otrzymały wsparcie w ramach niezwyklej inicjatywy Fundacji Cancer Fighters – „Misji 17 mln”. To właśnie z tej puli trafi do nas okrągły milion złotych!

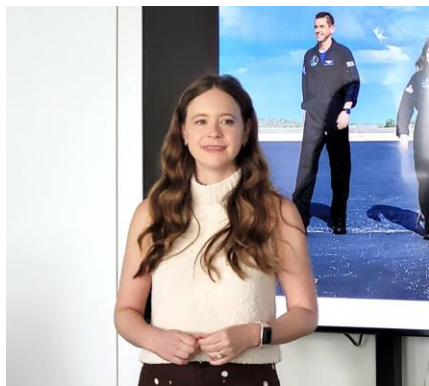
Środki pochodzą z głośnej akcji „Diss na Raka”, która zjednoczyła polski Internet, twórców, artystów i tysiące osób wokół jednego celu pomocy dzieciom walczącym z chorobą nowotworową. Dzięki otrzymanemu wsparciu nasza Klinika przejdzie ważną modernizację, w tym m.in.: adaptację pomieszczeń oddziału dziennego dla dzieci, stworzenie placu zabaw w patio, nowoczesną aparaturę dla oddziałów onkologii i hematologii.

Ogromnie dziękujemy Fundacji Cancer Fighters, wszystkim twórcom, artystom i każdej osobie, która dołożyła swoją cegiełkę do „Misji 17 mln”.



dr Małgorzata Stolarska, dr hab. Joanna Trelińska

„Kosmiczny” gość w szpitalu CSK



Centralny Szpital Kliniczny miał okazję gościć niezwykle osobę – Hayley Arceneaux, pierwszą astronautkę z protezą nogi, której historia pokazuje, że nawet największe przeszkody nie muszą być końcem marzeń. Wręcz przeciwnie czasem mogą stać się początkiem niezwyklej podróży.

Hayley jako dziecko zachorowała na osteosarcomę i była leczona w St. Jude Children's Research Hospital w Memphis. Lata później wróciła do tego samego szpitala już jako pracownik medyczny, a następnie poleciała w kosmos! Jej udział w locie kosmicznym był częścią charytatywnej misji Inspiration4, której celem było zwiększanie świadomości na temat nowotworów dziecięcych oraz zbieranie funduszy na rzecz szpitala St. Jude. Podczas misji Hayley odpowiadała również za kwestie związane ze zdrowiem załogi.

Podczas spotkania mali pacjenci mogli usłyszeć, jak wyglądały przygotowania do lotu, jak wygląda życie astronauty i co dzieje się na pokładzie statku kosmicznego.

Ogromnie dziękujemy Hayley za wizytę i poświęcony naszym onkobohaterom czas.

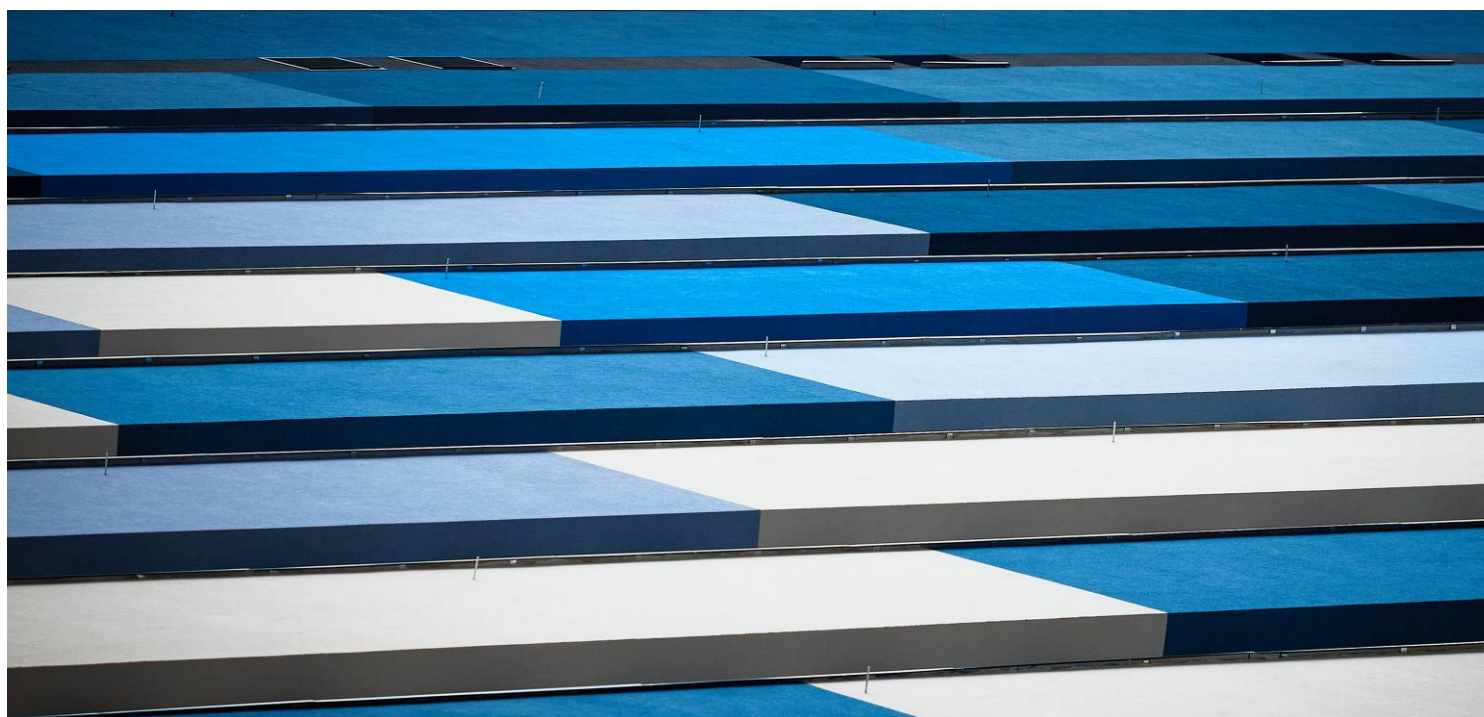
Mała rzecz, a jak wielkie ma znaczenie dla wcześniaka i jego rozwoju!

Na Oddział Neonatologiczny Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi trafiło urządzenie, które pomaga wsłuchać się w ciszę. Fundacja „Serce dla Serc” przekazała tzw. „Ucho” – rejestrator hałasu, który pozwala monitorować poziom dźwięków w otoczeniu najmniejszych pacjentów.

Wcześnieśnik nie ma jeszcze wykształconych mechanizmów, które chroniłyby ucho wewnętrzne i ucho środkowe przed nadmiernym hałasem. W związku z tym może dochodzić do ich łatwego uszkodzenia. Dodatkowo pamiętajmy, że hałas jest stresem akustycznym, podczas którego wytwarza się m.in. kortyzol, który może doprowadzić do zaburzeń rozwoju ośrodku nerwowego, a w przyszłości skutkować zaburzeniami rozwoju – mówi dr n. med. Anita Chudzik.

To właśnie dlatego każdy dźwięk ma znaczenie. Dla nas może być ledwo zauważalny. Dla wcześniaka może być kolejnym bodźcem, z którym jego rozwijający się organizm musi sobie poradzić.

Cała inicjatywa nie mogłaby się odbyć bez wsparcia sponsora – firmy P.R.B. Budomal Artur Leśniak.







UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI

x edycja

UMED

Dzieciom



to akcja skierowana do wszystkich osób, które chcą pomóc i sprawić radość dzieciom z łódzkich domów dziecka i rodzin zastępczych.

Organizatorem przedsięwzięcia jest Centrum Obsługi Projektów i Strategii, które przy współpracy Biura Rektora i Biura Promocji w okresie

od **01.10.2026r.**
do **31.12.2026r.**

będzie prowadziło zbiórkę dobroczynną.

**Zbiórka
będzie odbywała się
w czterech lokalizacjach:**

**Rektorat
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**
al. Kościuszki 4, Biuro Rektora, II p.

Centrum Informacyjno-Biblioteczne
ul. Muszyńskiego 2, Dział Projektów,
II p. pok. 3.08

Plac Hallera 1
Biuro Promocji, II p. pok. 227

Centrum Kliniczno-Dydaktyczne
ul. Pomorska 251, przy stanowisku ochrony

W ramach akcji zbieramy, m.in.:

- 🕒 **przybory szkolne**
- 🕒 **zabawki** (maskotki, książeczki, gry)
- 🕒 **artykuły papiernicze**
- 🕒 **środki czystości**
- 🕒 **ubrania**

**Zachęcamy do udziału
wszystkich Pracowników i Studentów Uczelni!**

W razie pytań proszę o kontakt: mgr Wioletta Komorowska • Dział Projektów Krajowych • Uniwersytet Medyczny w Łodzi • tel.: 42 272 54 43



UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI