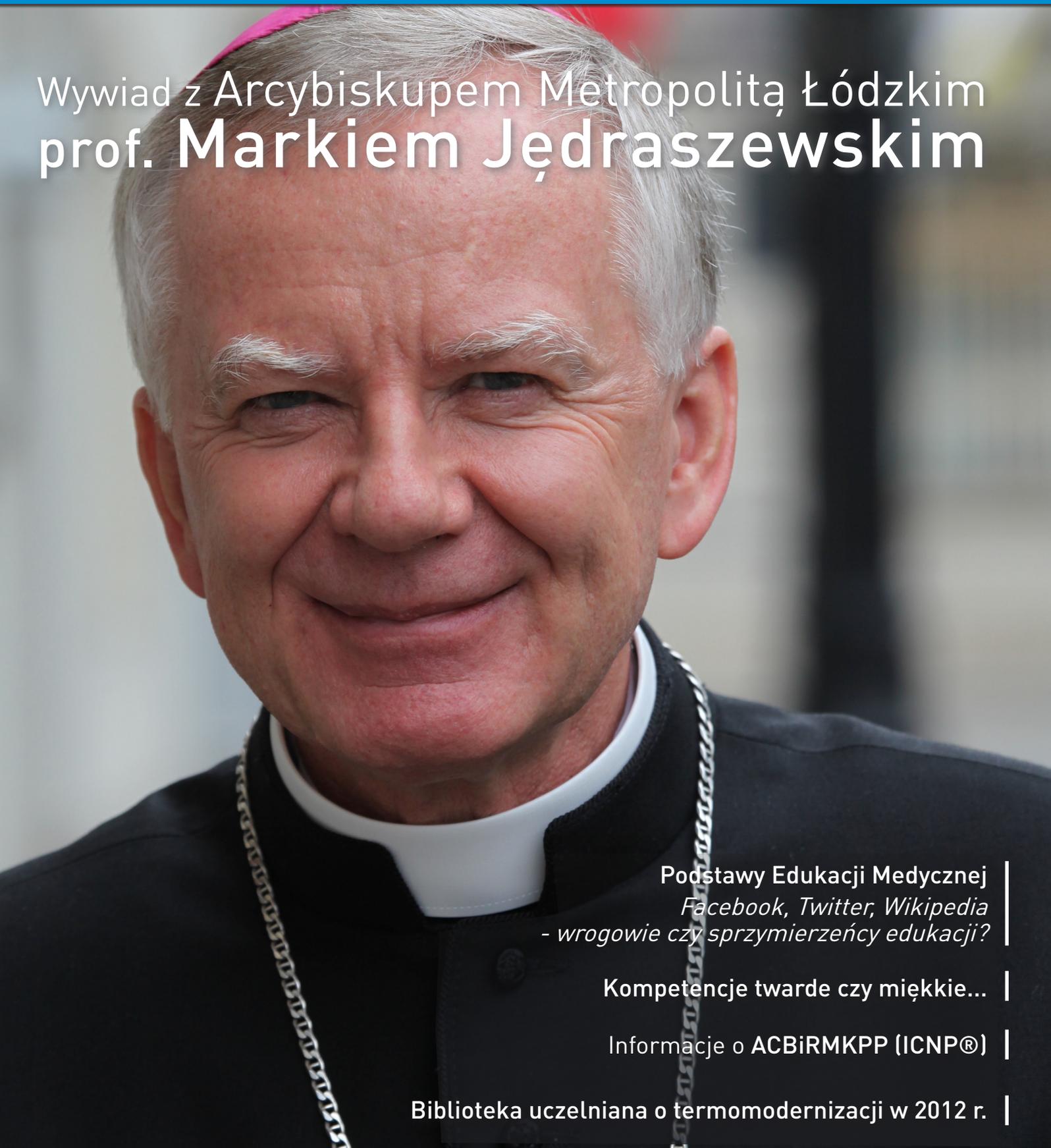


BIULETYN INFORMACYJNY

UNIwersytetu MEDYCZNEGO W ŁODZI

Wywiad z Arcybiskupem Metropolita Łódzkim
prof. **Markiem Jędraszewskim**



Podstawy Edukacji Medycznej
Facebook, Twitter, Wikipedia
- wrogowie czy sprzymierzeńcy edukacji?

Kompetencje twarde czy miękkie...

Informacje o ACBiRMKPP (ICNP®)

Biblioteka uczelniana o termomodernizacji w 2012 r.



Zdrowych, pogodnych Świąt Wielkanocnych
pełnych wiary, nadziei i miłości.
Radosnego, wiosennego nastroju,
serdecznych spotkań w gronie
rodziny i przyjaciół.

Wesołego Alleluja!

Rektor

Paweł Górski

prof. dr hab. n. med. Paweł Górski



Wesołych
Świąt

„NOC WIELKANOCNA JEST NOCĄ NADZWYCZAJNĄ,
KIEDY MOC ZMARTWYCHWSTAŁEGO CHRYSZTUSA
POKONUJE OSTATECZNIE SIŁY CIEMNOŚCI I ŚMIERCI,
ZAPALA W SERCACH WIERZĄCYCH NADZIEJĘ I RADOŚĆ”.

JAN PAWEŁ II

MGR ANNA PIELESIEK-KIELMA
REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU INFORMACYJNEGO UM



OD REDAKCJI

Szanowni Państwo!

Zapraszam do lektury kolejnego, marcowego numeru Biuletynu.

W świątecznym numerze znajdziecie Państwo wywiad z Arcybiskupem Metropolita Łódzkim, **Profesorem Nauk Teologicznych Markiem Jędraszewskim**. Biskup Ordynariusz opowiada w nim między innymi skąd się wzięło Jego zamiatowanie do nauki, jak przestrzega rolę naszej Uczelni w działaniach Duszpasterstwa oraz jak widzi przyszłość Łodzi Akademickiej.

Profesor Anna Zalewska-Janowska wprowadzi Czytelników w tajniki kompetencji miękkich. Ponadto dowiecie się Państwo jakie jest zastosowanie sieci społecznościowych w edukacji, jak radzić sobie z globalizacją edukacji medycznej oraz jak stosować w niej nowoczesne technologie. O tym wszystkim pisze w swoim kolejnym artykule **doktor Janusz Janczukowicz**.

Doktor Jolanta Glińska opisuje działalność Akredytowanego Centrum Badania i Rozwoju Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Z kolei Dyrektor Biblioteki **doktor Ryszard Żmuda** opowiada o przeobrażeniu naszej skarbnicy wiedzy po termomodernizacji.

Z okazji zbliżającej się Wielkanocy życzę Państwu, zdrowych, pogodnych Świąt, pełnych wiary, nadziei i miłości. Radosnego wiosennego nastroju, serdecznych spotkań w gronie rodziny i wśród przyjaciół. Niech każdy nas wykorzysta ten czas jak najlepiej.

REDAKCJA:

Redaktor naczelny:
mgr Anna Pielesiek-Kielma

Zastępca redaktora naczelnego:
mgr Anna Rykiert,

mgr Karolina Grochulska,
Ewa Kurzdym,
lic. Agnieszka Gwoździńska

Autorzy zdjęć:
mgr inż. Zdzisław Kajdos,
Zbigniew Miszczak

Projekt okładki:
lic. Agnieszka Gwoździńska

Skład komputerowy oraz opracowanie graficzne: lic. Agnieszka Gwoździńska

Gromadzenie materiałów:
mgr Anna Pielesiek-Kielma,
mgr Anna Rykiert

Korekta:
mgr Monika Osińska

Wydawca:
Uniwersytet Medyczny w Łodzi,
90-419 Łódź, al. Kościuszki 4

Adres Redakcji:
Biuro Promocji i Wydawnictw UM w Łodzi,
90-647 Łódź, pl. gen. J. Hallera 1,
tel.: 42 639 32 57;
e-mail: biuletyn@umed.lodz.pl

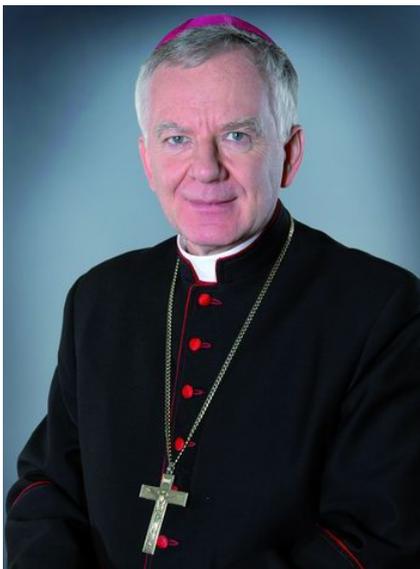
Druk:
Biuro Promocji i Wydawnictw UM w Łodzi,
90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 20,
tel.: 42 678 70 25;
e-mail: wydawnictwo@umed.lodz.pl

www.umed.pl



Z ŻYCIA UCZELNI

Wywiad z Arcybiskupem Metropolitą Łódzkim Markiem Jędraszewskim



**Biskup Ordynariusz
Profesor Nauk Teologicznych
Marek Jędraszewski**

Urodził się dnia 24 lipca 1949 roku. Maturę uzyskał w roku 1967 w I. Liceum Ogólnokształcącym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Następnie, w latach 1967-1973, studiował w Arcybiskupim Seminarium Duchownym w Poznaniu i na Papieskim Wydziale Teologicznym w Poznaniu. Dnia 24 maja 1973 przyjął

święcenia kapłańskie z rąk **ks. abp. Antoniego Baraniaka**. W roku 1974 uzyskał licencjat (magisterium) z teologii na Papieskim Wydziale Teologicznym w Poznaniu na podstawie pracy *„Problematyka osoby w filozofii Gabriela Marcela”* (promotor: **ks. prof. Ludwik Wciórka**). W latach 1973-1975 był wikariuszem w parafii pw. św. Marcina w Odolanowie k. Ostrowa Wlkp.

W roku 1975 abp Antoni Baraniak skierował go na studia specjalistyczne, które odbył na Wydziale Filozofii Papieskiego Uniwersytetu Gregoriańskiego w Rzymie. W czerwcu 1977 roku uzyskał licencjat z filozofii na podstawie pracy *„La filosofia del simbolo religioso di Paul Ricoeur”* (wyróżniona złotym medalem Uniwersytetu Gregoriańskiego), natomiast dnia 20 grudnia 1979 roku obronił pracę doktorską *„Le relazioni intersoggettive nella filosofia di Levinas”* (promotor: **prof. Simon Decloux SJ**, praca nagrodzona złotym medalem Ojca Świętego Jana Pawła II).

Po powrocie do Kraju w latach 1980-1996 był adiunktem na Papieskim Wydziale Teologicznym w Poznaniu. Jednocześnie, w latach 1980-1987 był prefektem Arcybiskupiego Seminarium Duchownego w Poznaniu, a w latach 1987-1996 redaktorem, od 1990 redaktorem naczelnym „Przewodnika Katolickiego”.

W roku 1991 habilitował się na Wydziale Filozoficznym Papieskiej Akademii Teologicznej w Krakowie na podstawie rozprawy *„Jean-Paul Sartre i Emmanuel Levinas - w poszukiwaniu nowego humanizmu. Studium analityczno-porównawcze”* (rozprawa opublikowana pod tytu-



tem „*W poszukiwaniu nowego humanizmu. J.-P. Sartre - E. Levinas*”, Kraków 1994). W roku 1996 otrzymał nominację na docenta na Papieskim Wydziale Teologicznym w Poznaniu.

W roku 1996 otrzymał nominację arcybiskupa Juliusza Paetza na wikariusza biskupiego ds. nauki i kultury w Archidiecezji Poznańskiej oraz na przewodniczącego Wydziału Duszpasterstwa Akademickiego w Kurii Arcybiskupiej w Poznaniu. 284 Zebranie Plenarne Konferencji Episkopatu Polski obradujące w Rzeszowie w dniach 13-14 września 1996 roku powołało go na konsultora Komisji Nauki Wiary Episkopatu Polski. W tym samym też czasie został mianowany visiting professor Papieskiego Uniwersytetu Laterańskiego w Rzymie.

Dnia 17 maja 1997 roku **Ojciec Święty Jan Paweł II** mianował go biskupem pomocniczym Archidiecezji Poznańskiej. Świecenia biskupie otrzymał z rąk **arcybiskupa Juliusza Paetza** dnia 29 czerwca 1997 roku w Poznaniu. Współkonsekratorami byli: **arcybiskup Zenon Grocholewski**, sekretarz Sygnatury Apostolskiej (dzisiaj kardynał, prefekt Kongregacji Wychowania Katolickiego), oraz **arcybiskup Marian Przykucki**, metropolita szczecińsko-kamiński.

W związku z powstaniem Wydziału Teologicznego na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu dnia 26 listopada 1998 roku otrzymał nominację na stanowisko profesora nadzwyczajnego UAM, a dnia 7 grudnia tegoż roku

nominację na kierownika Zakładu Filozofii Chrześcijańskiej na Wydziale Teologicznym UAM.

Dnia 2 stycznia 2002 roku otrzymał tytuł naukowy profesora nauk teologicznych.

320. Zebranie Plenarne KEP obradujące na Jasnej Górze w dniu 28 listopada 2002 roku powołało go na delegata KEP ds. Duszpasterstwa Akademickiego.

Dnia 11 lipca 2012 roku **papież Benedykt XVI** mianował bp. Marka Jędraszewskiego arcybiskupem metropolitą łódzkim.

Ingres do archikatedry łódzkiej odbył 8 września 2012 r.

Wasza Ekscelencja jest profesorem. Skąd się wzięło to zamiłowanie do nauki?

Zapewne jako Boży dar. Prawdą jest jednak i to, że zawsze lubiłem się uczyć, począwszy od szkoły podstawowej. A przede wszystkim dużo czytać. Na pewno wspierali mnie w tym moi Rodzice. Miałem też szczęście do naprawdę dobrych nauczycieli, a potem profesorów. Niektórzy z nich byli dla mnie prawdziwymi mistrzami, nie tylko jako wybitni naukowcy, ale także jako ludzie wewnętrznie prawi i aż do bólu uczciwi. Nawet nie wiedziałem wtedy, że w swej postawie urzeczywistniali dawny ideał uniwersytecki, który dotyczył relacji mistrz – uczeń. Z biegiem czasu rosta we mnie fascynacja nauką, a równocześnie świadomość ogromu własnej niewiedzy. Zapewne to drugie będzie się we mnie stale pogłębiało.

Skąd pomysł powołania Duszpasterstwa Pracowników Nauki Archidiecezji Łódzkiej?

W Archidiecezji Łódzkiej istnieje wiele duszpasterstw obejmujących swoich działaniem określone grupy zawodowe – są wśród nich m.in. Duszpasterstwo Prawników, Nauczycieli, Służby Zdrowia itd. Wszystkie starają się objąć opieką duchową, oraz prowadzić stałą

formację wiary środowisk, w których działają. Duszpasterstwo Pracowników Nauki funkcjonuje już kilkanaście lat w naszym akademickim mieście. Obecnie szukamy odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób możliwa jest integracja w łódzkim środowisku nauki osób żyjących wiarą, szukających jej a może nawet polemizujących z nią.



Czy w jakiś szczególny sposób postrzega Ksiądz Arcybiskup rolę naszej Uczelni w pracach, działaniach Duszpasterstwa?

W jednym z listów pasterskich Apostoł Narodów – św. Paweł, porównał Kościół do Ciała Chrystusa (1 Kor 12, 12-31). W tym bardzo pięknym tekście ludzkie ciało, w swojej mnogości rozmaitych członków-organów, jest symbolem funkcjonowania organizmu Kościoła. Tekst biblijny może być pomocą do zrozumienia wspólnego mianownika dla, z jednej strony, misji uczelni medycznej oraz, z drugiej, dla wspólnoty wierzących, jaką jest Kościół. Uniwersytet Medyczny, a zwłaszcza jego grono wykładowców, to środowisko ludzi przygotowujących przyszłych lekarzy do pełnienia niezwykle odpowiedzialnej i jednocześnie bardzo ważnej funkcji. Jest nią troska o zdrowie i życie ludzkie. Jeśli dopatrywać się podobieństw w celach działania Kościoła i ludzi medycyny, to właśnie w owej trosce o człowieka, który zgodnie z objawieniem biblijnym jest ciałem i duchem. Troska o duszę pomijająca ludzkie ciało byłaby niepełną troską o człowieka. Jednocześnie opieka zdrowotna, która zapominaby o duszy człowieka, zubożałaby go pomijając sferę jego ducha.

Zapraszam wszystkich pracowników Uniwersytetu Medycznego, którym bliski jest człowiek w jego pięknie duchowo-cieleśnym, aby w Duszpasterstwie Pracowników Nauki pogłębiali swoją wiedzę na temat ludzkiego ducha, aby tym lepiej służyć ochronie zdrowia i życia ludzkiego ciała.

Jak Ksiądz Arcybiskup widzi przyszłość Łodzi Akademickiej?

Łódź od lat należy do największych i najbardziej znaczących ośrodków aka-

demickich naszego Kraju. Myślę tutaj zarówno o silnej kadrze profesorów i pozostałych pracowników akademickich, jak i o ogromnej liczbie studentów. Atutem Łodzi jest także i to, że znajduje się w centrum geograficznym Polski. Może więc być bez większego trudu zasilana przez niemałe rzesze studentów pochodzących nie tylko z samego tego miasta i jego najbliższych okolic, ale także z innych zakątków Polski. Gdy chodzi o przyszłość Łodzi Akademickiej, to będzie ona w dużej mierze zależała od tego, czy uda się zahamować odpływ absolwentów wyższych łódzkich uczelni do innych miast, a nawet do innych krajów. Paradoxem jest to, że wielu młodych ludzi chce studiować w Łodzi, a równocześnie niemal od razu podejmują decyzję, że zaraz po ukończeniu studiów będą szukać dla siebie innego miejsca, w którym chcieliby dalej żyć i pracować. W Poznaniu jest pod tym względem dokładnie inaczej. Poznań przyciąga do siebie bardzo wiele młodzieży z północnej i północno-zachodniej części Polski – i młodzież ta chce w tym mieście pozostać. To daje jakąś gwarancję ciągłości dla dalszego jego rozwoju jako miasta akademickiego.

Ksiądz jest z urodzenia poznaniakiem i przez większość życia związany był z Poznaniem. Jakie były skojarzenia i pierwsze emocje związane z Łodzią? Jak patrzy Ksiądz na nią dziś? A może miał Ksiądz okazję poznać nasze miasto wcześniej?

Nie, Łodzi przedtem prawie wcale nie znałem, tym bardziej że o tym mieście – przecież jednym z największych w Polsce – stosunkowo niewiele w mediach się mówi. Oczywiście, wielokrotnie przez Łódź przejeżdżałem, udając się czy to na Jasną Górę, czy to do Za-

kopanego. Z okna samochodu widziałem wtedy szerokie arterie, których w Poznaniu nie ma, i wielkie szare blokowiska. A także dwa kościoły – św. Teresy od Dzieciątka Jezus oraz Przemienienia Pańskiego, które w drodze poprzez Łódź stanowiły ważne punkty odniesienia, aby nie pobłądzić w samym mieście. Dziś o Łodzi wiem dużo więcej i o tej czerwonej (ze względu na jej robotniczy charakter oraz na czerwone fabryki, które stanowiły dominujący element architektoniczny miasta), i o zielonej (ze względu na wiele lasów wchodzących w jej obręb). Z ogromnym zaciekawieniem poznaje historię tego miasta, tym bardziej że zawsze lubię historię. Ostatnio dużą i cenną okazją do wzbogacenia mej wiedzy o Łodzi była obchodzona niedawno 150. Rocznica Powstania Styczniowego.

Czy pośród wielu obowiązków związanych z posługą arcybiskupią, znajduje Wasza Ekscelencja czas na realizację pasji i zamiłowań?

Jak na razie tego czasu nie jest za wiele. Myślę tu przede wszystkim o czasie na studiowanie i pisanie. Mam jednak nadzieję, że kiedyś będzie go nieco więcej. A ponadto co jakiś czas spotykam się z zaproszeniami do wygłoszenia jakiegoś wykładu czy napisania artykułu, co sprawia, że siłą rzeczy muszę na to znaleźć czas a przez to, w konsekwencji, znaleźć się ponownie w świecie moich osobistych zamiłowań i pasji.

Wywiad przeprowadziła:
mgr Monika Osińska
Asystent Rektora UM w Łodzi

DUSZPASTERSTWO PRACOWNIKÓW NAUKI ARCHIDIECEZJI ŁÓDZKIEJ

serdecznie zaprasza na spotkania z cyklu:

KURS WIARY

Program spotkań:

Kaplica Duszpasterstwa Akademickiego „5”, ul. ks. I. Skorupki 5, Łódź.

godz. 19.00 Msza św., 20.00 Konferencja

26 marca 2013 r. - *GRZECH I ZBAWIENIE*

O czym naucza Kościół, gdy głosi upadek człowieka i potrzebę jego zbawienia?

23 kwietnia 2013 r. - *KOŚCIÓŁ*

Tajemnica wiary i instytucja – jak to pogodzić?

28 maja 2013 r. - *SAKRAMENTY*

Dlaczego są potrzebne, co dają, jak właściwie rozumieć ich sens?

18 czerwca 2013 r. - *ŻYCIE PO ŚMIERCI*

Nauczanie Kościoła o duszy, sądzie, stanie pośrednim, czyśćcu, piekle i niebie.

ks. dr Marek Marczak

marczak.ma@archidiecezja.lodz.pl





DR N. MED. JANUSZ JANCZUKOWICZ
CENTRUM EDUKACJI MEDYCZNEJ

Cześć 4. Facebook, Twitter, Wikipedia - wrogowie czy sprzymierzeńcy edukacji?



Wszyscy na co dzień korzystamy z do-
brodziejstw Internetu i wielu z nas roz-
poczyna dzień nie tylko od sprawdzenia
maili, ale też do zalogowania się
na swoje konto na Facebooku lub Twit-
terze. Powszechnie uważa się tego typu
portale społecznościowe za „zjadaczy”
cennego czasu pracowników i uc-
niów wskazując jednocześnie na wiele
związanych z nimi zagrożeń dotyczą-
cych utraty prywatności i nawiązywania
przypadkowych, czasami ryzykownych
znajomości. Wikipedię z kolei często
oskarżamy o promowanie wiedzy o nie-
ustalanej jakości i przez to wypieranie
trudniej dostępnych źródeł tworzonych
i recenzowanych wyłącznie przez eks-
pertów. Wspomniane serwisy internet-
owe, których główną wspólną cechą
jest udział użytkowników końcowych
w tworzeniu prezentowanych w Inter-

necie treści zaczęły rozwijać się in-
tensywnie po roku 2001 i otrzymały
zbiorną nazwę Web 2.0. Nie chodzi
tu tylko o portale społecznościowe
ale również o coraz powszechniejsze
możliwości komentowania opubliko-
wanych w sieci tekstów i materiałów
wizualnych, ich oceniania i polecania in-
nym użytkownikom. Z socjologicznego
punktu widzenia, **Web 2.0** cechuje bar-
dzo duża interaktywność użytkowników,
komunikowanie się za pomocą grup
dyskusyjnych oraz tworzenie list zna-
jomych, którzy są w różny sposób do-
puszczeni do prywatnych informacji
poszczególnych osób. Do polskich
początków Web 2.0 należą już w zna-
cznym stopniu podpadłe Grono i Nasza
Klasa, wyparte przez ogólnosiato-
we sieci Facebooka, Twittera, Google+
oraz specjalistyczne, takie jak na

przykład LinkedIn (sieć profesjonalna),
Last.fm (muzyczna), deviantART (arty-
styczna) czy też IMDb (międzynarodowa
baza filmów). Wszyscy znamy YouTube,
korzystamy na co dzień z Wikipedii,
a zakupy często robimy za pomocą
Amazon, gdzie przecież też znajdują się
konta użytkowników, którzy oceniają
zakupione produkty i kontaktują się
między sobą.

Zwróćmy uwagę na fakt, że wspólna
cecha Web 2.0 czyli **współtworzenie
zawartości sieci przez jej użytkowni-
ków** stanowi doskonałą możliwość do
aktywnego zaangażowania studentów
nie tylko w proces uczenia się ale też
tworzenia baz wiedzy i rozwijania tak
przecież ważnych w medycynie kom-
petencji społecznych takich jak praca
w zespole, umiejętności komunikacyjne

i strategii wzajemnego uczenia się przez rówieśników (*peer2peer, near-peer2peer learning*).



Współcześni studenci rozpoczynający naukę na wyższej uczelni zjawiają się na niej z już w pełni

wykształconymi umiejętnościami poruszania się w sieciach społecznościowych i strategia zabrania im korzystania z tego co doskonale znają i lubią zamiast przeciągnięcia rzekomego wroga na swoją stronę i wykorzystania go do wspomagania edukacji jest w oczywisty sposób nielogiczna. Jednocześnie, skoro w przyszłym środowisku pracy nasi absolwenci będą pracować w dużej mierze w środowisku wirtualnym, naszym zadaniem jest efektywne przygotowanie ich do tej rzeczywistości. Pojawia się wobec tego pytanie **czy można otaczające nas sieci społecznościowe wykorzystać efektywnie w edukacji**

medycznej i czy są na świecie ośrodki, które mają już w tym zakresie duże doświadczenie. (McGee & Begg, 2008)

tumblr.

Zacznijmy od najprostszych rozwiązań. Wykorzystując darmowe serwisy takie jak **Blogger i Tumblr** nowego bloga zakłada się w ciągu kilkunastu minut. W zależności od naszej decyzji, może on stanowić wyłącznie źródło bieżącej informacji dla studentów (bez możliwości umieszczania komentarzy i zadawania pytań), a może też być miejscem dwustronnej (ewentualnie moderowanej) komunikacji nauczycieli ze studentami, poprzez które uczniowie przed zajęciami mogą sugerować ważne lub trudne tematy, wymagające poświęcenia szczególnej uwagi w czasie wykładu lub seminarium, a nauczyciel może przekazywać im linki do

dostępnych w sieci materiałów edukacyjnych, w tym również do omówionych poniżej podkastów.



Blog utworzony już kilka lat temu w Katedrze Patomorfologii i służący jako źródło bieżącej informacji dla studentów anglojęzycznych całkowicie wyeliminował nie tylko istnienie tradycyjnej tablicy ogłoszeń, ale też rozsyłanie informacji mailem albo wydzwanianie do dziekanatu z prośbą o przekazywanie studentom pilnych wiadomości. Studenci doskonale wiedzą w jaki sposób można się na blogu zapisać wykorzystując tzw. kanały RSS, tak by każda informacja docierała na ich komputery lub smartfony w czasie rzeczywistym. Możemy stwierdzić na podstawie własnego doświadczenia, że nakład czasu i wysiłku konieczny to utworzenia bloga jest nieporównywalnie mały, w porównaniu z wymiernymi korzyściami wykorzystywania tego



sposobu komunikowania się.



Twitter różni się w zdecydowany sposób od bardziej popularnego w Polsce Facebooka.

Jego głównym zdaniem jest przekazywanie krótkich informacji i dzielenie się pomysłami w bardzo skróty sposób - pojedyncza informacja (tweet) może zawierać nie więcej niż 140 znaków. Przykłady tweetów dotyczących edukacji medycznej pokazane są na ilustracji. Ten sposób komunikacji umożliwia łatwe odnajdywanie osób zainteresowanych tym samym tematem, służy też kierowaniu zainteresowanych osób do odpowiednich źródeł, takich jak strony internetowe czy też nagrania wideo.

Bez większego problemu możemy założyć na Twitterze odrębne konta dla poszczególnych grup lub lat studiów

tak, by nasze wiadomości, były dostępne tylko dla odpowiednich osób. Oczywiście, zawsze należy mieć oddzielne prywatne i profesjonalne konta, a jedna z zasad właściwego wykorzystywania Twittera zaleca w 70% upowszechnianie istotnych opinii i źródeł informacji, w 20% współpracę z innymi osobami, a tylko w 10% tworzenie informacji o codziennym życiu.

Do przeszłości należą już czasy, kiedy korzystanie z laptopa czy tabletu w czasie słuchania wykładu lub uczestniczenia w konferencji naukowej uważane było za niegrzeczne okazywanie braku zainteresowania przedstawianym tematem. Obecnie podczas wielu światowych konferencji (np. AMEE) tweety słuchaczy są na bieżąco wyświetlane w trakcie trwania sesji plenarnych na oddzielnym ekranie, albo są prezentowane po zakończeniu wystąpienia,

w czasie przeznaczonym na zadawanie pytań. Twitter może również być efektywnie wykorzystywany do błyskawicznego przeprowadzania ankiet, quizów, zadawania pytań studentom w czasie wykładu i obserwowania ich odpowiedzi na ekranie. (Forgie et al., 2013)



Przejdźmy teraz na moment od wirtualnego świata Internetu do sprzętu na jakim po nim

wędrujemy. iPhone'y, iPady i inne smartfony oraz tablety mają wbudowane aplikacje ułatwiające dostęp do mediów społecznościowych, podcastów i plików znajdujących się w tzw. chmurze. Oczywiście, każdy nauczyciel patrząc na swoich studentów pochylonych nad laptopami nie raz się zastanawia, czy robią oni właśnie notatki z wykładu czy też czytają nowe posty swoich znajomych na Facebooku.

The screenshot shows a Twitter feed with four tweets:

- Tweet 1:** Retweeted by AMEE Online. From **CCME @MedEdConference** (1d). Text: "Education Innovation and Education Research Symposium speakers and theme released: tinyurl.com/cmV7tdl".
- Tweet 2:** Retweeted by AMEE Online. From **MedEdWorld @MedEdWorld** (1d). Text: "Planning to join us on Tuesday for AMEE/MEW webinar 21st Century Curriculum Planning? Don't forget to register! mededworld.org/Webinars/Webin...".
- Tweet 3:** From **AMEE Online @AMEE_Online** (2d). Text: "5 days left to submit #amee2013 abstracts #MedEd . Deadline 12 March midnight UK time - amee.org".
- Tweet 4:** Retweeted by AMEE Online. From **MedEd Chat @MedEdChat** (2d). Text: "Interested in Medical Education or Academic Medicine? Join us for #meded chat every Thurs nite at 9pm ET! #hcsM #medschool #medstudent".

Skoro jednak tyłu studentów korzysta ciągle ze smartfonów i tabletów, możemy je wykorzystać jako darmowe i ogólnie dostępne wyposażenie edukacyjne. Istnieją aplikacje, umożliwiające wysyłanie wcześniej napisanych tweetów o określonej godzinie (Twuffer) oraz kompresujące długie linki, do znacznie krótszych i łatwiejszych do rozpowszechniania (bit.ly). Wykorzystując te możliwości można wysłać studentom codzienne informacje na temat przewidzianych na dany dzień zajęć, odpowiednich materiałów źródłowych, a w końcu linki do sprawdzianów wiedzy. Istnieją uniwersytety, które wprowadziły już całe przedmioty oparte na przesyłaniu tweetów zawierających odpowiednie informacje edukacyjne. [Bahner et al., 2012]



Podkasty to publikowane w sieci cykliczne filmy lub nagrania dźwiękowe, które można „zaprenumerować”

i oglądać w dowolnym czasie albo strumieniowo (w czasie połączenia z Internetem), albo po uprzednim zapisaniu na komputerze. Rosnące znaczenie podkastów odzwierciedla fakt, że New Oxford American Dictionary już w roku 2005 uznał „podcasting” za słowo roku. Najprostsze podkasty, to na przykład zapisy dźwiękowe wykładów. W miarę naszych chęci i możliwości możemy wzbogacać je o elementy wizualne, takie jak pojedyncze zdjęcia, całe prezentacje, odnośniki do innych źródeł internetowych i nagrania wideo.



Podkasty możemy publikować w sieciach uczelnianych (Virtual Learning Environment, VLE), na zamkniętych lub publicznych blogach, czy też w na ogólnodostępnych serwisach ty-

pu YouTube i Vimeo. (Sandars, 2009)



Doskonale wszystkim znana **Wikipedia** jest najpopularniejszym przykładem internetowego serwisu typu Wiki, czyli strony tworzonej przez społeczność w celu zbudowania wspólnej bazy wiedzy. Pojawiają się czasami obawy, że tradycyjne, wiarygodne źródła informacji zarówno bieżącej jak i naukowej poddawanej procesowi fachowego recenzowania są zagrożone przez przytłaczający napór danych tworzonych przez użytkowników końcowych. Oczywiście, nie uważamy Wikipedii za naukowo wiarygodne źródło informacji, tym niemniej jednak ogólnie wysoka jakość zawartych w niej artykułów i stosunkowo rzadko spotykane ataki polegające na zamieszczaniu fałszywych lub obraźliwych treści, przy całkowicie otwartym dostępie dla każdego czytelnika, umożliwiającym mu edytowanie zawartych w Wikipedii haseł świadczy o tym, że zagrożeń związanych z dostępem użytkowników do opcji modyfikowania i dodawania treści edukacyjnych nie należy demonizować. Zwraca się uwagę, na istnienie tak zwanej „mądrości tłumów” czyli zjawiska polegającego na tym, że odpowiednio duża liczba osób nie będących wybitnymi ekspertami z danej dziedziny wspólnie generuje dobrej jakości źródła wiedzy. (Surowiecki, 2004)

Możemy wyróżnić dwa główne cele edukacyjne współtworzenia Wiki przez studentów medycyny. Pierwszy, bardziej oczywisty, ale w rzeczywistości chyba mniej istotny, to tworzenie wspomnianej w definicji Wiki bazy danych dotyczących pewnego tematu. Drugi natomiast, to wszystkie korzystne elementy społecznego uczenia się, czyli **rozwijanie umiejętności pracy w zespole**, wykorzystywanie przez każdego uczestnika jego/jej najlepszych umie-

jętności (pisanie tekstów, przygotowywanie materiałów graficznych, redagowanie artykułu), uczenie się współodpowiedzialności za projekt, wzajemne uczenie się czyli uczenie się jak uczyć innych, jak wzajemnie udzielać i przyjmować konstruktywną informację o osiągnięciach i problemach (feedback). Tworzenie stron Wiki, wraz z ich typową strukturą złożoną z artykułów powiązanych ze sobą odnośnikami doskonale odzwierciedla tak zwany **konstruktywizm edukacyjny**, opisujący wiedzę jako budowlę powstałą z kolejno dokładanych elementów, z których pierwsze- podstawowe stanowią fundament dla kolejnych coraz bardziej specjalistycznych. Końcowym efektem tych działań jest zwiększenie motywacji i poprawa efektów edukacyjnych następujące w wyniku świadomego, aktywnego uczenia się i samooceny. Oczywiście wykorzystywanie Wiki wymaga większego nakładu pracy ze strony nauczycieli, zarówno na etapie tworzenia strony jak i nadzorowania jej funkcjonowania i jakości tworzonych artykułów. Istnieją jednak serwisy internetowe oraz darmowe oprogramowania e-learningowe, które ten proces w znacznym stopniu ułatwiają. (Rasmussen et al., 2013)



Powyższy artykuł w swoim założeniu nie jest bezkrytyczną pochwałą zastosowania sieci społecznościowych w edukacji. W wielu przypadkach dopiero czekamy na wyniki badań dotyczących efektywności wprowadzenia tego typu innowacji w nauczaniu. **Korzystając z sieci społecznościowych należy być świadomym szeregu zagrożeń** dotyczących poufności informacji, rozpowszechniania wiedzy niskiej i niezawierzonej jakości, naruszeń praw autorskich i zatarcia granicy pomiędzy życiem profesjonalnym i prywatnym. Wszelkiego rodzaju internetowe interakcje nauczycieli

i uczniów należy zawsze rozpocząć od ustalenia tak zwanych *ground rules*, czyli zasad etycznej i profesjonalnej współpracy i od omówienia ze studentami aspektów etycznych i profesjonalnych wykorzystywania mediów społecznościowych. Jest to szczególnie istotne, ponieważ bez zastosowania odpowiednich zabezpieczeń posty na Facebooku, tweety i re-tweety (czyli wiadomości przekazywane dalej przez kolejnych uczestników) stają się dostępne dla milionów użytkowników Internetu na całym świecie (wszystkie tweety są rejestrowane przez Bibliotekę Kongresu USA!). Zajęcia omawiające tego typu problematykę stanowią jeden z elementów kursów dotyczących umiejętności uczenia się i podstaw profesjonalizmu akademickiego i lekarskiego prowadzonych już od kilku lat przez Centrum Edukacji Medycznej ze studentami Wydziału Lekarskiego oraz Oddziału Studiów w Języku Angielskim.

Globalizacja edukacji medycznej oraz stosowanie w niej nowoczesnych technologii to zjawiska rozwijające się bardzo dynamicznie, a wszystkie opisane powyżej funkcje edukacyjne mediów społecznościowych znalazły już praktyczne zastosowanie w wielu świato-

wych szkołach medycznych. Walka z nieuniknionymi przemianami społecznymi i technologicznymi nigdy się nie sprawdzała, natomiast korzyści może przynieść umiejętne wykorzystanie ich do realizowania założonych celów edukacyjnych.

The Facebook logo, consisting of the word "facebook" in white lowercase letters on a dark blue rectangular background.

No właśnie... zapraszamy:
www.facebook.com/CMedEd

Osoby zainteresowane szczegółowymi źródłami opisującymi edukacyjne zastosowania omówionych wyżej technologii zapraszamy do kontaktu z Centrum Edukacji Medycznej (med-edu@umed.lodz.pl; www.med-edu.pl).



Piśmiennictwo:

Bahner DP et al.. 2012. *How we use social media to supplement a novel curriculum in medical education*. Med Teach 34: 439-444

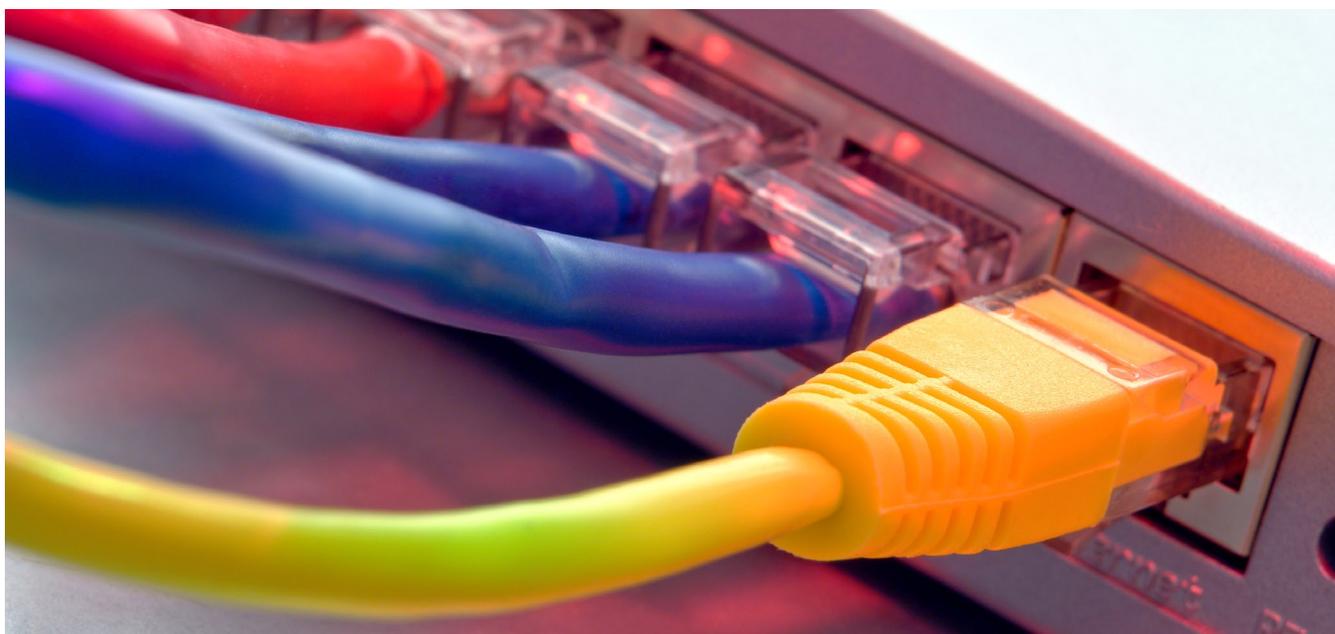
Forgie SE, Duff JP, Ross S. 2013. *Med Teach. Twelve tips for using Twitter as a learning tool in medical education*. Med Teach 35: 8-14

McGee JB, Begg M. 2008. *What medical educators need to know about "Web 2.0"*. Med Teach 30: 164-169

Rasmussen A, Lewis M, White J. 2013. *The application of wiki technology in medical education*. Med Teach 35: 109-114

Sandars J. 2009. *Twelve tips for using podcasts in medical education*. Med Teach 31: 387-389

Surowiecki J. 2004. *The Wisdom of Crowds*. New York, Doubleday.



DR HAB. N. MED. PROF. NADZW. ANNA ZALEWSKA-JANOWSKA

Zakład Psychodermatologii, Katedra Immunologii Klinicznej i Mikrobiologii UM w Łodzi



Kompetencje twarde czy miękkie – jaki wybór dla studenta i pracownika opieki medycznej?

Kompetencje miękkie mają związek z psychiką i umiejętnościami społecznymi, które są nie mniej ważne niż kompetencje twarde definiowane jako konkretne umiejętności i wiedza potrzebne do wykonywania pracy.

Studia medyczne jak dotąd nie można niestety zaliczyć do okresu intensywnego nauczania kompetencji miękkich. Oferta naszej Uczelni w tym zakresie jest nadal stosunkowo uboga, jednakże obserwuje się powolną acz stałą korzystną tendencję wzrostową. Warto podkreślić, że studenci są bardzo zainteresowani rozwijaniem kompetencji miękkich i nawet sami wychodzą z inicjatywą organizowania wykładów oraz zajęć warsztatowych w tym zakresie, pomimo bardzo ograniczonych ram czasowych, jakie niestety studia medyczne stwarzają.

Realne nabywanie kompetencji miękkich w trakcie odbywania zajęć z zakresu nauk morfologicznych, naukowych podstaw medycyny czy nauk stricte przedklinicznych nigdy nie występowało, gdyż nauczanie w tym zakresie koncentruje się na przygotowaniu do tzw. rzemiosła lekarskiego. Niestety pośrednim skutkiem stricte rzemieślniczego podejścia do systemu kształcenia przyszłych lekarzy jest dzisiejsza generalna ocena medycyny jako dziedziny znacznie „odhumanizowanej”. Studenci medycyny i lekarze są pow-

szechnie nękani objawami zespołu wypalenia zawodowego, często traktują pacjentów jako przystawki „złoto konieczne”. Taka postawa skutkuje licznymi nieprawidłowościami emocjonalnymi wśród wszystkich stron interakcji, co wielokrotnie prowadzi do ataków medialnych na naszą grupę społeczną. Pamiętajmy, że wysoki poziom kompetencji miękkich bardzo istotnie zmniejsza ryzyko powstawania wszelkich konfliktów oraz rozszczeń.

Warto podkreślić, że umiejętności w zakresie kompetencji miękkich, gdy nie są one cechami „wrodzonymi”, zawsze można się nauczyć, oby tylko „chciało nam się chcieć”.

Merytoryczną podbudowę dla kluczowej roli szkoleń w zakresie kompetencjach miękkich można streścić w formie następujących punktów:

1. Tradycyjny profesjonalizm obejmuje wiedzę i rozwijanie umiejętności bezpośrednio związanych z zawodem, natomiast w ujęciu współczesnym w profesjonalizmie podstawą są kompetencje definiowane jako zdolności do wykonywania zadania zgodnie z uznanymi i określonymi standardami ważnymi dla danej grupy zawodowej. Kompetencje te obejmują emocje, opinie i postawy i warunkują właściwe wykorzystanie nabytej wiedzy i umiejętności.

2. W pracy lekarza potrzebna jest nie tylko wiedza merytoryczna, ale i kompetencje społeczne. Profesjonalizm lekarza to nie tylko prawidłowa diagnoza, ale umiejętność komunikacji jej pacjentowi i spowodowanie aby zastosował się on do proponowanej terapii. Alarmujące wyniki badań na temat niesotosowania się pacjentów do wskazań lekarskich w ramach grantu unijnego ABC oraz grantu naukowego Fundacji Na Rzecz Wspierania i Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny (koordynator **prof. Przemysław Kardas** naszej Alma Mater) wskazują, że ponad połowa pacjentów z chorobami przewlekłymi nie stosuje się do wskazań lekarskich.

3. Umiejętności społecznych jak dotąd studia medyczne w przeważającej większości nie uczyły. Aby wyjść naprzeciw potrzebom lekarzy Naczelna Izba Lekarska zaczęła organizować szkolenia w tym zakresie od ponad 2 lat. Informacje na ten temat znajdują się na stronie NIL oraz w Gazecie Lekarskiej.

4. Szkolenia w zakresie kompetencji miękkich powinny być prowadzone od najmłodszych lat dla sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie. Gdy wdraża się je po raz pierwszy przyszłym lekarzom wskazane jest „spiralne” budowanie ich umiejętności od I roku studiów, w wymiarze co najmniej 1 bloku w każdym semestrze nie licząc zajęć obejmujących nieco teoretyczne zaga-

dnienia z zakresu filozofii, psychologii czy socjologii.

5. Alarmujące dane na temat wypalenia zawodowego – „już po roku pracy w standardowej klinice co 3-ci amerykański lekarz czuje się wypalony”. Badania z *Annals of Internal Medicine* alarmują, iż negatywne emocje charakterystyczne dla zespołu wypalenia zawodowego ma aż 50% kształcących się na kierunkach lekarskich studentów.

Do elementów kompetencji miękkich należą:

- Asertywność
- Inteligencja emocjonalna
- Inteligencja społeczna
- Komunikacja interpersonalna
- Ochrona przed manipulacją
- Przeciwdziałanie agresji
- Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu
- Radzenie sobie ze stresem
- Rozwiązywania konfliktów
- Umiejętność negocjacji
- Zarządzanie zespołem i motywacja pracowników

Pamiętajmy jednak, że aby kształcenie w zakresie kompetencji miękkich spełniało swoją rolę kadra nauczycielska powinna być wzorowym przykładem do naśladowania, aby nie miało zastosowania stwierdzenie, że „prowadził ślepy kulawego”.

Piśmiennictwo:

1. Anczewska M. *Wypalenie zawodowe – implikacje teoretyczne i praktyczne*. Medycyna i Pasje 2010, 6, 6-11.
2. Argyle M. *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
3. Benien K. *Jak prowadzić trudne rozmowy*. Wydawnictwo WAM, Kraków 2005.
4. Covey SR. *Siedem nawyków skutecznego działania*. Dom Wydawniczy REBIS, Poznań 2007.
5. Fontana D. *Zarządzanie czasem*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
6. Goleman D. *Inteligencja emocjonalna*. Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań 2007.
7. Goleman D. *Inteligencja społeczna*. Dom Wydawniczy REBIS, Poznań 2007.
8. Grabowski P, Rosalska M. *Kompetencje miękkie*. *Gazeta Lekarska* 2009, 8-9 (224-225), 35.
9. Grabowski P, Rosalska M. *Potrzeba nau czania*. *Gazeta Lekarska* 2009, 10 (226), 30.
10. Lynos C. *Ja wygrywam, ty wygrywasz. Niezbędnik negocjatora*. Warszawa 2010.
11. McKay M, Davis M, Fanning P. *Sztuka skutecznego porozumiewania się*. GWP, Gdańsk 2010.
12. Rosalska M, Grabowski P. *Kompetencje miękkie a profesjonalizm lekarski*. *Medycyna po Dyplomie* 2009, 18(5), 110-115.
13. Sęk H (red.). *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
14. Stewart J. *Mosty zamiast murów*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
15. *Bomba ukryta pod stresem. Nie daj się wypalić*. *Stuzba Zdrowia* 2010, 1-8/2010 (3902-3909), 12-15.
16. *Polskiego Pacjenta Portret Własny. Raport o przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych przez polskich pacjentów*. Fundacja Na Rzecz Wspierania i Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny. Warszawa kwiecień 2010.
17. Sulikowaka L. *Trudna rozmowa*. *Gazeta Lekarska* 2013; 1: 28.
18. Wojtaszczyk K, Krajewski R. *Kompetencje miękkie w pracy lekarza*. *Gazeta Lekarska* 2013, 1: 26





pozostałe wydarzenia

Nowi konsultanci wojewódzcy

Wojewoda Łódzki **Jolanta Chetmińska** wręczyła powołania na stanowiska wojewódzkiego konsultanta: w dziedzinie chirurgii plastycznej **dr. hab. n. med. prof. nadzw. Bogustawowi Antoszewskiemu**, a w zakresie neurologii **prof. dr. hab. med. Andrzejowi Głąbińskiemu**. Obecna była **Jolanta Pustelnik**, dyrektor Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego.

Bogustaw Antoszewski pełni funkcję kierownika Kliniki i Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej II Katedry Kliniki



Chirurgii UM w Łodzi. W 2012 wygrał konkurs na stanowisko Profesora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Przynależą do Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej i Polskiego Towarzystwa Antropologicznego.

Andrzej Głąbiński jest kierownikiem Kliniki Neurologii i Epileptologii z Oddziałem Udarowym Katedry Chorób Układu Nerwowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, SP ZOZ USK im WAM – CSW UM w Łodzi. Jest laureatem indywidualnej nagrody naukowej Ministra Zdrowia, członkiem renomowanych europejskich towarzystw naukowych, autorem wielu publikacji, wielokrotnym wykładowcą na krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych. Ma tytuł profesora zwyczajnego nadany przez Prezydenta RP **Bronisława Komorowskiego**.

Nominacje profesorskie

W dniu 14 lutego 2013 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej **Bronisław Komorowski** nadał tytuł profesora nauk farmaceutycznych Kierownikowi Zakładu Chemii Fizycznej i Biokoordy-

nacyjnej Wydziału Farmaceutycznego **prof. dr. hab. Aleksandrowi Kufelnickiemu**.



Źródło: www.prezydent.pl

III Debata Publiczna z cyklu Sobota dla Hospicjum

Uniwersytet Medyczny w Łodzi oraz Caritas Archidiecezji Łódzkiej - Zespoły Domowej Opieki Hospicyjnej mają zaszczyt zaprosić na III Debata Publiczną z cyklu Sobota dla Hospicjum. Partnerami w organizacji debaty są: Łódzkie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych, Fundacja Lubię Pomagać, Fundacja Razem Zmieniamy Świat oraz IFMSA oddział w Łodzi.

Tegoroczna debata będzie przebiegała pod hasłem: Wolontariat towarzyszenia chorym. Czy wolontariusz towarzyszący choremu podwyższa standardy opieki, czy jest zawalidrogą ochrony zdrowia?

Debata adresowana jest do wszystkich wolontariuszy towarzyszących chorym, koordynatorów wolontariatu, pacjentów, opiekunów osób przewlekle chorych i niesprawnych, członków rodzin osieroconych, studentów Uniwersytetów Medycznych, wszystkich pracowników zawodów medycznych, a także nauczycieli szkół różnego szczebla oraz zainteresowanej wolontariatem młodzieży licealnej.

Debata odbędzie się 23 marca 2013 roku w Centrum Dydaktycznym UM w Łodzi.

Program oraz formularz rejestracyjny na stronie: www.sobotadlahospicjum.ifmsa.pl

Komunikat w sprawie Centrum Kliniczno-Dydaktycznego

Szanowni Państwo !

Uprzejmie informuję, że dnia 22 lutego odbyło się w Ministerstwie Zdrowia spotkanie, które dotyczyło dokończenia budowy Centrum Kliniczno-Dydaktycznego w Łodzi. W spotkaniu uczestniczył Minister Zdrowia **Bartosz Artukowicz**, Podsekretarz Stanu w Mini-

III DEBATA PUBLICZNA
Z CYKLU
SOBOTA DLA HOSPICIUM

WOLONTARIAT
TOWARZYSZENIA CHORYM

Czy Wolontariusz towarzyszący choremu podwyższa standardy opieki czy jest zawalidrogą ochrony zdrowia?

Pod patronatem:
J. M. Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - prof. dr. hab. n. med. Pawła Górskiego,
Dyrektora Caritas Archidiecezji Łódzkiej - ks. mgr. Jacka Ambroszczyka

Debata adresowana jest do wszystkich zainteresowanych tematem, przede wszystkim do studentów UM, nauczycieli akademickich, młodych lekarzy, innych osób ze środowiska medycznego, nauczycieli szkół różnego szczebla i zainteresowanej młodzieży licealnej, a także do osób w różny sposób związanych z opieką paliatywno-hospicyjną zarówno zawodowo, jak i wolontariuszy, członków rodzin chorych i osieroconych.

Debata odbędzie się
23 marca 2013 roku
w godz. **10.00-14.30**
w Centrum Dydaktycznym UM w Łodzi (sala 1.27),
przy ul. Pomorskiej 251

Projekt „Wolontariat pracowniczy dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi” jest współfinansowany ze środków krajowego Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich oraz środków własnych Fundacji dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

PARTNERZY I SPONSORZY

ŁÓDZKIE HOSPICIUM DLA DZIECI
WWW.HOSPICIUMDLADZIECI.ORG

razem zmieniamy świat

Lubię Pomagać

IFMSA-Poland
Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny

sterstwie Zdrowia **Cezary Rzemek**, Marszałek Województwa Łódzkiego **Witold Stępień**, Wicewojewoda Łódzki **Paweł Bejda**, Wiceprezydent Łodzi **Agnieszka Nowak**, Dyrektor Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji **Elżbieta Jazgarska** oraz Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi **Paweł Górski**.

Podczas spotkania uzgodniono, że do dokończenia trwającej 38 lat inwestycji, niezbędne jest jej formalne rozliczenie.

W czasie kilku najbliższych tygodni przedstawiona zostanie wszelka dokumentacja, która umożliwi zamknięcie procesu inwestycyjnego.

Po 38 latach budowy stoimy przed ostatnim wspólnym wyzwaniem - trzeba dokończyć inwestycję i uruchomić szpital. Aby tak się stało, konieczny jest otwarty i merytoryczny dialog.

Rektor
Prof. Paweł Górski

VI posiedzenie Rady ds. e-zdrowia w pielęgniarstwie

W dniu 22 lutego 2013 r. odbyło się VI posiedzenie Rady ds. E-zdrowia w Pielęgniarstwie, Rada ds. ICNP®, powołana w 2010 r. została włączona do Rady ds. e-zdrowia [Zarządzenie nr 1/2013 Dyrektora Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia]. Na posiedzeniu podzielono prace dotyczące przygotowania planów opieki dla potrzeb dokumentacji elektronicznej pod nadzorem merytorycznym konsultantów krajowych ds. pielęgniarstwa **dr n med. Anny Koper** (pielęgniarstwo onkologiczne), **dr n med. Elżbiety Szwałkiewicz** (opieka długoterminowa), **mgr Izabeli Kołacz** (opieka paliatywna), **dr n. med. Anna Andruszkiewicz** (pielęgniarstwo geriatryczne).

Powołano zespół roboczy zajmujący się przygotowaniem architektury dokumentacji dla pielęgniarstwa (ujednoliconego wzoru dokumentacji medycznej), w tym karty oceny pacjenta z wykorzystaniem kart oceny stanów pacjenta wskazanych przez konsultantów krajowych. Zespół będzie realizował zadania pod kierunkiem **mgr Ewy Orawczak** (WSzZ w Opolu).

Działania mają na celu zbudowanie narzędzia, które ma być proste w obsłudze i poprawić dokumentowanie w pielęgniarstwie w oparciu o Klasyfikację ICNP®. Podjęto decyzję, że w platformie P1 powinny znajdować się terminy z 7 osi ICNP®. Platforma powinna umożliwić uzyskanie danych o zakresie zadań realizowanych przez pielęgniarki i z wykorzystaniem narzędzi pomiarowych jak np. NPHPD, LEP®, które zostaną wskazane przez środowisko pielęgniarstwa (więcej http://www.ptp.na1.pl/pliki/ICN/ICN_pomiar_obciazenia_praca_03_11_2009.pdf) umożliwić zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarstwa w Polsce, określe-

nie jej kosztów i zasobów niezbędnych dla zachowania bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

Konsultacje i szkolenia będą realizowane w Akredytowanym Centrum Badania i Rozwoju przy UM w Łodzi pod kierunkiem **dr n med. Jolanty Glińskiej** - więcej o ACBiR http://www.ptp.na1.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=364&Itemid=131

Z badania przeprowadzonego przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie wynika, że ICNP® do kształcenia na kierunku pielęgniarstwo została implementowana w 9 uczelniach, w których informację o ICNP® otrzymało ponad 5000 pielęgniarek, w 2 uczelniach - 200 studentów otrzymało jedynie informację o Klasyfikacji. (stan na 20 lutego 2013 r.).

Nauczanie Klasyfikacji jest realizowane na przedmiotach:

1. Podstawy pielęgniarstwa.
2. Teoria pielęgniarstwa.
3. Filozofia i teoria opieki podożnicznej.
4. Pielęgniarstwo europejskie.
5. Pielęgniarstwo chirurgiczne.
6. Pielęgniarstwo internistyczne.
7. Pielęgniarstwo w zagrożeniu życia.

*Przewodnicząca Rady ds. e-zdrowia
w pielęgniarstwie w CSIOZ
D. Kilańska*

Pracownicy UMEDu wybrani do Zarządu Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny PTK

W dniu 28 lutego 2013 roku w trakcie Konferencji SENiT PTK odbyły się

wybory do Zarządu Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Z przyjemnością informujemy, że nowym Przewodniczącym Sekcji w kadencji 2013-2015 została **prof. Iwona Cygankiewicz** z Kliniki Elektrokardiologii Katedry Kardiologii i Kardiochirurgii, a Sekretarzem Sekcji dr Joanna Lewek, doktorantka z tej samej Kliniki. Jednocześnie miło nam poinformować, że w wyborach na Przewodniczącego Elekta w kadencji 2015-2017 zwyciężyła **prof. Małgorzata Kurpesa** z Katedry i Kliniki Kardiologii UMED. W zarządzie pozostaje także ustępujący Przewodniczący Sekcji **prof. Jerzy Krzysztof Wrancisz** z Kliniki Elektrokardiologii, który pełnił tę funkcję przez ostatnie 2 lata.





NAUKA

DR N. MED. JOLANTA GLIŃSKA

Kierownik Akredytowanego Centrum Badania i Rozwoju

Informacje z działalności Akredytowanego Centrum Badania i Rozwoju Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi

5 kwietnia 2012 r., CSIOZ, Warszawa

W CSIOZ powołano Radę ds. e-zdrowia w Pielęgniarstwie, w skład której weszli przedstawiciele Akredytowanego Centrum Badania i Rozwoju ICNP® **dr Jolanta Glińska** – Kierownik ACBiR, członek Rady i **mgr Dorota Kilańska**, członek ACBiR, przewodnicząca Rady ds. e-zdrowia w Pielęgniarstwie.

10 kwietnia 2012 r. Szkolenie dla członków Rady ds. e-zdrowia w Pielęgniarstwie w zakresie struktury Klasyfikacji ICNP® i jej wykorzystanie w praktyce pielęgniarskiej

Podczas posiedzenia Rady ds. e-zdrowia w Pielęgniarstwie, powołanej w CSIOZ, przedstawiono zasady pracy z Klasyfikacją, konstruowania planów opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania Klasyfikacji dla potrzeb dokumentacji elektronicznej.

Rezultaty: w szkoleniu udział wzięło 9 osób

6 czerwca 2012 r., CSIOZ, Warszawa

Na wniosek członków Rady ds. e-zdrowia w Pielęgniarstwie zorganizowano warsztaty z zakresu konstruowania planów opieki dla zespołów opieki długoterminowej, podstawowej opieki zdrowotnej i opieki paliatywnej w celu przygotowania członków zespołów współpracujących z Konsultantami Krajowymi do opracowania planów opieki w oparciu o obowiązujący standard ISO 18104:2011 dla potrzeb dokumentowania praktyki pielęgniarskiej.

Rezultaty: udział w szkoleniu wzięło 9 pielęgniarek – liderów zespołów przygotowujących plany opieki dla poszczególnych obszarów pielęgniarstwa

14 czerwca 2012 r., Jarosław, Jubileusz Instytutu Ochrony Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno-Ekonomicznej im. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu

Przedstawiono wykład „Pielęgniarka zawód z przyszłością”, jednym z aspektów wystąpienia było przedstawienie miejsca ICNP® w systemie informacyjnym i korzyści dla praktyki pielęgniarskiej.

Rezultaty: przekazano informacje 150 uczestnikom spotkania

22 czerwca 2012 r., Łódź, organizator UM w Łodzi

W dniu 22 czerwca 2012 r. odbyła się konferencja „Wyzwania dla pielęgniarstwa XXI wieku. Klasyfikacja praktyki pielęgniarskiej (ICNP®) w aspekcie cukrzycy” zorganizowana przez Ka-

tedrę Nauczania Pielęgniarstwa przy współpracy Fundacji dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W II sesji wykładowcy Katedry Nauczania Pielęgniarstwa a zarazem zespół Akredytowanego Centrum Badania i Rozwoju Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi omówili Międzynarodową Klasyfikację Praktyki Pielęgniarskiej u progu XXI wieku oraz dokumentację ICNP®, uczestników zapoznano z systemami informatycznymi dla wykorzystania ICNP®.



Ważną częścią konferencji były warsztaty szkoleniowe, które zwiększą kompetencje uczestników w obszarze procesu komunikowania oraz tworzenia procesu pielęgnowania wg ICNP®.

Rezultaty: udział Konferencji wzięło 80 uczestników, z warsztatów skorzystało 60 uczestników, informacje <http://www.umed.lodz.pl/pl/index1.php?dir=akt&mn=tresc&txt=1404>

— — — — —
2-3 lipca 2012 r., Jachranka, organizator CSIOZ

Międzynarodowa Konferencja dotycząca dokumentacji elektronicznej z panelem poświęconym ICNP®, w którym zaprezentowano wykład przygotowany przez ACBiR w Łodzi „Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej u progu XXI wieku”, odbyły się również

sesje warsztatowe poświęcone budowaniu planu opieki w oparciu o Klasyfikację ICNP®. Wydarzeniem było wydanie wspólnego Komunikatu przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek, Ministerstwo Zdrowia i Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie.

Rezultaty: udział Konferencji wzięły 244 osoby, z warsztatów skorzystało 85 pielęgniarek i położnych. Informacje <http://www.konferencja-csioz.home.pl/>

— — — — —
3 lipca 2012 r., Lublin, Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Konferencja Projektu FHN; referat: „Pielęgniarka zdrowia rodziny w transgranicznej opiece zdrowotnej”, którego myślą przewodnią było wskazanie wykorzystania Klasyfikacji w pielęgniarstwie środowiskowym.

Rezultaty: poinformowano o ICNP® 222 uczestników Konferencji, w tym z Polski, Szkocji, Rumunii, Niemiec, Portugalii, informacje <http://www.fhn-pol.wsei.lublin.pl/index.php/en>

— — — — —
6 lipca 2012 r., Szczecin, PUM

Przedstawiono prezentację „Pielęgniarka zawód z Przyszłością”, przedstawienie referatu zawierającego informacje o ICNP® dla absolwentów kierunku Pielęgniarstwo i Położnictwo.

Rezultaty: poinformowano o Klasyfikacji około 60 uczestników spotkania.

— — — — —
7 sierpnia 2012 r., Umowa pomiędzy OIPiP w Szczecinie a ACBiR w Łodzi

Na podstawie zawartego porozumienia uzgodniono, że:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie zobowiązuje się do przeprowadzenia następujących zadań wynikających z realizacji Projektu o którym mowa w pkt 1. w tym w szczególności:

1) Organizacji konferencji dotyczącej tematyki ICNP® z udziałem ACBiR ICNP®.

2) Zorganizowanie szkoleń dla kardy kierowniczej i liderów ICNP® w Izbie.

3) Przeprowadzenie pilotażu w podmiotach leczniczych na terenie działalności Izby.

4) Przeprowadzenie badań naukowych w zakresie diagnozowania w pielęgniarstwie z wykorzystaniem ICNP® przez Koło PTP Pomorskim Uniwersytet Medyczny.

5) Opracowanie standardów planu opieki w oddziałach, w których odbywa się pilotaż.

6) Opracowanie wzoru dokumentacji dla specjalności, której dotyczy pilotaż.

ACBiR ICNP®, w ramach współpracy z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie będzie wspierać podejmowane działania w zakresie rozwijania dobrej praktyki współpracy w Projekcie merytorycznie poprzez konsultacje, udział w organizowanych przedsięwzięciach.

Rezultaty: warsztaty z zakresu ICNP® dla 120 pielęgniarek z 3 szpitali województwa (grudzień 2012 r.)

— — — — —
11 września 2012 r., Bydgoszcz, Centrum Onkologii w Bydgoszczy

Wizyta konsultacyjna w Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Spotkanie z dyrektorem celem omówienia podjęcia współpracy w zakresie tworzenia dokumentacji elektronicznej z wykorzystaniem ICNP® w tym standardów planu opieki oraz spotkanie z pielęgniarką naczelną **dr Anną Koper** i pielęgniarkami w celu omówienia zakresu współpracy. Ustalono, że przy CSIOZ powołany zostanie Zespół który będzie włączony do pracy w Radzie

ds. e-zdrowia w pielęgniarstwie. Stąd istotne jest zwrócenie się do CSIOZ o udostępnienie Klasyfikacji.

Tłumaczenie ICNP® wersja 2011

ACBiR ICNP® współuczestniczyło w pracach tłumaczenia Klasyfikacji wersja 2011, która jest dostępna na stronie <http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/Practice/icnp/translations/icnp-Polski%20translation.pdf>

30 października 2012 r., Poznań, organizator Koło PTP Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu

Szkolenie dla pielęgniarek z Wojewódzkiego Szpitala Onkologicznego w Poznaniu z zakresu przygotowywania planów opieki z wykorzystaniem ICNP®.

Rezultaty: z warsztatów skorzystało 14 pielęgniarek, liderów zaangażowanych we wprowadzenie klasyfikacji z WCO.

15-16 października 2012 r., Rawa Mazowiecka, organizator Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej

Warsztat „Diagnozowanie w pielęgniarstwie z wykorzystaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP)” 2 grupy po 30 osób = 60 osób - 8 h. Pielęgniarkom udostępniono zestaw diagnoz i interwencji pielęgniarstwach dla potrzeb prac z klasyfikacją

Rezultaty: z warsztatów skorzystało, pielęgniarki rozpoczęły prace nad przygotowaniem planów opieki dla potrzeb wdrożenia elektronicznej dokumentacji medycznej z wykorzystaniem ICNP® pod kierunkiem Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej.

23 listopada 2012 r., Łódź

Konsultacje z zakresu wykorzystania ICNP® w praktyce dla pielęgniarek opieki paliatywnej.

Podczas spotkania ustalono zakres prac i rodzaj wsparcia ACBiR ICNP®



17-18 grudnia 2012 r. Szczecin, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Pomożnych w Szczecinie, Pomorski Uniwersytet Medyczny

Rezultaty: w formie warsztatów przeszkolono 120 pielęgniarek z 3 szpitali, które będą wprowadzać klasyfikację ICNP® w województwie zachodnio-pomorskim.

Dokonano zmiany w programach kształcenia kierunku pielęgniarstwo III rok I stopień - przedmiot Pielęgniarskie Technologie Informacyjne (w oparciu o ICNP) - zgoda ICN na wykorzystanie ICNP 2011 do celów dydaktycznych i naukowych z dn. 03.01.2013. Planowany wymiar godzin 10 godz. wykład, 15 godzin ćwiczenia, 5 godzin bez nauczyciela.

Na uczelni PUM będą prowadzone badania dotyczące efektywności wprowadzenia dokumentacji bazującej na klasyfikacji ICNP w pracy pielęgniarek pilotażowych oddziałów, bieżąca analiza potrzeb i ewentualnych trudności.

Plany pracy na PUM to projekt kształcenia pielęgniarek na PUM w oparciu o klasyfikację ICNP (nauczanie języków, nauczanie terminologii



pielęgniarskich...), Szkolenia dla kadry kierowniczej i liderów ICNP w Izbie, szpitalach, prowadzenie badań naukowych w zakresie diagnozowania w pielęgniarstwie z wykorzystaniem ICNP, opracowanie standardów planu opieki w pracy ze studentem oraz w pilotażowych oddziałach, opracowanie docelowo wzoru dokumentacji dla wybranych specjalności, konferencje dotyczące tematyki ICNP. W ramach szkolenia przeprowadzono wykład, Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP® - podstawa dokumentowania w pielęgniarstwie” warsztaty dotyczyły diagnozowania z wykorzystaniem Klasyfikacji ICNP®.

9 stycznia 2013 r., Bydgoszcz, organizator: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Włocławku i Toruniu oraz Uniwersytet im. M. Kopernika w Toruniu CM w Bydgoszczy

Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „ICNP - od Teorii do Praktyki. Możliwości wdrożenia w województwie kujawsko-pomorskim. W Konferencji uczestniczyło 150 pielęgniarek, położnych z okręgowych izb pielęgniarskich we Włocławku, Bydgoszczy, Toruniu. Uczestnicy wysłuchali wykładów dotyczących Klasyfikacji „Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP. Założenia, istota ICNP dla współczesnego pielęgniarstwa” „Doświadczenia we wdrażaniu elektronicznego zapisu procesu pielęgnowania - perspektywa niemiecka”, „Doświadczenia praktyczne wdrażania ICNP do dokumentacji pielęgniarskiej w Portugalii”, Antonio Manuel V.A da Silva (telekonferencja), „Problemy z wdrażaniem ICNP do praktyki - doświadczenia zespołu Centrum Onkologii w Bydgoszczy”, który implementował 50% diagnoz ICNP® do systemu informatycznego oraz „Elektroniczna dokumentacja doświadczenia ośrodka w Grudziądzu”. Odbyły się także Warsztaty: Diagnostowanie w pielęgniarstwie z ICNP, w których udział wzięło 70 osób, które uczyły się diagnostowania z wykorzystaniem ICNP®.

Rezultaty: informacje o ICNP przekazano 150 pielęgniarkom, z warsztatów skorzystało 70 pielęgniarek

29 stycznia 2013 r., Szpital im. F. Ceynowy, Wejherowo

Przetłumaczenie skal oceny pacjentów zgodnie ze słownikiem ICNP® przez zespół pielęgniarek ze Szpitala im. Ceynowy w Wejherowie:

1) ADL (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych): 7 dniowa, 24 godzinna

2) IADL (opieka domowa)

3) Skala Nietrzymania Mocz (opieka: domowa, środowiskowa - poz, w stanach ostrych)

4) Skala oceny bólu (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych)

5) Skala zmęczenia

6) Skala oceny duszności - dla wszystkich obszarów pielęgniarstwa

7) Skala oceny nudności - dla wszystkich obszarów pielęgniarstwa

8) Skala oceny upadków - (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych)

9) Skala oceny odleżyn - (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych)

10) Skala oceny możliwości samoopieki (w środowisku domowym, stanach ostrych) ([https://www.inforoute.ca/Health information solutions are helping to transform health care in Canada](https://www.inforoute.ca/Health%20information%20solutions%20are%20helping%20to%20transform%20health%20care%20in%20Canada))

Tłumaczenie skal: mgr Agnieszka Bugalska, mgr Magda Dykas

Rezultaty: skale zostały przekazane do walidacji do PTP w Bydgoszczy

6 lutego 2013 r., Bydgoszcz

Warsztaty dla nauczycieli akademickich CM UMK w Toruniu, w których udział wzięło 35 osób prowadzących zajęcia na wszystkich rodzajach studiów. Plan na 2013 r. wprowadzenie ICNP do kształcenia na wszystkich poziomach w specjalnościach pielęgniarstwa, zespół pod kierunkiem **dr Anny Andruszkiewicz** (Rada Naukowa PTP) podjął się walidacji skal oceny do potrzeb pielęgniarstwa polskiego.

Rezultaty: przeszkolenie 35 osób, podjęcie walidacji 10 skal oceny pacjentów wskazywanych przez ICN jako niezbędnych do włączenia do wywiadu pielęgniarstwa, przetłumaczono

nych na j. polski:

1) ADL (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych): 7 dniowa, 24 godzinna!

2) IADL (opieka domowa)

3) Skala Nietrzymania Mocz (opieka: domowa, środowiskowa - poz, w stanach ostrych)

4) Skala oceny bólu (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych)

5) Skala zmęczenia

6) Skala oceny duszności - dla wszystkich obszarów pielęgniarstwa

7) Skala oceny nudności - dla wszystkich obszarów pielęgniarstwa

8) Skala oceny upadków - (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych)

9) Skala oceny odleżyn - (opieka długoterminowa, domowa, w stanach ostrych)

10) Skala oceny możliwości samoopieki (w środowisku domowym, stanach ostrych) ([https://www.inforoute.ca/Health information solutions are helping to transform health care in Canada](https://www.inforoute.ca/Health%20information%20solutions%20are%20helping%20to%20transform%20health%20care%20in%20Canada)).





pozostałe wydarzenia

Nagrody Ministra Nauki

Uprzejmie informujemy, że w dniu 18 stycznia 2013 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 17 grudnia 2012 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie kryteriów i trybu przyznawania nagród za wybitne osiągnięcia naukowe lub naukowo-techniczne oraz stypendiów naukowych dla wybitnych młodych naukowców (Dz. U. z 4 stycznia 2013 r., poz. 6).

Dotychczas Nagrody Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia naukowe lub naukowo-techniczne, zwane Nagrodami Ministra Nauki, przyznawane były na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 września 2010 r. w sprawie kryteriów i trybu przyznawania nagród za wybitne osiągnięcia naukowe lub naukowo-techniczne oraz stypendiów naukowych dla wybitnych młodych naukowców (Dz. U. Nr 179, poz. 1204).

W obecnym stanie prawnym przy przyznawaniu Nagród Ministra Nauki obowiązują następujące zasady:

- Nagrody Ministra Nauki mogą mieć charakter nagród indywidualnych lub zespołowych i przyznawane są w następujących kategoriach:

1. badań podstawowych;
2. badań na rzecz rozwoju społeczeństwa;
3. badań na rzecz rozwoju gospodarki;

- w każdej kategorii Minister może przyznać jedną nagrodę;

- kandydatów do nagrody mogą zgłaszać:

1. rady naukowe, rady wydziałów lub organy reprezentujące inne jednostki naukowe;
2. organizacje pozarządowe, których celem statutowym jest działalność na rzecz nauki;
3. Prezes Polskiej Akademii Nauk oraz komitety Polskiej Akademii Nauk;

- kandydatami do Nagrody Ministra Nauki mogą być osoby posiadające obywatelstwo polskie, w tym pracujące za granicą, oraz cudzoziemcy, którzy w okresie pobytu w Polsce uzyskali wybitne osiągnięcia naukowe lub naukowo-techniczne;

- kandydatami do Nagrody Ministra Nauki nie mogą być osoby:

1. skazane dyscyplinarnie za naruszenie praw autorskich, fałszowanie wyników badań lub inne oszustwo naukowe;
2. skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe;

- ocena wniosków dokonywana jest na podstawie następujących kryteriów:

1. w zakresie badań podstawowych - oryginalność osiągnięcia naukowego i jego znaczenie dla rozwoju dyscypliny naukowej, w tym w szczególności w skali międzynarodowej;
2. w zakresie badań na rzecz rozwoju społeczeństwa - użyteczność wyników badań naukowych lub prac rozwojowych dla rozwoju społecznego kraju;
3. w zakresie badań na rzecz rozwoju gospodarki - znaczenie wyników badań naukowych lub prac rozwojowych dla rozwoju określonego działu gospodarki, w tym w szczególności w skali międzynarodowej;

• do wniosku dotacza się:

1. opis przebiegu kariery naukowej kandydata;
2. wykaz najważniejszych publikacji naukowych;
3. opinię wnioskującego o nagrodę dotyczącą osiągnięć naukowych lub naukowo-technicznych kandydata;
4. co najmniej 3 rekomendacje osób posiadających stopień naukowy doktora lub doktora habilitowanego albo tytuł naukowy profesora, reprezentujących tę samą lub pokrewną dziedzinę nauki co kandydat do nagrody i posiadających znaczny dorobek naukowy, w tym co najmniej jedną rekomendację zagraniczną;
5. zgodę kandydata na udział w konkursie;

• rozporządzenie wprowadza obowiązek składania wniosków w formie dokumentu elektronicznego przez ePUAP;

• wnioski składa się w terminie do 31 marca.

Uprzejmie informujemy, że wnioskodawcy, którzy złożyli wnioski na konkurs z terminem 15 grudnia 2012 r., zobowiązani są do złożenia uzupełnień do dnia 31 marca 2013 r. O zakresie uzupełnień wnioskodawcy zostaną w najbliższych dniach poinformowani indywidualnie.

W najbliższym czasie wnioskodawcom udostępniona zostanie także instrukcja składania wniosków przez ePUAP.

Programy Fundacji na rzecz Nauki Polskiej w 2013 roku

Uprzejmie informujemy, że Fundacja na rzecz Nauki Polskiej w ramach rozstrzyganych w 2013 konkursów planuje przeznaczyć na wsparcie nauki ponad 14,5 mln zł ze środków własnych i prawie 17 mln zł ze środków strukturalnych Unii Europejskiej. Środki te (łącznie

ok. 31,5 mln zł) trafią do najlepszych uczonych pracujących w polskich instytucjach naukowych w formie stypendiów, nagród i różnego rodzaju subwencji.

O możliwościach ubiegania się w Fundacji o uzyskanie środków finansowych informuje publikacja OFERTA PROGRAMOWA FUNDACJI NA RZECZ NAUKI POLSKIEJ w 2013 roku, dostępna na stronie internetowej: <http://www.fnp.org.pl/oferta-fundacji-w-2013-roku/>.

Ostatni nabór wniosków w programie VENTURES Fundacji na rzecz Nauki Polskiej

Do 15 kwietnia br. młodzi naukowcy, którzy chcą uzyskać środki na prowadzenie innowacyjnych badań, mogą składać wnioski w ogłoszonym przez Fundację na rzecz Nauki Polskiej ostatnim konkursie w programie VENTURES.

Głównym celem programu jest podniesienie atrakcyjności pracy naukowej w Polsce i zainteresowanie młodych uczonych pracą naukową, jak również zwiększenie liczby projektów, których wyniki mogą być wdrożone w działalności gospodarczej.

Program skierowany jest do najmłodszych naukowców: studentów jednolitych studiów magisterskich (po ukończeniu trzeciego roku studiów) lub studiów II stopnia, absolwentów (do trzech lat po ukończeniu studiów magisterskich) zatrudnionych na etatach naukowo-dydaktycznych oraz doktorantów (uczestników studiów doktoranckich).

W programie VENTURES nie ma preferowanych dziedzin tematycznych - finansowanie mogą uzyskać reprezentanci wszystkich dziedzin nauki, przy czym największe znaczenie ma przydatność danego projektu dla gospodarki. Re-

alizacja projektów w ostatniej edycji konkursu może trwać od roku do dwóch lat, a finansowaniu podlegają:

- imienne stypendium naukowe dla kierownika projektu (w wysokości: 1 500 zł miesięcznie dla studentów i absolwentów oraz 3 000 zł miesięcznie dla doktorantów),
- grant badawczy w wysokości nieprzekraczającej 35 tys. zł rocznie.

Program VENTURES realizowany jest od 2007 r. dzięki pozyskaniu przez Fundację środków z funduszy europejskich w ramach Działania 1.2 „Wzmocnienie potencjału kadrowego nauki” Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka. W dotychczasowych edycjach programu (2008-2012 r.) 81. młodych badaczy uzyskało dofinansowanie o łącznej wysokości 10,6 mln złotych.

W ostatniej edycji konkursu zostaną sfinansowane projekty o łącznej wartości 850 tys. złotych.

Zgłoszenia do konkursów przyjmowane są za pośrednictwem elektronicznego formularza wniosku dostępnego na stronie: www.fnp.org.pl.

Dodatkowe informacje można uzyskać od koordynatora programu VENTURES: tel. (22) 423 14 06, e-mail: fundusze@fnp.org.pl.

Kontakt:
Marta Michalska-Bugajska,
tel. kom.: 604 128 182;
e-mail: bugajska@fnp.org.pl

Specjalista ds. Informacji i Promocji,
Zespół ds. Kapitału Ludzkiego

Fundacja na rzecz Nauki Polskiej istnieje od 1991 r. i jest niezależną, samofinansującą się instytucją pozarządową typu non-profit, która realizuje misję wspierania nauki. Jest

największym w Polsce pozabudżetowym źródłem finansowania nauki. Statutowe cele FNP to wspieranie wybitnych naukowców i zespołów badawczych, działanie na rzecz transferu osiągnięć naukowych do praktyki gospodarczej, wspomaganie różnych inicjatyw inwestycyjnych służących nauce w Polsce. Fundacja realizuje je poprzez przyznawanie indywidualnych nagród i stypendiów dla naukowców, przyznawanie subwencji na modernizację warsztatów naukowych i ochronę zbiorów naukowych, przyznawanie subwencji na wdrażanie osiągnięć naukowych do praktyki gospodarczej, inne formy wspierania ważnych przedsięwzięć służących nauce (jak np.: programy wydawnicze, konferencje). FUNDACJA coraz aktywniej angażuje się także we wspieranie międzynarodowej współpracy naukowej, w działania ułatwiające wymianę myśli na-

ukowej oraz zwiększanie samodzielności naukowej młodego pokolenia uczonych.

VII Kopernikańskie Seminarium Doktoranckiego

Komitet Organizacyjny VII Kopernikańskiego Seminarium Doktoranckiego zaprasza do udziału w Seminarium, które odbędzie się w dniach 19-21 czerwca 2013 r. w gmachu Wydziału Chemii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu przy ul. Gagarina 7.

Seminarium jest organizowane przez Wydział Chemii UMK i OT PTChem.

Szczegółowy plan spotkania, sprawy organizacyjne znajdują się w załączniku oraz na stronie internetowej Seminarium www.ksd.chem.umk.pl.

Spotkanie ma na celu prezentację częściowych wyników prac doktorskich, wymianę myśli i problemów badawczych oraz nawiązanie kontaktów osobistych pomiędzy doktorantami reprezentującymi Uczelnie Wyższe w całej Polsce.

Do udziału w Seminarium organizator zachęca doktorantów wykonujących swe prace z dziedziny: biologii, chemii, fizyki, farmacji i medycyny.

W programie, oprócz sesji naukowych Komitet Organizacyjny oferuje wiele atrakcyjnych imprez towarzyszących.



ŻYCIE STUDENCKIE

Studenci medycyny rozprawiają się z mitami

Studentka medycyny na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi - **Kaja Winczyk** zajęła trzecie miejsce w Studenckiej Bitwie Medycznej zorganizowanej przez portal Pogromcy Mitów Medycznych.pl. Miejsce pierwsze zdobyła **Klaudia Ksepk** (Warszawski Uniwersytet Medyczny), drugie - **Marcin Musiat** (Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie).

Konkurs trwał od października 2012 r. i miał włączyć studentów medycyny w merytoryczne dyskusje dotyczące zagadnień medycznych istotnych z punktu widzenia całego społeczeństwa, m.in. na temat ciąży oraz profilaktyki grypy. Wszyscy uczestnicy konkursu zidentyfikowali prawie 900 nowych mitów oraz dodali ponad 7000 komentarzy na temat różnorodnych zagadnień medycznych.

Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej zainicjowało działalność portalu Pogromcy Mitów Zdrowotnych, aby pomóc internautom weryfikować niesprawdzone doniesienia i półprawdy na tematy zdrowotne. Zarejestrowani użytkownicy będą mogli na nim dodawać i dyskutować informacje medyczne, a następnie na ich temat będą wypowiadać się eksperci na stałe współpracujący z portalem.

źródło: www.rynekzdrowia.pl;
www.naukawpolsce.pap.pl

III Ogólnopolska Konferencja Dietetyki Congressus Dietetica

Studenckie Koto Naukowe Dietetyki działające przy Klinice Chorób Wewnętrznych i Diabetologii USK nr 1 im. Norberta Barlickiego w Łodzi wraz z Polskim Stowarzyszeniem Dietetyków mają zaszczyt zaprosić na III Ogólnopolską Konferencję Dietetyki Congressus Dietetica, która odbędzie się 05-06 kwietnia w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i jest kolejną edycją jed-

nej z największych konferencji w Polsce poświęconych dietetyce i żywieniu.

Tegoroczne obrady skupią się na dwóch niezwykle ważnych aspektach żywienia jakimi są: alergie i nietolerancje pokarmowe (5 kwietnia 2013 r.) oraz żywienie w sporcie (6 kwietnia 2013 r.).

Zapisy oraz więcej informacji dotyczących konferencji na portalu internetowym internetowej www.psdiet.pl.

III Ogólnopolska
Konferencja
Dietetyki
Congressus Dietetica

Łódź, 5-6 kwietnia 2013 r.

Główne tematy konferencji:

- **Żywienie w alergiach i nietolerancjach pokarmowych!**
- **Żywienie i suplementacja w sporcie!**

Studenci socjologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi po raz drugi zorganizowali gwiazdkę dla Rodzinnego Domu Dziecka

W dniu 21 grudnia 2012 roku zakończyła się, trwająca od 5 grudnia, akcja charytatywna zainicjowana już po raz drugi przez Koło Naukowe Studentów Socjologii UM w Łodzi PANOPTICUM. Tegoroczne hasło akcji brzmiało „Zostań Świętym Mikołajem!”. Studenci przygotowali w tym roku kiermasz świąteczny, na którym sprzedawali, podobnie jak rok temu, własnoręcznie przygotowane kartki, a także - co było tegoroczną nowością - domowe wypieki, bombki, świece oraz biżuterię.

Największą popularnością cieszyły się ciasta, pierniki i babeczki, które chwa-

lili studenci oraz pracownicy. W dniach 5-6 grudnia 2012 roku Świętych Mikołajów z PANOPTICUM można było spotkać na Wydziale Nauk o Zdrowiu na Placu Hallera 1 oraz w Katedrze Nauk Humanistycznych na ul. Lindleya 6. Studenci zawitali także na przedświąteczną Radę Wydziału. Akcja cieszyła się dużym powodzeniem wśród pracowników oraz studentów, a jej efektem jest łączna zebrana kwota 1 288 zł.

Pieniądze zostały przeznaczone na zakup świątecznych upominków oraz pomocy szkolnych dla podopiecznych Rodzinnego Domu Dziecka GIEWONT, przy ul. Giewont 28a w Łodzi. Po raz drugi studenci pokazali, jak wiele można zdziałać wspólnie.

Koło Naukowe PANOPTICUM planuje kolejne przedsięwzięcia tego typu i ma



nadziejemy, że w przyszłości będzie w nich brać udział cała społeczność Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.



NAJWAŻNIEJSZE WYDARZENIA MIESIĄCA

LUTY 2013

W Łodzi powstanie hospicjum dla dzieci

Blisko 8 mln zł będzie kosztowała budowa hospicjum dla dzieci oddychających przy pomocy respiratora. Miasto podpisało umowę o sprzedaży działki, na której ruszy inwestycja. Ziemię kupiło stowarzyszenie Łódzkie Hospicjum dla Dzieci, które zapłaci procent jej wartości, czyli ponad 12,8 tys. zł. Zgodnie z umową ośrodek powinien zostać wybudowany w ciągu czterech lat. W przyszłości, w zależności od możliwości finansowych Stowarzyszenia, hospicjum będzie rozbudowywane. Budowa ośrodka będzie sfinansowana przez Stowarzyszenie z własnych pieniędzy, a także środków uzyskanych z kredytu, wpłat z 1 proc. podatku oraz darowizn.

Łódzkie Hospicjum dla Dzieci pomaga nieuleczalnie chorym małym pacjentom z całego regionu od 14. lat. Było pierwszym w kraju ośrodkiem, w którym zastosowano wsparcie oddechowe u dzieci z przewlekłą niewydolnością oddechową w warunkach domowych.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Światowy Dzień Walki z Rakiem - pod hasłem obalania mitów o nowotworach

Jak wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), co roku nowo-

twory złośliwe są wykrywane u 12-13 mln osób. W 2008 r. spowodowały 13 proc. wszystkich zgonów. Mity na temat chorób nowotworowych znacznie zmniejszają szanse na poradzenie sobie z tym problemem. Z tej przyczyny tegoroczne obchody Światowego Dnia Walki z Rakiem, przypadającego 4 lutego, przebiegają pod hasłem ich obalania.

Najbardziej optymalnym i efektywnym sposobem na zredukowanie skutków chorób nowotworowych jest prewencja. I chodzi tu nie tylko o skutki zdrowotne. Schorzenia te mają również wymiar społeczny i ekonomiczny, ponieważ mogą hamować rozwój gospodarczy na całym świecie. W krajach rozwijających się ok. 50 proc. zachorowań na nowotwory dotyczy osób do 65. roku życia. Według danych Polskiego Towarzystwa Onkologicznego (PTO), nowotwory są w Polsce pierwszą przyczyną przedwczesnych zgonów osób w tej grupie wiekowej, czyli w wieku produkcyjnym.

Zgodnie z danymi podawanymi przez PTO, Polska przeznaczająca na leczenie onkologiczne jedynie 28 proc. średnich wydatków europejskich, tymczasem polskie PKB stanowi 64 proc. średniego PKB w UE. Zdaniem onkologów oznacza to, że nasz kraj na leczeniu raka oszczędza.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Nowy OIOM w szpitalu MSW

W szpitalu MSWiA w Łodzi otwarty został największy oddział intensywnej terapii w województwie. - W Łodzi wciąż brakuje oddziałów do intensywnej opieki medycznej, dlatego jest tak bardzo potrzebny mieszkańcom - powiedział dyrektor szpitala **Robert Starzec**.

W uroczystości oddania do użytku inwestycji uczestniczyli parlamentarzyści, przedstawiciele ministerstwa zdrowia oraz spraw wewnętrznych, władze województwa i miasta, m.in. Stanisław Rakoczy, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych, **Cezary Rzemek** Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Wojewoda Łódzki **Jolanta Chełmińska**, Marszałek Województwa **Witold Stępień**, Prezydent Łodzi **Hanna Zdanowska** Nowocześnie wyposażone sale pobytogostawiał **abp. senior Władysław Ziótek**.

Po uroczystym przecięciu wstęgi goście zwiedzali sale do intensywnej terapii oraz dużą salę wybudzeń, gdzie pacjenci wyprowadzani będą z narkozy.



Inwestycja kosztowała 6 mln zł. Sprzęt został dofinansowany z pieniędzy unijnych przydzielanych przez Zarząd Województwa Łódzkiego. Drugie tyle pochłonie blok operacyjny złożony z sześciu sal. Będzie on oddany do użytku w czerwcu.

Salę dla najczęściej chorych pacjentów to kolejna inwestycja w szpitalu przy ul. Północnej. Rok temu otwarto tu nowoczesny oddział chirurgii onkologicznej, a w 2010 - pracownię PET.



źródło: www.lodz.uw.gov.pl;
www.lodzkie.pl; www.uml.lodz.pl

Minister odwołał dyrektora Centrum Zdrowia Dziecka

Minister Zdrowia **Bartosz Artukowicz** odwołał **prof. Janusza Książyka** z funkcji dyrektora Instytutu Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie po spotkaniu z kierownictwem resortu oraz członkami powołanego zespołu. Minister uznał, że dyrektor Instytutu nie daje gwarancji wdrożenia kompleksowego programu naprawczego. Powołany przez ministra zespół w swoim raporcie zwraca uwagę na liczne nieprawidłowości w dotychczasowym zarządzaniu Instytutem.

Minister zdrowia powierzył pełnienie obowiązków szefa Instytutu **prof. Małgorzacie Syczewskiej**, dotychczasowej wicedyrektor ds. nauki w CZD.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Rezygnacja dyrektora łódzkiego Centrum Zdrowia Matki Polki przyjęta

Minister Zdrowia przyjął rezygnację dyrektora Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi prof. Przemysława Oszukowskiego. Najego miejsce powołał dotychczasowego zastępcę dyrektora ds. nauki **prof. Jana Wilczyńskiego**.

Według raportu NIK z września ub. r., CZMP było w krytycznej sytuacji - najgorszej ze wszystkich szesnastu instytutów nadzorowanych przez resort zdrowia. Natychmiastowego uregulowania wymagały zobowiązania o wartości 175 mln zł.

Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi jest jednym z największych wyspecjalizowanych ośrodków medycznych w Polsce. Placówka składa się z dwóch części: ginekologiczno-położniczej oraz pediatrycznej. Centrum zapewnia wszechstronną opiekę nad kobietami w ciąży powikłanej cukrzycą, nadciśnieniem tętniczym, padaczką, chorobami serca lub infekcjami. W CZMP diagnozowane i leczone są najtrudniejsze przypadki patologii ginekologicznych. Rocznie przyjmowanych jest tam ponad 40 tys. pacjentów, a liczba porad lekarskich udzielanych w poradniach przyszpitalnych przekracza 180 tys.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Gamma-kamera z tomografem w jednym

W szpitalu im. Kopernika w Łodzi oddane zostało do użytku nowoczesne urządzenie do wykrywania komórek

rakowych. To aparat Symbia T - połączenie tomografu komputerowego z gamma-kamerą. Aparat został zakupiony w ramach projektu mającego na celu kompleksową modernizację Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Kopernika w Łodzi dla realizacji planu rozwoju Regionalnego Ośrodka Onkologicznego. Inwestycja kosztowała 2 mln 289 tys. zł, z czego 85 procent kwoty pochodziło ze środków unijnych, a resztę zabezpieczył Zarząd Województwa Łódzkiego.

Skaner hybrydowy SPECT-CT, bo tak fachowo nazywa się urządzenie, składa się z dwóch aparatów: gamma-kamery oraz z tomografu komputerowego. To jedno z najbardziej zaawansowanych narzędzi do diagnostyki w onkologii. Gamma-kamera to urządzenie wykrywające promieniowanie izotopów promieniotwórczych wprowadzanych przed badaniem do organizmu pacjenta. Tkanki zmienione chorobowo emitują promieniowanie w zmieniony sposób. Tomograf komputerowy (CT) emituje natomiast promienie rentgenowskie, które dokładnie obrazują badany obszar ciała. Natożenie na siebie obu obrazów w unikalny sposób pozwala uwidocznienie jednocześnie budowę i czynność narządu, co umożliwia dokładne przyjrzenie się zmianom chorobowym.

Badania SPECT-CT wykorzystywane są przede wszystkim w diagnostyce onkologicznej, a także kardiologicznej, nefrologicznej czy endokrynologicznej.



źródło: www.lodzkie.pl

Lublin: Uniwersytet Przyrodniczy będzie kształcił specjalistów ziołolecznictwa

Techniki uprawy i zbioru ziół oraz ich wykorzystanie w leczeniu będą mogli poznać studenci w ramach nowego kierunku Ziolarstwo i terapie roślinne, który otwiera Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie. Ma to być pierwszy w Polsce kierunek obejmujący tak szeroko zagadnienia dotyczące ziolarstwa i ziołolecznictwa.

W programie nauczania znajdują się przedmioty z dziedziny ziolarstwa i ziołolecznictwa, uwzględniające najnowsze trendy i osiągnięcia naukowe w tym zakresie. Studenci będą uczyć się m.in. technik identyfikacji, hodowli, uprawy, zbiorów roślin, które mogą być stosowane zarówno w leczeniu różnych chorób, w profilaktyce, ale też w kosmetyce i dietetyce. Poznawać będą historię ziolarstwa i ziołolecznictwa, właściwości roślin przyprawowych czy grzybów. Oprócz wiedzy o roślinach zielarskich, ich wymaganiach środowiskowych, zasadach zbioru i przerobu ziół, studenci będą także uczyć się analityki laboratoryjnej, standaryzacji i oceny jakości surowców roślinnych.

Studia na nowym kierunku rozpoczną się od października przyszłego roku akademickiego 2013/2014.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

PUM podpisał umowę z BZ WBK

13 lutego 2013 roku Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie podpisał umowę ramową z Bankiem Zachodnim WBK. Umowę podpisali: **prof. dr hab. n. med. Andrzej Ciechanowicz** – Rektor PUM i **dr inż. Wojciech Myślecki** – pełnomocnik Banku Zachodniego WBK.

PUM został zaproszony przez Bank Zachodni WBK do międzynarodowej

sieci uczelni partnerskich Santander Universidades, do której należy ponad tysiąc szkół wyższych na świecie, m.in. tak prestiżowe ośrodki akademickie jak Harvard, Brown, Yale, Oxford i Cambridge.

Zakres współpracy obejmuje projekty, których celem jest podniesienie jakości kształcenia, a także wspieranie działalności badawczej, zwiększenie dostępności programów szkoleniowych, promowanie wymiany międzynarodowej i popularyzacja programów współpracy. Obejmuje również działalność kulturalną i sportową oraz konkretne usługi finansowe adresowane do studentów, doktorantów i pracowników PUM. Bank Zachodni WBK będzie wspierał finansowo uzgodnione z PUM projekty m.in. Polską Bazę Genetyczną Ofiar Totalitaryzmów. Umowa jest zawarta na 3 lata.

źródło: www.pum.edu.pl

Bajkowy oddział pediatryczny w Łagiewnikach

Marszałek województwa łódzkiego **Witold Stępień** otworzył nowo wybudowany oddział pediatryczny w Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji przy ul. Okólnej w Łodzi.

Na dwóch piętrach będzie można leczyć 56 dzieci w wieku od pół roku do lat 16. Pomoc otrzymają tu maluchy mające problemy zdrowotne związane z układem oddechowym. Aby umilić im pobyt w szpitalu, na ścianach namalowani są bohaterowie dziecięcych bajek, a na każdym piętrze jest sala zabaw.



Koszt budowy wyniósł ponad 10 mln zł, z czego połowę kosztów poniósł Urząd Marszałkowski w Łodzi.



źródło: www.lodzkie.pl

Instytut im. Nenckiego - pierwszy z europejskimi standardami zatrudniania naukowców

Jako pierwsza instytucja badawcza w Polsce, Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego Polskiej Akademii Nauk w Warszawie otrzymał prawo do postępowania się prestiżowym znakiem HR Excellence in Research. Znak jest przyznawany przez Komisję Europejską instytucjom naukowym wypełniającym postanowienia Europejskiej Karty Naukowca. Dotyczy m.in. mechanizmów rekrutacji naukowców i metod przyznawania im finansowania.

Europejska Karta Naukowca i Kodeks Postępowania, przyjęte przez Komisję Europejską w 2005 roku, określają rolę, uprawnienia i zakresy obowiązków pracowników naukowych oraz ich pracodawców i grantodawców. Ważnym zadaniem zapisów jest upowszechnianie badań naukowych jako sposobu na realizację atrakcyjnej kariery zawodowej. Promowanym przez Komisję Europejską znakiem HR Excellence in Research, sygnalizującym szczególnie atrakcyjne środowisko pracy, dotychczas może się pochwalić zaledwie 115 instytucji związanych z nauką w 22 państwach Europy.

Znak HR Excellence in Research ma znaczenie zarówno prestiżowe, jak i praktyczne. Instytut Nenckiego zyskał

dzięki niemu m.in. prawo do zamieszczenia ogłoszeń na europejskiej platformie rekrutacji naukowej EURAXESS (euraxess.pl).

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Nowy konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki

Szef resortu zdrowia powołał **prof. dr hab. Wandę Romaniuk** do pełnienia funkcji konsultanta krajowego w dziedzinie okulistyki.

Prof. Romaniuk jest ordynatorem Oddziału Okulistyki Dorosłych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 5 w Katowicach oraz kierownikiem Kliniki Okulistyki i Katedry Okulistyki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

źródło: www.mz.gov.pl;
www.rynekzdrowia.pl

Łódzkie: marszałek powołał Regionalną Radę Polityki Zdrowotnej

Witold Stępień, Marszałek Województwa Łódzkiego, powołał Regionalną Radę Polityki Zdrowotnej. Jej zadaniem jest wspieranie zarządu województwa w kreowaniu polityki zdrowotnej w regionie.

Rada jest pierwszym organem, w ramach którego spotykają się przedstawiciele miejskich szpitali i przychodni podlegających Prezydentowi Łodzi, szpitali klinicznych i poradni specjalistycznych podlegających Rektorowi Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz szpitali wojewódzkich, podlegających Marszałkowi.

Członkami Rady są także przedstawiciele samorządu zawodowego lekarzy oraz pielęgniarek i położnych i przedstawiciel wojewody łódzkiego, który odpowiada za ratownictwo medyczne w regionie.

źródło: www.dzienniklodzki.pl;
www.rynekzdrowia.pl

Mabion wybuduje w Łodzi fabrykę leków przeciwnowotworowych

Firma Mabion SA wybuduje Kompleks Naukowo-Przemysłowy Biotechnologii Medycznej, w którym będzie produkować preparaty najnowszej generacji służące do leczenia nowotworów krwi oraz do terapii raka piersi. Będzie to pierwszy zakład w Polsce produkujący tego typu leki. Budynek kompleksu powstanie na granicy Łodzi i Konstantynowa Łódzkiego.

Fabryka zostanie uruchomiona w 2014 roku. Koszt budowy i wyposażenia kompleksu, to około 38 mln zł. Na parterze znajdzie się główna linia wytwórcza, laboratoria kontroli jakości i część biurowa, a na piętrze, poza biurami, laboratoria badawczo-rozwojowe.



źródło: mlodziwlozki.pl;
www.naszemiasto.pl

NRA za likwidacją zawodowego kształcenia techników farmaceutycznych

Naczelna Rada Aptekarska przedstawiła stanowisko w sprawie roli technika farmaceutycznego w aptece oraz przy realizacji przypisanych zawodowo farmaceucie usług farmaceutycznych.

Naczelna Rada Aptekarska uważa za konieczne zakończenie naboru i w perspektywie dwóch-trzech lat procesu kształcenia na poziomie szkoły policealnej na kierunku technik farmaceutyczny.

tyczny. Jest to zgodne z kierunkiem działań przyjętym w krajach Unii Europejskiej.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Zabrze: pierwszy w Polsce festiwal sztuki autorstwa ludzi medycyny

Med&Art Congress 2013 to pierwszy w Polsce festiwal sztuki uprawianej przez ludzi medycyny. Obejmie wszystkie rodzaje muzyki, od klasycznej do rockowej, poezję, malarstwo, fotografię oraz sztukę filmową. Uzupełnieniem będzie konferencja, której temat nawiązuje do wiecznego sporu - na ile medycyna jest sztuką, a na ile techniką, ale też ile w sztuce jest medycyny, a w medycynie - sztuki.

Spotkanie jest kontynuacją Konfrontacji, które odbywają się w Fundacji Rozwoju Kardiologii im. prof. Zbigniewa Religi w Zabrzu już od wielu lat. Wydarzenie będzie miało charakter międzynarodowy i cykliczny. Odbędzie się po raz pierwszy w dniach 10-11 maja bieżącego roku w Zabrzu.

Organizatorzy zapraszają do czynnego uczestnictwa lekarzy i studentów medycyny, osoby wspierające usługi medyczne i naukowców, wszystkich, którzy pośrednio lub bezpośrednio związani są z medycyną.

Więcej informacji na stronie internetowej www.konfrontacje.info

źródło: www.rynekzdrowia.pl

ZE ŚWIATA MEDYCYNY



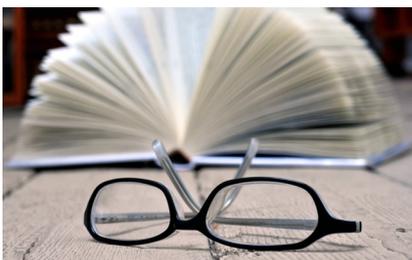
Okulary dla niewidomych z PŁ wyróżnione

W ramach cyklu Polskie innowacje Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości przedstawiła kolejny projekt wyróżniony w Konkursie Polski Produkt Przyszłości – okulary dla niewidomych – opracowany w Zakładzie Elektroniki Medycznej w Instytucie Elektroniki na Politechnice Łódzkiej.

To Innowacyjne urządzenie elektroniczne składa się z układu kamer, modułu dźwiękowego oraz procesora wspomagającego poruszanie się osoby niewidomej. Komunikuje się z komputerem przez port USB, a jego elementy są wbudowane w oprawę okularów.

Opracowany sprzętowy interfejs wizyjno-akustyczny, wspólnie przez Politechnikę Łódzką i GreenPoint Sp. z o.o., jest pierwszym tego typu rozwiązaniem integrującym układy elektroniczne. Zaprojektowany prototyp stanowi element systemu dźwiękowego ostrzegania o przeszkodach, który stwarza szansę na zastąpienie w przyszłości psa przewodnika.

źródło: www.p.lodz.pl



Badania nad mózgiem: dane dostarczy 500 europejskich szpitali

Politechnika Warszawska to jedna z dwóch polskich instytucji, które wezmą udział w strategicznych projektach badawczych UE. Naukowcy prowadzą badania nad ludzkim mózgiem. Wskazane przez KE badania będą prowadzone przez 10 lat. W każdą inicjatywę zaangażują się naukowcy z co najmniej 15 państw członkowskich UE. Zespół z Politechniki Warszawskiej, weźmie udział w programie Human Brain Project. Naukowcami kieruje dr. hab. Piotr Bogorodzki.

Głównym zadaniem naukowców będzie zrozumienie sposobu działania ludzkiego mózgu. Źródłem danych będzie około 500 europejskich szpitali, które dotychczas do projektu.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Nowe urządzenie identyfikujące drobnoustroje

Urządzenie wykrywające wszystkie znane chorobotwórcze drobnoustroje może znacznie usprawnić leczenie zakażeń – informuje „New Scientist”.

Leczenie różnego rodzaju zakażeń opiera się na wiedzy i doświadczeniu lekarzy, którzy podają leki, rozpoznając przyczynę choroby po jej objawach. Może się zdarzyć, że tak postawione

rozpoznanie – a co za tym idzie, także leczenie – jest błędne, jednak dokładna diagnoza może wymagać wiele czasu.

Amerykańska firma farmaceutyczna Abbott opracowała maszynę PLEX-ID, która potrafi rozpoznawać wszystkie znane chorobotwórcze bakterie, wirusy i grzyby. PLEX-ID wykorzystuje połączenie wszystkich znanych technik. Próbkę drobnoustrojów są przetwarzane, aby wyizolować materiał genetyczny. Poszczególne regiony DNA, wyselekcjonowane wg pochodzenia, kopiowane są przy użyciu polimerazy łańcuchowej (PCR). Następnie „waży” się je za pomocą spektrometru masowego. Na tej podstawie można obliczyć proporcje poszczególnych zasad (A, G, C i T), z których składa się nić DNA. Porównywanie występowania poszczególnych par zasad z bazą danych znanych mikroorganizmów pozwala je zidentyfikować. Jeśli DNA nie ma w bazie, drobnoustroj jest nowy, natomiast częściowa zgodność wskazuje na mutację.

PLEX-ID używany jest do celów badawczych już od kilku lat. Obecny model potrafi zidentyfikować mikroba w ciągu 8 godzin.

źródło: www.rynekzdrowia.pl;
www.naukawpolsce.pap.pl

Polscy naukowcy uczestniczą w budowie największego lasera w Europie

Wart ponad miliard euro laser XFEL konstruują naukowcy z 12 państw

– od 2005 roku także z Polski. 14 lutego inżynierowie i badacze z Politechniki Wrocławskiej uruchomili linię kriogeniczną, która umożliwi testy potężnego lasera.

Lasery na swobodnych elektronach XFEL (X-ray Free Elektron Laser) to jedna z największych instalacji badawczych na świecie. W tunelach o łącznej długości 5,8 kilometra zainstalowana zostanie specjalistyczna aparatura – część akceleratorowa, umożliwiająca przyspieszanie elektronów oraz optyczna do eksperymentów naukowych. Polscy naukowcy i technicy uczestniczą m.in. w budowie podziemnego akceleratora liniowego o długości 1600 metrów, który wykorzystywać będzie zaawansowaną nadprzewodzącą technologię RF (radio frequency). Dzięki niej możliwe jest przyspieszanie dużej ilości paczek elektronowych w trakcie trwania jednego impulsu i uzyskiwanie stabilnej wiązki elektronowej o wysokiej jakości.

Lasery na swobodnych elektronach wpłyną na rozwój wielu dziedzin nauki takich jak fizyka materii skondensowanej, nauki materiałowe, chemia, biochemia, biologia i medycyna. Laser XFEL może służyć m.in. badaniom nad nowymi materiałami dla przemysłu elektronicznego, lekami nowej generacji, poszukiwaniu nowych źródeł energii.

Konstrukcja lasera XFEL, to obok prac badawczych realizowanych w laboratoriach CERN pod Genewą, najpoważniejszy dziś projekt naukowy, w którym uczestniczą Polacy. Narodowe Centrum Badań Jądrowych, które jest koordynatorem polskich instytucji działających w projekcie XFEL, zamierza wybudować bliźniaczo podobny, ale mniejszej skali, laser w Świerku pod Warszawą.

źródło: www.nauka.gov.pl

Nowoczesny implant oka

Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) zarejestrowała implant oka o nazwie Argus II. Urządzenie nie przywraca wzroku, ale przesyła obrazy do mózgu za pośrednictwem kamery i nadajnika umieszczonego na okularach. Implant pracuje bezprzewodowo. Dzięki temu osoby niewidome będą w stanie rozróżnić światło i ciemność. Z urządzenia mogą na razie korzystać chorzy na retinopatię barwnikową – zaburzenie, które powoduje stopniową utratę wzroku. W samych Stanach Zjednoczonych cierpi na nią około 100 tys. osób. W razie powodzenia projektu, implant może zostać zastosowany w leczeniu innych chorób wzroku.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Mysie modele w medycynie na cenzurowanym

Medycyna popetnia wielki i kosztowny błąd, wypróbując na myszach każdy nowy lek. Okazało się, że niektóre szkodzą gryzoniom, ale nie nam, m.in. w przypadku chorób mających podłoże zapalne. Ewolucja układu odpornościowego każdego gatunku jest kształtowana przez mikroorganizmy, z jakimi się on styka. Można było podejrzewać, że myszy mają inne mechanizmy uruchamiania reakcji zapalnej, ponieważ bardzo trudno jest doprowadzić do zgonu w wyniku bakteryjnego zakażenia.



Wyniki tych badań nie przekreślają użyteczności mysich modeli w medycynie w ogóle. Jednak rodzą kłopotliwe pytania o inne choroby angażujące układ odpornościowy – nowotwory czy nawet choroby serca.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Bazy wiedzy: wszystko o chorobach w jednej sieci

Amerykański National Institutes of Health (NIH) rozpoczął realizację projektu zapewniającego naukowcom lepszy dostęp do danych na temat powszechnie występujących chorób – informuje pismo „Chemical and Engineering News”. Nauki medyczne to dziedzina, w której prowadzi się szczególnie wiele badań. Powstają i są analizowane miliony gigabajtów danych, dotyczących wielu różnych dyscyplin.

Plan pod nazwą Big Data to Knowledge ma kosztem 700 mln dol. zgromadzić wszystkie dane w jednej sieci, łatwo dostępnej dla naukowców. Ponadto, uniwersytety miałyby szkolić studentów w dostępie do danych i ich przetwarzaniu. Integracja wszystkich danych pozwoli zwiększyć efektywność badań, a w konsekwencji – skuteczniej leczyć choroby.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Polscy i niemieccy naukowcy jako pierwsi zaobserwowali rozpad białka

Proces rozpadu białka jako pierwsi zaobserwowali polscy i niemieccy uczeni. Dzięki metodzie wykorzystującej niskie temperatury poznali mechanizm, który może pomóc w pokonaniu m.in. choroby Alzheimera czy Parkinsona.

Dr Mariusz Jaremko z Instytutu Biochemii i Biofizyki PAN w Warszawie i **dr Łukasz Jaremko** z Uniwersytetu Warszawskiego są laureatami programów

Start i Ventures Fundacji na rzecz Nauki Polskiej (FNP). Odkrycia dokonali wspólnie z uczonymi Instytutu Chemii Biofizycznej Maksa Plancka (MPIbpc) i Niemieckiego Ośrodka Chorób Neurodegeneracyjnych (DZNE) w Getyndze.

Rozpad białka zaobserwowali dzięki zastosowaniu nowatorskiej metody badawczej, polegającej na wykorzystaniu niskich temperatur. Dzięki niej udało się po raz pierwszy „sfilmować” złożony proces łądowania białka.

Jako obiekt badań zostało wybrane białko CylR2, które jest kluczowe dla produkcji toksyny u *Enterococcus faecalis*. Trójwymiarowa budowa czyni CylR2 szczególnie obiecującym obiektem badań naukowych. Jest to względnie małe białko, składające się z dwóch identycznych podjednostek, co dało szansę uwidocznienia poszczególnych etapów procesu jego rozwijania się w próbówce testowej.

Chemicy ochładzali białko sukcesywnie od 25 °C do - 16 °C i badali jego formy pośrednie metodą spektroskopii NMR. Ich zapis „filmowy” ukazuje, w rozdzielczości atomowej, jak białko stopniowo się rozwija.

- Najnowsze odkrycia polskich i niemieckich naukowców mogą pomóc uzyskać głębszy wgląd w to, jak białka przyjmują swoją strukturę przestrzenną i dlaczego formy pośrednie niektórych białek łądują się nieprawidłowo w przypadku choroby - informuje FNP.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Pierwszy polski generyk dla pacjentów z przewlekłymi chorobami płuc

Od 1 marca 2013 r. będzie dostępny pierwszy odtwórczy preparat zawierający kombinację dwóch leków zażywanych w inhalatorze proszkowym typu Dysk. Skorzystają z niego chorzy na astmę i POChP.

Polski preparat jest kombinacją dwóch leków: propionianu flutykazonu o działaniu przeciwzapalnym (należącego do glikokortykosteroidów), oraz salmeterolu, środka rozszerzającego oskrzela (z grupy tzw. beta-2-mimetyków).

Preparat w tego typu inhalatorze jest pierwszym takim lekiem odtwórczym, w Europie i na świecie - zapewniali przedstawiciele polskiej firmy. Będzie też mniejszym obciążeniem dla budżetu NFZ, który zapłaci za niego o 25 proc. mniej niż za podobny lek oryginalny, co rocznie pozwoli mu zaoszczędzić 60 mln zł.



źródło: www.rynekzdrowia.pl

Bransoletka sygnalizująca emocje w terapii dzieci z autyzmem

Nad sygnalizatorem emocji, który pomagałby w terapii dzieci autystycznych, pracuje dr inż. **Małgorzata Jędrzejewska-Szczerska** z Wydziału Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki Politechniki Gdańskiej.

- Wstępna idea jest taka, by sygnalizatorem była bransoletka. Zmieniałaby kolor wraz ze zmianą emocji osoby, która ją nosi np. czerwone światło sygnalizatora wskazywałoby, że nosząca go osoba jest zła - opisuje dr Małgorzata Jędrzejewska-Szczerska. Zaznaczyła, że gadżet musi być dyskretny, by nie wywołał efektu odwrotnego od zamierzonego i nie rozdrażnił dziecka.

Dzieci autystyczne mają problemy z interpretacją sygnałów pozawerbalnych: gestów czy mimiki twarzy innych

osób. Stąd pomysł by umożliwić im porozumiewanie z otoczeniem i ułatwić odczytywanie emocji innych osób. Dla ich opiekunów byłaby ona cenną pomocą w terapii czy codziennym życiu. System zwiększyłby też efektywność terapii, która w dużej mierze zależy od interakcji pomiędzy terapeutą, a chorym dzieckiem. Istotne jest, by sygnalizator nosił dwie strony, co ułatwiłoby obustronną komunikację.

Techniczne rozwiązanie zakłada umieszczenie w bransoletce małych czujników, które będą mierzyły fizjologiczne parametry organizmu, takie jak: tętno, temperatura, ukrwienie skóry, zmiany w składzie potu. Zmiany tych łatwych do zmierzenia wskaźników są jednoznacznie powiązane ze zmianami emocji. Tego typu powiązania dr Jędrzejewska-Szczerska bada teraz w ramach grantu uzyskanego w projekcie Skills Fundacji na rzecz Nauki Polskiej.

źródło: www.rynekzdrowia.pl; www.naukawpolsce.pap.pl



BIBLIOTEKA UCZELNIANA

DR RYSZARD ŻMUDA

Dyrektor Biblioteki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Biblioteka uczelniana po termomodernizacji w 2012 roku

Biblioteka Główna Akademii Medycznej w Łodzi, otrzymała w 1977 roku nowy gmach, przy ul. J. Muszyńskiego 2, który był powodem do satysfakcji, w skali ogólnokrajowej, dla **lek. med. Juliana Dmitrowicza** (1912-1981), dyrektora księżnicy w latach 1955-1978. Ten fakt ułatwił też następnym dyrektorom: **dr Jerzemu Supademu**, lekarzowi i his-

torykowi medycyny (1978-1982) i **mgr Jadwidze Piotrowskiej**, bibliotekoznawcy (1982-1990), zorganizowanie - tradycyjnymi metodami - znakomitego warsztatu pracy dla nauczycieli akademickich i studentów elitarniej uczelni medycznej. Poprzednie lokalizacje, powierzone użyczkowo i magazynowe oraz wyposażenie techniczne, nie spełniały

podstawowych, niezbędnych potrzeb dla tego typu biblioteki naukowej. Wszechobecna komputeryzacja, na miarę potrzeb XXI wieku, zaczęła wkraczać do Biblioteki, gdy Prorokiem ds. Nauki był **prof. dr hab. Julian Liniecki**, a dyrektorem **dr Ryszard Żmuda**, historyk, bibliotekoznawca (1990-).



Nowoczesny, dwupiętrowy, wolnostojący budynek o kubaturze 17 692 m³ i powierzchni użytkowej 4 271 m², zbudowany według projektu **arch. inż. Witolda Millo**, został przeznaczony do wyłącznego wykorzystania przez bibliotekę uczelnianą. Była to wyjątkowo trafna decyzja. Wprawdzie później zaczęły się przemieszczenia do biblioteki tzw. „tymczasowych lokatorów”, początkowo Działu Poligrafii i Wydawnictw, następnie Katedry Historii Medycyny i Farmacji, która w 2013 roku została zredukowana do Zakładu Historii Medycyny, Farmacji i Medycyny Wojskowej.

Pomimo wielokrotnych doraźnych napraw, m.in. dachu i poszczególnych pomieszczeń, zleczanych przez dyrektorów administracyjnych AM, budynek biblioteki nadal wymagał gruntownego remontu, zwłaszcza ze względu na zbyt niską temperaturę w czytelnich, pracowniach i magazynach.

W 2002 roku zorganizowano Uniwersytet Medyczny w Łodzi, z połączenia uczelni medycznych: cywilnej - AM i woj-

skowej – WAM. Powstał wówczas uniwersytet, który ma znaczne osiągnięcia dydaktyczne, naukowe, kliniczne i organizacyjne, zarówno w kraju, jak i za granicą. Również Biblioteka UM uczestniczy w różnorodny sposób na rzecz rozwoju naszej Alma Mater .

Po 10-ciu latach egzystencji i prężnego rozwoju Uczelni, w 2012 roku władze Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przeznaczyły znaczne fundusze (ok. 2 500 000 zł) na termomodernizację obiektu, z dofinansowania uzyskanego z Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach Systemu Zielonych Inwestycji. W przygotowaniu projektu pod kierownictwem Zastępcy Kanclerza ds. Inwestycyjno-Technicznych **mgr Michała Marka**, zaangażowani byli pracownicy Działu Programów Pomocowych, Biura Remontów i Eksploatacji oraz Biura ds. Nieruchomości. W pierwszym etapie wymieniono okna (stalowe na aluminiowe), centralne ogrzewanie (nowoczesne grzejniki) w całym budynku. Na drugim piętrze powiększono otwory okienne do wielkości pozostałych, ma-

jąc na uwadze planowany drugi etap przebudowy. Okna, na których założono rolety, na poszczególnych kondygnacjach w kolorach: niebieskim, zielonym i oranż, wyglądają estetycznie. Kilkanaście z nich jest uchylnych, o wadze ok. 120 kg i sprawiają dużą trudność przy otwieraniu pracownikom biblioteki, którymi w ok. 90% są kobiety. Początkowo zainstalowane słabe zaczepy, doprowadziły do jednego wypadku przy pracy. Zewnętrzne i piwniczne ściany ocieplono styropianem i pomalowano oraz wykonano docieplenie stropodachu i wymieniono instalację odgromową. Zainstalowano oświetlenie zewnętrzne pod balkonami i na parterze. Pozostały do wymiany jeszcze kamery przemysłowe i lampy ze światłem punktowym reagującym na ruch. Wewnątrz dokonano małych przeróbek, które ułatwią czytelnikom wolny dostęp do zbiorów w Oddziale Obsługi Użytkowników (Czytelnia, Informacja naukowa) oraz częściowo wymieniono, albo zamieniono zniszczoną wykładzinę podłogową. Po wielomiesięcznych utrudnieniach dla Czytelników i pracowników, w bibliotece jest ciepło i jasno.



Sprawną termomodernizację w Bibliotece naszej Uczelni wykonały Firmy: TADOS FIREK Sp. z o.o. Fabryka Okien i Drzwi z PCV i Aluminium w Radomsku oraz WILGA Instal Konsorcjum Sp. z o. o. z Częstochowy, które zatrudniały również podwykonawców. Wymiernymi efektami wykonanych prac jest m. in. zmniejszenie zużycia energii do ogrzewania, redukcja kosztów eksploatacji, a w wymiarze ekologicznym zmniejszenie emisji dwutlenku węgla i innych zanieczyszczeń przez dostawcę energii cieplnej.

Drugi etap, dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Regionalnego oraz Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w XIII osi priorytetowej Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko w ramach działania 13.1 Infrastruktura Szkolnictwa Wyższego, przewiduje całkowitą przebudowę obecnego wnętrza Biblioteki. Nastąpi przemieszczenie księgozbioru z magazynu na drugim piętrze do piwnicy, na nowe regały zwarte magazynowania. Natomiast pracownicy znajdą się w pomieszczeniach na drugim piętrze, ponieważ

parter i pierwsze piętro przewidziano na aulę - 60 miejsc, salę konferencyjną - 50, dwa pomieszczenia dydaktyczne - po 27 oraz pracownię na liczne stanowiska komputerowe. Dodatkowa obudowa dydaktyczna zaplanowanej modernizacji wewnątrz gmachu, znacznie ograniczy możliwości funkcjonowania biblioteki uczelnianej w obecnym kształcie, nie mówiąc jeszcze o rozważanych planach związanych z Uniwersytetem Łódzkim. Proponowane rozwiązania spotyka się obecnie w Polsce, ale w nowobudowanych obiektach, wielokrotnie większych, a nie w budynku z 1977 roku, przeznaczonym pierwotnie tylko na potrzeby biblioteki uczelnianej.

Za pierwszy etap unowocześnienia gmachu Biblioteki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, który podniósł nie tylko wartość obiektu, ale również jego walory użytkowe i estetyczne, należą się gorące podziękowania wielu osobom zaangażowanym bezpośrednio i pośrednio w całe przedsięwzięcie, a w szczególności JM Rektorowi - **prof. dr hab. Pawłowi Górskiemu**, Pro-

rektorowi ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą - **prof. dr hab. Radziszawowi Kordkowi**, który po zmianie funkcji na Prorektora ds. Organizacyjnych i Studenckich, nadal ma kluczowy wpływ na prawidłowy rozwój biblioteki uczelnianej, ponieważ decyduje o finansach i etatach, Prorektorowi ds. Rozwoju Uczelni - **prof. dr hab. Dariuszowi Nowakowi**, Kanclerzowi - **dr. Jackowi Grabowskiemu**, Zastępcy Kanclerza - **mgr. Michałowi Markowi** oraz Dyrektorowi Biura Remontów i Eksploatacji **mgr. Robertowi Pietrasikowi**, Zastępcy Dyrektora Biura Remontów i Eksploatacji **mgr. Piotrowi Bolkowi**, Dyrektorowi Biura Administracyjno-Gospodarczego **mgr. Markowi Bonusiakowi**, **mgr Agnieszce Barczyńskiej** z Biura ds. Nieruchomości, **mgr. inż. Mateuszowi Szymczykowi** z Działu Programów Pomocowych, **Romualdowi Stanisławskowi** z Biura Remontów i Eksploatacji, **mgr. inż. Witoldowi Kozakiewiczowi**, Zastępcy Dyrektora ds. komputeryzacji Biblioteki UM oraz wielu innym pracownikom naszej Uczelni.



AKTY PRAWNE RAPORT

LUTY 2013

Sprawozdanie z obrad Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z dnia 28 lutego 2013 r.

Podjęto uchwały:

- w sprawie zmian w treści Statutu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (§ 86-88),
- w sprawie zmian w treści Statutu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (§ 76),
- w sprawie zmian organizacyjnych (zmiana nazwy Uczelnianego Laboratorium Ruchu i Wydolności Fizycznej Człowieka na Uczelniane Laboratorium Ruchu i Wydolności Fizycznej Człowieka "DynamoLab"),
- w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Farmaceutycznym (likwidacja Zakładu Technologii Środków Kosmetycznych),
- w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Wojskowo-Lekarskim (przeniesienie Zakładu Chemii i Biochemii Klinicznej do Międzywydziałowej Katedry Chemii i Biochemii Medycznej),
- w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Wojskowo-Lekarskim (zmiana nazwy Zakładu Historii Nauk i Medycyny Wojskowej na Zakład Historii Medycyny, Farmacji i Medycyny Wojskowej),
- w sprawie zmian organizacyjnych w strukturze Wydziału Lekarskiego (likwidacja Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Gruczołów Dokrewnych),
- w sprawie zmian organizacyjnych w strukturze Wydziału Lekarskiego (likwidacja Kliniki Okulistyki Dziecięcej),
- w sprawie zmian organizacyjnych w strukturze Wydziału Lekarskiego (likwidacja Zakładu Enzymologii Medycznej),
- w sprawie zmian organizacyjnych w strukturze Wydziału Lekarskiego (likwidacja Oddziału Klinicznego Chirurgii Rekonstrukcyjnej i Artroskopowej Stawu Kolanowego),
- w sprawie zmian organizacyjnych w strukturze Wydziału Nauk o Zdrowiu (likwidacja Zakładu Transplantologii Nerek),
- w sprawie zmian organizacyjnych w strukturze Wydziału Nauk o Zdrowiu (likwidacji Zakładu Historii Medycyny i Farmacji),
- w sprawie zatwierdzenia efektów kształcenia na studiach doktoranckich w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi,
- w sprawie zatwierdzenia korekty planu rzeczowo-finansowego na 2012r.

Sprawy kadrowe:

- powołano:

dr hab. n. med. Annę Płachcińską na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Kontroli Jakości Badań i Ochrony Radiologicznej w Katedrze Diagnostyki Obrazowej,

dr hab. n. med. Agatę Majos na stanowisko profesora nadzwyczajnego w II Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej w Katedrze Diagnostyki Obrazowej,

prof. dr hab. n. med. Danutę Chlebą-Sokół do pełnienia funkcji kierownika I Katedry Pediatrii,

dr hab. n. med. Ewę Majdę-Stanisławską do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych Dzieci w Katedrze Chorób Zakaźnych i Hepatologii,

mgr Agnieszkę Komorowską-Michałek, Dyrektora Biura Kadr w poczet członków Senackiej Komisji ds. Statutowych i Organizacyjnych.

- powołano komisje konkursowe do rozstrzygnięcia konkursów:

na Wydziale Farmaceutycznym:

- na stanowisko profesora zwyczajnego w Zakładzie Chemii Farmaceutycznej i Analizy Leków w Katedrze Chemii Farmaceutycznej i Biochemii.

na Wydziale Nauk Biomedycznych i Kształcenia Podyplomowego:

- na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Medycyny Snu i Zaburzeń Metabolicznych w Katedrze Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Farmakologii Klinicznej w Katedrze Nauk Klinicznych.

na Wydziale Nauk o Zdrowiu:

- na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Patologii Spotecznych w Katedrze Medycyny Spotecznej i Zapobiegawczej.

na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Oddziale Pielęgniarstwa i Późnictwa:

- do pełnienia funkcji kierownika Katedry Nauczania Pielęgniarstwa,

- do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Nauczania Pielęgniarstwa z Pracownikami Praktycznymi w Katedrze Nauczania Pielęgniarstwa,

- do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Pedagogiki w Pielęgniarstwie w Katedrze Nauczania Pielęgniarstwa,

- do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Teorii Pielęgniarstwa i Umiejętności w Pielęgniarstwie w Katedrze Nauczania Pielęgniarstwa,

- do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Spotecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie w Katedrze Nauczania Pielęgniarstwa,

- do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Późnictwa Praktycznego II Katedry Ginekologii i Późnictwa.

na Wydziale Lekarskim:

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Propedeutyki Pediatrii i Chorób Metabolicznych Kości I Katedry Pediatrii,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej w Katedrze Onkologii,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii I Katedry Pediatrii,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Hematologii w Katedrze Hematologii,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Medycyny Płodu i Ginekologii I Katedry Ginekologii i Późnictwa,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Ginekologii Operacyjnej i Onkologicznej I Katedry Ginekologii i Późnictwa,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Ortopedii i Ortopedii Dziecięcej w Katedrze Ortopedii i Ortopedii Dziecięcej,

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Otolaryngologii, Audiologii i Foniatrii Dzieci w Katedrze Pediatrii Zabiegowej,

- do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Biologii i Parazytologii Lekarskiej w Katedrze Biologii Parazytologii Lekarskiej,

- na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Klinice Endokrynologii i Chorób Metabolicznych w Katedrze Endokrynologii i Chorób Metabolicznych.

W sprawach różnych miało miejsce:

- wręczenie gratulacji Pani **Katarzynie Wilczyńskiej** - wielokrotnej medalistce Akademickich Mistrzostw Polski w Judo za wybitne osiągnięcia sportowe,

- opinia Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie zgłoszenia Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi do X edycji konkursu "Łódzkie Eureka",

- opinia Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie zgłoszenia Centrum Badań nad Zdrowym Starzeniem do X edycji konkursu "Łódzkie Eureka".

- podjęcie uchwały w sprawie stanowiska Senatu dotyczącego inwestycji prowadzonych przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

Na kolejne posiedzenie Senatu wyznaczono dni:

• 14 marca 2013 r.
- posiedzenie robocze

• 28 marca 2013 r.
- posiedzenie uroczyste



ZARZĄDZANIE STRESEM



I Ogólnopolska Konferencja

11 kwietnia 2013, godz. 9.30

aula Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Wyzwania i problemy obecnych czasów powodują, że stres jest nieodłącznym elementem naszego życia, zarówno zawodowego, jak i prywatnego.

- Jakie są źródła stresu i jak sobie z nim poradzić?
- Jak nauczyć się relaksacji w chwilach szczególnego napięcia?
- Jak chronić zdrowie poprzez eliminację stresu w codziennym życiu?

O różnych obliczach stresu w życiu codziennym opowiedzą, m.in.:

Dorota Zawadzka, Reni Juis i Jivan Vismay - Mistrz Jogi Integralnej

I Ogólnopolska Konferencja „Zarządzanie stresem” w kilku sesjach tematycznych poruszy zagadnienia źródeł i konsekwencji stresu w biznesie, edukacji oraz sztuce. Uczestnicy konferencji wezmą udział w zajęciach rozwijających umiejętności radzenia sobie ze stresem i poszerzających wiedzę na temat swojego zdrowia.

Zwolnij... Powolne jest piękne

Carl Honore

OFERUJEMY

- PROJEKTOWANIE GRAFICZNE
- SKŁAD KOMPUTEROWY
- KOREKTA REDAKCYJNA ORAZ JĘZYKOWA
- PRZYGOTOWANIE DO DRUKU
- DRUKI WIELKOFORMATOWE
ORAZ OFFSETOWE W PEŁNYM KOLORZE
- USŁUGI KSERO
- WYKOŃCZENIA
INTROLIGATORSKIE
- USZLACHETNIENIA

PRZEŚLIJ ZAPYTANIE OFERTOWE DO

Biura Promocji i Wydawnictw Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 
ul. Kopcińskiego 20 | 90-153 Łódź | tel./fax: 42 678 70 25 | wydawnictwo@umed.lodz.pl

www.umed.pl