

# MDW

czasopismo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

medycyna  
dydaktyka  
wychowanie



# 6/7

2019

Warszawa  
Rok LI  
ISSN 0137-6543

lipiec/sierpień 2019

## I i II WL przechodzą do historii





# MDWUM 6-7/2019

Rok LI

Warszawski Uniwersytet Medyczny

ISSN 0137-6543



## W numerze:

Władze Uczelni oraz osoby kierujące nowymi strukturami WUM .....	2
„Wierzmy we wspólny Wydział Lekarski” – rozmowa z prof. Pawłem Włodarskim i prof. Markiem Kuchem, Dziekanami I i II Wydziału Lekarskiego .....	4
Uroczystość nadania Profesorowi Piotrowi Kasprzakowi tytułu doktora <i>honoris causa</i> oraz promocja doktorów i doktorów habilitowanych I Wydziału Lekarskiego .....	12
Uroczysta promocja doktorów habilitowanych, doktorów nauk medycznych i doktorów nauk o zdrowiu II Wydziału Lekarskiego .....	16
Dyplomatorium absolwentów English Division II Wydziału Lekarskiego .....	20
Czepkowanie absolwentów pielęgniarstwa .....	22
Stetoskop .....	24
Kliniki .....	28
Rozmowa z Dominikiem Wawrzutą – studentem VI roku kierunku lekarskiego, współtwórcą aplikacji jakszczepic.pl .....	32
Finał VIII Międzywydziałowej Ligi Siatkówki WUM .....	36
Rozmowa z Antonim Stradomskim – trenerem sekcji piłki siatkowej kobiet i mężczyzn na WUM .....	38
Jubileusz 50-lecia uzyskania dyplomów lekarskich rocznika 1969 .....	40
Rozmowa z prof. Longinem Marianowskim – pierwszym Dziekanem Wydziału Nauki o Zdrowiu (1999-2002), Dziekanem II Wydziału Lekarskiego (1987-1993) .....	42
Konkurs fotograficzny „Akcja pożegnanie. Wielkie fotografowanie” .....	46

## Nr 6-7/2019 przygotował zespół redakcyjny:

prof. dr hab. Dagmara Mirowska-Guzel (Redaktor Naczelna – Przewodnicząca Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw),  
dr hab. Anna Staniszevska (Z-ca Redaktor Naczelnej – Z-ca Przewodniczącej Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw),  
Marta Wojtach (Sekretarz Redakcji – Dyrektor Biura Prasowego – Rzecznik Prasowy), Cezary Ksel, Kamilla Walczak, Klaudia Wendyycz,  
Maja Sosnowska (Redaktor Graficzny); zdjęcia: Michał Teperek, Wanda Widomska, Jarosław Oktaba, Tomasz Jędrzejewski;  
korekta: Katarzyna Pietruszka

Adres redakcji: MDWum, ul. Pawińskiego 3, pok. 312, 02-106 Warszawa, tel.: (22) 57 20 615; e-mail: mdw@wum.edu.pl

Druk: topdruk24

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.





## Władze Uczelni oraz osoby kierujące nowymi strukturami WUM

### **26 czerwca 2019 roku JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś zorganizował spotkanie informacyjne na temat zmian personalnych we Władzach Uczelni oraz powołania osób kierujących nowymi strukturami od 1 października 2019 r.**

Akty powołania z rąk JM Rektora prof. Mirosława Wielgosia odebrali:

- Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia, I zastępca Rektora – prof. Barbara Górnicka (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 1;
- Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii – prof. Jadwiga Turło (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 2;
- Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji – prof. Wojciech Braksator (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 3;
- Prorektor ds. Personalnych i Organizacyjnych – prof. Piotr Małkowski (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 4;
- Prorektor ds. Umiejętności, Promocji i Rozwoju – prof. Lidia Rudnicka (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 5;
- Dziekan Wydziału Lekarskiego – prof. Marcin Wojnar (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 6;
- Dziekan Wydziału Farmaceutycznego – prof. Piotr Wroczyński (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 7;
- Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu – dr hab. Joanna Gotlib (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 8;
- Dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego – prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 9;
- Dziekan Wydziału Medycznego – dr hab. Dariusz Białoszewski (1.10.2019 – 30.09.2020) – fot. 10;
- Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauk Medycznych – prof. Krzysztof J. Filipiak (1.10.2019 – 31.12.2020) – fot. 11;
- Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych – dr hab. Marcin Sobczak (1.10.2019 – 31.12.2020) – fot. 12;
- Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu – prof. Andrzej Deptała (1.10.2019 – 31.12.2020) – fot. 13;
- p.o. Dyrektor Centrum Doskonalenia Edukacji Medycznej – dr Antonina Doroszevska (26.06.2019 – 30.09.2020) – fot. 14;
- p.o. Dyrektor Szkoły Doktorskiej – prof. Paweł Włodarski (26.06.2019 – 30.09.2020) – fot. 15;
- Dyrektor Uczelnianego Studium Doktoranckiego – prof. Bożena Kociszewska-Najman (26.06.2019-30.09.2020) – fot. 16;
- p.o. Dyrektor Centrum Kształcenia Podyplomowego – prof. Maciej Słodkowski (1.10.2019 – do czasu rozstrzygnięcia konkursu na stanowisko Dyrektora CKP) – fot. 17.

Rektor poinformował również, kto obejmie następujące funkcje:

- Zastępca Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk Medycznych – prof. Marcin Ufnal (1.10.2019 – 31.12.2020);
- Zastępca Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych – prof. Grzegorz Nałęcz-Jawecki (1.10.2019 – 31.12.2020);
- Zastępca Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu – dr hab. Dariusz Koziorowski (1.10.2019 – 31.12.2020).

Rektor prof. Mirosław Wielgoś podziękował wszystkim Prorektorom i Dziekanom, którzy będą pełnić funkcje do 30 września 2019 roku. Jednocześnie podkreślił, że zmiany personalne związane są z reorganizacją Uczelni i koniecznością powołania nowych struktur, a zakończenie pracy niektórych osób na dotychczasowych stanowiskach nie wynika w żadnym wypadku z negatywnej oceny przez JM Rektora sprawowania tych funkcji.

Jednocześnie podkreślamy, że obecni Prorektorzy i Dziekani Wydziałów pełnią swoje funkcje do 30 września 2019 roku.



## Wierzymy we wspólny Wydział Lekarski

*Z prof. Pawłem Włodarskim i prof. Markiem Kuchem – Dziekanami I i II Wydziału Lekarskiego rozmawia redaktor naczelna „MDW” prof. Dagmara Mirowska-Guzel*

*Jako wstęp do naszej rozmowy o I i II Wydziale Lekarskim, proszę Panów Dziekanów o krótkie przedstawienie swojej ścieżki zawodowej. Jak to się stało, że jesteście Panowie tu i teraz?*

**Marek Kuch:** Ukończyłem II Wydział Lekarski w 1988 r., pochwałem się – dostałem dyplom z wyróżnieniem. Doktorat obroniłem w 1990 r., stopień doktora habilitowanego uzyskałem w 2001 r., a tytuł profesora w 2014 r. Jestem specjalistą II stopnia z zakresu chorób wewnętrznych i II stopnia z kardiologii. W Uczelni pierwszy raz zostałem zatrudniony w 1999 r., jakkolwiek od stażu miałem przyjemność prowadzić zajęcia dla studentów na prośbę starszych kolegów akademików. W latach 2010-2015 byłem kierownikiem nowo powstałego Zakładu Niewydolności Serca i Rehabilitacji Kardiologicznej. Potem zostałem kierownikiem Katedry i Kliniki Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych II Wydziału Lekarskiego i jestem nim do tej pory. Staż rozpocząłem w Szpitalu Bródnowskim i tam pracuję do dzisiaj. Podczas mojej dotychczasowej aktywności zawodowej pracowałem chyba na każdym możliwym stanowisku. Pamiętam, że zacząłem jako student po pierwszym roku, to się nazywało wówczas „praktykami robotniczymi” i byłem salowym. Potem pracowałem jako pielęgniarka, pielęgniarka na Oddziale Intensywnej Opieki Kardiologicznej, a jako lekarz na izbie przyjęć, w Pogotowiu Ratunkowym oraz w poradni kardiologicznej. Oczywiście przeszedłem wszystkie stopnie wtajemniczenia na oddziale, w tym byłem szefem Oddziału Intensywnej Opieki Kardiologicznej, szefem Pododdziału Niewydolności Serca, a od 2016 r. jestem kierownikiem/koordynatorem klinicznym całego Oddziału Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego. To tak w skrócie.

*A jako dziekan?*

**MK:** W Radzie II Wydziału Lekarskiego jestem od 2001 r., czyli od czasu habilitacji. Mam ten zaszczyt, że zostałem wybrany na funkcję Dziekana w 2012 r., na pierwszą kadencję, a po czterech latach na tę obecną, trzyletnią kadencję, która kończy się 30 września tego roku.

**Paweł Włodarski:** Ukończyłem kierunek lekarski na I Wydziale Lekarskim w 1992 r., ale dodatkowo, na ostatnim roku, podjąłem równoległe studia na kierunku stomatologicznym tego samego wówczas Wydziału i ukończyłem je w 1995 r. Jeszcze jako student pracowałem naukowo w Zakładzie Histologii i w naturalny sposób zostałem tam asystentem po uzyskaniu dyplomu. W tym czasie Zakładowi szefował Profesor Kazimierz Ostrowski, a to oznaczało, że nie mogłem nie przyjąć propozycji wyjazdu na stypendium do Stanów Zjednoczonych. Tego się w Zakładzie nie robiło. Zatem w 1995 r. wyjechałem do Filadelfii do Thomas Jefferson University. Miał to być wyjazd roczny, a byłem tam dwa i pół roku. Po powrocie przez dwa lata pracowałem jako asystent w Zakładzie, obroniłem doktorat w 2000 r. i wyjechałem na kolejne stypendia do Stanów Zjednoczonych. Wróciłem stamtąd w 2004 r. Cztery lata później uzyskałem stopień doktora habilitowanego i zostałem członkiem Rady I Wydziału Lekarskiego. Byłem pod ogromnym wrażeniem tego gremium. Zawsze odczuwałem wielką satysfakcję z faktu, że znalazłem się w tym gronie. To nie znaczy, że nie dostrzegłem pewnego kolorytu tej społeczności. W 2012 r. ówczesny Dziekan – profesor Mirosław Wielgoś zaproponował mi pełnienie funkcji Prodziekana do spraw Przewodów Doktorskich; i przez cztery lata pracowałem dla naszego Wydziału jako prodziekan. W 2016 r. zgłosiłem swoją kandydaturę na dziekana. Zgodnie z ówczesną ustawą dziekana wybierała Rada Wydziału. Wygrałem wybory i od tego czasu do dziś pełnię tę funkcję, a udzielone mi w wyborach poparcie traktowałem zawsze jako zaszczytne wyróżnienie.

Zawodowo przez całe lata prowadziłem badania z zakresu nauk podstawowych, a moje publikacje dotyczyły głównie zagadnień związanych z molekularnym podłożem chorób. Ostatnio jednak coraz więcej prac mojego zespołu dotyczy badań prowadzonych w ścisłej współpracy z klinikami. Rozpocząłem specjalizację z patomorfologii między innymi po to, aby histologii nie uczyć w oderwaniu od praktycznych zastosowań tej dziedziny, ale aby przedstawiać ją studentom w kontekście klinicznym jako przygotowanie do nauczania histopatologii. Trzy lata temu uzyskałem tytuł naukowy profesora, nadal uczę histologii, ale od roku kieruję też zakładem prowadzącym nauczanie metodologii badań naukowych. Jest to przedmiot wymagany w nowych efektach kształcenia dla kierunku lekarskiego i jego program przygotowałem od podstaw z moim zespołem z Zakładu.

*Czy mogłabym poprosić Panów Dziekanów o spojrzenie wstecz i powiedzenie, jaki był I i II Wydział Lekarski w czasach, kiedy Panowie studiowali? Czy te wydziały czymś się między sobą różniły?*

**MK:** Mam wrażenie, że życie studenckie przebiegało w sposób zbliżony. Oczywiście mogło ono ulec pewnej zmianie, ale jestem przekonany, że było barwne wtedy i, patrząc na studentów, z którymi jestem zaprzyjaźniony, jest tak samo barwne dzisiaj. Więc tu chyba generalnie nic się nie zmieniło. Zmieniła się natomiast inna bardzo ważna sprawa. Kiedyś studenci byli traktowani przedmiotowo, prawa studenckie były praktycznie żadne. Miały je jedynie organizacje, do których nie chcieliśmy należeć. Dzisiaj jest całkowicie inaczej. Studenci są nie tylko integralną częścią społeczności akademickiej, ale są grupą współzrządzającą, równą innym. Zatem w tej części życia studenckiego na pewno uległo diametralnej zmianie. Jest jeszcze jedna istotna różnica, już nie studencka, między tymi czasami. Wydziały Lekarskie były kiedyś znacznie mniejsze i nie chodzi tylko o liczbę studentów, ale o całość ich funkcjonowania: liczbę kierunków nauczania, liczbę spraw związanych z całym procesem prowadzenia dydaktyki i prowadzeniem nauki, ogromem przygotowywanej dokumentacji. Dzisiaj Warszawski Uniwersytet Medyczny to bardzo duże przedsiębiorstwo. Nie ma więc wątpliwości, że znacznie zwiększył się zakres i tempo działania Wydziałów Lekarskich.

Mówiąc językiem uniwersyteckim: wydziały różniły się nieistotnie statystycznie. Zajęcia były zorganizowane w taki sposób, że mieliśmy już wtedy część zajęć wspólnie ze studentami I WL. Oczywiście gremialnie studenci II WL zapewne znali się lepiej, bo przez sześć lat mieliśmy częściej wzajemne międzygrupowe kontakty, ale były grupy z I WL, z którymi znaliśmy się bardzo dobrze. Patrząc z perspektywy czasu wydaje mi się, że między nami studentami nie było specjalnych różnic. Raczej czuliśmy wspólnotę i wielu przyjaciół z mojego rocznika to są osoby, które były właśnie na I Wydziale Lekarskim.

**PW:** Zwykle nie wiedziałem, kto ze studentów na roku był z II Wydziału, bo mieszałyśmy się ze sobą. Były oczywiście bloki ćwiczeniowe, rozdzielone zgodnie z grafikiem. Na pierwszym roku studenci II WL odbywali w innym dniu jedynie zajęcia z histologii i anatomii. Z tego co sobie przypominam, nie było wówczas poczucia, że istnieje jakaś zasadnicza różnica między wydziałami, poza momentami, kiedy dochodziło do studenckich słownych przepychanek, gdy należało podkreślić, że jest się z tego czy innego „stada”. Nikt jednak nie przywiązywał do tego większego znaczenia. W tamtych czasach, co warto podkreślić, studia były wyłącznie stacjonarne, poprzedzone ogólnopolskim egzaminem wstępnym, przez co studenci kierunku lekarskiego zawsze tworzyli bardzo homogenną grupę. Przydział do wydziałów był losowy, a nowo przyjęci studenci trafiali do nich zupełnie przypadkowo. Czasami były przez to rozdzielane wieloletnie przyjaźnie. Stąd, odkąd istnieją dwa wydziały, każdego roku wpływają podania studentów o przeniesienie między wydziałami, motywowane na przykład tym, że: „przyjaciółka z klasy trafiła do innego wydziału, a chcemy się razem uczyć”. Abstrahując od tego, czy to jest korzystne dla uczenia się, ten argument nadal powraca w podaniach.

Wracając do pytania o różnice między wydziałami w czasach moich studiów, uważam, że ich nie było, przynajmniej nie na pierwszych latach studiów, gdy nauczane są przedmioty przedkliniczne. Odkąd się rozpoczynały zajęcia, które były prowadzone w klinikach szpitali: przy ul. Banacha, Dzieciątka Jezus czy Szpitala Bródnowskiego to rzeczywiście w sposób naturalny rozjeżdżały się drogi studentów I i II WL.

**MK:** Wspólne życie studenckie, obozy, spotkania, sekcje sportowe, to wszystko nas integrowało tak doskonale, że – jak powiedział Paweł – naprawdę nieraz nie wiedzieliśmy, kto jest z którego Wydziału.

*Przyjaźń wtedy zaowocowała przyjaźnią dziś.*

**MK:** Bezwzględnie tak.

**PW:** Oczywiście, przede wszystkim nie było przeszkód, żeby te przyjaźnie zawierać. Od tego czasu zmieniło się bardzo niewiele. Naturalnie, inne są dziś nazwy handlowe używek popularnych wśród studentów, natomiast ich natura i okoliczności stosowania pozostały takie same.

*Przenieśmy się z czasów studenckich do teraźniejszych. Czym dla Panów były te lata sprawowania funkcji dziekana?*

**PW:** Mogę zacząć, bo mam mniej do powiedzenia, gdyż tylko przez trzy lata pełniłem tę funkcję. Najkrócej – jest to niezwykle doświadczenie. Pod wieloma względami bardzo pozytywne, ale też pouczające, a nauka jak wiadomo nie zawsze jest związana z przyjemnościami. Można się nauczyć bardzo wielu rzeczy na podstawie rozczarowań, których się doświadcza w życiu, również tym zawodowym. Ostatnie trzy lata to zasób wiedzy, umiejętności i pewnej mądrości życiowej, sprowadzających się niejednokrotnie do gorzkiej konstatacji, że życie nie jest idealne. Bez sprawowania funkcji dziekana pewnie bym tego nie doświadczył.

Będąc dziekanem na pewno dojrzałem. Nauczyłem się, że podejmując decyzje nie można zadowolić wszystkich. Wydaje się to oczywiste, ale pogodziłem się z tym dopiero po kilku miesiącach pracy. Prowadzenie uroczystości wydziałowych było dla mnie dobrą lekcją samokontroli, bo publiczne wystąpienia zawsze mnie stresowały. Prowadzenie posiedzeń Rady I Wydziału Lekarskiego – gremium złożonego z najwybitniejszych profesorów Uczelni – było także takim doświadczeniem. Nauczyłem się też współpracować z dużym zespołem pracowników dziekanatu. Opiniując szereg dokumentów uczelnianych, jak i ogólnopolskich aktów prawnych, naprawdę dobrze poznałem aktualne ustawy i rozporządzenia dotyczące kształcenia na studiach medycznych. Tego wszystkiego nauczyłem się pełniąc funkcję dziekana.

Ostatnie 3 lata, kiedy przewodziłem Radzie I Wydziału Lekarskiego, były bardzo wartościowym i satysfakcjonującym doświadczeniem, dzięki któremu poznałem bliżej wiele znakomości polskiej nauki i medycyny, często moich dawnych nauczycieli, z którymi rozmowy na płaszczyźnie koleżeńskej były dla mnie kiedyś trudne do wyobrażenia. Byłem świadkiem i uczestnikiem rozwoju karier wielu młodych kolegów, którym też można wróżyć już dziś istotne miejsce w historii Uczelni. W szczególności cieszy mnie doświadczenie pracy w zespole Kolegium Dziekańskiego. Dokonując wyboru prodziekanów zaprosiłem do współpracy osoby, które znałem już bardzo dobrze, jak i te, które znałem słabiej. Czas pokazał, że te wybory okazały się trafne. Praca w tym zespole była też dla mnie lekcją przyjaźni, jaka się zawiązuje, gdy współpracowników łączą wspólne wartości.

**MK:** Nie wiem w jakiej kolejności powinienem wymieniść przymioty związane z tym okresem. Chyba najpierw powiedziałbym, że była to niezwykła przyjemność i satysfakcja. Zgadając się w pełni z wypowiedzią Pawła, podkreśliłbym jeszcze raz, że była to bardzo ciężka praca, a jednocześnie niezwykła nauka. Przez te siedem lat, startując jako prawie 50-latek, nie przesadzę, jeśli powiem, że niemal codziennie czegoś nowego mogłem się nauczyć, zarówno od członków Rady Wydziału i to nie tylko naszej Rady, ale również innych Rad Wydziałów naszej Alma Mater. Patrząc na ten czas z perspektywy dziekana dwóch kadencji, jestem pewien, że już ta wiedza jest wartością, dla której warto walczyć o utrzymanie rad wydziałów w podobnym kształcie. Jestem głęboko przekonany, że tworzą one niezwykłą wartość, którą mają właśnie uczelnie i która odróżnia je od zwykłych korporacji. Utrzymanie tego potencjału powinno być celem samym w sobie i życzyłbym naszym następcom, aby mieli okazję doświadczyć tego, czego my doświadczyliśmy jako dziekani. To jednak nie wszystko. Chciałbym wrócić do myśli, którą przedstawił Paweł we wcześniejszej wypowiedzi. Dziekan, aby mógł być przedstawicielem wydziału musi być wybierany przez jego społeczność. Czuje wtedy zobowiązania, presję, odpowiedzialność, w zamian za to ma niezwykłą satysfakcję i honor bycia przez tę społeczność wybranym. Przede wszystkim jednak dostaje mandat, aby głosić zdanie rady wydziału, bo ma jej poparcie. Życzyłbym każdemu, żeby mógł to przeżyć.

*Powiedzmy zatem, jakie wyzwania Panów zdaniem stoją przed Dziekanem wspólnego Wydziału Lekarskiego.*

**PW:** To będzie suma wyzwań dwóch Wydziałów pomnożona przez współczynnik 1,42. (śmiech).

**MK:** Ja bym to ujął nieco inaczej, chociaż główną myśl Pawła w pełni popieram. Niewątpliwie obydwaj mieliśmy przyjemność bycia ostatnimi dziekanami, których zakres kompetencji i obowiązków, podobne jak rad wydziałów, był tak szeroki. Z tego punktu widzenia funkcja nowego dziekana będzie bardzo skromna. Wyjątkiem jednak będzie funkcja dziekana WL pełniona w najbliższym roku. Pan profesor Marcin Wojnar, powołany przez Jego Magnificencję Rektora, będzie sprawował władzę w nowej strukturze całej Uczelni, w nowym wydziale, który powstał ze scalenia dwóch starych wydziałów – dwóch różniących się tworów, które są zlokalizowane i funkcjonują na różnej bazie klinicznej. Dziekan stanie więc zapewne wobec wielu wyzwań związanych z tym połączeniem. Sam początek może być więc trudny i tak rozumiem współczynnik, o którym wspomniał Paweł. Dalsze kadencje dziekańskie będą w dużej mierze zależne od tego najbliższego czasu, w części zapewne od działań pana profesora Wojnara, w części zaś od inicjatywy Członków samego nowego Wydziału Lekarskiego.

**PW:** Będzie sporo nowych wyzwań wynikających z decyzji o łączeniu kierunku, który do tej pory prowadzony był w dwóch wydziałach, przez dwa dziekanaty. Naprawdę ambitnym celem jest teraz utrzymanie jakości nauczania na obecnym, wysokim poziomie. To powinien być przedmiot szczególnej troski, zwłaszcza że anonsowane są kontrole akredytacyjne, dotyczące już zintegrowanego Wydziału Lekarskiego. Chcę podkreślić z pełnym przekonaniem, że sprawy organizacji studiów lekarskich były prowadzone dobrze. Wskazywały na to też raporty z ostatnich akredytacji. Dodajmy, że warunki w których pracujemy są trudne. Rosnąca od wielu lat rekrutacja na studia przerosła nasze możliwości. Od trzech lat apelowaliśmy o to, aby przyjmować mniej studentów w trosce o jakość kształcenia. Już w zeszłym roku Pan Rektor przychylił się do naszego wniosku, ale obecnie i tak kształcimy rekordową liczbę przyszłych lekarzy. To, że mamy bardzo wielu studentów cieszy, natomiast zachowanie jakości kształcenia nie jest w tych warunkach łatwe. Studenci też to potwierdzają. Kolejnym wyzwaniem jest organizacja nowego wydziału pod względem utrzymania jego środowiska akademickiego. Dotychczas, z mocy ustawy, rady wydziałów były organami kolegialnymi o określonym składzie. Obecny Statut WUM mówi, że rada wydziału będzie sama określała swój skład. A zatem przed nowym dziekanem stoi zadanie podjęcia prac nad stworzeniem organizacyjnych ram jej działania. Nie zapominajmy, że pracownicy obu wydziałów to osoby, których potencjał intelektualny, ale także doświadczenie dydaktyczne i organizacyjne, są bezcenne. Jako Dziekan I WL wielokrotnie obserwowałem jak decyzje Rady podejmowane w trudnych głosowaniach odzwierciedlały znakomicie opinie środowiska akademickiego. Zawsze chyliłem czoło przed mądrością tego organu i chciałbym, żeby w nowym rozdaniu, w nowym regulaminie radę wydziału uszanowano i wykorzystano potencjał jaki stanowią jego pracownicy.

*Powiedzieli Panowie Dziekani o tych wyzwaniach, a może wkroczy na trudny grunt, jakim jest największa trudność.*

*Gdyby mieli Panowie Dziekani wymienić jedną z tych, które stoją przed nowym wspólnym wydziałem, to co by to było?*

**MK:** Z wyjątkiem wspomnianych powyżej trudności, w dłuższej perspektywie czasu nie widzę zagrożeń, wręcz przeciwnie. Uważam, że połączymy dwuwyzdziałowe siły i stworzymy nową jakość, nową wartość – nowy Wydział Lekarski. Jestem absolutnie pozytywnie nastawiony do przyszłości, bo nie Ustawa 2.0, i nie statut jest najważniejszy, ale ludzie i wyłącznie od nich zależy, jaki będzie kształt nowego wydziału i jakimi prawami będzie się rządził. Co więcej, jestem przekonany, że wszystkie przepisy można zmienić, bo są one... zmiennalne. To przepisy mają służyć nam – społeczeństwu akademickiemu, a nie my – przepisom. Jestem wychowankiem II Wydziału Lekarskiego i całe swoje medyczne życie spędziłem w II WL. Ponadto jestem synem wieloletniego Akademika, więc moje obserwacje dotyczące działania wydziału są jeszcze wcześniejsze. Miałem 12 lat, kiedy powstał II Wydział Lekarski, więc właściwie jest to mój młodszy brat, a ja znam go przez całe jego życie. Jestem z nim silnie związany i nigdy go nie zapomnę. Jestem z niego dumny i zawsze będzie wzbudzał we mnie uczucie przyjemności oraz kojarzył się z miłymi wspomnieniami. Nie widzę jednak powodów, dla których mielibyśmy teraz czuć się przygnębieni. Nikt z nas – akademików z II WL nie znika – część tworzy nowy Wydział Medyczny, a część – nowy Wydział Lekarski. Tworzymy go z przyjaciółmi i kolegami z I Wydziału Lekarskiego, niektórymi jeszcze z czasów studenckich, tworzymy go z naszymi nauczycielami i mistrzami, ale także z naszymi uczniami. Mamy szansę na nową jakość, która zależy tylko od nas i oczywiście od tego, czy w ten proces będziemy chcieli się zaangażować. Nie ma rzeczy niezmiennalnych, zatem mamy szansę zdecydować, jak nasz wydział będzie wyglądał.

Jestem urodzonym optymistą i wierzę w tych ludzi, których przez te siedem lat już naprawdę bardzo dobrze poznałem w obydwu wydziałach. Patrzę w przyszłość pozytywnie i jestem przekonany, że w niedalekiej perspektywie będzie dobrze. Wierzę w nowy Wydział Lekarski.



**PW:** Nie chciałbym powiedzieć, że mi brak optymizmu, ale pytanie dotyczyło trudności. Może warto przypomnieć, że z wielu dotychczasowych zadań wydziału, takich jak: prowadzenie dydaktyki, awansów naukowych, organizowanie badań naukowych, zostało tych zadań znacznie mniej, ale pozostało to najistotniejsze. Chociaż początkowo moja kariera związana była głównie z prowadzeniem badań naukowych, od tego czasu przebyłem długą drogę, która ukształtowała mój punkt widzenia. Uważam, że najważniejszym zadaniem Uczelni jest kształcenie studentów. Największą satysfakcję czerpałem w ostatnich latach z osiągnięć naszych absolwentów, młodych lekarzy, których wyniki zawodowe napawają dumą. Świadczą o tym choćby wyniki LEK-u.

Nieco mniej emocjonują mnie zatem rankingi naukowe pracowników, liczba publikacji, ich IF. Aktywność naukowa, publikacje, patenty są niezbędne, abyśmy mogli prowadzić kształcenie lekarzy na uniwersyteckim poziomie, a także, aby otrzymywać na to kształcenie większą subwencję. Nie zastąpi to jednak zaangażowania nauczycieli zawodu. Wydział ma się teraz zajmować kształceniem studentów, zastanówmy się zatem jak to zadanie wypełnić najlepiej. Mówiłem o tym, że widzieliśmy już wcześniej zagrożenie dla jakości kształcenia. To, co mogliśmy zrobić, aby temu pogorszeniu zapobiec, uczyniliśmy, a teraz przekazujemy przygotowane rozwiązania kolejnemu dziekanowi i nowemu kolegium dziekańskiemu. Nie widzimy w tej chwili poważnych zagrożeń procesu integracji wydziałów. Wymaga on jedynie żmudnego dostosowania planów zajęć i stopniowego ujednolicania programów. Wydziały lekarskie mają relatywnie mało pracowników dziekanatów przypadających na jednego studenta, dlatego tak nieocenione jest wsparcie tych osób. W tym miejscu bardzo dziękuję wszystkim pracownikom Dziekanatów I i II WL za profesjonalizm i ogrom pracy, jaki wykonują każdego dnia dla dobra tych wydziałów.

**MK:** Muszę jednak jeszcze coś dodać do naszych wypowiedzi, bo jestem w pewnym stopniu przeciwnikiem Pawła. Paweł to przede wszystkim naukowiec, ja – dydaktyk. Pochwalę się. Kiedyś nazwano by mnie chwalipiętą, ale czasy się zmieniły i dzisiaj awansuję zapewne do miana dobrego PR-owca, zwłaszcza, gdybym uczynił to na Facebooku. Studenci przyznali mi jedną z najbardziej, a może najbardziej wartościową nagrodę, którą dostałem w życiu, czyli w pierwszej edycji zostałem wybrany najlepszym dydaktykiem II WL. Statuetka ta stoi u mnie na honorowym miejscu.

Jako dobry dydaktyk z ogromnym szacunkiem patrzę właśnie na naukowców. Moim zdaniem, dobry uniwersytet to taki, który ma w równowadze dwie części: dydaktyczną i naukową – w całkowitej równowadze (!). Ustawa 2.0 oczywiście zmieniła pozycję nauki, spojrzenie na wydziały, zmieniła rolę rady wydziału i rozdzieliła w bardzo dużej mierze naukę od dydaktyki. Nie ma jednak w tej Ustawie niczego o pomniejszeniu roli dydaktyki. W Uczelni przeważającą większość stanowią pracownicy badawczo-dydaktyczni, łączący zadania edukacyjne z naukowymi i to właśnie my – Uczelnia, powinniśmy zdecydować o prawidłowej proporcji między tymi częściami. Warszawski Uniwersytet Medyczny musi prowadzić badania naukowe na najwyższym możliwym poziomie, ale nie można zapominać, że większość studentów przychodzi na Uczelnię jednak po to, żeby zostać po prostu lekarzami. Tego oczekują studenci i tego zaniedbać, o czym już Paweł bardzo ładnie powiedział, nie można.

*Bardzo dziękuję za tę myśl, bo zastanawia mnie możliwość rozdzielenia nauki od dydaktyki, często bowiem dobry dydaktyk jest równocześnie dobrym naukowcem i odwrotnie. Miejmy nadzieję, że rozdział będzie miał głównie charakter administracyjno-organizacyjny i Uczelnia nie zostanie podzielona na instytuty naukowe i wyższą szkołę zawodową.*

**PW:** Byliśmy zawsze temu przeciwni. W czasie posiedzeń komisji statutowej, kiedy pojawiały się głosy nawołujące do zwiększenia nacisku na naukę mym oponentom mówiłem wprost: po pierwsze, jak już powiedział Pan Dziekan Kuch, oceniamy te same osoby i trudno jest rozdzielić ich sukcesy naukowe od dydaktycznych lub wyważyć, które z nich są istotniejsze. Nie chcę rozwijać tego wątku, ale podnosiliśmy to już wcześniej i niezmiennie uważam, że mówiąc o równowadze, o której powiedział Marek, powinna ona zostać zachowana. Do tej pory na naukę mieliśmy ok. 10% środków, jakie pozyskiwała Uczelnia. Reszta to jest subwencja dydaktyczna i uważam, że ten parytet powinien zostać zachowany. Czy bez tych 10% uniwersytet przestałby być Uniwersytetem? Uchowaj Boże, żeby cokolwiek pogarszać w warunkach pracy naukowej, ale proszę pamiętać, że przede wszystkim mamy kształcić studentów. Nie chciałbym, aby kreując swą politykę Uczelnia zapomniała o tej hierarchii ważności.

*A gdybyśmy odeszli od zagrożeń, nazwijmy je „miejscowych”, to czy widzą Panowie zagrożenia związane z powstawaniem wydziałów lekarskich w innych uczelniach, do tej pory niemedycznych?*

**MK:** Uważam, że nie mamy powodu się bać, gdy jakaś uczelnia niemedyczna otwiera kierunek lekarski. Mamy dbać o jakość naszej dydaktyki, o jakość nauki, o bazę kliniczną, ze szczególnym uwzględnieniem trudnej, ale niezbędnej dla całości nauczania bazy obcej, i w ten sposób rywalizować z innymi. Mieliśmy przyjemność z Panem Dziekanem Włodarskim wielokrotnie uczestniczyć w spotkaniach dziekanów wszystkich uczelni medycznych i nigdy, należąc do przedstawicieli uczelni starszych i silniejszych, nie blokowaliśmy nowo powstających wydziałów. Jeżeli w ogóle mówimy o rywalizacji, to powinna ona opierać się wyłącznie

na jakości. Natomiast jest inne zagrożenie, o którym musimy pamiętać. Jeżeli uwierzymy, że jesteśmy najważniejsi, najlepsi i niepokonywalni, bo jesteśmy Warszawskim Uniwersytem Medycznym, to możemy szybko „poleć”. Nic nie jest nikomu dane na zawsze i nie jest prawdą, że w Warszawie, Krakowie, Wrocławiu czy Gdańsku da się robić naukę, a w nowych wydziałach – nie. Otóż da się robić naukę i da się nauczać dobrze studentów, bo tam też są bardzo dobrzy praktycy. Jeżeli więc mamy być „topową” uczelnią medyczną, to dlatego, że ciężko pracujemy i wygrywamy w szlachetnej rywalizacji.

**PW:** Szkoły, które zamierzają, bądź już otworzyły kierunki lekarskie, będą sięgać do tych samych zasobów bazy klinicznej, z których zamierzamy korzystać i my. Będą zatem dla nas konkurencją. Przy obecnej liczbie studentów, mamy palącą potrzebę poszerzenia bazy szpitalnej, w której możemy prowadzić zajęcia dydaktyczne. Trzeba wyjaśnić, że wcale nie ma dużego zainteresowania szpitali w tym zakresie. Nawet te od dawna z nami współpracujące zastanawiają się nad kontynuacją takiej działalności. Całkiem niedawno usłyszałem pytanie: czy możemy zostawić tutaj klinikę WUM, ale bez prowadzenia zajęć dydaktycznych dla studentów, które jak się okazuje są znacznym obciążeniem organizacyjnym, a stanowią nikły przychód dla szpitali. Po drugie, na rzecz tych nowych wydziałów będziemy tracić naszych pracowników, wysoko wykwalifikowaną kadrę dydaktyczną. Dobrych lekarzy jest wielu, ale dobrych lekarzy, którzy potrafią uczyć jest znacznie mniej. Nasi koledzy nauczyciele są od lat lojalnymi pracownikami Uczelni, ale od dawna też widzą, jak daleko ich uposażenie, ich warunki pracy, odbiegają od tych, które oferują szpitale miejskie czy prywatne. Kiedy pojawi się młoda, prężna uczelnia, która oferuje lepsze warunki pracy, może pozyskać naszych kolegów. Trudno mieć do nich o to pretensje. Wiemy, że już od jakiegoś czasu nasze doświadczone kadry się wykuszają. Część osób odchodzi na emeryturę lub zmienia miejsce pracy. Ostatnia reorganizacja szpitali klinicznych naszego Uniwersytetu spowodowała też duży niepokój wśród pracowników, o czym niejednokrotnie już mówiono. To zwiększa jeszcze bardziej zagrożenie utratą dobrej kadry.

*Jak Panowie Dziekani oceniają Konstytucję dla Nauki? Czy uważacie Panowie, że rzeczywiście wprowadzi nową jakość do nauki?*

**MK:** Jednym się ustawa podoba, drugim – nie, ale nie w tym rzecz. Otóż patrząc na nasze państwo, nikt chyba nie może mieć wątpliwości, że jest opiekuńcze. Opiekuńczość ma przede wszystkim wymiar finansowy, więc nawet skrajni optymiści nie mogą wierzyć, że centralne fundusze dla uczelni medycznych mogą być w obecnej sytuacji większe. Otwarcie nowych wydziałów medycznych również nie przyczyni się do zwiększenia funduszy dla poszczególnych „starych” uczelni. Tak więc nie rozumiem wypowiedzi osób, które twierdzą, że samo wprowadzenie Ustawy 2.0 zwiększy nakłady na naukę. Wprowadzenie Konstytucji dla Nauki może natomiast spowodować inny podział tych samych funduszy pomiędzy instytucje badawcze. Ustawa 2.0 ma jeszcze jedną implikację – łączy fundusze naukowe i dydaktyczne, dając uczelni możliwość dowolnego ich podziału. W tym miejscu pozwolę sobie wrócić do danych, które już w tym wywiadzie przedstawił Paweł. Stosunek procentowy finansowania dydaktyki do nauki wynosi 9:1. Fundusze dydaktyczne stanowią minimum egzystencjalne dla edukacji i z całą pewnością nie mogą się zmniejszyć. Dobrze byłoby, gdyby mogły się natomiast zwiększyć, bo nauczanie kosztuje coraz więcej. Dotacja ministerialna na dydaktykę nie uległa zwiększeniu, tymczasem liczba studentów nauczanych medycyny w ostatnich latach – tak. Do dyspozycji nauki będzie więc nadal maksimum 10 procent. Uczelnia ma oczywiście prawo podzielić te fundusze inaczej niż do tej pory. Jeśli jednak dostaną je najsilniejsi naukowo pracownicy, to nie wystarczy dla tych najślabszych, a oni też prowadzą badania naukowe. Z mojego aktualnego II WL są to przede wszystkim pracownicy Oddziału Fizjoterapii czy doktoranci, którzy czasami nie mają wystarczającego dorobku, aby tę pracę rozpocząć. W ten sposób odciąłibyśmy dużą pulę osób, które namawiamy podczas studiów do zajęcia się nauką. Reasumując – możliwości manewru w obrębie centralnych funduszy, które mogą być przeznaczone na naukę, są niewielkie. Odkąd pamiętam w Uczelni była taka maksyma, że te osoby, które prowadziły naukę, przy różnorodnych zmianach „systemu” będą to robiły nadal, a te, które jej nie prowadziły, nadal nie będą jej prowadzić. Z tego powodu jestem sceptyczny, co do poprawy jakości badań naukowych. Sama zmiana organizacji, zakładając, że Ustawa 2.0 byłaby w tym zakresie pomocna, nie wystarczy. Do osiągnięcia lepszego miejsca polskiej nauki w rankingach światowych potrzebne jest istotne zwiększenie funduszy przeznaczonych na ten cel.

Jest jednak również drugi aspekt – nienaukowy, na który wpływa Ustawa 2.0, chociaż prawdopodobnie nie było to pierwotnie planowane lub też miało być efektem dodatkowym. Mam na myśli wpływ na dydaktykę i organizację uczelni. Należy podkreślić, że Konstytucja dla Nauki nie wymusza dokonania tych zmian, ale na nie pozwala. Możliwe więc są różne rozwiązania. Nie jest tajemnicą, że w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym ścierają się dwa biegunowo odmienne spojrzenia na kształt Uczelni i jej Statutu po wprowadzeniu Ustawy 2.0. Jednym z rozwiązań jest daleko idąca monopolizacja władzy w Uczelni, wsparta licznymi komisjami doradczymi, drugim natomiast pozostawienie licznych dotychczasowych demokratycznych instytucji wybieralnych przez społeczność akademicką, nie będących w sprzeczności z wymogami Konstytucji dla Nauki. Warto przy tym podkreślić,

że obydwa rozwiązania są w pełni zgodne z prawem. Jedno jednak głosi, że co nie jest zapisane w Ustawie 2.0 jest zabronione, drugie natomiast – że co nie jest zabronione w Ustawie 2.0 jest dozwolone. To nie jest gra słów, to są zupełnie inne dwa realne rozwiązania. Nie muszę podkreślać, że to ta druga максима jest bliska władzom dziekańskim obecnej kadencji.

**PW:** Odpowiadając na pytanie – ta ustawa zaburzyła pewien ustalony porządek. Wiele osób podkreśla, że nie był on porządkiem idealnym, ale dawał stabilizację i pozwalał działać w ramach zasad, które były powszechnie akceptowane. Wprowadzenie zmian wynikających z Ustawy 2.0 jest problemem, z którym mierzyliśmy się w ciągu ostatniego roku, próbując wypracować konsensus dotyczący tego, jak Uczelnia będzie zarządzana. Myślę, że znamy Państwo moją i Dziekana Kucha opinię w tej sprawie. Obrady wielu gremiów pokazały, że w tej kwestii środowisko naszej Uczelni jest podzielone, a oś podziału leży właśnie pomiędzy dwoma koncepcjami zarządzania Uczelnią, o których powiedział Marek. Druga rzecz dotyczy tego, jak ta ustawa porządkuje samą naukę w ramach części, która definiuje naukę prowadzoną w uczelniach. Wiemy już, że pieniędzy nie będzie więcej, taki jasny komunikat płynie ze strony rządu. Jednocześnie, kiedy słucham w radiu ogłoszeń Ministerstwa Nauki, promujących Konstytucję dla Nauki, przecieram oczy ze zdumienia. Słyszę bowiem, że wprowadzenie ustawy zwiększy zainteresowanie pracą naukową, doktoranci będą lepiej wynagradzani i bez trudu znajdą pracę na całym świecie. Z tych przekazów wynika, że to stanie się szybko i bez kosztownych inwestycji. To bardzo przypomina mi sytuację, w której Ministerstwo Zdrowia zwiększało obciążenia dla uczelni na kierunku lekarskim wyznaczając wyższe, lecz i droższe w realizacji standardy kształcenia, np. poprzez stworzenie bardzo mało liczebnych grup studenckich przypisanych do jednego asystenta, jednocześnie nie zwiększając dotacji na to kształcenie. Takie samo myślenie życzeniowe, pozwolę sobie powiedzieć, dotyczy zintensyfikowania prac naukowych w ramach reorganizacji zwanej Konstytucją dla Nauki. Dostrzegam zalety tej ustawy, która w sposób bezwzględny rozprawia się z pseudo-szkolami wyższymi, z uniwersytetami, które nie miały ani kadry, ani osiągnięć naukowych. Nie możemy nazywać tych szkół uniwersytetami. Jednocześnie, w myśl tejże ustawy nasza Uczelnia, teoretycznie utraci prawo do nazwy Uniwersytet, nie dlatego, że pozycja naukowa WUM spadła, ale za sprawą „błahostki” jaką jest nowa klasyfikacja dziedzin nauki i dyscyplin naukowych. Nie przypuszczam, aby było to intencją ustawodawcy, ale trzeba podkreślić, że pomimo zgłaszanych przez nas uwag podczas konsultacji projektu Ustawy 2.0, zapis art. 16 pozostał niezmienny. Sądzę, że wprowadzenie tej ustawy w życie, w tak ekspresowym trybie, przyniesie nam jeszcze więcej podobnych niespodzianek. Mam jednak nadzieję, że wszystko to w Uczelni poukładamy... Polacy są w ogóle zaradnym narodem; potrafimy niwelować takie wyboje, jak niedopracowane akty prawne.

*Czy możemy zatem myśleć z optymizmem o tym co nas czeka?*

**PW:** Tak miało to zabrzmieć.

*Mam jeszcze jedno pytanie. Proszę Panów Dziekanów o krótkie skojarzenia: kiedy myślę WUM to widzę albo myślę o ...*

**MK:** Pozwolę sobie rozpocząć odpowiedź na to pytanie sięgając do historii, a to dlatego, że jest ona optymistyczna, a taki pozytywny akcent powinien być w podsumowaniu naszych wypowiedzi. Otóż jeszcze dużo czasu miało upłynąć do momentu, w którym dowiedzieliśmy się, że wydziały lekarskie będą ze sobą łączone, a już do pewnej integracji wydziałów dochodziło. Działo się to w poprzedniej kadencji władz naszej Uczelni, kiedy jeszcze współpracowaliśmy z panem profesorem Mirosławem Wielgosiem, jako Dziekani, a pan profesor Paweł Włodarski był Prodziekanem. Przede wszystkim dotyczyło to dominujących w obydwu wydziałach kierunków lekarskich. Spotykaliśmy się w gronie władz dziekańskich i już wtedy snuliśmy wspólne plany. Na tym etapie „wspólnoty” myśleliśmy o pewnym ujednoczeniu, wtedy oczywiście mówiliśmy raczej o wspólnym programie czy sposobie nauczania, ale było to, jak podkreśliłem, jeszcze w poprzedniej kadencji. Kiedy dowiedzieliśmy się, że dojdzie do połączenia wydziałów lekarskich, poszliśmy z Pawłem znacznie dalej. Już nie tylko planowaliśmy jeden program dla wspólnego wydziału, próbowaliśmy scalić nawet programy nauczania studentów tzw. starszych lat, które z wielu względów powinny być dokończone w jednostkach do tej pory należących do dwóch wydziałów. W praktyce rozpoczęliśmy tworzenie jednego wydziału lekarskiego. Co więcej, nad wieloma sprawami kolegia dziekańskie obydwu wydziałów pracowały wspólnie, lub też razem pracowali prodziekani obydwu wydziałów i pracownicy obydwu dziekanatów. Tak więc podłoże dla jednego wydziału lekarskiego zostało stworzone. Jesteśmy zgrani znacznie lepiej niż kiedyś, a może nawet mógłbym zaryzykować stwierdzenie, że jesteśmy dobrze zgrani. Co więcej, czujemy się wspólnotą, co jest dobrym fundamentem do tego, żeby iść dalej.

*A wracając do tego momentu, w którym jeszcze jesteśmy oddzielnie, bo chciałabym żeby ten element wybrzmiał w wywiadzie, to jakie istniały różnice między I WL a II WL? Rozumiem, że jako studenci Panowie mogli tego nie czuć, ale już na późniejszym etapie na pewno tak. Nie studiowałam w Warszawie i zaskoczeniem było dla mnie istnienie dwóch wydziałów lekarskich w jednej uczelni.*

**MK:** Jestem przekonany, że obydwa wydziały mają wartości, które mogą przekazać nowo powstającemu Wydziałowi Lekarskiemu. I WL jest z różnych powodów niewątpliwie lepszy naukowo, wyżej skategoryzowany, ma większą liczbę naukowców. Nauki podstawowe, a co z tym związane ich potencjał naukowy, są niemalże w całości posadowione w I WL. Nauka to wiano I WL wnoszone do wspólnego wydziału. Te z jednostek drugowydziałowych, które wchodzą do wspólnego wydziału lekarskiego, a są słabsze naukowo, będą musiały dążyć do osiągnięcia poziomu pierwszowydziałowego. Co może natomiast dać w posagu II WL? Jesteśmy wydziałem bardziej zwartym, mobilnym i zorganizowanym – być może dlatego, że bardziej kameralnym, a może z innych powodów. Nie mówię tego, aby się chwalić, tylko żeby podkreślić pewną rodzinność, zgranie, którymi chętnie podzielimy się z I WL. Jeżeli uda się nam się połączyć siły, a wspomnę jeszcze raz – jestem optymistą – to siła takiego Wydziału Lekarskiego będzie zdwojona. Nasze ręce, nasze głowy, nasze decyzje – to nasza siła.

*A zdaniem Pana Dziekana, co w wianie wnosi I WL?*

**PW:** I WL to kontynuator Wydziału Lekarskiego, którego historia jest starsza niż Uniwersytetu Warszawskiego. II WL utworzony w 1975 r., był odpowiedzią na potrzebę stworzenia dodatkowych jednostek klinicznych. 44 lata pracy udowodniło, że ten zamiar się powiodł. II Wydział Lekarski tworzyli przecież pracownicy dawnego Wydziału Lekarskiego, to nie byli ludzie zesłani z kosmosu. Wiem, że II WL uchodzi za bardziej spójny, zgrany. Mam w nim przyjaciół, którzy to potwierdzają, ale wiem też, że z reguły małe społeczności są bardziej zżyte ze sobą. Gdybyśmy wyodrębnili w I WL mniejsze grupy, one też byłyby bardziej scementowane niż jest nasz cały duży wydział. Jestem tego pewien. Natomiast widzę jeszcze inną zaletę II WL, którą koledzy wnoszą do Wydziału Lekarskiego. Jest nią doświadczenie w pracy w niesprzyjających warunkach bazy obcej, czego I WL nie odczuwał w porównywalnym stopniu. Niemal zawsze prowadziliśmy zajęcia kliniczne w jednostkach, które należały do Uniwersytetu. Niebawem Wydział Lekarski będzie musiał sięgać po nową bazę położoną w Warszawie i jej okolicach, a tutaj doświadczenie kolegów z II WL jest bezcenne. Oni te szlaki przetrarli już dawno temu. Mam nadzieję, że integracja zespołu dawnego II WL trochę się zatrze, bo będziemy teraz wspólnie tworzyć „bezliczebnikowy” Wydział Lekarski. Natomiast koleżeńskie relacje i przyjaźnie, które zawarło wcześniej – one przetrwają, tego jestem pewien. Chciałbym, aby obie społeczności wydziałów lekarskich się przeniknęły i współpracowały. I tu wróć do pytania o to, czym będzie nowa Rada Wydziału, czy będzie to tylko 1500 osób zatrudnionych do prowadzenia zajęć dydaktycznych na kierunku lekarskim, czy to będą osoby realizujące wspólne zadania, mające wspólne idee i wartości. Kogo reprezentować będzie rada wydziału i jakie będzie pełnić zadania. Chciałbym, aby nadal reprezentowała opinię środowiska akademickiego skupionego wokół zadań dydaktycznych, ale złożonego z przedstawicieli intelektualnej elity, której opinie były zawsze drogowskazami dla władz Wydziału i Uczelni.

**MK:** Paweł przypomniał jeszcze jedną bardzo ważną kwestię, mówiąc o historii I WL. Historia II WL jest miła, dynamiczna, ale względnie krótka. Początek dziejów naszej Uczelni, to historia Wydziału Lekarskiego powstałego w 1809 r., którego kontynuatorem w prostej linii jest I WL. Teraz będziemy razem tworzyć dalszą historię Wydziału Lekarskiego. Tradycja i historia to kwintesencja akademickości i uniwersyteckości, które nas tak bardzo różnią od świetnie prosperujących firm, nie mających jednak szans na posiadanie tych atrybutów. Znakomitym przykładem są uroczystości wręczenia dyplomów doktorom, doktorom habilitowanym i profesorom na Zamku Królewskim w Warszawie, które przeżywamy corocznie albo dyplomatoria studenckie we wspomnianej oprawie zamkowej, bądź w Filharmonii Narodowej, czy też uroczystości odnowienia po 50 latach dyplomów naszej Alma Mater. Na wszystkich tych spotkaniach widać autentyczne wzruszenie – często u bardzo doświadczonych akademików. Mam nadzieję, że Wydział Lekarski będzie te tradycje kultywował i dbał o to, żeby nie zaniknęły i żebyśmy nie stali się korporacją, która prowadzi badania naukowe i uczy studentów, ale straciła swoją tożsamość.

**PW:** Już to podkreślaliśmy, ale niech to wybrzmi raz jeszcze: byliśmy wybranymi Dziekanami i jesteśmy społecznościom naszych macierzystych wydziałów za to bardzo wdzięczni. Na zakończenie, w imieniu nas obu powiem, że to był wielki zaszczyt prowadzić Wydziały: I i II.

*Współpraca Marta Wojtach – sekretarz redakcji MDW*



*Dziekan prof. Paweł Włodarski  
z pamiątkowym dokumentem*

Uroczystość nadania Profesorowi Piotrowi Kasprzakowi tytułu doktora *honoris causa* oraz promocja doktorów i doktorów habilitowanych I Wydziału Lekarskiego



*Prof. Piotr Kasprzak odbiera z rąk  
Rektora prof. Mirosława Wielgosia  
dyplom doktora honoris causa*

18 czerwca w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie odbyła się uroczystość nadania tytułu doktora *honoris causa*, wręczenia listów gratulacyjnych nowym profesorom oraz promocji doktorów habilitowanych i doktorów nauk I Wydziału Lekarskiego z roku akademickiego 2018/2019. W wydarzeniu uczestniczyli: władze rektorskie i dziekańskie, członkowie Rady I Wydziału Lekarskiego, promotor w postępowaniu o nadanie prof. Piotrowi Kasprzakowi godności doktora *honoris causa* prof. Sławomir Nazarewski – Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej, członkowie społeczności akademickiej Uczelni oraz zaproszeni goście. W tym wyjątkowym dniu bohaterom uroczystości towarzyszyli bliscy.

Warszawski Uniwersytet Medyczny na wniosek I Wydziału Lekarskiego WUM postanowił uhonorować najwyższą akademicką godnością prof. Piotra Kasprzaka z Uniwersytetu w Ratyzbonie za wybitne osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i kliniczne o wymiarze światowym w dziedzinie chirurgii naczyniowej oraz za ogromny wkład w rozwój tej specjalizacji na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Zgromadzonych powitał Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Paweł Włodarski, który w swoim wystąpieniu powiedział m.in.: „W tym roku z inicjatywy Panów Profesorów: Sławomira Nazarewskiego, Jacka Szmida i Zbigniewa Gałązki otrzyma go (tytuł doktora *honoris causa*) Profesor Piotr Kasprzak – jeden z najwybitniejszych europejskich chirurgów



Promotor doktoratu honorowego prof. Sławomir Nazarewski



Prof. Piotr Kasprzak – doktor honoris causa WUM



Doktor Honoris Causa wygłasza okolicznościowe przemówienie

naczyniowych, który w ogromnym stopniu przyczynił się do wprowadzenia wewnątrznaczyniowych technik w polskich ośrodkach. Jego zaangażowanie w krzewienie nowoczesnych technik chirurgii naczyniowej czyni go w Polsce jednym z najbardziej rozpoznawanych specjalistów”.

JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś zwrócił się do prof. Piotra Kasprzaka słowami: „Dostojny Panie Profesorze, jesteśmy zaszczytni, że jest Pan Profesor dzisiaj z nami! Podziwiamy dokonania Pana Profesora i dziękujemy za wszystko, co uczynił Pan dla medycyny, dla naszej Uczelni i ludzi z nią związanych. Jest Pan Profesor ze wszech miar osobą wyjątkową i z radością witamy Pana jako 75. Doktora Honorowego naszej Uczelni. Kłaniamy się nisko, Panie Profesorze, i dziękujemy, że WUM ma tak wspaniałego Ambasadora!”.

Po odebraniu zaszczytnego tytułu nowy Doktor *Honoris Causa* wygłosił okolicznościowe przemówienie, w którym rzekł: „Patrząc w przyszłość, życzę wszystkim tu zgromadzonym, a przede wszystkim najmłodszym adeptom sztuki lekarskiej, po pierwsze – ciekawości w ich dalszej drodze zawodowej. Bądźcie zawsze otwarci na nowe wyzwania, a jednocześnie uczciwi i szczerzy. Idźcie prostą drogą i podejmujcie decyzje z przekonania, a nie z pobudek koniunkturalnych. Jest to najlepsza metoda osiągnięcia zadowolenia z pracy. Wczoraj byliście uczniami, dzisiaj jesteście kolegami, a już niedługo sami będziecie nauczycielami. Nie zapominajcie jednak, że mimo wzrastającej wiedzy i postępującego doświadczenia, uczymy się przez całe życie”.



*Nowo promowani*



*Medal za Zasługi dla I WL przyjmuje prof. Maria Borszewska-Kornacka*



*Prof. Bożena Kociszewska-Najman z listem gratulacyjnym*



*Dyplom odbiera dr hab. Paweł Balsam*

Uroczystość była okazją do uhonorowania osób szczególnie zasłużonych dla I Wydziału Lekarskiego. Medale za Zasługi dla I Wydziału Lekarskiego odebrali: prof. Ryszard Aleksandrowicz, prof. Maria Borszewska-Kornacka, prof. Marek Jakóbiński, prof. Wiesław Jędrzejczak, prof. Marek Krawczyk, prof. Grzegorz Opolski, prof. Ewa Szczyńska-Sadowska, Lidia Otto. Medale otrzymali również nieobecni: prof. Jadwiga Dwilewicz-Trojaczek, prof. Piotr Albrecht, dr Wiesław Wiechno. W imieniu wyróżnionych głos zabrał prof. Marek Krawczyk.

Podczas uroczystości odbyło się wręczenie listów gratulacyjnych nauczycielom akademickim I Wydziału Lekarskiego, którzy w kończącym się roku akademickim uzyskali tytuł profesora nadany przez Prezydenta RP. Do tego grona należą: prof. Grzegorz Basak, prof. Marcin Grabowski, prof. Bożena Kociszewska-Najman, prof. Magdalena Kuźma-Kozakiewicz, prof. Krzysztof Mucha, prof. Hanna Pituch, prof. Anna Ratajska, prof. Piotr Roszkowski.

„W imieniu swoim oraz władz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i całej społeczności akademickiej Uczelni wszystkim Państwu serdecznie gratuluję tytułu profesora. Jesteście wielkim wsparciem oraz inspiracją dla młodych naukowców i studentów. W mądry i wyważony sposób łączycie przeszłość, teraźniejszość i przyszłość naszej Uczelni. Liczymy na dalszą Państwa aktywność. Potrzebujemy nowych, ambitnych projektów naukowych, praktycznego kształcenia na najwyższym poziomie oraz intensywnej współpracy z wiodącymi ośrodkami akademickimi świata” – podkreślał Rektor prof. Mirosław Wielgoś.

Dyplomy z rąk Rektora prof. Mirosława Wielgosia oraz Dziekana prof. Pawła Włodarskiego odebrali nowo promowani doktorzy habilitowani nauk medycznych i doktorzy nauk medycznych, którzy przed tą radosną chwilą złożyli ślubowanie.

W swoim wystąpieniu Rektor prof. Mirosław Wielgoś mówił: „Gratuluję wytrwałości w pracy naukowej i sukcesów! Jesteście ważną częścią Uniwersytetu, wnosicie zapał, energię i chęć do pracy. Wiedza, praca, rzetelność naukowa, etyka i wrażliwość społeczna to Państwa wielkie atuty. Przyszłość jest w Waszych rękach! Macie Państwo wielką moc sprawczą, wielkie talenty, światłe, otwarte umysły. Korzystajcie z tych dobrodziejstw dla dobra Alma Mater, kochajcie ją nadal, niezmiennie – i czyńcie wszystko, aby rosta każdego dnia. Liczymy na Państwa kreatywność, na twórcze zgłębianie wiedzy i mocno wierzymy w to, że będziecie medykami wielkiego formatu, jak Pan Profesor Piotr Kasprzak. Uniwersytet zawsze symbolizował wolność: wolność nauki, wolność dyskusji i wolność przekonań”.

W imieniu promowanych zabrała głos dr hab. Urszula Ambroziak.

Część artystyczną uroczystości uświetnił duet: Agata Galik i Seweryn Zapłatyński.



*W imieniu promowanych głos zabrała dr hab. Urszula Ambroziak*



*Koncert w wykonaniu Agaty Galik i Seweryna Zapłatyńskiego*



*Pamiątkowe zdjęcie z uroczystości*



Uroczysta promocja doktorów habilitowanych,  
doktorów nauk medycznych i doktorów nauk o zdrowiu  
II Wydziału Lekarskiego



Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch podczas uroczystości

25 czerwca na Zamku Królewskim w Warszawie odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów nowo mianowanym: 3 profesorom, 11 doktorom habilitowanym, 42 doktorom nauk medycznych oraz 20 doktorom nauk o zdrowiu II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z roku akademickiego 2018/2019.

Tradycyjnie uroczystość rozpoczęło odśpiewanie hymnu *Gaude Mater Polonia* oraz hymnu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w wykonaniu Chóru Uczelni pod dyrekcją Daniela Synowca.

Następnie Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch uroczystość przywitał licznie zgromadzonych gości w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego. Szczególnie ciepło przyjął Bohaterów Wydarzenia, czyli odbierających dyplomy profesorów, doktorów habilitowanych, doktorów nauk medycznych oraz doktorów nauk o zdrowiu.

Uroczystość swoją obecnością zaszczylicili: JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś, Rektorzy poprzednich kadencji: prof. Tadeusz Tołłoczko – Rektor AM w latach 1990-1996, prof. Leszek Pączek – Rektor AM w latach 2005-2008 oraz prof. Marek Krawczyk – Rektor WUM w latach 2008-2016; obecni Prorektorzy i Dziekani: prof. Barbara Górnicka – Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia, prof. Jadwiga Turło – Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii, prof. Wojciech Braksator – Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji, prof. Krzysztof J. Filipiak – Prorektor ds. Umieędzynarodowienia, Promocji i Rozwoju, prof. Paweł Włodarski – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska – Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego, prof. Piotr Wroczyński – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. Bożena Czarkowska-Pączek – Prodziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu; byli Dziekani II Wydziału Lekarskiego: prof. Longin Marianowski (1987-1993), prof. Jerzy Polański (2008-2012), prof. Ryszard Aleksandrowicz (Prodziekan w latach 1975-1978), prof. Wojciech Noszczyk (Prodziekan w latach 1981-1984), prof. Joanna Juskowa (Prodziekan w latach 2001-2005); obecni Prodziekani II Wydziału Lekarskiego: dr hab. Magdalena Malejczyk, prof. Artur Mamcarz oraz prof. Bożena Werner; przyjaciele Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: prof. Jerzy Woy-Wojciechowski – Prezes Honorowy Polskiego



Zaproszeni goście na uroczystości w Zamku Królewskim

Towarzystwa Lekarskiego, prof. Jerzy Jurkiewicz – Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego oraz członek Rady II WL, prof. Mieczysław Szostek – Prezes Stowarzyszenia Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji, prof. Witold Rużyłto – doktor *honoris causa* WUM, Pan Piotr Korczala – wieloletni Dyrektor Biura Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów, prof. Wojciech Maksymowicz – Prorektor ds. Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, prof. Jerzy Szaflik – Wiceprzewodniczący Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów w kadencji 2013-2016, prof. Bogdan Cizek – Kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej, prof. Roman Smolarczyk – Członek Rady Uczelni WUM, prof. Ryszard Gellert – Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz dr Małgorzata Adamkiewicz – członek Rady WUM. Dziekan II WL powitał również pozostałych członków Senatu, Rady II Wydziału Lekarskiego, promotorów, władze administracyjne oraz bliskich Bohaterów Wydarzenia.

Zarówno Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch jak i JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś, zabierając głos, podkreślili wyjątkowość tegorocznej uroczystości. Prof. Marek Kuch zaznaczył, że jest to historyczny moment dla naszej Uczelni, bowiem po raz ostatni uhonorowano naukowców, którzy osiągnęli swoje awanse naukowe na tak zwanych starych zasadach, gdyż od października zacznie obowiązywać Ustawa 2.0, która wprowadza nowe wymogi dotyczące nauki. Konstytucja dla Nauki zmienia funkcjonowanie uczelni wyższych i wymusza zakończenie działalności dwóch Wydziałów Lekarskich w ramach jednej Uczelni. Dziekan II WL stwierdził, że „Nowe wymogi, nowe działania – to misja. To nie jest koniec II WL czy I WL, tylko połączenie w jedną całość. Już na zawsze pozostanie piękna historia, która trwała 44 lata, której nam nikt nie zabierze. Mamy misję do spełnienia, która nie oznacza, że zanikniemy, tylko się przekształcimy”. Wspominając historię II WL oraz całej Uczelni, dodał, że powiązania obydwu Wydziałów można obserwować już od bardzo dawna, a ich dzieje przenikały się w wielu momentach. Podkreślił, że mimo iż dorobek naukowy jest bardzo ważny, to tak naprawdę najważniejsi na Uczelni są ludzie, którzy tworzą jakość Wydziału. Na poparcie swoich słów wspominał wielkie postacie, których działania i praca miały ogromny wpływ na ukształtowanie II WL: m.in. JM Rektora prof. Mirosława Wielgosia, prof. Longina Marianowskiego czy prof. Leszka Pączka.

JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś zwrócił szczególną uwagę na przywiązanie w naszej Uczelni do historii i tradycji. „Tydzień temu na Zamku Królewskim odbyła się analogiczna uroczystość – rozdanie dyplomów dla naukowców



*Od prawej: Rektor prof. Mirosław Wielgoś, prof. Bożena Czarkowska-Pączek, prof. Tadeusz Tołoczko, prof. Marek Krawczyk oraz prof. Marek Kuch*

z I Wydziału Lekarskiego, której gospodarzem był Dziekan prof. Paweł Włodarski. Dzisiaj znowu spotykamy się w pięknej, historycznej Sali, aby świętować rozdanie dyplomów, tym razem dla II Wydziału Lekarskiego”. Prof. Mirosław Wielgoś z optymizmem i nadzieją odniósł się do obecnej sytuacji i zmian, jakie czekają Warszawski Uniwersytet Medyczny od października 2019 r. Zaznaczył, że mimo iż Ustawa wymusza połączenie Wydziałów i stworzenie jednego, ogromnego Wydziału Lekarskiego, to przy dobrej organizacji i pełnym zaangażowaniu pracowników Uczelni jesteśmy w stanie odnieść sukces i podjąć temu wyzwaniu. „Wykorzystujemy okoliczności, które wymusza Ustawa, i róbmy zmianę na korzyść Uczelni” – podsumował Rektor. Rektor prof. Mirosław Wielgoś serdecznie pogratulował uzyskania stopnia naukowego Bohaterom Wydarzenia, życząc im pomyślności i powodzenia w dalszej karierze zawodowej.

Podczas uroczystości JM Rektor wraz z Dziekanem II WL wręczyli medale profesorom szczególnie zasłużonym dla II Wydziału Lekarskiego. Wyróżnione zostały osoby, które pełniły funkcję Prodziekana przez co najmniej dwie kadencje: prof. Bożena Werner, prof. Magdalena Marczyńska, prof. Sławomir Maślinski, prof. Jan Kochanowski, prof. Włodzimierz Sawicki oraz prof. Artur Mamcarz. Następnie wręczono dyplomy nowo mianowanym profesorom: prof. Bożenie Czarkowskiej-Pączek (WNoZ), prof. Bożenie Walewskiej-Zieleckiej (WNoZ) oraz prof. Marcinowi Ufnalowi (WLD). Kolejnym etapem było wręczenie dyplomów 11 doktorom habilitowanym, 42 doktorom nauk medycznych oraz 20 doktorom nauk o zdrowiu. Dyplomy wręczał JM Rektor wraz z Dziekanem II WL, a nazwiska naukowców odczytywał prof. Artur Mamcarz.

O kilka słów do zgromadzonych gości poproszony został prof. Witold Rużyłto – wybitny kardiolog, wieloletni dyrektor Instytutu Kardiologii im. Stefana Wyszyńskiego, doktor *honoris causa* WUM, który podkreślił: „W tej Uczelni zaczynałem bardzo dawno temu, z tej Uczelni stworzyłem przyszły Instytut Kardiologii”. Ze wzruszeniem wspominał swoje lata na Uczelni i stwierdził, że stworzenie jednego Wydziału Lekarskiego to bardzo pozytywne wydarzenie.

Podziękowania dla promotorów, rodzin i bliskich za ich wsparcie oraz pomoc w imieniu nowo mianowanych naukowców przekazała dr n. med. Dominika Klimczak-Tomaniak. Zaznaczyła, że tytuł doktora to wielkie zobowiązanie i odpowiedzialność, jak również uhonorowanie lat ciężkiej pracy. Dodała: „jestem przekonana, że lata nauki na WUM dobrze nas przygotowały do dalszej drogi zawodowej”.

Na zakończenie wydarzenia jego bohaterowie oraz zgromadzeni goście wysłuchali koncertu wirtuoza akordeonu prof. Klaudiusza Barana oraz wybitnej skrzypaczki Justyny Baran. Koncert zapowiedział oraz sylwetki artystów przybliżył prof. Wojciech Braksator – Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji WUM. Prof. Klaudiusz Baran od 2016 r. pełni funkcję



*Część artystyczna – występ wybitnej skrzypaczki Justyny Baran i wirtuoza akordeonu prof. Klaudiusza Barana*



*Nowo mianowani doktorzy habilitowani, doktorzy nauk medycznych i doktorzy nauki o zdrowiu*

Rektora Uniwersytetu Muzycznego Fryderyka Chopina w Warszawie i jest laureatem m.in. I nagrody w Ogólnopolskim Konkursie Akordeonowym w Katowicach w 1993 r., I nagrody w Międzynarodowym Konkursie Akordeonowym w Castelfidardo (Włochy) w 1997 r. oraz I nagrody w Międzynarodowym Konkursie Akordeonowym w Paryżu w 1997 r. Jest członkiem i założycielem takich zespołów jak: Tangata Quintet, z którym dwukrotnie był nominowany do Nagrody Fryderyka (2004, 2005), Machina del Tango i DesOrient. W 2003 roku ukazała się jego płyta nagrana dla wytwórni Sony Classical z solowymi i kameralnymi dziełami Astora Piazzolli, która otrzymała nagrodę Akademii Fonograficznej Fryderyk 2003 w kategorii „Najlepszy album – muzyka kameralna”. Dokonał licznych nagrań dla Polskiego Radia i Telewizji, a także muzyki filmowej, teatralnej i rozrywkowej.

*Klaudia Wendycz*



*Pamiątkowe zdjęcie z władzami Uczelni*

## Dyplomatorium absolwentów English Division II Wydziału Lekarskiego



Prorektor prof. Jadwiga Turło i Dziekan II WL prof. Marek Kuch

3 lipca 96 studentów programu 6-letniego i 22 programu 4-letniego odebrało dyplomy ukończenia studiów lekarskich prowadzonych w języku angielskim. Tegoroczni absolwenci English Division II Wydziału Lekarskiego pochodzą m.in. z Arabii Saudyjskiej, Szwecji, Norwegii, Irlandii, Australii, Holandii, Wielkiej Brytanii i Malezji.

Wszystkich przybyłych przywitał Dziekan II WL prof. Marek Kuch. Dyplomatorium zaszczylicili swą obecnością przedstawiciele władz rektorskich: prof. Jadwiga Turło, prof. Wojciech Braksator i prof. Krzysztof J. Filipiak; reprezentanci władz dziekańskich: prof. Paweł Włodarski – Dziekan I WL, prof. Elżbieta Mierzwińska-

-Nastalska – Dziekan WLD, prof. Piotr Małkowski – Dziekan WNoZ, dr hab. Piotr Luliński – Prodzikan ds. Umiejętności i Rozwoju WF, prof. Bożena Werner – Prodzikan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II WL oraz dr hab. Dariusz Białoszewski – Prodzikan ds. Oddziału Fizjoterapii II WL.

Honorowymi gośćmi spotkania byli: Ambasador Królestwa Arabii Saudyjskiej H.E. Mohamed Hussain Madani, Attaché Wojskowy Ambasady Królestwa Arabii Saudyjskiej Abdurahman Suliman, przedstawiciel Saudyjskiego Biura Kultury dr Moneer Alotaibi, Pierwszy Sekretarz Ambasady Malezji Nur Azura Abdul Karim, Radca ds. Nauki, Technologii i Edukacji Ambasady Chińskiej Republiki Ludowej Jiang Sudong oraz Tony Guo z Ambasady Chińskiej Republiki Ludowej.

Prof. Marek Kuch przypomniał absolwentom historię ich nauki w murach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, na którą złożyły się zarówno trudności związane z przyswojeniem ogromnej ilości nowego materiału i ciężkimi sesjami egzaminacyjnymi, jak też momenty radosnej, studenckiej beztroski. Prosił ich, aby nie zapomnieli niczego, co wynoszą z Uczelni, zwłaszcza etycznych kanonów i medycznych reguł. Życząc absolwentom powodzenia, wyraził przekonanie, że czeka ich wspaniała przyszłość.

W imieniu Rektora prof. Mirosława Wielgosia głos zabrała prof. Jadwiga Turło, która odczytała list gratulacyjny JM skierowany do Dziekana II WL oraz absolwentów. Rektor zaznaczył, że ukończenie studiów jest początkiem profesjonalnej kariery, pełnej wyzwań, wymagających zadań, osiągnięć, porażek, nowych doświadczeń, ale także rutynowej pracy – tak bowiem wyglądają jasne i ciemne strony pracy lekarza. Przekazując gratulacje prof. Markowi Kuchowi, podkreślił, że dyplom powstałego w 1993 roku English Division jest uznawany przez wszystkie światowe centra medyczne. Do absolwentów zwróciła się także prof. Bożena Werner, która wyrażając dumę z ich osiągnięć, zachęcała, by byli otwarci, nie zaprzestawali uczenia się i zadawania pytań.

Kończący edukację złożyli Przysięgę Hipokratesa, a następnie odebrali dyplomy wręczone przez prof. Jadwigę Turło oraz prof. Marka Kucha. Medal „Złoty Laur Absolwenta”, przyznawany studentom z najlepszym wynikiem w nauce, otrzymali Omar Sahab Alrasholi (student 6-letniego programu nauczania) oraz Mide Clare Duff (studentka programu 4-letniego). Ponadto Alexander Woltersom odebrał Złotą Odznakę Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Z ramienia Samorządu Studentów ED głos zabrała Jacqueline Eleonora Ek, zaś w imieniu studentów zrzeszonych w ANSA (Association of Norwegian Students Abroad) Magnus Lund Roer.

Muzycznym akcentem spotkania był mini koncert uczelnianego Chóru, który wykonał standardy muzyki popularnej.



*Mide Clare Duff otrzymuje „Złoty Laur Absolwenta”*



*Jacqueline Eleonora Ek i Magnus Lund Roer*



*Alexander Woltersom – wyróżniony Złotą Odznaką Studenckiego Towarzystwa Naukowego*



*Omar Sahab Alrashioli – laureat „Złotego Lauru Absolwenta”. Na fotografii z prof. Markiem Kuchem, prof. Jadwigą Turlo i prof. Bożeną Werner*



*Pamiętkowa fotografia tegorocznych absolwentów English Division*

## Czepkowanie absolwentów pielęgniarstwa



*Przemawia prof. Bożena Czarkowska-Pączek*



*Władze dziekańskie oraz Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas (pierwsza z prawej)*

8 lipca w Centrum Dydaktycznym 171 studentów kierunku pielęgniarstwo Wydziału Nauki o Zdrowiu odebrało dyplomy ukończenia studiów I stopnia. Absolwentów i ich najbliższych przywitała prof. Bożena Czarkowska-Pączek – Prodziekan ds. Oddziału Pielęgniarstwa. W wydarzeniu uczestniczyli: reprezentujący Rektora prof. Andrzej Deptała – Prorektor ds. Personalnych i Organizacyjnych, prof. Jadwiga Turlo – Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii, prof. Krzysztof J. Filipiak – Prorektor ds. Umędzynarodowienia, Promocji i Rozwoju, przedstawiciele władz dziekańskich: Dziekan WNoZ prof. Piotr Małkowski, Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski, Prodziekan II WL prof. Bożena Werner, Kierownik Studium Doktoranckiego WLD prof. Sylwia Słotwińska, Prodziekan WF dr hab. Piotr Luliński oraz Prodziekani WNoZ: prof. Piotr Węgrzyn i dr hab. Joanna Gotlib. Zaproszenie gospodarzy przyjęły także Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego dr Grażyna Wójcik, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas oraz Przewodnicząca Oddziału Mazowieckiego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego dr Zofia Sienkiewicz.

W imieniu władz Uczelni oraz swoim własnym do absolwentów zwrócił się prof. Andrzej Deptała. Wyrażając dumę z osiągnięć studentów, powiedział, że otrzymanie czepek zobowiązuje do pielęgnowania tradycji zawodowych oraz brania odpowiedzialności za powierzonych im chorych i cierpiących. Specjalne podziękowania przekazał Dziekanowi prof. Piotrowi Małkowskiemu, Prodziekanowi prof. Bożenie Czarkowskiej-Pączek, a także Kolegium Dziekańskiemu, Radzie Wydziału, promotorom, recenzentom i wszystkim nauczycielom akademickim za trud, czas i wysiłek włożony w kształcenie nowych kadr pielęgniarstwa. Z okolicznościowymi przemówieniami wystąpiły również Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego dr Grażyna Wójcik oraz Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas.

Ceremonię czepkowania poprzedziło wręczenie wyróżnień i podziękowań dla absolwentów szczególnie zaangażowanych w pracę naukową i samorządową. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych ufundowała nagrody dla 11 studentek mogących pochwalić się najwyższą średnią uzyskaną z toku studiów. Wyróżniono także 2 osoby, które z sukcesem włączały się w działalność organizacyjną. Przed uroczystym złożeniem przysięgi, którą odebrała prof. Bożena Czarkowska-Pączek, odsłuchano „Hymn pielęgniarek i położnych”. Następnie odbyła się ceremonia czepkowania i wręczenie dyplomów. W imieniu kończących studia głos zabrała Paulina Paśko – starościna III roku.

Uroczystość zakończył wykład pt. „Zmiany klimatyczne. Czy to jest zagrożenie dla zdrowia?”, który wygłosił prof. Bolesław Samoliński – członek Rady Uczelni, Kierownik Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii.



Czepkowanie absolwentek kierunku pielęgniarstwo



Absolventki wyróżnione nagrodą ufundowaną przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych



Odbieranie dyplomu ukończenia studiów



Wśród tegorocznych absolwentów kierunku pielęgniarstwo znalazło się trzech mężczyzn



Od lewej: prof. Andrzej Deptała, prof. Jadwiga Turlo, prof. Krzysztof J. Filipiak, prof. Piotr Małkowski z bukietami kwiatów od absolwentów



## Awanse, nagrody

**Prof. Tadeusz Tołłoczko** otrzymał z rąk ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego „Medal 100-lecia Odzyskania Niepodległości” przyznawany osobom, które swoją pracą przyczyniły się do rozwoju ochrony zdrowia m.in. poprzez wprowadzanie innowacji w metodach diagnostycznych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych czy usprawnianie metod pracy. W gronie 17 wyróżnionych Medalem znaleźli się także inni medycy związani z naszą Uczelnią: **prof. Jerzy Woy-Wojciechowski** oraz **prof. Wojciech Noszczyk**.

**Prof. Magdalena Joanna Durlik** (Kierownik Kliniki Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych Instytutu Transplantologii) została powołana do pełnienia pięcioletniej funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie nefrologii.

**Prof. Mariusz Frączek** (Kierownik II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej) został powołany do pełnienia pięcioletniej funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej.

**Prof. Michał Matysiak** (Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii) został powołany do pełnienia pięcioletniej funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej.

**Prof. Sławomir Nazarewski** (Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej) został powołany do pełnienia pięcioletniej funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie transplantologii.

**Dr hab. Grzegorz Panek** (adiunkt w I Klinice Położnictwa i Ginekologii) został powołany do pełnienia pięcioletniej funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ginekologii onkologicznej.

**Dr Elżbieta Kozak-Szkopek** (starszy wykładowca z Kliniki Geriatrii) została powołana do pełnienia pięcioletniej funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii.

**Dr Jadwiga Małyk** (adiunkt w Katedrze i Zakładzie Patomorfologii) została powołana do pełnienia pięcioletniej funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii.

**Mgr Maria Strzemieczna** (doktorantka z Zakładu Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych WUM) oraz **dr hab. Mikołaj Pawlak** (adiunkt w Instytucie Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji UW) otrzymali mikrogrant na realizację projektu pt. „Możliwości zastosowania metod jakościowych w badaniach dotyczących udzielania świadczeń opieki zdrowotnej cudzoziemcom”.

**Dr Katerina Makarova** (Zakład Chemii Fizycznej WUM) oraz **prof. Anna Gambin** (Instytut Matematyki UW) otrzymały mikrogrant na badania wstępne projektu pt. „Zastosowanie benchtop NMR do śledzenia zmian składu w ekstraktach *H. perforatum*”.

**Krzysztof Bartnik** (absolwent I WL, obecnie stażysta w Szpitalu Klinicznym im. ks. Anny Mazowieckiej) głosami internautów zajął pierwsze miejsce w plebiscycie „Przyszłość medycyny” organizowanym z inicjatywy Pulsu Medycyny.

**Michał Stefan Proczka**, **Krzysztof Bartkowiak** i **Mieszko Krzysztof Lachota** (studenci V roku I WL) znaleźli się w gronie laureatów VIII edycji konkursu projektów w ramach programu stypendialnego „Diamentowy Grant” Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

**Olga Grodzka** (I WL) i **Marta Rogalska** (I WL) zajęły *ex aequo* I miejsce podczas trzeciej edycji Ogólnopolskiego Konkursu Wiedzy Fizjologicznej „Wielka Synapsa”, który odbył się w Lublinie. Ponadto **Olga Grodzka** (I WL), **Gabriela Kulbacka** (I WL) i **Marta Rogalska** (I WL) zajęły III miejsce w klasyfikacji drużynowej, zaś zespół w składzie **Olga Grodzka** (I WL), **Gabriela Kulbacka** (I WL), **Marta Rogalska** (I WL), **Mateusz Bugajski** (II WL) i **Aleksander Górny** (II WL) zajął III miejsce w klasyfikacji generalnej.

**Warszawski Uniwersytet Medyczny** został nagrodzony podczas XII Międzynarodowych Targów Wynalazków i Innowacji INTARG® 2019 srebrnym medalem za projekt „Kompozycja emulsyjna cefazoliny o działaniu przeciwluszczycowym” realizowany przez zespół naukowców naszej Uczelni, w skład którego weszli: **prof. Katarzyna Koziak**, **dr Oliwia Zegrocka-Stendel** z Zakładu Immunologii, Biochemii i Żywienia oraz pracownicy Instytutu Farmaceutycznego: **mgr Grzegorz Huszcza**, **mgr Edyta Pesta** i **mgr Katarzyna Smędra**.



## Wykład dla licealistów

23 maja w II LO z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Stefana Batorego odbył się wykład prof. Alicji Wiercińskiej-Drapała – Kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Hepatologii, pt. „Co warto wiedzieć o HIV i AIDS?”, przygotowany dla uczniów szkół uczestniczących w programie patronackim naszej Uczelni. Prelegentka wytłumaczyła różnicę między HIV i AIDS, przytoczyła opisy pierwszych przypadków zespołu nabytego upośledzenia odporności i opowiedziała, jak na przestrzeni ostatnich lat upowszechniała się diagnostyka i zmieniała wiedza o chorobie oraz sposoby jej leczenia. Osobne miejsce poświęciła sposobom pozwalającym zahamować progresję AIDS oraz profilaktyce – zwłaszcza przed- i poekspozycyjnej.



Prof. Alicja Wiercińska-Drapała

## XVII Europejski Kongres Neurofizjologii Klinicznej



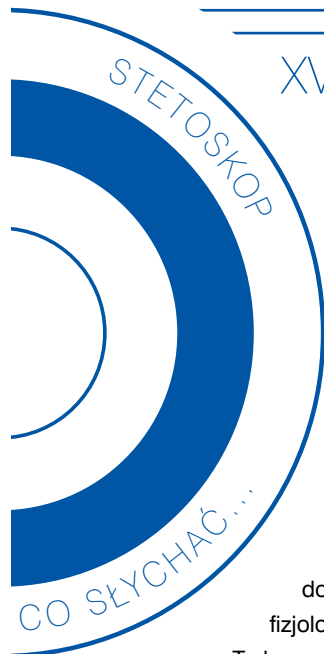
Od 5 do 8 czerwca odbywał się XVII Europejski Kongres Neurofizjologii Klinicznej, którego organizatorami byli: European, Middle East & African Chapter of International Federation of Clinical Neurophysiology oraz Polskie Towarzystwo Neurofizjologii Klinicznej (PTNK). Honorowy patronat nad wydarzeniem objęli: Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego Jarosław Gowin, Rektor WUM prof. Mirosław Wielgoś oraz Rektor UM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu prof. Marek Ziętek. W trakcie spotkania odbywającego się pod hasłem „Shaping the presence and the future of clinical neurophysiology” podzielono się najnowszymi doniesieniami dotyczącymi m.in.: czynnościowej oceny ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego z wykorzystaniem nowoczesnych technik EEG, EMG, multimodalnych potencjałów wywołanych (w tym stymulacji magnetycznej) w połączeniu z ultrasonografią i innymi badaniami neuroobrazowymi. Z inicjatywy Zarządu PTKK do uczestnictwa w Kongresie zaproszono honorowych gości, szczególnie zasłużonych dla rozwoju neurofizjologii w Polsce: prof. Barbarę Emeryk-Szajewską, prof. Danutę Wochnik-Dyjas, prof. Jerzego Majkowskiego, prof. Tadeusza Bacię, prof. Ryszarda Podemskiego, prof. Jerzego Kotowicza, dr Bohdana Darwaja i dr Krystynę Niedzielską.

## Konferencja na temat krzywdzenia dzieci

12 czerwca Zakład Zdrowia Publicznego WNoZ zorganizował 12. edycję Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Ostrożnie – dziecko! Profilaktyka krzywdzenia małych dzieci”. Zaproszeni eksperci i specjaliści poruszali kwestie związane z dysfunkcją w rodzinie, przeciwdziałaniem krzywdzeniu najmłodszych, wspieraniem rodziców w tworzeniu bliskiej relacji z dzieckiem czy problemami wychowawczymi. W imieniu gospodarzy zebranych przywitał dr hab. Adam Fronczak – Kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego. W sesji inauguracyjnej wysłuchano wykładu „Jak odróżnić alienację rodzicielską od uzasadnionego odrzucenia jednego z rodziców?”, który wygłosili Karen i Nick Woodall z Family Separation Clinic w Londynie. Celem konferencji było m.in. zwiększenie wiedzy profesjonalistów dotyczącej czynników ryzyka krzywdzenia małych dzieci, metod pracy z rodzinami czy popularyzowanie dobrych praktyk w zakresie ochrony małych dzieci przed przemocą.



Dr hab. Adam Fronczak



## Nowy Ranking Perspektyw

Pięć kierunków z oferty edukacyjnej WUM znalazło się w czołówce Rankingu Kierunków Studiów 2019 przygotowanego przez miesięcznik Perspektywy. II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim i Oddziałem Fizjoterapii zajął pozycję lidera w kategorii fizjoterapia (*ex aequo* z Wydziałem Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu). Drugie miejsce zajęły: I Wydział Lekarski w kategorii kierunek lekarski oraz Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w kategorii analityka medyczna. Trzecie miejsce zajęły: Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w kategorii farmacja oraz Wydział Lekarsko-Dentystyczny w kategorii kierunek lekarsko-dentystyczny (*ex aequo* z II Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu).



## Polsko-ukraińska konferencja naukowa

14 i 15 czerwca w WUM odbyła się VI polsko-ukraińska konferencja naukowa zatytułowana „Ratownictwo medyczne i medycyna ratunkowa. Zagadnienia zdrowia publicznego i organizacji ochrony zdrowia w Polsce i w Ukrainie” zorganizowana przez naszą Uczelnię oraz Narodowy Uniwersytet Medyczny w Iwano-Frankowsku. Gospodarzami spotkania byli: prof. Piotr Małkowski – Dziekan WNoZ WUM oraz prof. Oryna Detsyk – Przewodnicząca Katedry Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego z Narodowego Uniwersytetu Medycznego w Iwano-Frankowsku. Pierwszego dnia przedstawiciele strony ukraińskiej omówili m.in. kwestie organizacji opieki medycznej dla pacjentów z ostrym zawałem mięśnia sercowego w regionie Połtawy i przedstawili organizację ratownictwa medycznego dla mieszkańców wsi obwodu lwowskiego oraz perspektywy reform ratownictwa medycznego na Ukrainie. Pozostali uczestnicy podzielili się informacjami o: funkcjonalnościach Modułu Dyspozytora w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, realizacji projektu badań przesiewowych „Mazowsze bez HCV” i ogólnopolskich badaniach dotyczących wiedzy pielęgniarek na temat wirusowego zapalenia wątroby typu C. Podczas drugiego dnia uczestnicy zwiedzili bazę Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Warszawie. W programie znalazły się także ćwiczenia terenowe na wypadek wystąpienia zdarzenia o charakterze terrorystycznym.



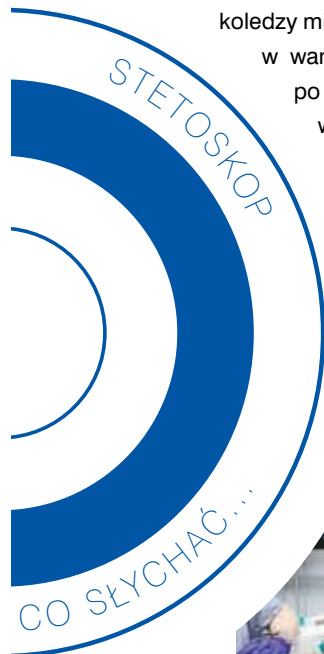
Organizatorzy i goście konferencji



## Letnia Szkoła Symulacji Medycznych



W trakcie tegorocznych wakacji w Centrum Symulacji Medycznych po raz pierwszy odbyły się zajęcia w ramach Letniej Szkoły Symulacji Medycznych, które adresowane były do studentów Wydziałów Lekarskich, Lekarsko-Dentystycznego oraz kierunków pielęgniarstwa, położnictwa i ratownictwa medycznego Wydziału Nauki o Zdrowiu. W ramach prowadzonych warsztatów nasi koledzy mieli możliwość wybrania obszarów tematycznych, które szczególnie ich interesowały. Brali udział między innymi w warsztatach ginekologiczno-położniczych, neonatologicznych, uczyli się właściwego zabezpieczania pacjenta po urazie oraz sposobu przekazywania niepomysłnych informacji choremu i jego najbliższemu. W trakcie zajęć w salach umiejętności technicznych uczestnicy mogli nauczyć się prawidłowego wykonania wklucia domięśniowego i dożylnego, skutecznego tamowania krwawienia, zaopatrywania ran oraz prawidłowego udrożnienia dróg oddechowych. Dużym zainteresowaniem cieszyły się zajęcia prowadzone przez dr Katarzynę Grygiel z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej oraz dr Joannę Puskarz-Gąsowską z Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka. Obecność osób z różnych kierunków studiów medycznych pozwoliła na stworzenie interdyscyplinarnych zespołów, co dało możliwość trenowania umiejętności w warunkach najbardziej zbliżonych do panujących w codziennej praktyce zawodowej. Mamy nadzieję, że Letnia Szkoła Symulacji Medycznych na stałe wpisze się w działalność Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dodatkowe informacje, w tym warunki uczestnictwa, znajdują się na stronie [www.csm.wum.edu.pl](http://www.csm.wum.edu.pl) w zakładce „Szkoła Letnia”.



## Spotkanie prasowe „Solidarnie dla transplantacji”



*Spotkanie prasowe  
„Solidarnie dla transplantacji  
– wczoraj i dziś, ponad pół wieku historii  
polskiej medycyny transplantacyjnej”*

13 czerwca 2019 roku w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego (UCK WUM) odbyło się spotkanie prasowe z okazji otwarcia wystawy „Solidarnie dla transplantacji – wczoraj i dziś, ponad pół wieku historii polskiej medycyny transplantacyjnej”. Była to okazja do przedstawienia danych statystycznych dotyczących liczby transplantacji wykonanych w Centralnym Szpitalu Klinicznym UCK WUM w 2018 roku oraz informacji na temat setnego małoinwazyjnego pobrania nerki od żywego dawcy w Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej WUM wykonanego 3 czerwca 2019 roku. Elementem spotkania była także prezentacja ławki – symbolu poprzedniej kampanii Ministerstwa Zdrowia „Zgoda na Życie” – multimedialnej instalacji z nagranyimi historiami osób po transplantacjach narządów, która znalazła swoje miejsce przy ul. Jana Nielubowicza na terenie UCK WUM.

W spotkaniu prasowym, prowadzonym przez dr. Roberta Tomasza Krawczyka – Dyrektora UCK WUM, uczestniczyli: prof. Jadwiga Turło – Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii, Magdalena Kramska – Naczelnik Departamentu Polityki Zdrowotnej w Ministerstwie Zdrowia, prof. Sławomir Nazarewski – konsultant wojewódzki w dziedzinie transplantologii klinicznej; Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej WUM, prof. Krzysztof Zieniewicz – Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM, dr hab. Jarosław Czerwiński – Dyrektor ds.

medycznych Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji „Poltransplant”, Maciej Zabelski – Dyrektor Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM, mgr Krzysztof Zajac – koordynator transplantacyjny, Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM oraz Adam Jeż – pacjent po transplantacji wątroby wraz z rodziną.

Spotkanie było częścią kampanii informacyjno-edukacyjnej Ministerstwa Zdrowia „Solidarnie dla transplantacji” mającej na celu upowszechnienie i promocję wiedzy na temat medycyny transplantacyjnej oraz wzrost poparcia społecznego dla dawstwa narządów, komórek i tkanek.



*Adam Jeż – pacjent po przeszczepie wątroby  
w rozmowie z dziennikarzem*

## Wystawa „Solidarnie dla transplantacji”

Historia transplantologii w Polsce ma ponad pół wieku. W Polsce, w latach 60. XX w., na fali osiągnięć światowych, podjęto pionierskie próby przeszczepiania narządów. 26 stycznia 2019 roku minęły dokładnie 53 lata od pierwszej udanej transplantacji – tego dnia prof. Jan Nielubowicz i prof. Tadeusz Orłowski z Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny) po raz pierwszy z sukcesem przeszczepili nerkę. Od tego czasu polska transplantologia rozwinęła się w imponującym stylu. Historia osiągnięć polskiej transplantologii (do roku 2017) została przedstawiona w postaci multimedialnej instalacji, która do końca 2020 roku będzie podróżować po polskich miastach.

## Statystyki dotyczące liczby transplantacji wykonanych w UCK WUM w 2018 roku

W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w 2018 roku przeszczepiono 164 wątroby od zmarłego dawcy (134 CSK i 30 SKDJ) oraz 21 wątrób od żywego dawcy (program realizowany z Centrum Zdrowia Dziecka). Łącznie w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM wykonano 2176 przeszczepień wątroby, w tym w 2019 roku (do 2 czerwca) 70 transplantacji. Klinika, kierowana przez prof. Krzysztofa Zieniewicza, w 2018 roku była jednym z największych ośrodków przeszczepiania wątroby w Europie. W ramach programu przeszczepiania wątroby od dawcy żywego, prowadzonego od 1999 roku przez Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM wraz z Kliniką Chirurgii Dziecięcej i Transplantacji Narządów Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”, przeszczepiono 367 fragmentów wątroby. W Centrum Zdrowia Dziecka w 2018 roku wykonano 11 przeszczepień wątroby od zmarłego dawcy i 41 przeszczepień nerek (w tym 6 od żywego).

## Setne małoinwazyjne pobranie nerki od żywego dawcy w Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej

3 czerwca 2019 roku w Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej WUM, kierowanej przez prof. Sławomira Nazarewskiego, po raz setny pobrano nerkę do przeszczepienia od żywego dawcy metodą wideoskopową z asystą ręczną. Metoda ta została po raz pierwszy w Polsce zastosowana właśnie w tej Klinice 18 czerwca 2003 roku. Wówczas nerkę pobierał ówczesny dr n. med. Sławomir Nazarewski, a przeszczepiał prof. Jacek Szmidt. Od czerwca 2011 roku jest to metoda stosowana rutynowo. Pozwala na znacznie mniejszy uraz operacyjny, szybszą rekonwalescencję i większy komfort żywego dawcy, który jako osoba całkowicie zdrowa oczekuje idealnego wyniku operacji. Jubileuszową, setną operację wykonał zespół kierowany przez dr. hab. Tomasza Jakimowicza, pacjentem był 40-letni ojciec oddający nerkę dla córki. Przeszczepienie zostało wykonane w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” przez zespół prof. Piotra Kalicińskiego z Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Transplantacji Narządów. Dawca w drugiej dobie po operacji został wypisany do domu. Pobranie nerki od żywego dawcy jest operacją rzadko wykonywaną w Polsce. Rocznie w naszym kraju przeprowadza się około 50-60 takich zabiegów, z czego kilkanaście w Klinice.

Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej WUM jest największym w Polsce oraz wiodącym w Europie i na świecie ośrodkiem zajmującym się leczeniem chorób aorty, w tym tętniaków piersiowo-brzusznych (od 2010 roku wykonano ponad 500 zabiegów wewnątrznaczyniowego leczenia tętniaków piersiowo-brzusznych, co stanowi blisko połowę tego typu operacji wykonanych w Polsce). Jest również jedynym w Polsce i jednym z kilkunastu ośrodków na świecie mających dostęp do technologii wewnątrznaczyniowej opracowanej do leczenia tętniaków łuku aorty (stent-grafy z odgałęzieniami do pnia ramienno-głównego i tętnicy szyjnej).



Dr hab. Tomasz Jakimowicz



Pobranie nerki od żywego dawcy

## Minisymposium na temat transplantacji nerek

13 i 14 czerwca w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ UCK WUM odbyło się Minisymposium „Pobieranie i przeszczepienie nerek od żywych dawców – techniki małoinwazyjne” będące efektem współpracy WUM z holenderskim Erasmus University Medical Center w Rotterdamie. Gościem specjalnym i ekspertem był dr Hendrikus Kimenai (Consultant Transplant Surgeon) ze wspomnianego ośrodka. W czasie wydarzenia wykonano dwie operacje pobrania nerki metodą małoinwazyjną (całkowicie laparoskopowo) od żywego dawcy, a następnie przeszczepiono organy spokrewnionym biorcom. Przeprowadzenie pobrania nerek tą techniką było możliwe dzięki odbyciu dwuletniego stażu w ośrodku w Rotterdamie przez dr Piotra Domagałę (który był operatorem w obu pobraniach nerek), a także udziałowi prof. Wojciecha Lisika i prof. Romana Danielewicza w szkoleniu Europejskiego Towarzystwa Przeszczepiania Narządów w ramach kursu LIDO. Przeszczepienia nerek, które podjęły bezpośrednią czynność, dokonały zespoły chirurgiczne kierowane przez dr. hab. Macieja Kosieradzkiego i prof. Wojciecha Lisika. Pary do przeszczepienia zostały przygotowane przez zespół kwalifikacyjny, w ramach którego współpracują lekarze z Klinik Instytutu Transplantologii, Zakładu Immunologii i Zakładu Radiologii. W przygotowanie pacjentów, u których wykonano pobranie i przeszczepienie, bezpośrednio zaangażowane były dr Dorota Lewandowska i dr Jolanta Gozdowska z Kliniki Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych, którą kieruje prof. Magdalena Durlik. Operacja była transmitowana do sali wykładowej, gdzie zgromadzone osoby miały możliwość komentowania i dyskusji z zespołem przeprowadzającym transplantację i zaproszonym ekspertem. Program pierwszego dnia Minisymposium objął także sesję wykładów dotyczących pobierania i przeszczepiania nerek od żywych dawców.

*Prof. Roman Danielewicz, dr Piotr Domagała, dr Aleksandra Tomaszek*



*Prof. Roman Danielewicz i dr Piotr Domagała w trakcie pobrania laparoskopowego nerki od żywego dawcy*

## Nowa metoda leczenia w UCK WUM

2 lipca w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii CSK UCK WUM, kierowanej przez prof. Rafała Krenke, przeprowadzono jeden z pierwszych w Polsce i pierwszy na Mazowszu zabieg implantacji tunelowanego cewnika do jamy opłucnej (IPC – *indwelling pleural catheter*). Pacjentem był 60-letni mężczyzna z nawracającym wysiękiem nowotworowym w opłucnej. Wszczepienia cewnika dokonali prof. Rafał Krenke i dr Piotr Korczyński wraz z zespołem Ośrodka Pneumonologii Interwencyjnej. Leczenie nowotworowego wysięku w opłucnej stanowi istotny problem kliniczny. Wynika to z dużej częstości występowania (liczbę nowych przypadków nowotworowego wysięku w opłucnej ocenia się w Polsce na 14-26 tys.) oraz bardzo ograniczonej skuteczności różnych form terapii systemowej. W tej sytuacji, leczenie objawowe odgrywa kluczową rolę. Wszczepienie IPC stanowi alternatywę w stosunku do innych metod leczenia, takich jak pleurodeza chemiczna. W odróżnieniu od pleurodezy możliwość zastosowania IPC nie jest warunkowana stanem czynnościowym płuca i leczenie jest skuteczne także u chorych z tzw. uwięzionym płucem (ang. *trapped lung*). Zabieg jest stosunkowo prosty i wymaga jedynie krótkotrwałej hospitalizacji. Zaletą leczenia za pomocą IPC jest więc szybki powrót chorego do domu i możliwość samodzielnego drenażu płynu. Niedawne badania wykazały, że takie leczenie pozwala skutecznie ograniczyć objawy związane z obecnością płynu w opłucnej (głównie duszność), a u części pacjentów prowadzi do samoistnej pleurodezy, co umożliwia usunięcie drenu po kilku-, kilkunastu tygodniach. Pomimo wyżej wymienionych korzyści leczenie za pomocą IPC było do niedawna niedostępne w Polsce. Cewnik wraz z oprzyrządowaniem został zakupiony ze środków naukowych Kliniki, która jest wiodącym w kraju ośrodkiem w zakresie chorób opłucnej.

*Prof. Rafał Krenke, dr Piotr Korczyński*



*Prof. Rafał Krenke (po lewej) i dr Piotr Korczyński podczas przeprowadzania zabiegu*





## Dominik Wawrzuta – student VI roku kierunku lekarskiego, współtwórca aplikacji jakszczepic.pl

*Przyjęto się uważać, że osoba rozpoczynająca studia na kierunku lekarskim pragnie w przyszłości mieć bezpośredni kontakt z pacjentami w gabinecie czy klinice. Jednak patrząc na Pana dotychczasowe osiągnięcia, można przypuszczać, że zdecydował się Pan obrać nieco inny kierunek.*

Rzeczywiście, od początku była to trochę inna ścieżka. Co prawda idea leczenia chorych nie jest mi całkowicie obojętna. Mogę wręcz powiedzieć, że wraz ze zbliżaniem się do końca studiów jest mi coraz bardziej bliska. Jednak to prawda, że cała moja aktywność na studiach była podporządkowana innej idei – zastosowaniu nowych technologii w medycynie.

*Od dawna interesował się Pan tym tematem?*

Technicznymi zagadnieniami interesowałem się od dzieciństwa. Zanim przyszedłem na Warszawski Uniwersytet Medyczny, studiowałem przez rok informatykę na Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie. W pewnym momencie uznałem jednak, że warto zacząć coś innego, np. medycynę czy nauki biologiczne. Doszedłem do wniosku, że uprawiając te dziedziny, mogę mieć większy wpływ na rzeczywistość. Zarówno moje wcześniejsze zainteresowania, jak i doświadczenie zdobyte na WUM sprawiły, że udało mi się to, co do tej pory stworzyłem.

*Co Pana inspiruje do działania?*

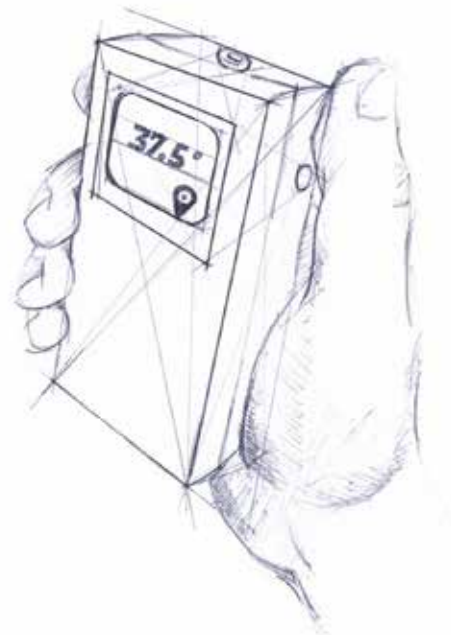
Po pierwsze – chęć, żeby coś robić. Po drugie – obserwowanie tego, co dzieje się na świecie, słuchanie, o czym mówi się na studiach, i rozmowy z ludźmi, którzy często, nawet mimochodem, rzucają hasło, które mnie zainspiruje. Przez lata nauczyłem się, że jeżeli chcesz coś zrobić i nadarza się okazja – nie wahaj się i zrób to.

*Jednak sam pomysł nie wystarczy. Trzeba go w jakiś sposób urzeczywistnić. Miał Pan z tym problemy?*

Ja miałem o tyle komfortową sytuację, że często własne pomysły jestem w stanie, przynajmniej w początkowych stadiach, realizować samodzielnie. To bardzo dużo ułatwia. Rozmawiałem z wieloma osobami z naszej Uczelni, które też miały pomysły, ale nie potrafiły poradzić sobie samodzielnie z podstawowymi aspektami techniczno-informatycznymi, ważnymi, aby projekt w ogóle ruszył z miejsca.

## WHAT IS SEECK

Seeck is a system to early detection of disease outbreaks in developing countries. It is a combination of Seeck device, which collects health data helping healthworkers in their daily medical work, and powerful statistical model, which detects outbreaks of diseases using collected data.



*Aplikacja Seeck służąca do wykrywania ognisk chorób zakaźnych. Źródło: [www.seeck.co](http://www.seeck.co)*

### *Nie mogli zwrócić się do kogoś, kto się na tym zna?*

Znalezienie kogoś, kto miałby taką wiedzę i chciałby się włączyć w nasz projekt, nie jest niemożliwe, bo sam znam przypadki, gdzie taka współpraca powstawała. Ale wymaga to włożenia dużego wysiłku, poszukiwania osób na innych uczelniach oraz przekonania ich, że warto angażować się w projekt.

### *Czy sytuacja uległa zmianie po rozpoczęciu współpracy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z Inkubatorem UW?*

Do czasu rozpoczęcia tej współpracy ciężko było znaleźć na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym miejsce, do którego mogliby się zgłosić studenci mający pomysł biznesowo-technologiczny. Uczelnia nie miała doświadczeń z udzielaniem pomocy takim osobom. Ci, którzy mieli pomysł na projekt naukowy, wiedzieli, gdzie i do kogo się zwrócić. Natomiast osoby, które chciały realizować projekty biznesowe, nie miały takich ułatwień. Dlatego ta współpraca dużo zmieniła. Po pierwsze, w Inkubatorze łatwo znaleźć partnera, który przyłączyłby się do projektu. Co więcej, jest to z reguły osoba z Uniwersytetu Warszawskiego, a to daje gwarancję interdyscyplinarności. Po drugie, Inkubator jest nastawiony na pomoc studentom chcącym rozwijać właśnie projekty techniczne czy biznesowe. Przez ostatni rok byłem ambasadorem Inkubatora na WUM-ie, więc zachęcam do kontaktu z nim wszystkich, którzy mają jakiś pomysł biznesowy i zastanawiają się nad jego rozwojem. W Inkubatorze można o takim pomysle porozmawiać, również dokonać jego walidacji czy nakreślić schemat rozwoju. Widoczną korzyścią współpracy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z Inkubatorem UW jest również zwiększająca się liczba studentów naszej Uczelni, którzy mają swój pomysł biznesowy i myślą o jego realizacji. Zapraszam również do kontaktu bezpośrednio ze mną studentów mających w perspektywie rozwój własnego projektu związanego z biznesem. Na pewno znajdą mnie w mediach społecznościowych. Chętnie pomogę i podzielę się swoimi doświadczeniami z całych sześciu lat studiów.

### *Co było Pana pierwszym pomysłem?*

Już na I roku zauważyłem, że medycyna jest szalenie inspirująca i można w niej dostrzec mnóstwo problemów, które warto próbować rozwiązywać. Moim pierwszym pomysłem na studiach medycznych było stworzenie przenośnego defibrylatora połączonego z telefonem. Urządzenie to miało kształt małej puszki do noszenia w torbie. Mimo że nic poważnego z tego projektu nie wyszło, to jednak był to pierwszy krok, który pozwolił mi nawiązać kontakty, szczególnie w Zakładzie Informatyki Medycznej i Telemedycyny. Korzystając z okazji, chciałbym podziękować pracownikom tego Zakładu za okazane mi przez cały okres studiów wsparcie i pomoc.

*Oprócz tego miał Pan kontakt z Zakładem Genetyki Medycznej.*

Trafiłem do Zakładu prof. Rafała Płoskiego na III roku studiów, ponieważ ciekawiły mnie bioinformatyka oraz informatyczne podejście do wielu danych genetycznych. Mniej więcej w tym samym czasie zacząłem pracować nad kolejnym projektem, czyli systemem do wykrywania ognisk chorób zakaźnych w krajach rozwijających się. Inspiracją była epidemia eboli, która szalała w Afryce. Zbudowałem urządzenie – przenośny termometr mierzący temperaturę na podczerwień – które jednocześnie automatycznie wysyła wszystkie pomiary do bazy danych, razem ze współrzędnymi geograficznymi i miejscem pomiaru. Mój pomysł polegał na tym, aby takie termometry rozdawać pracownikom medycznym w krajach rozwijających się. Mierząc każdemu pacjentowi temperaturę, zbieraliby oni dane, które następnie byłyby analizowane przez stworzony przeze mnie algorytm. Dzięki temu algorytmowi moglibyśmy odnaleźć ogniska chorób zakaźnych i zawnocześnie poinformować o tym odpowiednie służby.

*Czy projekt o nazwie Seeck, o którym Pan mówi, można wykorzystać w innych sytuacjach?*

Jest on cały czas w fazie rozwojowej. Tworząc ten system dwa lata temu, rzeczywiście myślałem tylko o krajach rozwijających się. Jednak późniejsze rozmowy, a także otrzymywane informacje zwrotne na temat projektu wpłynęły i stale wpływają na jego udoskonalanie. Obecnie pracuję nad wersją przeznaczoną dla krajów rozwiniętych – w tym przypadku pomiary temperatur byłyby realizowane w przychodniach.

*Kolejnym Pana pomysłem jest aplikacja [jakszczepic.pl](http://jakszczepic.pl).*

Zainteresowałem się tym zagadnieniem dzięki rozmowom z ludźmi. Podczas dyskusji z koleżanką Sylwią Giefert, pasjonatką pediatrii, wykrystalizował się problem tworzenia indywidualnych kalendarzy szczepień dla dzieci i pomysł na jego rozwiązanie. Już od roku wspólnie pracujemy i rozwijamy ten projekt. Do tej pory udało nam się uzyskać patronaty Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i konsultantów krajowych w dziedzinie epidemiologii, zdrowia publicznego i chorób zakaźnych. Fakt, że takie osoby i instytucje wspierają nasze działania, traktujemy jako duży sukces. Dla promocji i dalszego rozwoju projektu wielkie znaczenie miała także nagroda otrzymana w konkursie start-upów podczas tegorocznego Warsaw International Medical Congress.

*Co takiego się zmieniło?*

Oprócz miłego aspektu finansowego, nagroda sprawiła, że mieliśmy okazję przeprowadzić wiele rozmów na temat naszego pomysłu. Uświadomiliśmy sobie wtedy, że istnieje duże zainteresowanie kalendarzem szczepień również dla osób dorosłych. O szczepieniach dzieci mówi się dużo, zaś temat szczepienia dorosłych jest zupełnie pomijany. Całkiem niesłusznie, bo okazuje się, że nier refundowanych szczepień dla dorosłych jest wbrew pozorom bardzo dużo i dla wszystkich, którzy chcą uzyskać odporność, jest szeroka oferta preparatów. Zachęciło nas to do tego, aby rozpocząć pracę nad stworzeniem wersji dla osób dorosłych, którą planujemy uruchomić w okolicach września.

*Z kim Pan współpracuje przy tym projekcie?*

Z Sylwią Giefert – koleżanką z mojej grupy studenckiej. Przez 6 lat razem studiowaliśmy, a teraz wspólnie pracujemy. Ja jestem odpowiedzialny głównie za kwestie techniczne, a Sylwia, która planuje zostać pediatrą, zajmuje się zagadnieniami medycznymi. Uważam, że taka współpraca bardzo dobrze się sprawdza.

*Czy z waszego pomysłu mogą korzystać także rodzice?*

[jakszczepic.pl](http://jakszczepic.pl) tworzyliśmy z przeznaczeniem dla lekarzy. Jednak – jak już o tym wspomniałem – późniejsze rozmowy weryfikują pierwotny kształt projektu i go udoskonalają. W tym momencie z aplikacji mogą korzystać zarówno lekarze, jak i rodzice. Z myślą o tych drugich uzupełniliśmy portal o aspekty edukacyjne, wprowadziliśmy opisy szczepień pomocne w tym, aby można było bardziej świadomie zapoznać się z kalendarzem szczepień dziecka, a także wydrukować go i skonsultować z lekarzem. Te wszystkie funkcje stworzyliśmy po to, aby rodzice mogli brać czynny udział w całym procesie szczepień.

*Jest Pan również twórcą aplikacji Siatki Centylowe.*

To był mój pierwszy pediatryczny projekt, który powstał 2 lata temu. Jest to aplikacja przeznaczona na smartfony i system operacyjny android. Do jej stworzenia zainspirował mnie pobyt w Izbie Przyjęć podczas praktyk lekarskich z pediatrii. Zauważyłem wtedy, że lekarze, sprawdzając w siatkach centylowych rozwój dziecka, korzystają cały czas z papierowej wersji, mało wygodnej i niezbyt dokładnej. Zdziwiłem się, kiedy okazało się, że nikt jeszcze nie stworzył podobnego, łatwego w obsłudze narzędzia na telefon. Postanowiłem więc spróbować. W tym momencie aplikacja ma około 10 tysięcy pobrań, co dla aplikacji przeznaczonej tylko dla Polski jest znaczącym wynikiem. W przeciwieństwie do wielu obecnych na rynku kalkulatorów, moja aplikacja opiera się na najnowszych siatkach centylowych, powstających w XXI wieku, z których w praktyce korzystają lekarze.

*Co Pan planuje po skończeniu studiów?*

Na razie wybieram się na staż w Warszawie i chcę kontynuować to, co do tej pory robiłem. Liczę, że przez następny rok będę miał trochę więcej czasu. Chciałbym rozwinąć i dopracować te projekty, które już istnieją, stale dążąc do jeszcze większego ich profesjonalizmu, a także skupić się bardziej na aspekcie biznesowym.

*Wszystkie Pana projekty wpisują się we wciąż rozwijający się obszar usług związanych z telemedycyną, którą uważano za przyszłość służby zdrowia.*

Telemedycyna jest już teraźniejszością i coraz mocniej wkracza do naszego życia. Jednak nie wszyscy w równym stopniu akceptują tego typu praktyki lub potrafią z nich korzystać. Zapewne mieszkańcy dużych miast czy osoby młodsze bardzo pozytywnie odbierają ofertę usług telemedycznych. Natomiast dla wielu osób starszych bezpośredni kontakt z lekarzem to wciąż bardzo ważny aspekt leczenia. Patrząc na liczbę firm, które zaczynają w tej branży działać, można dojść do wniosku, że istnieje zapotrzebowanie rynku na tego typu usługi. Problemem wciąż jest brak ufności ze strony pacjentów, a często nawet ze strony lekarzy, szczególnie starszego pokolenia.

*Czy oprócz kardiologii dostrzega Pan jeszcze obszary medycyny, gdzie telemedycyna może znaleźć większe zastosowanie?*

Myślę, że taką dziedziną jest geriatria. I to pomimo tego, że starsze osoby niechętnie korzystają z takich rozwiązań. W geriatrui mamy dużo systemów monitorowania starszych pacjentów na bieżąco. Sądzę, że to zadecyduje o nieuchronnym wkroczeniu usług telemedycznych w obszar tej dziedziny. Liczę również, że telemedycyna zaistnieje w pediatrii i chorobach zakaźnych, czyli w obszarach, którymi zajmuję się bezpośrednio. Natomiast na chwilę obecną głównym miejscem dla rozwoju telemedycyny wciąż pozostaje kardiologia.

*Rozmawiał Cezary Ksel*



*Wręczenie I nagrody w konkursie startupów podczas tegorocznego Warsaw International Medical Congress. Od prawej: prof. Jakub Gołąb (Opiekun STN WUM), Sylwia Giefert i Dominik Wawrzuta (laureaci nagrody) oraz Marta Kiziak i Jacek Dziedziak (STN WUM)*



## Finał VIII Międzywydziałowej Ligi Siatkówki WUM

8 czerwca w Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym WUM najlepsze drużyny składające się ze studentów naszej Uczelni walczyły o zwycięstwo w tegorocznej edycji Międzywydziałowej Ligi Siatkówki WUM. Sportowcom kibicował prof. Krzysztof J. Filipiak – Prorektor ds. Umiejętności, Promocji i Rozwoju. Zawody objęły swym patronatem JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia prof. Barbara Górnicka.

W rozgrywkach, które odbyły się w ciągu roku akademickiego 2018/2019, udział wzięło 9 zespołów. Złoty medal zdobyła drużyna HCOONa Matata Reaktywacja, srebrny – zespół Troskliwe Misie, 3. miejsce zajęła drużyna K.K.O. Zwycięzcy i organizatorzy zawodów w imieniu własnym oraz wszystkich członków Ligi podziękowali trenerowi Antoniemu Stradomskiemu za całoroczne wsparcie i zaangażowanie w treningi. Wyrazy wdzięczności skierowali również do prof. Krzysztofa J. Filipiaka i wszystkich kibiców, którzy dopingowali ich w trakcie gry.

Międzywydziałową Ligę Siatkówki tworzą studenci wszystkich wydziałów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W siatkówkę grają amatorsko.





Skład drużyn biorących udział w VIII Międzywydziałowej Lidze Siatkówki WUM

Nazwa drużyny	Skład
Troskliwe Misie	Piotr Romanowski (kapitan), Krzysztof Bartkowiak, Mateusz Bartkowiak, Karol Malec, Adrian Podkański, Krzysztof Orzeł, Agnieszka Cychol, Agnieszka Wieczorek, Paulina Giezek
HCOONa Matata Reaktywacja	Przemysław Kiszka (kapitan), Michał Moczarski, Piotr Rybarczyk, Ewa Makowska, Anna Madej, Mateusz Zięba, Zuzanna Rusak, Sebastian Kurzak, Maciej Starczewski
The Alcoholics	Arkadiusz Kosmatka (kapitan), Hubert Wawrzyńczyk, Martha Rogowska, Paulina Cagara, Małgorzata Girtler, Aleksandra Kałuska
Bizoni	Michał Konwerski (kapitan), Kasia Gorczyca, Ania Maliszewska, Sylwia Pichla, Grzesiek Trojnar, Maciek Kucharek, Tomek Bala, Paweł Sienkiewicz, Mateusz Stępień, Michał Konwerski
Ekipa spod Pskowa	Artur Galus (kapitan), Ola Jakubik, Ada Lewandowska, Kasia Jania, Jonasz Jurek, Czarek Kopczyński, Ignacy Sterliński
Twór siatkowaty	Katarzyna Jastrzębiowska (kapitan), Marta Piotrowska, Teresa Wolniewicz, Natalia Jaczyńska, Izabella Cichowska, Oliwia Jaszewska, Adam Szafraniec, Michał Zawadzki, Michał Dymon, Marcin Mazurkiewicz, Krystian Żarnovsky, Grzegorz Ślusarczyk
WUMderTEAM	Dominik Adamowicz (kapitan), Katarzyna Prokop, Piotr Kalinowski, Rajmund Matejka, Łukasz Króliczak, Hajime Okamoto Łęcki, Magdalena Czekańska, Daria Siewiorek, Ula Walkuska, Samuele Ferrari
Jejunum	Anna Krawczyk (kapitan), Katarzyna Ceglaz, Igor Mazurek, Michał Pałuchowski, Maciej Gicewicz, Szymon Dumański, Mateusz Choiński
K.K.O.	Katarzyna Cienszkowska (kapitan), Marta Ludwiczak, Monika Wojdyga, Maciej Sobieraj, Maciej Małysz, Jakub Wręga, Maciej Puciato, Jakub Marek, Łukasz Perski, Adam Niedziela, Rafał Sawicki



## Antoni Stradomski

– trener sekcji piłki siatkowej kobiet i mężczyzn na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym

### *Jak przebiegał tegoroczny Międzywydziałowy Turniej Siatkówki WUM?*

Zapisy do udziału w Turnieju rozpoczęliśmy w listopadzie, miesiąc później ruszyły rozgrywki. W tym roku akademickim zgłosiło się 9 zespołów, które podzieliiliśmy na 3 grupy. Ponieważ z reguły są to zespoły, które ponownie uczestniczą w rozgrywkach, znamy ich siłę i potencjał. To sprawia, że łatwiej nam jest dokonać sprawiedliwego podziału na grupy. Faza grupowa polegała na grze każdy z każdym. Do wielkiego finału kwalifikowały się pierwsze 2 drużyny z każdej grupy. Jak co roku zawodnicy mieli do rozegrania bardzo dużo meczów, a cały Turniej przebiegał w fantastycznej atmosferze.

### *To już 8. edycja Turnieju, a Pan związany jest z nim od początku.*

Od rzucenia pomysłu do rozpoczęcia pierwszych rozgrywek minęło trochę czasu. Całość bardzo powoli nabierała kształtów. Kiedy studenci wspomnieli o organizacji Turnieju, zastrzegłem, że mogę służyć wszelką pomocą techniczną czy merytoryczną, ale inicjatywa i organizacja zawodów musi wyjść od nich. Początki nie były łatwe. Przede wszystkim nie mieliśmy jeszcze Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego ani obecnej hali sportowej, więc skazani byliśmy na trening w obiektach wynajętych. Poza tym mecze odbywały się w sobotę, z czego nie do końca zadowolona była moja rodzina. Zwyciężyła jednak miłość do siatkówki.

### *Powiedział Pan, że w Turnieju uczestniczą znane Panu zespoły.*

Tak, bo tworzą je osoby podobnie jak ja kochające siatkówkę i niemal co roku uczestniczące w Turnieju. Niektóre z drużyn zawiązały się na obligatoryjnych zajęciach z siatkówki, które prowadzę dwa razy w tygodniu. Traktujemy ten Turniej jak świetną zabawę. Nie mamy ambicji takich, jakie towarzyszą sekcjom wyczynowym. W Turnieju biorą udział studenci grający w siatkówkę amatorsko, zatem liczy się przede wszystkim frajda z przebywania razem, ze wspólnego rywalizowania i uprawiania ulubionego sportu.

### *Pomówmy wobec tego o sekcji sportowej siatkówki mężczyzn i kobiet.*

Obie funkcjonują bardzo dobrze. Nie spotykamy się często, bo zaledwie dwa razy w tygodniu. Niemniej jest to wystarczające do tego, aby z większymi lub mniejszymi sukcesami uczestniczyć w zawodach akademickich. W tegorocznych Mistrzostwach Akademickich Warszawy kobiety zajęły 4. miejsce w I lidze, mężczyźni 5. miejsce w II lidze. Wyczyny dziewczyn są naprawdę nieprzeciętne. Miejsce tuż za podium jest fantastyczne. Ze szkół publicznych wyprzedziło nas jedynie AWF, a poza tym dwie uczelnie prywatne: Vistula oraz Akademia Leona Koźmińskiego. Do zdobycia brązu zabrakło bardzo niewiele.

*Mocnym punktem jest sekcja piłki plażowej, która też odnosi sukcesy.*

W tym przypadku to mężczyźni odnoszą większe. Podczas tegorocznych Akademickich Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych Maciej Stępień i Jakub Wręga zdobyli brązowy medal. A przypomnę tylko, że 2 lata temu zdobyli złoto. Kobiety uplasowały się w połowie tabeli.

*Od jak dawna trenuje Pan studentów WUM?*

Mój początek pracy w ówczesnej Akademii Medycznej związany jest z osobą zmarłego w zeszłym roku Zbigniewa Ruska. Pamiętam go jeszcze z czasów, kiedy jako junior grałem na Legii, a on był moim trenerem. Potem został Kierownikiem Studium Wychowania Fizycznego i Sportu UW. Któregoś dnia zadzwonił do mnie z informacją, że na Akademii Medycznej zwolniło się miejsce trenera po przechodzącym na emeryturę Waldemarze Pindelskim, w związku z tym Tadeusz Glinkowski – Kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu AM poszukuje trenera do siatkówki. Zbyszek zapytał, czy nie chciałbym się podjąć tego zadania. Zgodziłem się. To był chyba październik 1994 roku. Już 2 lata jestem na emeryturze i wciąż nie mogę rozstać się z siatkówką akademicką.

*Zanim rozpoczął Pan pracę w naszej Uczelni, grał Pan w reprezentacji Polski, zespołach ligowych. Miał Pan również epizod pracy za granicą.*

Gdyby nie kontuzja, grałbym w reprezentacji Polski o wiele dłużej. Grałem również w zespołach ligowych – byłem kapitanem AZS Warszawa i Legii Warszawa. Do Finlandii wyjechałem na 5 lat. Zdobyłem tam olbrzymie doświadczenie: prowadziłem I i II ligę, a także treningi w szkołach – począwszy od podstawowych, a kończąc na wyższych. Poznałem tamtejszy system szkolnictwa oraz kulturę nauki i rywalizacji, która mi bardzo zaimponowała, bo odznaczała się wielką uczciwością. Dyshonorem było ściągać, nikt nie życzył sobie nawet podpowiedzi. W sporcie zaś obowiązywały zasady fair play, odrzucano wszelkie niesportowe zachowania oraz zawiść. Liczyła się tylko zdrowa rywalizacja.

*Co jest najtrudniejsze w pracy z młodzieżą?*

Sądzę, że jak się lubi swój zawód, to nic nie sprawia trudności. Za to sprawia mi wielką radość, kiedy kolejne pokolenia wybierają siatkówkę, niektórzy dlatego, że lubią ten sport, inni dlatego, że chcieliby spróbować go uprawiać. Nikogo nie odrzucam. Nikogo też nie zmuszam i nie mogę zmusić do pracy. Nigdy nie traktowałem sportu jako przymusu. Moim głównym mottem trenerskim i nauczycielskim jest to, żeby poprzez zabawę i przyjemność nauczyć oraz zachęcać do uprawiania sportu. Zdaję sobie sprawę, że przy nawale obowiązków, które mają nasi studenci, półtorej czy dwie godziny spędzone w hali dają im bardzo dużo. To jest relaks, którego nic nie zastąpi.

*Po ukończeniu studiów pamiętają o sekcji siatkówki?*

Bardzo dużo absolwentów wciąż ma kontakt ze mną oraz z siatkówką. Najbardziej cieszy mnie, kiedy student I roku złapie bakcyła do tego sportu i jest z nami aż do końca studiów, a nawet i dłużej. Niektórzy absolwenci grający podczas studiów u mnie w sekcji uczestniczą regularnie w Mistrzostwach Polski Lekarzy. Przychodzą również na sparingi, grają z moimi chłopakami. To są bardzo miłe chwile związane ze świadomością, że uczestniczyło się w sportowym rozwoju tych osób. Fantastyczne jest również spotkanie ludzi reprezentujących różne pokolenia. Temu przyświeca moja idea zorganizowania w niedalekiej przyszłości zjazdu członków sekcji siatkówki. Podobny co 5 lat organizuje AWF. Takie wydarzenie musiałyby mieć jednak zgodę Uczelni i odpowiednie wsparcie finansowe. Mam nadzieję, że uda się je zorganizować.

*Co jest kluczem do tego, żeby być dobrym, szanowanym trenerem?*

Myślę, że przede wszystkim nie trzeba przeszkadzać studentom, za to należy stać się dla nich mentorem, osobą, która powie, co robisz źle, co bardzo dobrze, a co jeszcze mógłbyś poprawić. Nie zmuszać ich do niczego, ale za to nauczyć brać odpowiedzialność za swoją grę, co jest kluczowe w grach zespołowych. Często mówię swoim zawodnikom, że jeśli zrobią coś źle, to ja żadnego lepszego zawodnika na ich miejsce nie znajdę. To sprawia, że wciąż dążą do podnoszenia swoich umiejętności, a ja staram się im dyskretnie w tym pomagać. Ważne jest dla mnie także stworzenie przyjaznej atmosfery i poczucie humoru. Nie jestem zwolennikiem surowych zasad, drylu wojskowego, tylko radosnego przeżywania treningów.

*Rozmawiał Cezary Ksel*



## Jubileusz 50-lecia uzyskania dyplomów lekarskich



*Dziekan prof. Paweł Włodarski wita zaproszonych gości*



*Prof. Marek Krawczyk odbiera z rąk Rektora prof. Mirosława Wielgośa jubileuszowy dyplom*

28 czerwca br. odbyła się uroczystość odnowienia po 50 latach dyplomów absolwentów rocznika 1969/70 naszej Uczelni. W spotkaniu wzięło udział ponad 100 jubilatów z Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego ówczesnej Akademii Medycznej. Na ten wyjątkowy jubileusz absolwenci przyjechali z najodleglejszych zakątków Polski, ale także z Australii i USA. Wydarzenie rozpoczęła msza św. w kościele pod wezwaniem Opatrzności Bożej przy ul. Dickensa w Warszawie, którą celebrował Kardynał Kazimierz Nycz – Arcybiskup Metropolita Warszawski.

W uroczystościach udział wzięli: JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś, prof. Barbara Górnicka – Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia, prof. Jadwiga Turlo – Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii, prof. Wojciech Braksator – Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji, prof. Paweł Włodarski – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska – Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego, prof. Marek Kuch – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, prof. Piotr Małkowski – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska – Prodziekan I Wydziału Lekarskiego, a także prof. Mieczysław Szostek – Przewodniczący Stowarzyszenia Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji, prof. Jerzy Jurkiewicz – Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, dr Piotr Pawliszak – Zastępca Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej oraz zaproszeni goście.

W Auli Wykładowej im. Prof. Janusza Piekarczyka – absolwenta Oddziału Stomatologii z 1969 roku – gości przywitał prof. Paweł Włodarski, który pogratulował bohaterom wydarzenia tak wspaniałej rocznicy. Podkreślił znaczenie ich pracy i jej wpływu na postęp nauk medycznych. JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś rozpoczął swoje wystąpienie od słów: „Jestem bardzo wzruszony tym, że mogę Państwa gościć w murach Alma Mater. Czuję się szczególnie, bo mogę przemawiać do wielu moich nauczycieli ze studiów lub kolegów z pracy”. Rektor zaakcentował wielką rolę i zasługi tego rocznika dla rozwoju Uczelni oraz fakt, że wśród licznych jubilatów znalazły się osoby piastujące najwyższe funkcje na Uczelni.

„Dzisiaj przybyliście tutaj bogaci w wielkie doświadczenie życiowe i zawodowe. Państwa osiągnięciem są tysiące wyleczonych pacjentów, kariery na forach krajowych i międzynarodowych, uznanie środowiska. Nasza wspólna Uczelnia jest, Drodzy Jubilaci, z Państwa bardzo dumna” – zaznaczył prof. Mirosław Wielgoś. Podkreślił, że rocznik 1969 to bez wątpienia kuźnia talentów, to rocznik wyjątkowy, z którego wywodzą się sławy medycyny, utalentowani i zdolni lekarze. Dla poparcia swoich słów Rektor prof. Mirosław Wielgoś przytoczył nazwiska wybitnych postaci, które swoje życie związały z naszą Uczelnią:



*Prof. Anna Kamińska (na pierwszym planie) pośród absolwentów rocznika 1969*



*Uczestnicy uroczystości jubileuszowych*



- prof. Marek Krawczyk – wybitny specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej, transplantologii klinicznej oraz chirurgii onkologicznej, Rektor w latach 2008-2016, Dziekan I Wydziału Lekarskiego w latach 2002-2008, Prodziekan I Wydziału Lekarskiego w latach 1996-2002, wieloletni Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby, twórca największego w Polsce i jednego z czołowych w Europie ośrodka przeszczepiania wątroby, współautor pierwszej w Polsce jednoczasowej transplantacji wątroby i nerki u człowieka dorosłego;
- prof. Janusz Piekarczyk – wybitny chirurg szczękowo-twarzowy, Rektor w latach 1999-2005, Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych w latach 1993-1998, Prodziekan I Wydziału Lekarskiego ds. Oddziału Stomatologii w latach 1986-1993, wieloletni Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii;
- prof. Anna Kamińska – Prorektor ds. Kadr w latach 2008-2012, Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii w latach 2011-2016, Prodziekan ds. przewodów doktorskich I Wydziału Lekarskiego w latach 2005-2008;
- prof. Jerzy Polański – wybitny specjalista chirurgii ogólnej i naczyniowej oraz transfuzjologii klinicznej, Dziekan II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii w latach 2008-2012, w latach 2001-2017 Kierownik II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej II Wydziału Lekarskiego, zlokalizowanej w Szpitalu Czerniakowskim;
- prof. Andrzej Borówka – wybitny urolog, chirurg, wieloletni Kierownik Kliniki Urologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- prof. Hubert Wanyura – Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej w latach 1999-2016, Prodziekan Oddziału Stomatologii I Wydziału Lekarskiego w latach 1999-2005;
- dr n. med. Aleksandra Słabik-Ledóchowska – ginekolog i położnik, związana z Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego przy ul. Czerniakowskiej. Obecnie Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus;
- dr n. med. Zofia Liziniewicz-Krzywicka – ginekolog położnik.

Absolwenci z wielkim wzruszeniem odbierali z rąk Rektora i Dziekanów symboliczne honorowe dyplomy potwierdzające, że przez wszystkie lata, które upłynęły od ukończenia studiów w Akademii Medycznej w Warszawie, przestrzegali wiernie Przysięgi Hipokratesa i stali się chlubą polskiej społeczności lekarskiej.

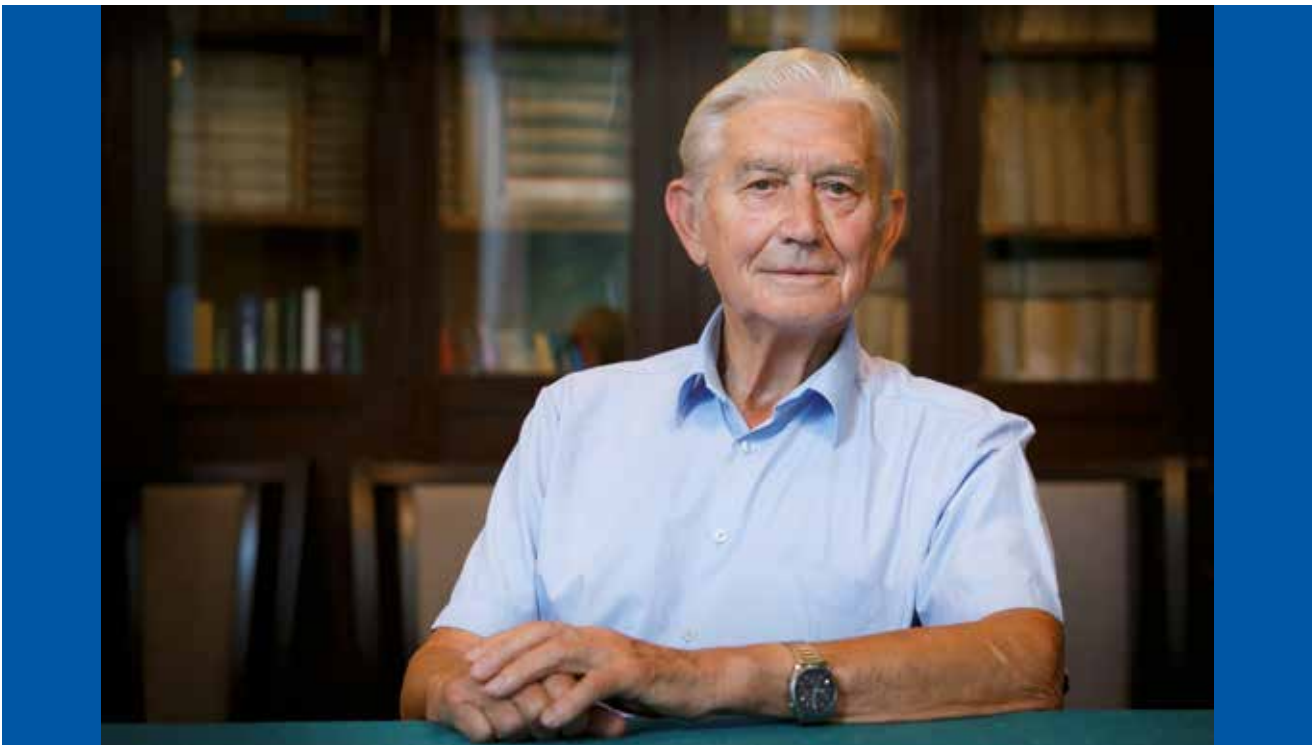
Spotkanie było również znakomitą okazją, aby wymienić się najważniejszymi osiągnięciami z życia zawodowego i osobistego. Chętnie wspomniano dawnych wykładowców oraz czas studiów. Zebrani uczcili chwilą ciszy pamięć wychowawców oraz koleżanek i kolegów, którzy odeszli na zawsze.

W imieniu jubilatów głos zabrał prof. Marek Krawczyk – organizator uroczystości. „Cieszę się bardzo, że ponownie spotykamy się w naszej Uczelni. Wszystkim Państwu gratuluję życiowych dokonań, zarówno tych związanych z naszym zawodem, jak i tych najbardziej osobistych. Z całą pewnością razem spędzimy miło i wyjątkowo ten czas” – mówił. Podczas swego wystąpienia prof. Marek Krawczyk wieloma ciepłymi i zabawnymi anegdotami przywoływał studenckie lata.

Uroczystość zakończyła się wspólnym zdjęciem władz Uczelni i Jubilatów. Wydarzenie uświetnił występ Chóru Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Po części oficjalnej odbył się uroczysty obiad, któremu towarzyszyły wspomnienia i wzruszenia. Na tę wyjątkową okazję absolwenci przygotowali album zawierający archiwalne zdjęcia studentów i ich wykładowców z rocznika 1969.



Pamiątkowa fotografia uczestników spotkania



Prof. dr hab. n. med. Longin Marianowski  
– pierwszy Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu (1999-2002),  
Dziekan II Wydziału Lekarskiego (1987-1993)

*Panie Profesorze, w jakich okolicznościach doszło do powstania Wydziału Nauki o Zdrowiu ówczesnej Akademii Medycznej w Warszawie?*

Był przełom kwietnia i maja 1999 roku, kiedy nowo wybrany Rektor Akademii Medycznej Pan prof. Janusz Piekarczyk zaprosił mnie do swojego gabinetu na rozmowę. Nie wiedziałem, jaki będzie temat spotkania, a taka sytuacja, przyznaję, rzadko mi się zdarzała. Pomimo tego przyszedłem na umówioną godzinę. Po zwyczajowych, grzecznościowych powitaniach, a z mojej strony podziękowaniu za zaproszenie, Pan Rektor przeszedł do rzeczy. Powiedział, że zaistniała potrzeba, a wręcz konieczność powołania Wydziału Nauki o Zdrowiu. Poinformował mnie również, że chciałby, iżbym został Dziekanem tego Wydziału.

*Jak Pan Profesor zareagował?*

Byłem wielce zaskoczony i nie wiedziałem, jak się odnieść do słów Pana Rektora. Odpowiedziałem, że jest wiele znakomitych osób na Uczelni, a ja sam nie wiem, czy podołam temu zadaniu. Usłyszałem, że przecież byłem przy narodzinach II Wydziału Lekarskiego, a ponadto mam doświadczenie w kierowaniu nim. Rzeczywiście, byłem przez 12 lat we władzach II Wydziału Lekarskiego, najpierw jako Prodziekan, potem jako Dziekan. Jednak powołania II Wydziału Lekarskiego nie można było porównać do powołania Wydziału Nauki o Zdrowiu.

*Dlaczego?*

Przy wielu trudnościach z powstaniem II Wydziału, związanych chociażby z kwestią bazy obcej, był on jednak wydziałem lekarskim, a więc programy nauczania były mniej więcej takie same jak w przypadku I Wydziału Lekarskiego. Wiele rzeczy funkcjonujących na obu Wydziałach było zbieżnych ze sobą. Zmiany dotyczyły głównie bazy obcej, czyli zajęć w szpitalach miejskich, odrębnych władz oraz kadry nauczającej. W przypadku Wydziału Nauki o Zdrowiu wchodziliśmy zaś na teren nam zupełnie nieznaną. Dlatego uważam teraz, że porównanie Pana Rektora nie było do końca adekwatne do sytuacji. Natomiast jeden jego argument był niepodważalny i nie do zbicia – rzeczywiście posiadałem doświadczenie. Z okresu, kiedy byłem związany z II Wydziałem, pozostała mi umiejętność ogarnięcia i rozwiązywania dużej liczby spraw organizacyjnych dotyczących np. formowania nowych kadr czy tworzenia programów nauczania.

### *Czy Pan Profesor miał wówczas świadomość, jak ciężka to będzie praca?*

Ja w ogóle nie wiedziałem, jak do tego zadania podejść. Rektor był do bólu szczerzy. Powiedział – nawiązując do mojej sugestii, że kto inny mógłby być Dziekanem – że zwracał się do kilku osób, ale wszyscy odmówili. Nikt nie chciał angażować się w projekt tak niepewny, niejasny, nie mający porównania z niczym, co do tej pory funkcjonowało na Uczelni. Pan Rektor był w sytuacji desperackiej, bo Wydział musiał zacząć funkcjonować od 1 września 1999 roku.

### *Dlaczego utworzenie nowego Wydziału stało się koniecznością?*

Zadecydowały trzy czynniki, które sprawiły, że potrzeba uruchomienia Wydziału Nauki o Zdrowiu była tak pilna i potrzebna. Pierwszy z nich miał związek w wejściem Polski do Unii Europejskiej. Jednym z warunków przystąpienia do Unii Europejskiej była konieczność zmiany naszego systemu kształcenia pielęgniarek i ujednoczenie go z tym, który funkcjonował w Europie. Wiązało się to z likwidacją policealnych szkół pielęgniarek i położnych oraz stworzeniem nowych warunków gwarantujących uzyskiwanie przez przyszłe pielęgniarki i położne tytułów zawodowych licencjata, a potem magistra.

Był to dla mnie argument bardzo ważny, ponieważ – z racji uprawianego zawodu – zawsze na sercu leżały mi problemy położnych i pielęgniarek oraz podnoszenie prestiżu tych zawodów. Już 30 lat wcześniej Pan prof. Ireneusz Roszkowski, wówczas prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologów, dążył do powołania przy Towarzystwie Sekcji Położnych. Chciał, podobnie jak ja, będąc w tym samym czasie sekretarzem Zarządu Głównego tego samego Towarzystwa, zachęcić położne i dać im szansę uprawiania nauki. Kiedy Sekcja ta ostatecznie powstała, zapraszaliśmy je na konferencje, spotkania, a zwalniając je z opłat dodatkowo zachęcaliśmy do uczestnictwa w wydarzeniach przez nas organizowanych. Miałem poczucie, że to jest dobry kierunek. Dlatego, po 30 latach od tamtych wydarzeń, uważałem, że nauczanie położnych i pielęgniarek na Uczelni wyższej to kontynuacja obranego przez nas wówczas działania.

Drugim elementem przemawiającym za pilnym powołaniem nowego Wydziału była zbyt duża liczba pracowników etatowych na Uczelni. Taka sytuacja sprawiała, że nie starczało pensum na wypełnienie przez nauczycieli akademickich. Mogło to przynieść bardzo przykre konsekwencje, włącznie ze zmianą sposobu zatrudnienia albo wręcz podziękowaniem za pracę. Utworzenie Wydziału Nauki o Zdrowiu i przyjęcie nowych studentów rozwiązywało ten problem. Ten czysto ludzki argument bardzo silnie do mnie przemówił.

Trzeci argument był za to stricte ekonomiczny. Ministerstwo Zdrowia obiecało trzykrotność dotacji za każdego studenta Wydziału Nauki o Zdrowiu. Nie był to może argument najważniejszy, ale wzięwszy pod uwagę fakt, że Uczelnia borykała się z problemami materialnymi – również był on wart rozważenia.

### *Co Pan Profesor ostatecznie odpowiedział Panu Rektorowi?*

Wysłuchawszy Pana Rektora, wiedziałem, że nie mam żadnych kontrargumentów. Owszem, mogłem powiedzieć, że dziękuję, nie podejmę się tej pracy, ale, po pierwsze, to nie w moim stylu, a po drugie – Rektorowi się po prostu nie odmawia. Dlatego poprosiłem o chwilę namysłu i możliwość zasięgnięcia opinii rodziny.

### *Jaka ona była?*

Żona, córka i syn, czyli moja biologiczna rodzina, nie przyjęli tego z aplauzem. Byłem kilka lat przed emeryturą. Prowadziłem również dobrze funkcjonującą Klinikę – I Klinikę Położnictwa i Ginekologii. Angażowałem się w wiele innych działań czy to w towarzystwach naukowych, czy redakcjach. Włączałem się również w działalność organizacyjną. Nie cierpiałem na brak zajęć. Lekkie zdziwienie wyrażała także moja rodzina kliniczna.

### *Co zatem Pana Profesora przekonało do podjęcia się tego zadania?*

Odpowiem w ten sposób. Po rozmowie z Rektorem, wychodząc z Kliniki i idąc korytarzem, spotkałem pewną osobę, młodego asystenta stażem i wiekiem, który szedł z naprzeciwka. Spojrzeliśmy na siebie i nagle usłyszałem: „Da Pan radę, Panie Profesorze”. Odpowiedziałem „Zobaczymy” i poszedłem dalej. Siedemnaście lat później, wychodząc z Kliniki po jednym z seminariów, spotkałem tę samą osobę. Była to trzecia dekada kwietnia trzy lata temu. Tym razem ja powiedziałem do tej osoby: „Da Pan radę”. Na co usłyszałem: „Teraz albo nigdy”. Tą osobą był Pan prof. Mirosław Wielgoś, który wówczas został Rektorem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Czy to zadecydowało? Byłbym nieuczciwy, gdybym powiedział, że tak. Jednak ta okoliczność bardzo mi pomogła. Wróciłem do Rektora i powiedziałem, że przyjmuję propozycję. I wtedy się zaczęło.

### *Obecny Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu Pan prof. Piotr Małkowski wspominał podczas Gali 20-lecia Wydziału, że na początku dysponowaliście tylko jednym telefonem i jednym pokojem w rektoracie. Trudno było zacząć, mając tak niewiele?*

Tak było, ale jedyne co mogliśmy w tej sytuacji zrobić, to zabrać się do pracy. Padły propozycje kandydatów na prodziekanów. Jednym z nich był Pan Profesor Jan Tatoń – znakomity diabetolog, naukowiec, dydaktyk i organizator. Wydawało mi się, że będzie osobą, która rzeczywiście nam pomoże. Drugim prodziekanem miał zostać ówczesny docent Piotr Małkowski – człowiek

wykazujący dużą chęć działania, wielce energiczny i nieustępliwy. Myślę, że osoby te były trafnie wybrane. Podstawowym problemem był brak bazy dydaktycznej. Co prawda przejmowaliśmy bazę przede wszystkim dwóch szkół pielęgniarstwa, przy ul. Ciotka i Grenadierów, ale rozmowy na ten temat ze środowiskiem kadry dydaktycznej tych placówek były bardzo trudne i nie zawsze przyjemne. W tym miejscu chciałbym podkreślić wielką pomoc ze strony Pana prof. Bruno Szczygła, który między innymi zajmował się żywieniem pozajelitowym i miał dobre układy z pielęgniarkami.

#### *Jak kształtowała się Rada Wydziału?*

Kompletowanie Rady odbywało się w ten sposób, że zwracaliśmy się, oczywiście poprzez osobę Rektora, do oddelegowania do Rady Wydziału odpowiednich osób z Zakładów, Klinik czy Pracowni. Te osoby, często zasiadały na swoich stanowiskach, nie zawsze pały entuzjazmem. Wyczuwało się również ich niepokój związany z wejściem na nowy, nieznaną grunt. Na pierwszym spotkaniu Rady dokonano oficjalnego wyboru Dziekana i Prodziekanów spośród kandydatów zgłoszonych przez Pana Rektora. Zebrania Rady ogłaszano rzadko, wtedy, kiedy konieczne było głosowanie, przedyskutowanie czy zatwierdzenie jakiejś kwestii. Podobnie Kolegia Dziekańskie – odbywały się wtedy, kiedy pojawiała się potrzeba, bez jakiegoś systematycznego planu, a dodatkowo w trudnych do opisanie warunkach.

Osobną sprawą była obsada administracji. Przy całym szacunku do tworzących dziekanat pań, które spełniały warunki formalno-administracyjne, nie miały one jednak doświadczenia w prowadzeniu studentów uczelni medycznej. Robiły, co mogły, niemniej trzeba było być cierpliwym, doszkalać je, a czasem wspomagać i wspierać. Wspomnę o jednej historii. Ponieważ kolegia kończyły się po północy, a panie były się wracać do domu komunikacją miejską, zwróciły się z prośbą o pokrycie rachunków za taksówkę. Oczywiście Rada, za zgodą Rektora, wyraziła na to zgodę.

Kończąc wątek organizacyjny, chciałem z całą mocą i odpowiedzialnością powiedzieć, że gdyby nie determinacja i pomoc ówczesnych władz Uczelni, przede wszystkim Rektora, a także Prorektora Pana prof. Leszka Pączka – oddelegowanego do spraw między Ministerstwem a Uczelnią i Wydziałem Nauki o Zdrowiu – trudno by nam było ruszyć z miejsca.

#### *Problemów jednak nie brakowało. Które z nich okazały się najtrudniejsze?*

Przed wszystkim sprawa ułożenia programu nauczania. Trudność polegała na tym, że musieliśmy przygotować zupełnie nowy program kształcenia pielęgniarek i położnych, dostosowany do potrzeb związanych z uzyskaniem przez nie najpierw tytułu licencjata, a potem magistra. Następnie trzeba było ustalić warunki przyjęcia na studia dla 150 osób, które miały rozpocząć naukę na I roku. W tych sprawach bardzo pomogli nam koledzy i koleżanki z ówczesnej Akademii Medycznej w Lublinie, a przede wszystkim Pani prof. Irena Wrońska. Przy wszystkich różnicach dzielących nasze uczelnie, pomoc i podpowiedzi udzielane nam przez Lublin okazały się kluczowe. Wspomnę tylko, że Pani Profesor była obecna na Gali 20-lecia Wydziału Nauki o Zdrowiu, podczas której zarówno ja, jak i oficjalnie Dziekan prof. Piotr Małkowski podziękowaliśmy Pani Profesor za okazaną wtedy pomoc. Na przełomie maja i czerwca 1999 roku mieliśmy już opracowane warunki przyjęcia i rekrutacja mogła się odbyć.

#### *Powiedział Pan Profesor wcześniej, że trudno porównać tworzenie II Wydziału Lekarskiego z Wydziałem Nauki o Zdrowiu.*

#### *Czy jednak doświadczenie wyniesione z lat, kiedy był Pan związany z II Wydziałem pomogło podczas pracy nad nowym Wydziałem?*

Myślę, że pomogło głównie w tonowaniu nastrojów i rozwiązywaniu napięć, które nie sprzyjały twórczym i naukowym działaniom. Podczas powołania II Wydziału Lekarskiego obiegową, niesprawiedliwą i nieprawdziwą opinią było stwierdzenie, że tworzymy gorszy wydział, wydział drugiego gatunku, po to, aby zabezpieczyć „układ warszawski”. Wyrażaniu takich opinii sprzyjał specyficzny charakter tego Wydziału związany z bazą obcą. Początkowo nie było tam klinik, a jedynie oddziały, w których, na mocy porozumienia Uczelnia – Ministerstwo Zdrowia – Wydział Zdrowia Stołecznej Rady Narodowej, dochodziło do przekształceń, tworzenia Zespołów Nauczania Klinicznego, a dopiero potem do powoływania Klinik i Katedr.

Może nie analogiczna, ale podobna sytuacja miała miejsce w przypadku Wydziału Nauki o Zdrowiu, który też nie posiadał własnych Zakładów ani Klinik. Trzeba je było dopiero utworzyć. Kiedy kierownik jakiejś jednostki oddelegowywał swojego pracownika czy nauczyciela akademickiego do nowo tworzonej jednostki Wydziału Nauki o Zdrowiu, często uważano, że kieruje nim tylko chęć pozbycia się tej osoby. Mogę z całą odpowiedzialnością stwierdzić, że to nieprawda. Prawdą jest jednak, że praca dydaktyków w nowym Wydziale była usłana trudnościami.

W obu przypadkach wchodziliśmy na obcy teren i jak to zwykle bywa – czasem zdarza się lądowanie miękkie, a czasem wręcz przeciwnie, spadochron otwiera się z pewnymi trudnościami.

#### *W swojej autobiografii „Narodziny to moja specjalność” napisał Pan Profesor, że początkowo Wydział Nauki o Zdrowiu miał mały prestiż. Mówiło się wręcz, że to wydział dla pielęgniarek.*

Tak rzeczywiście było. Przez pewien okres, trudno mi określić, jak długo trwający, Wydział Nauki o Zdrowiu mógł być odbierany, jako w pewnym sensie przymuszane, niechciane dziecko. Tym narodzinom nie towarzyszyły powszechne zachwyty. Okres ząbkowania był wyjątkowo trudny. Ale należało przejść również przez ten etap. Jak już wcześniej wspominałem, głęboko na sercu

leżało mi podniesienie prestiżu zawodu pielęgniarki i położnej. Jednak samym mówieniem nie można było tego dokonać. Dlatego dużą wagę przykładaliśmy do układania programu nauczania, fakt – opartego na programie lubelskim, lecz mającego istotne różnice oraz pewien autorski, zgodny z duchem naszej Uczelni, charakter.

*Pierwsi studenci rozpoczęli naukę wraz z początkiem roku akademickiego 1999/2000. Co dla Dziekana było wówczas największą bolączką?*

Ciśnięcie na usta słowo „wszystko”. Ale skoro pyta Pan o największy problem, to myślę, że prowadzenie i organizacja dydaktyki. To była moja najgorsza zmora. Wydział powstał dla studentów, nie odwrotnie. Dlatego robiliśmy co w naszej mocy, aby zniwelować wszelkie niedogodności związane z dydaktyką. Ale czasem to nie wystarczyło. Przykładowo: nauczyciel prowadzący zajęcia, wykład czy seminarium musiał udać się do obcej sobie jednostki czy instytucji, gdzie czekali już na niego studenci. I wszystko byłoby dobrze, gdyby nie potrzeba skorzystania z rzutnika lub innych narzędzi dydaktycznych, które wcale nie były chętnie udostępniane obcej osobie. Często zajęcia prowadzono po godzinach zamknięcia sekretariatu, co jeszcze bardziej komplikowało sytuację. Ja miałem o tyle komfortowe warunki, że część zajęć odbywała się w auli lub bibliotece przy pl. Starynkiewicza. Ale nawet wtedy zdarzało się, że rzutnik był zajęty. Jako Wydział nie dysponowaliśmy takim sprzętem, więc zawsze musieliśmy liczyć na przychyłność kierownictwa obcych nam jednostek.

Najważniejsze jednak było, aby te trudności nie miały bezpośredniego przełożenia na komfort studenta, zależało nam, aby nie ucierpiał na tym proces ich nauczania. Wszak nawet licencjat musi być poparty rzetelną wiedzą. Dlatego troskę o prawidłowe funkcjonowanie dydaktyki uznałbym za najważniejszy element pierwszych miesięcy działalności Wydziału Nauki o Zdrowiu.

*Czy tworząc ten Wydział mieliście Państwo chwile zwątpienia?*

Nie, ale wszyscy członkowie Kolegium Dziekańskiego byli bardzo zmęczeni i z troskami. To samo uczucie troski towarzyszyło także władzom Uczelni. W najtrudniejszych chwilach mogliśmy liczyć zarówno na Rektora prof. Janusza Piekarczyka, jak i na Prorektora prof. Leszka Pączka, któremu tą drogą składam jeszcze raz wielkie wyrazy uznania. Pod koniec pierwszego roku funkcjonowania Wydziału sytuacja zaczęła się stabilizować. Rada nieco okrzepla i kierowanie Wydziałem stało się łatwiejsze. Było to ważne, bo przygotowywaliśmy się już na kolejny rok akademicki, a wraz z nim przyjęcie nowych 600 studentów oraz otwieranie nowych kierunków, w tym menedżerskiego, do którego uruchomienia przyczynił się prof. Jerzy Szczerbań.

*Jak wygląda, zdaniem Pana Profesora, perspektywa rozwoju Wydziału Nauki o Zdrowiu?*

Chciałbym wprawdzie pochylić się nas samą nazwą „Wydział Nauki o Zdrowiu”, ponieważ zwraca ona uwagę na kilka istotnych spraw. Wydaje mi się, że zdrowie bez nauki na każdy etapie – profilaktyki, diagnostyki, terapii i okresu senioralnego – jest niekompletne i niewydolne. Innowacyjne technologie, odkrycia nowych leków, wszelki postęp w nauce mają wpływ na jakość naszego zdrowia. Ale z drugiej strony, nauka nie jest możliwa bez zdrowia: trzeba naprawdę mieć dużo zdrowia, aby zajmować się nauką. Odpowiadając na pytanie sądzę, że przyszłość Wydziału i kierunków na nim nauczanych maluje się w jasnych barwach, a ich znaczenie będzie wzrastać. Jeżeli jeszcze mógłbym puścić wodze fantazji, to marzy mi się nowy kierunek – medycyny kosmicznej. Oczywiście zdaję sobie sprawę, że w tym momencie to futurologia.

*Czy, spoglądając wstecz, może Pan Profesor przyznać, że wykonał dobrą pracę?*

Nie mnie to oceniać. Niech ocenią to inni. Jednak myślę, że Uczelnia podolała temu, niemniej bardzo dużym wysiłkiem.

*A czy również na tym skorzystała?*

Myślę, że tak. Nie ujmując nic innym Wydziałom, mogę stwierdzić, że gdyby nie było Wydziału Nauki o Zdrowiu, nasza Uczelnia byłaby kulawa, nie do końca wydolna. Poza tym ten Wydział jest potrzebny nie tylko Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu, ale też całemu społeczeństwu.

*Czy na zakończenie naszej rozmowy chciałby Pan Profesor coś jeszcze dodać?*

Jeżeli mogę pozwolić sobie na odrobinę prywatności... Rok 1999, o którym rozmawiamy, poza narodzinami Wydziału Nauki o Zdrowiu, zapisał mi się w pamięci tym, że 24 marca tegoż roku na świat przyszła moja wnuczka Ola. Najpierw zostałem dziadkiem, potem przyszły trudy związane z narodzinami nowego Wydziału. Przyznam, że wspominam ten czas jako bardzo ciężki okres, podczas którego ucierpiała zarówno moja rodzina biologiczna, jak i w pewnym sensie rodzina kliniczna.

*Nigdy nie dowie się Pan Profesor, co by się stało, gdyby nie przyjął propozycji Pana Rektora.*

Trudno powiedzieć, ale na pewno miałbym kaca moralnego. Za to dzisiaj mogę stwierdzić, że moja 20-letnia wnuczka, podobnie jak mający tyle samo lat Wydział Nauki o Zdrowiu mają się dobrze. I tak trzymać!

Rozmawiał Cezary Ksel



## Konkurs fotograficzny „Akcja pożegnanie. Wielkie fotografowanie”

Wraz ze zbliżającym się oddaniem do użytku Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii dobiega końca historia nauczania studentów w budynkach przy ul. Miodowej i ul. Nowogrodzkiej, które przez szereg lat wchodziły w skład bazy dydaktycznej przyszłych stomatologów, techników dentystycznych oraz studentów kierunku zdrowie publiczne, specjalność higiena stomatologiczna.

Z tej okazji Samorząd Studentów Wydziału Lekarsko-Dentystycznego ogłosił konkurs fotograficzny „Akcja pożegnanie. Wielkie fotografowanie” na najlepsze zdjęcia prezentujące zarówno budynki, w których toczyła się nauka, jak i studentów podczas zajęć.

Spośród kilkudziesięciu nadesłanych prac specjalna komisja wybrała zdjęcia dwóch autorek – Marii Prokopczyk i Divyi Amarnani – oraz postanowiła przyznać im *ex aequo* pierwsze miejsce.

Prezentujemy wybór nagrodzonych fotografii oraz kilka innych zdjęć nadesłanych na konkurs.











Rada I Wydziału Lekarskiego, czerwiec 2019 r.



Rada II Wydziału Lekarskiego, czerwiec 2019 r.

