



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 6 (206)

LIPIEC/SIERPIEŃ 2024



**Rektor Adam Krętowski:
UMB to MY!**

ISSN 1643-3734

REKTOR I SENAT
UNIwersytetu Medycznego w Białymstoku
MAJĄ ZASZCZYT ZAPROSIĆ NA

INAUGURACJĘ
ROKU AKADEMICKIEGO
2024/2025

4 października 2024 o 11:00
SALA KONCERTOWA FILHARMONII PODLASKIEJ
UL. PODLEŚNA 2, BIAŁYSTOK



Od Redakcji



Katarzyna Malinowska-Olczyk, Sekretarz Redakcji Medyka Białostockiego

Kilka tygodni temu, dzięki wsparciu i kontaktom naszemu absolwentowi mieszkającego w USA – Włodka Łopaczyńskiego, udało mi się przeprowadzić niezwykle ciekawą i inspirującą rozmowę ze światowej sławy chirurg – panią profesor Marią Siemionow. Rozmawialiśmy o jej drodze do międzynarodowego sukcesu, o tym,

by poradziła młodym ludziom z ambicjami, co zrobić, by zapisać się w przyszłości na kartach historii. I pani profesor opowiedziała o tym, jak ważna jest konsekwencja, upór i dążenie do ziszczenia marzeń. Jedno zdanie utkwiło mi w pamięci: „jeśli ktoś ma takie myśli, że coś może zrobić, coś zmienić, to trzeba rozwijać ten załazek, nie wstydzić się tego, nie bać się”. I myślę, że pod tym zdaniem może się podpisać nasz ustępujący Rektor prof. Adam Krętowski. Nie wiem, czy kiedy jako dziecko przychodził do laboratorium w szpitalu klinicznym, w którym pracowała jego mama, myślał o przyszłości, marzył o tym, by stanąć na czele uczelni. Nie wiem, kiedy pojawiła się myśl, by być nie tylko lekarzem, ale też mieć wpływ na rozwój społeczności akademickiej. Wiem jednak, że ostatnie 16 lat życia prof. Krętowskiego to ogrom pracy, ale też spójność, konsekwencja w działaniu, realizacja pewnej wizji. Kiedyś Lech Wałęsa powiedział,

że jaki prezydent, taki kraj. Myślę, że można to sparafrazować: jaki rektor, taka uczelnia. A nasz ustępujący rektor to osoba bardzo ambitna, pracowita, konkretna i decyzyjna. I to się przekłada na obraz Uczelni. Choć UMB jest w Polsce „B”, jak niektórzy nas złośliwie określają, nie mamy kompleksów, by konkurować z uczelniami o dłuższych tradycjach. I dobrze to nam wychodzi (dowodem jest najnowszy ranking „Perspektyw”). Nasi naukowcy są coraz bardziej doceniani w Polsce i w świecie, podobnie jak programy naukowe czy laboratoria. Nie mamy czego się wstydzić. A rektor wyznaczył też pewne ścieżki rozwoju i zarysował plan na przyszłość dla swojego następcy. Są rektorzy którzy zapisują się w annałach jako budowniczy, wizjonerzy, ale też tacy, którzy na przykład nacisk kładą na współpracę. Rektor Krętowski ma się czym pochwalić we wszystkich tych dziedzinach. Myślę jednak, że największy przełom zrobił w jednej kwestii: był bliżej ludzi. Pamiętam swojego rektora ze studiów. Jaka rozmowa, jaki kontakt? Widziałam go tylko na inauguracji. To była jakaś mityczna postać niedostępna śmiertelnikom. A prof. Krętowski chyba jako pierwszy rektor dał się sfotografować w „bejsbolówce” na głowie, grając w piłkę ze studentami czy jadąc z nimi podczas Medykaliów rowerem. W archiwum Medyka więcej mamy zdjęć rektora „w cywilu”, niż w purpurowej todze z gronostajem, z berłem i łańcuchem z emblematami. I nie ujęło mu to szacunku ani podwładnych, ani studentów. I wierzę, że tą samą drogą pójdzie też kolejny rektor – prof. Marcin Moniuszko.

Spis treści

- 4 | **Sukces UMB w rankingu „Perspektyw”**
- 5-10 | **UMB to MY!**
- 10-14 | **Jak się zmieniał Uniwersytet Medyczny w Białymstoku w latach 2016-2024**
- 15 | **Nowy portret rektorski**
- 16-17 | **Władze UMB – minionej kadencji 2020-2024**
- 18 | **Ostatnie posiedzenie Senatu UMB kadencji 2020-2024**
- 18 | **Nowe władze Samorządu Studentów**
- 19 | **Nowy profesor w UMB**
- 19 | **Rektor UMB we władzach KRAUM**
- 20 | **Lekarski z wyróżnieniem**
- 20 | **Rekrutacja do UMB w liczbach**
- 20 | **Pytanie na śniadanie w Pałacu Branickich**
- 20 | **Bioinformatyka tuż, tuż**
- 21 | **Graduation English Division**
- 22 | **Biblioteka UMB z nowymi pomysłami**
- 22 | **Nerki nastolatków do kontroli**
- 23 | **Koalicja przeciw cukrzycy**
- 24 | **Wspólny projekt szpitali dziecięcych**
- 25-26 | **Nowi konsultanci wojewódzcy**

- 26-27 | **Viva Dydaktyka!**
- 28 | **Goście z daleka w UMB**
- 29 | **Welcome to UMB**
- 30-33 | **Prof. Siemionow: musicie marzyć**
- 34-35 | **Z osiągnięć białostockiej medycyny. Nie tylko „dziecko z probówki”**
- 36-37 | **Korzenie białostockiej medycyny**
- 38 | **UMB na Białostok Elemental Tri Series**




SKŁAD REDAKCJI:

Redaktor naczelna: Dorota Sawicka
Zastępca redaktora naczelnego: Adam Hermanowicz
Sekretarz redakcji: Katarzyna Malinowska-Olczyk
Redakcja: Wojciech Więcko, Magdalena Muskała
Współpracownicy: Stanisław Chodynicki, Andrzej Guzowski, Michał Pawłowski, Andrzej Małkowski, Maria Szlachta
Korekta: Justyna Kurcewicz
Skład i druk: Drukarnia Top Druk
Projekt strony internetowej: Monika Fiedorowicz
Projekt okładki: Drukarnia Top Druk

ADRES REDAKCJI:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego
15-089 Białystok, ul. Kłirskiego 1, tel. (85) 74854 85,
email: medyk@umb.edu.pl, www.medyk.umb.edu.pl

Redakcja nie odpowiada za treść reklam.

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI  / MEDYKBIAŁOSTOCKI1956
 / MEDYK BIAŁOSTOCKI



Ranking „Perspektyw” to najbardziej prestiżowe zestawienie polskich uczelni wyższych. W tegorocznej edycji wyróżnienia wręczali Wicepremier Krzysztof Gawkowski oraz Wiceminister Nauki Maciej Gdula, fot. materiały organizatora



Sukces UMB w rankingu „Perspektyw”

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku został laureatem jubileuszowego 25. rankingu uczelni akademickich „Perspektywy 2024”.

Kapituła przyznała UMB Nagrodę Specjalną AWANS 2024 dla uczelni, która dokonała najbardziej spektakularnego skoku do czołówki Rankingu Uczelni Akademickich (z miejsca 20. w rankingu ubiegłorocznym awansowaliśmy na miejsce 12. w tegorocznej edycji).

UMB został sklasyfikowany na 2. miejscu wśród uczelni medycznych, na 3. pozycji w efektywności naukowej i na 12. pozycji wśród wszystkich uczelni akademickich w kraju. Co oczywiste, jest też najlepszą uczelnią wyższą w regionie i najlepszą na wschód od Wisły.

Nasza Uczelnia zdobyła czołowe miejsca w Polsce w kategorii

efektywności pozyskiwania zewnętrznych środków finansowych na badania, nadane stopnie i tytuły naukowe, rozwój kadry własnej, cytowania, a także dostępności dla studentów kadr wysoko wykwalifikowanych.

Ranking Uczelni Akademickich Perspektywy 2024 uwzględnił 32 wskaźniki zgrupowane w siedem kryteriów: Prestiż, Absolwenci na rynku pracy, Potencjał naukowy, Innowacyjność, Efektywność naukowa, Warunki kształcenia i Umiejdzynarodowienie. Jego metodologię opracowuje Kapituła pod przewodnictwem prof. Michała Kleibera, b. prezesa Polskiej Akademii Nauk. Całość została opracowana głównie pod kątem maturzystów, którzy na podstawie tak przygotowanego zestawienia mieli ułatwioną sprawę dotyczącą wyboru studiów.

Ranking Uczelni Akademickich Perspektywy 2024

1. Uniwersytet Warszawski
2. Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
3. Politechnika Warszawska
4. Akademia Górniczo-Hutnicza w Krakowie
5. Politechnika Gdańska
6. Uniwersytet im. A.Mickiewicza w Poznaniu
7. Politechnika Wrocławska
8. = Politechnika Łódzka
8. = Politechnika Poznańska
10. Warszawski Uniwersytet Medyczny
11. Politechnika Śląska
- 12. = Uniwersytet Medyczny w Białymstoku**
12. = Gdański Uniwersytet Medyczny
12. = Uniwersytet Medyczny w Łodzi
12. = Szkoła Główna Handlowa w Warszawie ■

Opr. bdc

UMB to MY!

31 sierpnia 2024 r., skończyła się druga i ostatnia kadencja naszego Rektora prof. Adama Krętowskiego. To nie znaczy, że kończy się historia Profesora w UMB. Nadal będzie we władzach Uczelni.

Dorota Sawicka, Wojciech Więcko: Panie Rektorze, czy czuje Pan ulgę, kiedy pomyśli o tym, że zdejmuje Pan symboliczny rektorski łańcuch i sobole?

Prof. Adam Krętowski, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: - Na pewno jest to jakaś forma ulgi. Jednak towarzyszą mi też inne uczucia - mam w sobie poczucie satysfakcji z dobrze wykonanej pracy. Z drugiej strony szukam odpowiedzi na pytanie: Czy mógłbym zrobić jeszcze więcej? Są takie rzeczy, które mi się udały. Ale są też i takie, które nowy rektor będzie musiał kontynuować albo rozpocząć ich realizację, bo dopiero teraz, w końcówce mojej kadencji, pojawiła się szansa na ich zrobienie.

Siedzi też we mnie pewna obawa: Co dalej? Jak się odnajdę w nowej rzeczywistości? Jest olbrzymia różnica między byciem prorektorem a rektorem. To rektor podejmuje ostateczne decyzje. I wydaje mi się, że przez te wszystkie lata można się do tego przyzwyczaić, że zawsze ma się rację (śmiech). Na szczęście moi współpracownicy często mieli inne zdanie niż ja, dużo dyskutowaliśmy i bardzo to cenię. Jednak na końcu to rektor podejmował decyzję.

I ponosił za nią odpowiedzialność.

- Tak. Tylko ja na to patrzyłem w taki sposób: mam fantastyczną możliwość kreowania czegoś i posiadania wpływu na to, jakie to potem będzie. Wydaje mi się, że wykorzystywałem ten przywilej dla naszego dobra wspólnego. W człowieku zawsze jest pokusa wykorzystania władzy nadmiarowo. Zawsze uważałem, żeby tego nigdy nie robić dla osobistych benefitów. Nigdy nie podjąłem takiej decyzji, której nie uważałem za dobrą dla naszej wspólnoty czy dla naszego Uniwersytetu. Nawet wtedy, kiedy były to decyzje niekorzystne dla mnie osobiście czy moich współpracowników.

Zdaję sobie sprawę, że pracy nadal mi nie zabraknie - to oczywiste. Tak po ludzku, nie wiem jak się w tym odnajdę. To mówię szczerze. To samo powiedziałem panu

Rektorowi Marcinowi Moniuszce, żeby mi dał trochę czasu na przyzwyczajanie się do nowej sytuacji, na aklimatyzację.

WYZWANIA

Pana dwie kadencje naznaczone były dwoma trudnymi wydarzeniami. Pierwsze - to Reforma 2.0, zwana też „reformą Gowina”, a drugie to był wybuch pandemii. Może przy pierwszym można było mieć poczucie, że dołożyło się swoją cegiełkę do tworzenia tej reformy (taka była idea Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego Jarosława Gowina). Pandemia to była jedna wielka niewiadoma i „skok na głęboką wodę”.

- W obu przypadkach był jakiś wpływ na rzeczywistość. Kiedy w Polsce ogłoszono stan pandemii, zadzwoniłem do pana wojewody z prośbą o spotkanie. Wspólnie organizowaliśmy początkowe działania, zastanawialiśmy się, co zrobić, jak się zachować. To z Rektorem Marcinem Moniuszką, przy wsparciu uczelnianych specjalistów, zorganizowaliśmy laboratorium w Sanepidzie, które zaczęło robić genotypowanie. To myśmy, jako UMB, stworzyli dwa szpitale tymczasowe. To nie było tak, że nam ktoś to kazał czy tego od nas wymagano, wojewoda miał problem i trzeba było mu pomóc. Zorganizowaliśmy to najlepiej jak potrafiliśmy. W tamtej sytuacji trzeba było wykazać się ogromną kreatywnością, nie można było czekać na to, co zrobią decydenci czy politycy. To były trudne czasy sprawdzenia się w boju. Uważam, że daliśmy sobie radę.

Kiedy został Pan wybrany na drugą kadencję, w swoim wystąpieniu często powtarzał Pan słowo „solidarność”. Dlaczego?

- To takie moje credo, żeby zintegrować społeczność Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i społeczność szpitali klinicznych. Byśmy mieli poczucie, że jesteśmy wspólnie





Kwadrans przed ostatnim uroczystym posiedzeniem Senatu UMB (23 czerwca 2024 r.). Od lewej: prof. Adrian Chabowski, prof. Marcin Moniuszko, prof. Adam Krętowski, prof. Janusz Dzieciół, fot. Wojciech Więcko

tą, mamy wspólny cel i wszyscy ciężko pracujemy. Wszystko robimy wspólnie.

A robiliśmy różne działania, chociażby cykl artykułów i filmów „UMB to My”. Zrobiliśmy to nie dlatego, aby w pierwszym filmie wystąpił rektor Krętowski, bo w tym cyklu w ogóle nie występuję. Bardzo nam zależało, aby pokazać różne osoby z naszej społeczności. Chcieliśmy w ten sposób lepiej się poznać. O wyborze bohaterów nie decydowały tytuły, stopnie czy funkcje. Podobne intencje mieliśmy organizując rowerowy „Medykaliowy przejazd po zdrowie” czy wspólne mecze Kadra kontra Studenci. To była, jest, próba budowy wspólnoty.

Kiedy zostawałem rektorem, miałem wrażenie, że to się gdzieś zgubiło. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku przestał być miejscem, w którym wszyscy chcą pracować, w którym czuło się dumę z przynależności do tej społeczności. Po prostu przychodziło się tu tylko do pracy. Bardzo zależało mi na tym, abyśmy wrócili do idei: to jest nasze wspólne miejsce, UMB to my, to ja, ty... i razem tu pracujemy. Wspólnie.

W tegorocznej opinii komisji oceniającej jakość kształcenia na kierunku lekarskim, jeden z najwyższych ocenianych punktów dotyczył właśnie silnej identyfikacji studentów z Wydziałem i Uczelnią.

- Dlatego daje mi to ogromną satysfakcję. To znaczy, że nie zmarnowaliśmy tych lat i że było warto.

PUNKT ZERO

Jaką drogę jako Uczelnia przeszliśmy od 2016 roku? Kiedy Pan został rektorem, UMB w ewaluacji miała A+ i dwie oceny A, do tego status Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego. Kończyła się gigantyczna modernizacja szpitala USK. W 2024 roku UMB nadal jest najlepszą uczelnią medycz-

ną, mamy finansowanie z prestiżowego programu Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza, zdobyliśmy jedyny w Polsce grant z programu COFUND MSCA w Horyzoncie 2020 jako uczelnia, a realizowanych inwestycji jest tyle, że nie sposób ich wszystkich wymienić. Pan kiedyś powiedział, że czasy Pana poprzednika Rektora Jacka Niklińskiego uważa za złote dla UMB. W jakiej walucie Pana będziemy rozliczać?

- Nieskromnie przypomnę, że byłem Prorektorem ds. Nauki u Rektora Niklińskiego, więc od 2008 roku uczestniczyłem w tych wszystkich wspomnianych osiągnięciach. Do dziś pamiętam, że jednym z pierwszych zadań, które otrzymałem od Rektora Niklińskiego było zwiększenie liczby naszych publikacji ze wskaźnikiem Impact Factor oraz zwiększenie liczby ich cytowań. Już wtedy udało się nam trzykrotnie zwiększyć te liczby. A w ciągu ostatnich lat wzrosło to jeszcze bardziej, bo ponad 11-krotnie.

To, jaką jesteśmy teraz Uczelnią, to nie zaczęło się dziać w 2016 roku. Jeżeli mam mówić o moim wpływie na te zmiany, to trzeba sięgać do czasów, kiedy byłem prorektorem. I znowu, to wszystko robiliśmy zespołowo - po prostu od 2016 roku byłem na czele tej drużyny.

Ostatnie kilkanaście lat to kosmiczna zmiana UMB pod względem infrastruktury naukowej. Mamy jedno z najlepszych w Europie laboratoriów. W przestrzeni medialnej ten fakt jeszcze się zbyt słabo przebija. Jednak osoby spoza naszego regionu naprawdę podziwiają naszą pracę i z szacunkiem podchodzą do tego, co stworzyliśmy. Przyjeżdżają do nas naukowcy ze Stanów Zjednoczonych i ... nam zazdroszczą!

Nasze Centrum Futuri oraz Centrum Radiofarmacji (Dojlidy) są kolejnymi skokami cywilizacyjnymi

w naszej Uczelni. A Centrum Medycyny Populacyjnej UMB, którym zarządza prof. Karol Kamiński, nie ma konkurenta w Polsce, a może i w Europie. Centrum Genomu nie dość, że jest wyposażone w najnowocześniejszy sprzęt, to jakość jego pracy jest potwierdzona stosownym certyfikatem. Dwa lata temu, spośród 300 laboratoriów na świecie, my zajęliśmy pierwsze miejsce pod względem jakości wyników badań genomowych. Teraz jesteśmy wciąż na wysokim trzecim miejscu na świecie.

Czasami dochodzi do zabawnych sytuacji, kiedy niektóre uczelnie chwalą się, że będą organizować unikatowe laboratoria czy badania, a my w danej dziedzinie od przeszło 10 lat jesteśmy liderem w tej części Europy, nie mówiąc już o Polsce. Dlatego czuję ogromną satysfakcję z tego, iż tak wiele rzeczy się udało zrobić.

A ma Pan takie swoje ulubione osiągnięcie, które emocjonalnie wzbudza w Panu dumę?

- Boisko przy akademiku DS1 (śmiej). Przy skali wszystkich inwestycji na UMB ono było najmniejsze. Mieliliśmy na to środki, chęci, a problemów z tą realizacją było tak dużo, trwała ona tak długo, że to się po prostu w głowie nie mieściło.

Po cichu mam taką nadzieję, że teraz będę miał więcej czasu także na własną aktywność fizyczną i chciałbym do pracy jeździć choć kilka razy w tygodniu rowerem. Z racji tego, że zajmuję się chorobami metabolicznymi, wiem jak ważnym lekarstwem jest aktywność fizyczna. Bardzo mi zależało, żebyśmy, jako społeczność Uczelni i szpitali, wykazywali się większą aktywnością. Chciałem stworzyć większe boisko do piłki nożnej, ale na razie się nie udało. Myślałem też o siłowni dla pracowników i studentów na terenie Uczelni, więc będę dalej zabiegał o to, aby zorganizować miejsce do ćwiczeń, które będziemy mogli wykorzystywać do badań naukowych.

A jeżeli chodzi o moje największe osiągnięcie w pracy rektora, to uważam, że udało mi się stworzyć zespół, którzy chce razem pracować i każda z tych osób dokłada do naszego wspólnego sukcesu swoją cegiełkę. Jestem dumny z tego, że Marcin Moniuszko został rektorem i dostał 100 procent głosów elektorów. Ciężko na to pracował i to jest jego ogromna zasługa. A mnie dodatkowo cieszy fakt, że on pracował w moim zespole, był moim zastępcą.

Mamy wrażenie, że wynik wyborczy Rektora Moniuszki, to też ocena Pana ostatniej kadencji?



Inauguracja roku akademickiego UMB 2016/2017 - pierwsza poprowadzona przez Rektora Krętowskiego. Na zdjęciu ostatnie przygotowania. Łańcuch rektorski poprawia Krystyna Dyszkiewicz, ówczesna kierownik Biura Rektora, fot. Wojciech Więcko

- Trochę tak jest, że jest to też ocena naszej wspólnej pracy. Oczywiście mam świadomość, że nie zawsze wszystko było super, że popełnialiśmy błędy. Nie da się wszystkich zadowolić i były też trudne decyzje.

PRZYSZŁOŚĆ

Na co zabrakło czasu? Co na liście zadań zostawił Pan nowemu rektorowi?

- Szpital w Dojlidach. Zbudowaliśmy tam nowoczesną pulmonologię i oddział intensywnej terapii. W trakcie realizacji jest nowy budynek dla chorób zakaźnych. Ale jest tam konieczność modernizacji całego starego obiektu czy wręcz zbudowania go od

Ostatnie kilkanaście lat to kosmiczna zmiana UMB pod względem infrastruktury naukowej. Mamy jedne z najlepszych w Europie laboratoriów. Osoby spoza naszego regionu naprawdę podziwiają naszą pracę i z szacunkiem podchodzą do tego, co stworzyliśmy. Przyjeżdżają do nas naukowcy ze Stanów Zjednoczonych i nam zazdroszczą!

nowa: z oddziałami nefrologii, hipertensjologii, kardiologii, neurologii, ale też oddziałami rehabilitacji i fizjoterapii oraz dla przewlekle chorych. Planujemy stworzyć tam także nowoczesne centrum onkologiczne z leczeniem spersonalizowanym, wykorzystującym do tego biologię molekularną, w której jesteśmy bardzo dobrzy. Moglibyśmy tam rozwijać badania genomowe, uniwersytecką radioterapię, której nie mamy w Białymstoku. Czasami jednak odnośzę wrażenie, że te nasze pomysły nie zawsze mają samych zwolenników.

Zapytamy delikatnie, bo wiemy, że ta kwestia budzi emocje: czy po ostatnich wyborach w Polsce, zmienił się klimat dla tej inwestycji?

- Na poziomie Ministerstwa Zdrowia jesteśmy już bardzo blisko sukcesu. Mamy już przygotowany

projekt programu wieloletniego, ten musi trafić na Radę Ministrów. Jeżeli Rada Ministrów go zatwierdzi i finansowanie programu wejdzie do kolejnego budżetu państwa, to już nikt nas nie zatrzyma.

Trochę inaczej wyglądało to lokalnie, bo przez wiele lat podstawiano nam nogi i robiono wszystko, abyśmy tego nie budowali. To dla mnie kompletnie niezrozumiałe. To nie jest kwestia konkurencji z innymi ośrodkami onkologicznymi, tylko sprawa tego, że chcemy poprawić opiekę onkologiczną i rozwój chirurgii w naszym regionie, a to jest bardzo potrzebne. Liczba chorych na nowotwory rośnie - pacjenci zmuszeni są czekać na diagnostykę i leczenie, a nie powinni.

UCZELNIA

Wspomniał Pan o wielkości Uczelni. Jeszcze kilka-kilkanaście lat temu Uniwersytet Medyczny był najmniejszą ze szkół publicznych w Białymstoku. Dwie pozostałe miały po kilkanaście tysięcy studentów (16-13 tysięcy). Obecnie wszystkie trzy uczelnie mają mniej więcej po tyle samo studentów, około 6-7 tysięcy. Przed nami niż demograficzny. Kierunek lekarski czy stomatologia poradzą sobie z naborem. Ale czy będzie aż tylu kandydatów na farmację, analitykę medyczną, elektroradiologię?

- Każdy z zawodów medycznych, w których kształcimy jest bardzo potrzebny. Może się zdarzyć, że będziemy zmuszeni zmniejszyć nabór na danym kierunku, ale sam kierunek kształcenia musimy utrzymać. Co zrobimy w sytuacji, kiedy za jakiś czas pojawią się braki takich specjalistów na rynku pracy? My jako Uniwersytet musimy utrzymać ciągłość nauczania.

Jako Uczelnia musimy stale się rozwijać. Zobowiązaliśmy się do zwiększania liczby studentów i się wywiązujemy z obietnicy (w ostatnich 20 latach ich liczba wzrosła z 2 do 6 tys. - red.). Tylko wraz z tym wzrostem musimy zadbać o podnoszenie jakości kształcenia i samego studiowania. Zmieniają się też standardy nauczania, cała Unia Europejska idzie w kierunku nabywania umiejętności praktycznych. Musimy rozwijać także nasz campus. Dlatego są już zaawansowane plany na stworzenie trzech obiektów: Centrum Dydaktycznego Nauk Podstawowych, Centrum Pielęgniarstwa wraz z centrum symulacji oraz Centrum Dydaktyczno-Egzaminacyjnego. Niedługo rozpocznie się też budowa Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki. Dużą wagę przykładamy do tych inwestycji. Dzięki nim nie tylko studenci zyskają lepsze warunki do uczenia się. W Centrum Dydaktyczno-Egzaminacyjnym, oprócz dużych sal wykładowych, będzie przestrzeń, w której będzie można organizować egzaminy, spotkania czy wydarzenia dla kilkuset osób jednocześnie. Teraz nie mamy takich obiektów w UMB. Pałac Branickich, choć jest pięknym miej-

scem, to w Auli Magna zmieści się tam tylko 150 osób. A na kierunku lekarskim jeden rocznik to ponad 400 studentów! Dodatkowo w części egzaminacyjnej pojawią się pomieszczenia do egzaminowania w standardzie OSCE, czyli do sprawdzania wiedzy w sposób praktyczny.

Mam nadal w sobie umiejętności, siłę i chęci do doprowadzania rzeczy do końca. Nadal chcę przydać się Uczelni. Pewne rzeczy rozpocząłem i zwyczajnie głupio tego nie skończyć. Skoro Rektor Marcin Moniuszko uważa, że jestem potrzebny, to cieszę się i biorę się do pracy.

Czyli z innymi będziemy konkurować bazą dydaktyczną, atmosferą wewnątrz Uczelni, takim poczuciem przynależności i wspólnoty.

- Tak. Kiedy zostawałem rektorem, jedną z pierwszych decyzji było zwiększenie liczby studentów. Gdybyśmy tego nie zrobili, to jako uczelnia ponosilibyśmy straty rzędu 4-5 mln zł rocznie. Gdybyśmy nic nie zrobili, zamiast rektora do Uczelni wkrótce przyszedłby zarząd komisaryczny. Subwencja z ministerstwa daje nam tylko ok. 70 proc. naszego potrzebnego budżetu. Pozostałą część musimy sami zarobić. Dlatego szukaliśmy możliwości zwiększenia naszych przychodów. Jedną z nich jest chociażby zwiększenie liczby studentów z English Division (studia płatne). W 2016 r. mieliśmy trochę ponad 30 studentów na I roku. Teraz mamy ich 140. To ciężko zarobione pieniądze, wymagające bardzo dużo pracy od naszych naukowców, dydaktyków, lekarzy i nauczycieli nauk podstawowych. Do tego bardzo namawiamy wszystkich naszych naukowców do starania się o zewnętrzne granty. One bardzo wpływają na poprawę sytuacji finansowej Uczelni. W rozwoju naukowym istotnie pomogły nam także środki, które uzyskaliśmy w ramach statusu Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego. W tamtym konkursie zajęliśmy 1 miejsce wśród uczelni medycznych w Polsce. W kolejnym konkursie na „uczelnię badawczą”, choć zajęliśmy 11 miejsce wśród wszystkich uczelni w Polsce i formalnie nie byliśmy laureatem, to otrzymaliśmy dokładnie takie same środki finansowe, co laureaci. O naszym sukcesie zdecydowała międzynarodowa komisja ekspertów, która uznała, że mamy naprawdę wyjątkowy pomysł. Może jesteśmy za małą uczelnią na taki konkurs, ale zaproponowane przez nas rozwiązania bardzo się spodobały. Dostaliśmy także dodatkowe pieniądze na rozwój medycyny cyfrowej oraz sztucznej inteligencji w medycynie. One dały nam szansę na to, żeby być w tym obszarze liderem w Polsce. W tym względzie bardzo dużo udało się nam osiągnąć, ale nie przyszło samo. Na wszystko zapracowaliśmy i dlatego możemy być z tego dumni. I w tym miejscu chciałbym bardzo podziękować moim Współpracownikom - Prorektorom, Dziekanom, Panu Kanclerzowi i całemu Zespołowi Administracji za te lata wspólnej pracy i wielkiego wsparcia.

SUKCES

Co dla Pana jest miarą sukcesu Uczelni? Czy to, że jesteśmy wysoko notowani w światowych rankingach, a może fakt, iż w prestiżowym krajowym rankingu „Perspektyw” UMB otrzymuje nagrodę „Awans roku” i jest w Top 12 polskich szkół wyższych, a może to, że współpracujemy na co dzień z Harvardem, czy MIT?

- Miara sukcesu jest bardzo subiektywna. Ja ciągle uważam, że możemy zrobić jeszcze więcej i ten prawdziwy sukces jest jeszcze przed nami.

Czyli to jeszcze nie jest sukces?

- Są takie obszary, w których możemy osiągnąć jeszcze więcej. Chciałbym, żeby absolwenci szkół średnich wiedzieli, że UMB to jest najlepsze miejsce do studiowania i żeby nas jeszcze chętniej wybierali. Chciałbym, żeby relacje student-nauczyciel akademicki były bardziej nowoczesne, aby studenci mieli poczucie, że są dla nas bardzo ważni. Te relacje interpersonalne powinny być na jeszcze wyższym poziomie niż obecnie są.

My kształcimy młodych ludzi. Oni się zmieniają i my musimy się do nich dostosować. Chcemy z jednej strony, żeby byli dobrymi fachowcami, ale też chcemy, żeby UMB było miejscem, do którego oni przychodzą z uśmiechem i radością. Zależy nam, aby trafiali do nas ludzie zdolni, tacy, którym się coś chce.

Kilka lat mieszkałem i pracowałem w Stanach Zjednoczonych, pracowałem też w Wielkiej Brytanii i zauważyłem, że my w Polsce nie wykorzystujemy naszego potencjału. Naprawdę mamy predyspozycje, aby być lepsi niż zagranicą. Niedawno byłem w Bostonie i po raz kolejny rozmawiałem z prof. Jose Floresem (szef medycyny klinicznej w Harvard Medical School). Odwiedziłem współpracujących z nami naukowców w Broad Institute oraz General Massachusetts Hospital. Wciąż trudno w to uwierzyć, ale w niektórych obszarach nauki jesteśmy naprawdę bardzo doceniani przez wybitnych naukowców zagranicznych. Oczywiście oni mają więcej pieniędzy od nas, wciąż nie mamy takiego długotrwałego systemowego wsparcia, jak oni. Nie mamy także środków pochodzących od prywatnych sponsorów, którzy inwestują w naukę. Nie mamy też takiego zwyczaju, jak tam, że absolwenci wspierają finansowo swoją Alma Mater.

Przy okazji warto wspomnieć, że my również próbowaliśmy ożywić współpracę z naszymi absolwentami. Kiedy planowaliśmy obchody 70-lecia UMB, był to jeden z naszych priorytetów. Chcieliśmy „odno-



Prof. Krętowski jako pierwszy rektor dał się sfotografować w „bejsbolówce” na głowie czy grając w piłkę ze studentami. W archiwum „Medyka” więcej mamy zdjęć rektora „w cywilu”, niż w todze z gronostajem, fot. Wojciech Więcko

wić” stowarzyszenie absolwentów w USA i zorganizować zjazd w Białymstoku. Zjazdy zwykle odbywały się w Stanach Zjednoczonych, uczestniczyłem w jednym z nich. To jest coś niezwykłego, jak dla naszych absolwentów Akademia Medyczna w Białymstoku, a dziś Uniwersytet, nawet po kilkudziesięciu latach mieszkania w USA, jest nadal bardzo ważna. Przyszła pandemia i wszystko musieliśmy odwołać, musimy jednak do tego wrócić.

Mam poczucie, że możemy zrobić jeszcze więcej. Wierzę, że pan Rektor Marcin Moniuszko, który jest współautorem obecnego sukcesu naszej Uczelni, będzie kontynuował naszą dotychczasową pracę. Jest jeszcze lepszy ode mnie, bo ma już potrzebne doświadczenie, a przy tym jest młodszy i ma wciąż dużo zapału do ciężkiej pracy. Bycie Rektorem UMB to jest zaszczyt, ale to też bardzo odpowiedzialna, często tytaniczna praca.

Moim największym osiągnięciem w pracy rektora jest stworzenie zespołu osób, które chcą razem pracować i każda z tych osób dokłada do naszego wspólnego sukcesu swoją cegiełkę.

(PRO)REKTOR

W jaki sposób Rektor Moniuszko przekonał Pana, aby został Pan we władzach Uczelni? Kiedyś sam Pan opowiadał, że marzy mu się to, by po godz. 15 wrócić do domu, mieć czas na swoje pasje, nie musieć pędzić już tak bardzo. To były „prośby, groźby”, czy może wziął Pana sposobem, przekazując pod nadzór medycynę cyfrową? Przecież to Pan wymyślił ją u nas naście lat temu. Nawet nie było wtedy polskich określeń, jak ją nazywać. To też Pan powiedział o powstającym właśnie budynku bioinformatyki, że to załączek czwartego wydziału UMB. Czyba nie miał Pan jak odmówić?

- Rektor Marcin w ogóle nie przyjmował do wiadomości tego, że ja nie będę pracował w jego zespole

le. Jest taki etap w życiu, że człowiek jest po prostu zmęczony tym wszystkim. Jak są święta i wszyscy sobie składamy życzenia, to ja wszystkim życzyłem spokoju. Bo często bywa tak, że w tym czasie w którymś z naszych szpitali coś się dzieje, z tego powodu dzwoni mi telefon, wtedy już nie mam spokojnych świąt. A dziesiątki i setki różnych nierozwiązanych spraw są cały czas na głowie rektora także w czasie świąt. Ten spokój to moje marzenie, mieć czas dla siebie.

Z drugiej strony mam nadal w sobie umiejętności, siłę i chęci do doprowadzania rzeczy do końca. Nadal chcę przydać się Uczelni. Pewne rzeczy rozpocząłem i zwyczajnie głupio tego nie skończyć. Skoro Rektor Marcin Moniuszko uważa, że jestem potrzebny, to cieszę się i biorę się do pracy. Czuję, że się jeszcze nie wypaliłem. Taki mam charakter.

Jest taki żart, że każdy rektor po dwóch kadencjach jest już albo po zawale, albo po udarze, ewentualnie potrzebuje leczenia psychiatrycznego. Dwóch pierwszych jeszcze nie przeszedłem, więc zostaje psychiatria. Zresztą, kiedy otwieraliśmy nasze nowe centrum psychiatrii, to ja poprosiłem, żeby na wszelki wypadek trzymali mi miejsce na koniec kadencji.

Tam teraz jest spora kolejka?

- (śmiech).

Czego Panu życzyć w ramach nowej funkcji.

- Medycyna cyfrowa to obszar, który jest czymś nowym, nieznanym. Intuicyjnie wierzymy, że to coś, czego nie możemy opuścić. Jeśli się tym nie zajmujemy, nie będziemy mieli własnych umiejętności, doświadczeń czy algorytmów, to inni nas mocno wyprzedzą. Niedawno powstały w kraju Centra Medycyny Cyfrowej, m.in. w UMB. To dobry krok. Dalej jednak trzeba budować zespoły ludzkie, zbierać dane, budować bazy danych, rozwijać genomikę, badania całego genomu. Do tej pracy chcemy zatrudnić sztuczną inteligencję. Chcemy ją też wykorzystać do analizy obrazów, żeby pomagała patomorfologom i radiologom. Bez obaw, sztuczna inteligencja nie zastąpi nas w pracy, a tylko w niej pomoże. Już teraz są programy, dzięki którym daną czynność wykonujemy 5 razy szybciej. Może dzięki temu będziemy mieli więcej czasu dla pacjenta, na rozmowy z nim. Może wtedy będziemy mieli więcej czasu dla siebie? Potrzebujemy tego.

Czego Pan życzy Rektorowi Marcinowi Moniuszce?

- Aby był sobą i się nie zmieniał. To bardzo mądry i ciężko pracujący człowiek. I żeby dał radę. Wspominałem mu o tym, by umiał znaleźć czas na odpoczynek i reset. On może bez przerwy pracować 24 godziny na dobę. My go potrzebujemy nie tylko przez kolejne cztery czy osiem lat, ale też w dobrej formie w późniejszych latach. ■

Rozmawiali Dorota Sawicka i Wojciech Więcko

Studenci

- ◆ Od 2016 roku łączna liczba studentów na UMB wzrosła o ponad 25% (o ok. 1300 osób), w tym o 50% na kierunku lekarskim oraz o 77% na pielęgniarstwie studiach I stopnia i o 40% na pielęgniarstwie studiach II stopnia.
- ◆ W roku akademickim 2023/2024 na UMB na 16 kierunkach kształciło się i uczestniczyło w badaniach naukowych ponad 6 tys. osób, w tym 5897 studentów (464 studentów zagranicznych) oraz 233 doktorantów. Na pierwszy rok studiów przyjęto 1769 osób, co jest największą liczbą nowo przyjętych studentów w historii naszej Uczelni.
- ◆ Studenci zagraniczni UMB pochodzą z 40 krajów, m. in.: Norwegii, Szwecji, USA, Kanady, Niemiec, Hiszpanii i Arabii Saudyjskiej.
- ◆ W ramach działań dot. umiędzynarodowienia UMB stworzono dwujęzyczny (polsko-angielski) system oznakowania kampusu uniwersyteckiego, zakupiono dostęp do anglojęzycznych platform edukacyjnych czy zmodernizowano anglojęzyczne strony Uczelni.
- ◆ Otworzono nowe kierunki: biostatystyka kliniczna I stopnia (jako jedyna uczelnia w Polsce), biostatystyka kliniczna II stopnia we współpracy z Uniwersytetem w Hasselt z Belgii, zdrowie publiczne i epidemiologia.
- ◆ Rozpoczęto kształcenie podyplomowe w ramach Studiów Master of Business Administration (MBA) w obszarze zarządzania ochroną zdrowia oraz w zakresie badań klinicznych i biobankowania (finansowanie z ABM).
- ◆ Nasi absolwenci uzyskują sukcesywnie wysokie pozycje w rankingach na Lekarskim Egzaminie Końcowym (wielokrotnie miejsce w pierwszej piątce najlepszych uczelni) oraz Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym (wielokrotnie I miejsce w Polsce).
- ◆ W 2023 roku zakończył się 5-letni projekt finansowany z prestiżowego programu Horyzont 2020 – Interdyscyplinarne Międzynarodowe Studia Doktoranckie w zakresie biologii medycznej, biostatystyki i nauk farmaceutycznych. Doktoranci m.in. z Indonezji, Meksyku, Niemiec czy Stanów Zjednoczonych byli autorami ponad 90 publikacji w czasopiśmie naukowych o łącznym IF ponad 450.
- ◆ W 2022 roku uzyskano zgodę organu założycielskiego oraz lekarzy oddziałów ginekologii, chorób wewnętrznych i chirurgii na poszerzenie bazy dydaktycznej oraz prowadzenie praktycznych zajęć klinicznych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku.
- ◆ W 2023 roku powołano Centrum Doskonałości Dydaktycznej służące działaniom na rzecz rozwoju kształcenia z wykorzystaniem nowoczesnych metod i narzędzi dydaktycznych (w tym narzędzi cyfrowych) oraz implementacji inno-

Jak się zmieniał Uniwersytet Medyczny w Białymstoku w latach 2016-2024

wacyjnych rozwiązań w obszarze kształcenia medycznego.

- ◆ Corocznie organizowane są zawody sportowe i mecze Kadra-Studenci w piłce nożnej, koszykówce, siatkówce, sportach wodnych i grach planszowych.
- ◆ „Rajd rowerowy po zdrowie” – coroczny wspólny przejazd społeczności Uczelni ulicami miasta Białegostoku.

Inwestycje dydaktyczne UMB:

- ◆ Centrum Symulacji Medycznych (29,3 mln, 2016-2023) – możliwość uzyskania praktycznych umiejętności klinicznych w rzeczywistości wirtualnej i na symulatorach, m.in.: sali porodowej, bloku operacyjnego czy gabinetu stomatologicznego.
- ◆ Remont Auli Magna i Kaplicy w Pałacu Branickich (2016-2017).
- ◆ Budowa boiska wielofunkcyjnego przy DS1 (2021-2024).
- ◆ Remont i przebudowa pomieszczeń dla organizacji studenckich UMB DS1 (otwarcie XI 2022 r.).
- ◆ Remont generalny hali sportowej wraz z siłownią (2022-2023).
- ◆ Stworzenie w podziemiach Pałacu Branickich „ścieżki historycznej” w ramach Muzeum Historii Medycyny i Farmacji.
- ◆ Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej (40 mln zł, 2023-2026).
- ◆ Centrum Dydaktyki Przedklinicznej (budowa rozpoczęta w VII 2024 r.).
- ◆ Centrum Dydaktyczne Pielęgniarstwa z centrum symulacji medycznych w lokalizacji na ul. Żurawiej (rozstrzygnięcie przetargu na wykonawcę – VIII 2024 r.).
- ◆ Centrum Dydaktyczno-Egzaminacyjne (rozstrzygnięcie przetargu na wykonawcę – VIII 2024 r.).

Nauka

- ◆ Uniwersytet zatrudnił w 2024 roku 319 samodzielnych pracowników nauki, z czego 148 z tytułem profesora i 171 ze stopniem doktora habilitowanego.
- ◆ Od 2016 roku 61 nauczycieli akademickich naszej Uczelni otrzymało tytuł profesora oraz 117 pracowników Uczelni uzyskało stopień doktora habilitowanego. W tym okresie 698 osobom nadano stopień doktora.
- ◆ Według danych Web of Science w 2023 roku publikacje naukowców UMB były cytowane ponad 22 tys. razy, tj. 11 razy częściej niż w 2008 roku



Wizualizacja Centrum Dydaktyki Nauk Podstawowych UMB - obiekt ma zostać zbudowany do końca 2025 roku.

(ok. 2 tys. cytowań).

- ◆ W 2023 roku nasi naukowcy opublikowali blisko 800 prac, które zostały zarejestrowane w prestiżowej bazie Web of Science Core Collection o łącznej wartości IF ponad 4,7 tys., czyli ponad 9-krotnie więcej niż w 2008 roku. W 2023 roku średnia wartość wskaźnika IF przypadająca na 1 publikację wyniosła 5,6 i była 2-krotnie wyższa w porównaniu do 2015 roku.
- ◆ W 2022 roku w ostatniej ewaluacji naukowej (za okres 2017-2021) UMB otrzymał najwyższe oceny w kraju spośród kilkuset polskich uczelni; nauki farmaceutyczne otrzymały kategorię A+, a nauki medyczne oraz nauki o zdrowiu otrzymały kategorię A.
- ◆ W VII 2017 roku zakończyliśmy realizację projektu MNiSW, w którym UMB uzyskał status Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (KNOW, 50 mln zł, 2012-2017). Efektem programu był rozwój nowoczesnych badań w medycynie spersonalizowanej, uzyskanie dostępu do zaawansowanych technik badawczych, takich jak genomika, transkryptomika, proteomika czy metabolomika oraz zwiększenie szansy na współpracę międzynarodową.
- ◆ UMB należy do grona 20 finalistów prestiżowego konkursu „Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza” jako jedna z dwóch uczelni medycznych. W ramach konkursu, na wniosek panelu zagranicznych ekspertów, MEiN przyznało naszej Uczelni grant w wysokości 50 mln zł (2020-2026).
- ◆ W ramach funduszy EU (Doctoral Programmes COFUND MSCA Horyzont 2020) i Ministerstwa Edukacji i Nauki, jako lider projektu, zrealizowaliśmy program Międzynarodowych Interdyscyplinarnych Studiów Doktoranckich w zakresie

biologii medycznej, biostatystyki i nauk farmaceutycznych (Impress, 17 mln zł, 2018-2023).

- ◆ Zrealizowaliśmy również projekt współfinansowany ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój pod nazwą „Interdyscyplinarne Międzynarodowe Studia Doktoranckie w zakresie biologii medycznej i nauk farmaceutycznych”.
- ◆ W ramach programu Horyzont 2020 na UMB realizowaliśmy także projekty: JoinUs4Health (Join Us to Optimize Health Through Cohort Research, 2021-2023) oraz VACCELERATE – European Corona Vaccine Trial Accelerator Platform (2021-2024).
- ◆ Pozyskaliśmy fundusze w ramach konkursu Strategmed i realizowaliśmy projekt MOBIT, którego celem było stworzenie nowatorskiego modelu diagnostyki personalizowanej guzów nowotworowych w oparciu o innowacyjny system biobankowania materiału biologicznego oraz wielkoskalowe analizy omiczne pacjentów z najczęstszymi nowotworami złośliwymi (NCBIR 19 mln zł, 2016-2021).
- ◆ W 2024 roku UMB został laureatem jubileuszowego rankingu uczelni akademickich "Perspektywy 2024". Kapituła przyznała UMB Nagrodę Specjalną AWANS 2024 dla uczelni, która dokonała najbardziej spektakularnego skoku do czołówki Rankingu Uczelni Akademickich. UMB został sklasyfikowany na 2. miejscu wśród uczelni medycznych oraz na 3. pozycji w efektywności naukowej wśród wszystkich uczelni akademickich w kraju. W 2023 roku zajęliśmy natomiast 1. miejsce wśród uczelni medycznych pod względem efektywności pozyskiwania funduszy zewnętrznych na badania i rozwój oraz wyników ewaluacji naukowej.
- ◆ W 2023 roku, w światowym rankingu World University Ranking, UMB sklasyfikowany został wśród 8% najlepszych uczelni na świecie. W ostatniej edycji the Times Higher Education World University Ranking szczególnie dobry wynik – 2. miejsce pośród polskich uniwersytetów – uzyskaliśmy w kategorii teaching/dydaktyka.
- ◆ UMB posiada najnowocześniejsze w kraju laboratorium sekwencjonowania DNA nowej generacji, którego jakość została w 2022 i 2023 roku potwierdzona przez European Molecular Genetics Quality Network (EMQN) (najlepsze wyniki jakości badań spośród wszystkich ocenianych laboratoriów na świecie).
- ◆ UMB prowadzi unikalne w tej części Europy badanie kohortowe obejmujące swoim zasięgiem 10 000 mieszkańców Białegostoku (Białystok Plus).
- ◆ UMB wydaje dwa czasopisma naukowe: Advances in Medical Sciences (Impact Factor 2.7) oraz Progress in Health Sciences.
- ◆ UMB jest największym beneficjentem konkursów programu NAWA „Welcome to Poland” wśród wszystkich polskich uczelni. W ramach tego pro-

gramu nasza Uczelnia otrzymała środki na realizację 9 projektów na łączną kwotę ponad 3 mln zł.

- ◆ Od 2016 r. roku na naszej Uczelni realizowane były 32 projekty z funduszy europejskich, których finansowanie pozyskano w ramach konkursów na łączną kwotę 366,2 mln zł. Nasi pracownicy pozyskali ponadto finansowanie zewnętrzne dla 187 projektów naukowych, których łączna wartość wyniosła blisko 150 mln zł. Dodatkowo w ramach konkursów z Agencji Badań Medycznych naukowcy UMB realizowali 18 projektów o wartości blisko 160 mln zł.
- ◆ W 2023 roku UMB realizował łącznie 115 projektów finansowanych ze środków Narodowego Centrum Nauki, Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, Agencji Badań Medycznych, Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej, a także z funduszy Komisji Europejskiej, Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji i Nauki o łącznej wartości ponad 450 mln zł.
- ◆ Od 2023 UMB uzyskał status partnera stowarzyszonego prestiżowego międzynarodowego konsorcjum Uniwersytetu Europejskiego EUNICE 4U.
- ◆ Uczelnia prowadzi intensywną współpracę z międzynarodowymi ośrodkami badawczymi, realizuje wspólne projekty naukowe, gości wybitnych profesorów i badaczy z całego świata, min. z takich ośrodków jak National Institutes of Health in Bethesda, Harvard Medical School, Mayo Clinic, University of Pennsylvania, Heidelberg University, Universitätsmedizin Greifswald, Universidad CEU San Pablo, Madrid, Hasselt University i wielu innych.

Inwestycje naukowe UMB:

- ◆ Centrum Badań Innowacyjnych w zakresie prewencji chorób cywilizacyjnych i medycyny indywidualizowanej (CBI PLUS) (172,4 mln zł, 2017-2023).
- ◆ Centrum Radiofarmacji (CBI PLUS, 2017-2023) – badania radiofarmaceutyków w obszarze teranostyki oraz ocena nowoczesnych cząsteczek dla przemysłu farmaceutycznego (w tym z wykorzystaniem zwierzęcego PET-CT).
- ◆ Centrum Futuri (Ośrodek Badań Populacyjnych, Centrum Medycyny Regeneracyjnej).
- ◆ Collegium Floridum – Centrum Przeciwdziałania Zdrowotnym Skutkom Procesu Starzenia (CBI PLUS, 2017-2023).
- ◆ Centrum Genomu i Analizy Danych (CBI PLUS, 2017-2023).
- ◆ Biobank Populacyjny i Biobank Tkankowy – współpraca naukowa i kiniczna z prof. dr. Hartmut'em Juhl'em z Idivumed GmbH z Niemiec (CBI PLUS, 2017-2023).
- ◆ Centrum Badań Klinicznych (CBI PLUS, 2017-2023).
- ◆ Ośrodek Wsparcia Badań Klinicznych (10 mln zł, 2021-2025).
- ◆ Centrum Sztucznej Inteligencji w Medycynie (50

mln zł, 2018-2023) – w ramach projektu stworzony został system informatyczny PolMed-AI, który integruje dane wielkoskalowe, w tym genomiczne oraz dane fenotypowe i obrazowe z różnych badań rejestrowych. Dzięki temu systemowi jesteśmy w stanie analizować i powiązać informacje kliniczne z biologicznymi próbkami przechowywanymi w biobanku naszej Uczelni. W ramach dotychczasowego projektu zgromadzone zostały dane pozyskane od blisko 10 tys. chorych.

- ◆ Centrum Medycyny Cyfrowej (30 mln zł, 2023-2028) – realizacja projektu CMC pozwoli na integrację posiadanej przez UMB bazy danych z systemami szpitalnymi USK i UDSK oraz opracowanie modułu dostosowanego do potrzeb lekarzy i naukowców, aby zwiększyć funkcjonalność systemu. CMC umożliwi tworzenie nowych modeli diagnostycznych i terapeutycznych poprzez wykorzystanie technologii uczenia maszynowego i sztucznej inteligencji, poprawiając jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju.

Inwestycje szpitalne

- ◆ Budowa Centrum Psychiatrii obejmującego Klinikę Psychiatrii dla osób dorosłych i Klinikę Psychiatrii Dziecięcej (2020-2023).
- ◆ Remont generalny Dziecięcego Szpitala Klinicznego (40 mln zł, 2020-2023 r.).
- ◆ Pozyskanie finansowania (230 mln zł) i rozpoczęcie budowy nowoczesnej części poradnianej UDSK (2024-2027).
- ◆ Ukończenie przebudowy i rozbudowy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w lokalizacji przy ul. Skłodowskiej (X 2018 r.).
- ◆ W 2022 roku zakończono realizację budynku E1 USK w lokalizacji przy ul. Żurawiej (koszt ponad 55 mln zł), w ramach którego stworzono wysokiej jakości warunki dla pacjentów oraz do działalności dydaktycznej i naukowej dwóch Klinik Chorób Płuc i Gruźlicy; powstał też niezbędny, dotychczas nieistniejący w tej lokalizacji, Oddział Intensywnej Terapii (2017-2022).
- ◆ W 2022 roku pozyskano z Ministerstwa Zdrowia fundusze i rozpoczęto budowę (50 mln zł) dwóch oddziałów zakaźnych USK: Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii oraz Kliniki Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji (2022-2025).
- ◆ W latach 2018-2024 spółka celowa UMB (100% właściciel) Laboratorium Obrazowania Molekularnego i Transferu Technologii, która wyko-



Pamiątkowe zdjęcie Rektora Krętowskiego z zespołem Biura Rektora tuż po ostatnim posiedzeniu Senatu UMB, od lewej: Agnieszka Wolańska oraz Anna Drożdżewicz i Aneta Chwiećko

rzystując unikalny w kraju PET-MRI, prowadzi działalność badawczo-kliniczną w zakresie medycyny nuklearnej, osiągnęła znaczący rozwój (imponujący wzrost wyniku finansowego, pozyskanie kontraktu NFZ) oraz zakupiła z wygenerowanych środków własnych dwa MRI 1.5 T oraz 3 T do diagnostyki chorych z USK i pacjentów ambulatoryjnych. Spółka LOMIRT pozyskała też możliwość wykorzystania do badań diagnostycznych hybrydy PET-CT w ramach współpracy z firmą Synektik (LOM Scan).

- ◆ W 2021 roku podjęto przygotowanie planów stworzenia Uniwersyteckiego Centrum Onkologii Spersonalizowanej – w tym samym roku inwestycja została wpisana do wojewódzkiego programu transformacji oraz uzyskała pozytywne opinie Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach Instrumentu Oceny Wniośków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia w zakresie celowości planowanej inwestycji.
- ◆ W 2024 r. – przygotowanie i złożenie do Ministerstwa Zdrowia projektu programu wieloletniego „Rozbudowa i modernizacja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku obejmująca Uniwersyteckie Centrum Onkologii Spersonalizowanej”.

Budżet UMB

- ◆ Od roku 2016, dzięki podjętym działaniom zarządczym (m.in. wzrost przychodów z kształcenia niestacjonarnego i w j. angielskim, wzrost przychodów z działalności komercyjnej oraz pozyskiwanie dodatkowych środków na badania naukowe oraz podjęte działania oszczędnościowe), sytuacja finansowa uczelni się ustabilizowała. Przychody w latach 2017-2023 wzrosły dwukrotnie i osiągnęły wartość 303 mln w 2023 roku. We wszystkich tych latach uczelnia generowała

dotadni wynik finansowy, który łącznie w latach 2017-2023 wyniósł prawie 28 mln zł. Warto podkreślić, iż średnie wynagrodzenia pracowników UMB w 2023 r. było o 60% wyższe niż w roku 2016, nie uwzględniając historycznych podwyżek roku bieżącego.

Spoleczność Uniwersytetu

- ◆ W latach 2018-2019, w związku ze zmianą Ustawy o szkolnictwie wyższym, Uczelnia musiała przygotować zmiany statutu, uwzględniając nowy system ewaluacji naukowej, oparty na dyscyplinach naukowych, zorganizować nowe struktury kolegialne odpowiedzialne za organizację nauki i ujednolicić kształcenie doktorantów w ramach wspólnej szkoły doktorskiej. Nowa ustawa wprowadziła ocenę indywidualnego wkładu nauczycieli akademickich w ewaluacji poszczególnych dyscyplin na Uczelni, w związku z powyższym wdrożono system corocznego monitorowania osiągnięć naukowych, w tym grantów i publikacji w renomowanych czasopismach zagranicznych (powołano Dział Rozwoju i Ewaluacji) oraz przygotowano zasady rozwoju kariery dydaktycznej nauczycieli akademickich.
- ◆ Przygotowanie strategii rozwoju UMB do 2030 roku.
- ◆ W latach 2021-2022, w czasie pandemii Covid-19, dzięki inicjatywie UMB uruchomione zostały pierwsze w regionie testy genetyczne wirusa SAR-cov2, Uniwersytecki Szpital Kliniczny zorganizował w Białymstoku dwa szpitale tymczasowe, pracownicy naszej Uczelni przygotowali unikalny w skali kraju program sekwencjonowania wariantów wirusa i aktualizowaną na bieżąco mapę „wczesnego ostrzegania” mutacji SARS-Cov2, naukowcy z UMB jako jedyni w Polsce wykonali badania i opracowali mapę genetycznej predyspozycji do tej nowej choroby.
- ◆ W 2020 r. został przeprowadzony remont dawnych apartamentów królewskich w Pałacu Branickich i utworzyliśmy Aulę Nobilium – miejsce będące wyrazem uznania dla absolwentów naszej Uczelni, oraz osób zasłużonych dla Uniwersytetu i naszego miasta.
- ◆ W 2020 roku, z okazji 70-lecia powstania Uczelni, został utworzony niezwykle portal jubileuszowy z wirtualnym albumem „UMB to my – Opowieści o naszej historii”, który sukcesywnie wypełnia się kolejnymi fascynującymi opowieściami o pracownikach i studentach naszej Alma Mater.
- ◆ Badania archeologiczne prowadzone przez Uniwersytet pod dziedzińcem Pałacu pozwoliły na zidentyfikowanie wielu interesujących artefaktów historycznych oraz lepsze poznanie wczesnej historii naszego miasta.
- ◆ W 2023 roku UMB był organizatorem ogólnopolskiej konferencji „Studenci Zagraniczni w Polsce” w ramach programu „Study in Poland”, w czasie której gościliśmy w Białymstoku m.in. rektorów

polskich uczelni reprezentowanych w Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich.

- ◆ W 2021 roku nasza Uczelnia zaangażowała się w akcję pomocy Białorusinom „Solidarni ze studentami” i „Solidarni z naukowcami”.
- ◆ W X 2022 roku, dzięki wsparciu wielu ofiarnych osób z UMB oraz innych instytucji, udało się nabyć niezbędne fundusze – ponad 300 tysięcy zł – na zakup nowej karetki ratunkowej z wyposażeniem, którą przekazaliśmy przedstawicielom Lwowskiego Obwodowego Szpitala Klinicznego z Ukrainy.
- ◆ W 2023 roku podjęto działania dotyczące wdrażania planu równości płci na Uniwersytecie.

Nadanie tytułu Doctor Honoris Causa:

- ◆ Prof. Coral Barbas (Zakład Chemii Analitycznej Uniwersytetu San Pablo-CEU w Madrycie) – światowej sławy ekspertka od badań metabolomicznych i proteomicznych.
- ◆ Dr Genoveffie Franchini (National Cancer Institute, USA) – światowej sławy autorytet w dziedzinie wirusologii.

Wykłady inauguracyjne UMB:

- ◆ Prof. Jose Florez – Dyrektor Medycyny w General Hospital w Massachusetts (MGH), profesor medycyny klinicznej im. Jacksona w Harvard Medical School oraz członek instytutu Broad Institute of MIT i Harvard, gdzie bierze aktywny udział w Programie Genetyki Medycznej i Populacyjnej – wykład pt. „The practice of medicine in the 21st century” (X 2023 r.).
- ◆ Prof. Roman Lesyk, Katedra Chemii Farmaceutycznej, Organicznej i Bioorganicznej Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego (X 2022 r.) – wykład pt. „Medycyna i farmacja we Lwowie – wczoraj i dzisiaj”.
- ◆ Prof. Maria Siemionow z University of Illinois w Chicago – światowej sławy specjalistka chirurgii i transplantologii – wykład pt. „Nowe terapie komórkowe w medycynie regeneracyjnej” (X 2021 r.).
- ◆ Prof. Marek Konarzewski, Prezes PAN, Uniwersytet w Białymstoku – wykład pt. „Epidemie – Nemezis ludzkości” (X 2020 r.).
- ◆ Prof. Irena Sarosiek, Texas Tech University Health Sciences Center z El Paso ze Stanów Zjednoczonych – wykład pt. „Rola kobiet w amerykańskim środowisku naukowym” (X 2019 r.).
- ◆ Prof. Marcin Moniuszko, UMB – wykład pt. „Sztuczna Inteligencja w Medycynie” (X 2018 r.).
- ◆ Prof. Sławomir Terlikowski, UMB – wykład pt. „Nauki o zdrowiu – interdyscyplinarne aspekty kształcenia i prowadzenia badań” (X 2017 r.).
- ◆ Prof. Maria Borawska, UMB – wykład „Żywność w walce z rakiem” (X 2016 r.). ■

AK, MM, BDC

Nowy portret rektorski

Adam Ślęfarski, białostocki artysta plastyk, absolwent supraskiego Liceum Sztuk Plastycznych, namalował portret Rektora UMB Adama Krętowskiego. W ten sposób Uczelnia honoruje ustępujących rektorów.

Galeria rektorska znajduje się na pierwszym piętrze Pałacu Branickich, w Biurze Rektora. Ma przeszło 70 lat historii i zawiera 13 dużych portretów byłych włodarzy naszej Uczelni. Jako pierwszy sportretowany został prof. Tadeusz Kielanowski, założyciel Akademii. Nowy obraz – 14 w kolejności – zawiśnie tu na początku września.

- Tego portretu nie mogłem tworzyć swobodnie. Od razu były pewne obwarowania i narzucone kanony. Chodziło

o to, by obraz był spójny z tymi, które już są w galerii – opowiada Adam Ślęfarski.

Nim cokolwiek zostało namalowane, pan Adam najpierw spotkał się w Pałacu Branickich z prof. Adamem Krętowskim. Obejrzał galerię rektorską i zorganizował sesję fotograficzną rektorowi. Na tej podstawie powstało kilka wstępnych wizji portretu. Jedną z nich została wybrana i rozpoczęto nad nią prace.

Adam Ślęfarski nie czuje presji przy tworzeniu: - Mam już na tyle lat doświadczenia, tyle stworzonych portretów za sobą, że po prostu maluję. Wiele lat pracowałem jako konserwator dzieł sztuki, przy obrazach. Bardzo przyzwyczailem się do klasycznych portretów. Nie tworzę ich w formie abstrakcyjnej. Moim zdaniem portret ma zadowolić osobę portretowaną. Jeszcze nie miałem sytuacji, że mój obraz do mnie wrócił, bo ktoś był z niego niezadowolony.

Jedyne, co czasami wzbudza niepokój u Pana Adama, to ter-



Adam Ślęfarski, białostocki artysta plastyk, jest autorem portretu prof. Adama Krętowskiego, który zawiśnie w galerii rektorskiej, fot. Wojciech Więcko

min realizacji zlecenia. Im krótszy, tym większy pośpiech, którego on nie lubi.

- Tutaj mam ten komfort, że mam sporo czasu na malowanie. Dlatego mogę używać mieszanek farb akrylowych i olejnych. Farby olejne schną dłużej, dzięki czemu pozwalają na gładsze przejścia w kolorach, bo jeszcze na płótnie można je pomieszać – wyjaśnia artysta.

Przy tworzeniu pojawiły się jednak dwa problemy. Po pierwsze – rozmiar obrazu: 115 cm na 92 cm. Jest nietypowy. Dlatego podobrazie zostało specjalnie zbudowane do tego projektu. Drugi problem – okulary prof. Krętowskiego.

- Soczewki okularów mocno zniekształcają oczy. Musiałem też zabrać z nich wszystkie błyski światła, bo przeszkadzały – tłumaczy pan Adam.

Adam Ślęfarski jest absolwentem Liceum Sztuk Plastycznych w Supraślu. Od 40 lat zajmuje się szeroko rozumianą sztuką. Malarstwem i rysunkiem pa-

sjonował się od dziecka. Potem doszła fascynacja rzeźbą (jest m.in. dyplomowanym stolarzem artystycznym) i fotografią. Był konserwatorem dzieł sztuki (zajmował się odnawianiem i zabezpieczaniem wystroju m.in. XVII-wiecznego białego kościołka przy białostockiej Katedrze, czy XIX-wiecznego dworu w Strabli). Obecnie pracuje w Podlaskim Instytucie Kultury, w którym zajmuje się m.in. wyszukiwaniem i promowaniem młodych artystów, ale też prowadzeniem różnych twórczych zajęć.

Adam Ślęfarski regularnie wystawia swoje prace w regionalnych galeriach (wystawy indywidualne i zbiorowe), ale też online. W maju w galerii Podlaskiego Instytutu Kultury pokazał prace przedstawiające zakamarki Białegostoku i podlaskiej natury, zrealizowane w technice akwareli. ■

bdc

Władze UMB

minionej kadencji 2020-2024

Władze Rektorskie



REKTOR prof. dr hab.
Adam J. Krętowski



**PROREKTOR ds.
Kształcenia**
prof. dr hab. Adrian
Chabowski



**PROREKTOR ds. Nauki
i Rozwoju** prof. dr hab.
Marcin Moniuszko



**PROREKTOR ds.
Klinicznych i Szkolenia
Zawodowego** prof. dr hab.
Janusz B. Dzieciol

Władze Dziekańskie

Władze Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim



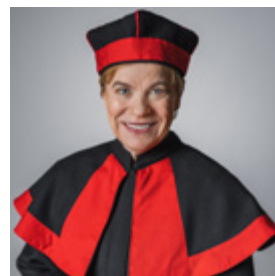
**DZIEKAN Wydziału
Lekarskiego
z Oddziałem Stomatologii
i Oddziałem Nauczania
w Języku Angielskim oraz
Dziekan Kolegium Nauk
Medycznych**
prof. dr hab. Irina Kowalska



**PRODZIEKAN ds.
Studenckich** prof. dr
hab. Anna M. Wasilewska

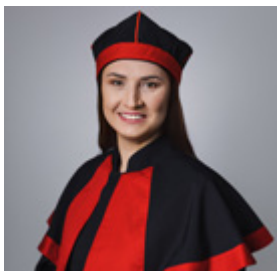


**PRODZIEKAN ds.
Rozwoju i Nauczania
Anglojęzycznego** prof.
dr hab. Tomasz Hryszko



**PRODZIEKAN ds. Jakości
Kształcenia, Programów
Studiów i Oddziału
Stomatologii** prof. dr
hab. Teresa U. Sierpińska

PRODZIEKANI KOLEGIUM NAUK MEDYCZNYCH



**PRODZIEKAN ds.
Ewaluacji i Nauki** prof. dr
hab. Anna M. Moniuszko-
Malinowska



**PRODZIEKAN ds.
Ewaluacji i Nauki** prof. dr
hab. Karol Kamiński

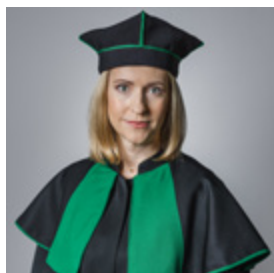


**PRODZIEKAN ds.
Ewaluacji i Nauki** dr hab.
Tomasz Bonda

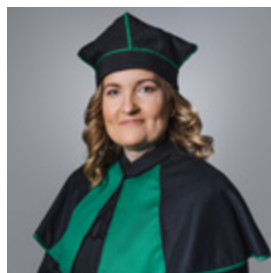
Władze Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej



DZIEKAN Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej oraz Dziekan Kolegium Nauk Farmaceutycznych
prof. dr hab. Wojciech Miltyk



PRODZIEKAN ds. Studenckich dr hab. Anna Gromotowicz-Popławska



PRODZIEKAN ds. Rozwoju prof. dr hab. Katarzyna Socha

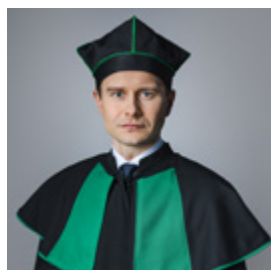


PRODZIEKAN ds. Jakości Kształcenia i Programów Studiów prof. dr hab. Milena I. Dąbrowska

PRODZIEKANI KOLEGIUM NAUK FARMACEUTYCZNYCH



PRODZIEKAN ds. Ewaluacji i Nauki prof. dr hab. Jerzy A. Pałka



PRODZIEKAN ds. Ewaluacji i Nauki dr hab. Bartłomiej G. Kałaska

Szkoła Doktorska

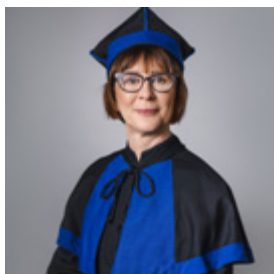


DYREKTOR Szkoły Doktorskiej prof. dr hab. Barbara Mroczo

Władze Wydziału Nauk o Zdrowiu



DZIEKAN Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz Dziekan Kolegium Nauk o Zdrowiu
prof. dr hab. Sławomir J. Terlikowski



PRODZIEKAN ds. Studenckich prof. dr hab. Ludmiła Marcinowicz



PRODZIEKAN ds. Rozwoju prof. dr hab. Halina Car

DYREKTOR Szkoły Doktorskiej prof. dr hab. Barbara Mroczo

PRODZIEKANI KOLEGIUM NAUK O ZDROWIU



PRODZIEKAN ds. Jakości Kształcenia i Programów Studiów prof. dr hab. Mateusz Cybulski



PRODZIEKAN ds. Ewaluacji i Nauki prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak



PRODZIEKAN ds. Ewaluacji i Nauki prof. dr hab. Bożena Dobrzycka

Ostatnie posiedzenie Senatu UMB kadencji 2020-2024

27 czerwca 2024 r. odbyło się ostatnie posiedzenie Senatu UMB kadencji 2020-2024. W trakcie całej kadencji odbyły się 43 posiedzenia Senatu, podczas których zostało podjętych 1598 uchwał.

Pierwszym punktem obrad było wręczenie aktu wyboru rektora UMB na kadencję 2024-2028 prof. Marcinowi Moniuszko. Dokonał tego prof. Dariusz Lebensztejn - Przewodniczący Kolegium Elektorów.

Chwilę później nastąpiło symboliczne pożegnanie Rektora prof. Adama Krętowskiego. W imieniu społeczności akademickiej podziękowania złożył Rektor elekt prof. Marcin Moniuszko. Tradycyjnie ustępujący rektor otrzymuje haftowaną kopię sztandaru Uczelni w formie porpora.



Oczywiście były pamiątkowe zdjęcia i upominki dla Senatorów oraz stałych gości uczestniczących w obradach.

Część oficjalna trwała trochę ponad kwadrans, potem rozpoczęły się normalne obrady. Z uwagi na to, że było to ostatnie spotkanie przed wakacjami, a bieżących spraw do załatwienia było całkiem sporo, ostatnie posiedzenie Senatu UMB było jednym z najbardziej pracowitych. Trwało w sumie około trzech godzin.

Członkowie Senatu na kadencję 2020-2024: prof. dr hab. Adam J. Krętowski, prof. dr hab. Adrian Chabowski, prof. dr hab. Bożena

Dobrzycka, prof. dr hab. Janusz B. Dziecioł, prof. dr hab. Karol A. Kamiński, prof. dr hab. Irina Kowalska, prof. dr hab. Marcin Moniuszko, prof. dr hab. Wojciech Miltyk, prof. dr hab. Sławomir J. Terlikowski, prof. dr hab. Anna M. Wasilewska, prof. dr hab. Katarzyna Winnicka, prof. dr hab. Jarosław Daniluk, dr hab. Joanna Reszeć-Giełżyn, prof. dr hab. Michał Tomczyk, dr Dorota I. Piechocka, lek. Mateusz Zarzeczki, mgr Emilia Minasz, Sylwia Budna, Sylwia Ogniewska, Anastazja Kruchelska. ■

bdc

Nowe władze Samorządu Studentów

Wybrano prezydium Parlamentu Studentów UMB na kadencję 2023-2025. Przewodniczącą została Joanna Kruszyńska, zastępcą - Sebastian Bobryk, a skarbnikiem - Martyna Kuprewicz.

W końcu czerwca studenci w wyborach uzupełniających do Parlamentu Studentów UMB wskazali swoich nowych przedstawicieli: Sebastian Bobryk, Zuzia Panas, Juliusz Błażewicz, Martyna Kuprewicz, Izabela Kruszewska. Dołączyli oni do wybranych wcześniej: Joanny Kruszyńskiej, Agnieszki Kucharewicz, Gabrieli Kuryłowicza i Jakuba Zadykowicza.

Nowe władze samorządowe 2 lipca spotkały się z Rektorem UMB prof. Adamem Krętowskim. Jednocześnie było to też spotkanie pożegnalne dla Anastazji Kruchelskiej, która funkcję przewodniczącej pełniła przez dwie kadencje (swoją kadencję kończy też Sylwia Budna, która razem z Anastazją była w Prezydium).

Warto wiedzieć, że Samorząd Studentów UMB ma bardzo realny wpływ na to, jak funkcjonuje UMB. Oprócz koordynacji działań studentów czy organizacji



Od lewej: Rektor Adam Krętowski, Martyna Kuprewicz, Sebastian Bobryk, Przewodnicząca Joanna Kruszyńska oraz ustępująca Przewodnicząca Anastazja Kruchelska, fot. Wojciech Więcko

studentkich, może zabiegać o realizację swoich pomysłów (łącznie z ich sfinansowaniem przez Uczelnię) czy opiniować różne uczelniane poczynania. ■

bdc

Nowy profesor w UMB

Do grona profesorów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku dołączył Artur Sulik, kierownik Kliniki Obserwacyjno-Zakaźnej Dzieci. Prezydenta RP Andrzej Duda nominację podpisał 25 lipca, nadając tytuł profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Prof. dr hab. Artur Sulik jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Białymstoku. Pracę zawodową rozpoczął w Klinice Chorób Zakaźnych Dzieci pod kierownictwem prof. dr. hab. Franciszka Taraszkiewicza. W Klinice tej, obecnie funkcjonującej pod nazwą Klinika Obserwacyjno-Zakaźna Dzieci, pracuje do dziś. Od 2020 roku pełni funkcję kierownika.

Artur Sulik w 1999 roku uzyskał stopień doktora nauk medycznych, zaś w 2010 roku na podstawie cyklu prac pod tytułem „Badania wybranych czynników warunkujących migrację leukocytów do ośrodkowego układu nerwowego podczas zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych” - stopień naukowy doktora habilitowanego.

Jego zainteresowania naukowe koncentrują się przede wszystkim na badaniach dotyczących patogenezы chorób infekcyjnych ośrodkowego układu nerwowego u dzieci. Doświad-



Prof. Artur Sulik

czenie naukowe zdobywał w czasie staży zagranicznych w Labor für Klinische Neurochemie, Universitätsklinikum Erlangen oraz Section of Paediatric Infectious Disease, Imperial College London. Za swoje osiągnięcia naukowe wielokrotnie otrzymał nagrody JM Rektora UMB. Dotychczasowy dorobek naukowy obejmuje publikacje o łącznym wskaźniku IF wynoszącym

145,877 i 3772 punktów MEiN, indeks Hirscha wynosi 12.

Artur Sulik reprezentuje Polskę w pracach europejskiej grupy badawczej European Non-Polio Enterovirus Network (ENPEN). Uczestniczy wraz z zespołem w pracach nad opracowaniem przełomowych metod diagnozowania chorób zakaźnych i zapalnych w ramach międzynarodowego konsorcjum „DIAMONDS”. Badania te mają na celu opracowanie sygnatur genetycznych poszczególnych chorób zakaźnych tak, by o rodzaju zakażenia można było wnioskować na podstawie ekspresji genów osoby chorej.

Prywatnie maż Agnieszki i tata Magdaleny.

W Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku pracuje ponad 1000 nauczycieli akademickich w tym 453 doktorów, 174 doktorów habilitowanych i 148 profesorów. ■

Opr. bdc

Rektor UMB we władzach KRAUM

Rektor elekt UMB prof. Marcin Moniuszko został wybrany do zarządu Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych w kadencji 2024-2028

Rektorzy elekcji uniwersytetów medycznych oraz prorektorzy elekcji uniwersytetów prowadzących kształcenie medyczne spotkali się Sopocie (19.06) na pierwszym zebraniu Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (KRAUM) w kadencji 2024-2028.

Najważniejszym punktem obrad było wybranie nowych władz Konferencji. Stanowisko przewodniczącego powierzono prof. Wojciechowi Załusce z Uniwersytetu Medycznego Lublinie, a stanowiska wiceprzewodniczących - prof. Marcinowi Moniuszce z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, prof. Tomaszowi Szczepańskiemu ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Leszkowi Domańskiemu z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego oraz prof. Zbigniewowi Krasieńskiemu z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Zadaniem KRAUM jest:

- wprowadzenie wspólnego stanowiska rektorów i wyrażania

opinii w sprawach związanych z kształceniem przed- i podyplomowym w zakresie nauk medycznych oraz we wszystkich innych sprawach dotyczących społeczności akademickiej publicznych wyższych szkół medycznych

- inspirowanie i koordynowanie współpracy publicznych wyższych szkół medycznych
- podejmowanie, w granicach obowiązującego prawa, wszelkich czynności zmierzających do rozwoju wyższego szkolnictwa medycznego oraz nauk medycznych ■

bdc

Lekarski z wyróżnieniem

Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim otrzymał od Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim ocenę wyróżniającą na wizytowanym kierunku lekarskim. Rekomendacja obowiązuje do 2028 r. (pod warunkiem poddawania się corocznej ocenie).

Komisja wskazała na mocne strony kierunku: dbałość o rozbudowę i modernizację bazy klinicznej, utrzymywanie stałych kontaktów władz Wydziału z przedstawicielami studentów, wysoka kultura i przywiązanie oraz identyfikacją studentów z Uczelnią, ciągle podnoszenie kwalifikacji kadry dydaktycznej oraz utrzymywanie jakości kształcenia.

Na kierunku lekarskim studiuje ponad 2,1 tys. studentów, w tym ponad 450 w języku angielskim. Kierunek ukończyło ponad 18 tys. absolwentów.



Pytanie na śniadanie w Pałacu Branickich

17 sierpnia pałacowe ogrody stały się miejscem, z którego realizowano popularny program „Pytanie na śniadanie” TVP. W ogrodzie dolnym stanęło zaś mobilne studio „Lata z Radiem” Polskiego Radia Program Pierwszy.

Nic więc dziwnego, że dziennikarze zajrzeli do wielu zakątków Pałacu Branickich oraz naszego uczelnianego muzeum. W rolę gospodyni wcieliła się dr Magdalena Muskała, szefowa naszego muzeum, która jak nikt inny zna historie i historyjki dotyczące samego Pałacu, ich właścicieli oraz tego, jak to miejsce zmieniało się na przestrzeni wieków.

Rekrutacja do UMB w liczbach

- **8330** – liczba chętnych do studiowania w UMB (studia jednolite i I stopnia)
- **1260** – liczba przygotowanych miejsc na studiach na I roku (jednolite i I stopnia)
- **20,16** – chętnych na jedno miejsce na kierunku lekarsko-dentystycznym (74 miejsca)
- **3161** – chętnych do studiowania na kierunku lekarskim (186 miejsc)
- **408** – chętnych do studiowania farmacji
- **6,55** – chętnych na jedno miejsce na fizjoterapii
- **613** – osób chce studiować pielęgniarstwo (146 miejsc)
- **4,65** – chętnego na jedno miejsce na studia niestacjonarne lekarskie lub lekarsko-dentystyczne (studia płatne, ok. 50 tys. zł za rok)



Bioinformatyka tuż, tuż

W połowie sierpnia Uczelnia przekazała firmie Budimex teren pod budowę gmachu Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej (zaplecze szpitala dziecięcego, obok Centrum Medycyny Doświadczalnej). To znak, że już niedługo pojawią się tam budowlancy.

Za niespełna dwa lata powstanie 3-piętrowy nowoczesny budynek podzielony na część dydaktyczną i naukowo-badawczą. Według Rektora UMB prof. Adama Krętowskiego jest spora szansa, że stanie się on załączkiem czwartego wydziału na Uczelni. Wartość inwestycji to 30 mln zł.

Lada moment powinny się też rozpocząć prace budowlane związane z powstaniem Centrum Dydaktycznego Nauk Podstawowych (obok Collegium Universum).





Graduation English Division

To najbardziej międzynarodowa uroczystość, jaka odbywa się w UMB. Na rozdanie dyplomów studentom kierunku lekarskiego nauczanego w języku angielskim goście przyjeżdżają dosłownie z całego świata.

72 absolwentów, 28 czerwca w Auli Magna Pałacu Branickich, odebrało dyplomy lekarza. Najpierw jednak musieli oni złożyć ślubowanie na wierność ideom medyków. Przyniesienie złożyli w obecności Dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Iriny Kowalskiej i Rektora elekta prof. Marcina Moniuszko.

Zarówno prof. Kowalska, jak i Rektor Moniuszko podkreślili w swoich wystąpieniach, że choć za absolwentami bardzo trudne studia, które wymagały od nich ogromu pracy, to dopiero teraz zaczynają swoją nową życiową drogę. Co więcej, dalsza nauka i kształcenie jest wpisane w zawód lekarza. Absolwentom życzyli odwagi w marzeniach, wytrwałości w przyszłej pracy,

by nie bali się odpowiedzialności związanej z leczeniem ludzi, ale też by nie zawiedli zaufania chorych.

Prof. Irina Kowalska: - Od teraz możecie opiekować się własnymi pacjentami. To wielka odpowiedzialność i wiem, że wszyscy bardzo ciężko na to pracowaliście. Oczywiście będą wzloty i upadki, ponieważ wybraliśmy jeden z prawdopodobnie najtrudniejszych zawodów. Czasami sprawy stają się przerażające i trudne, ale pamiętajcie, że zawsze można zwrócić się o pomoc do kolegów z pracy.

Prof. Marcin Moniuszko: - Zdobyliscie nie tylko wiedzę medyczną, zdobyliście doświadczenie życiowe. I ono naprawdę zapracentuje. Sześć lat temu zdecydowaliście się wyjść ze swoich stref komfortu. Nie każdy jest tak odważny, by to zrobić. Ale wy jesteście. W tym świecie strachu i różnorodności nie obawiacie się różnorodności, jesteście gotowi na ten świat.

Wśród absolwentów znaleźli się studenci między innymi z Austrii, Hiszpanii, Niemiec, Norwegii, Szwecji, Litwy, Izraela, Wielkiej Brytanii, Indii i Irlandii. Obecnie w UMB uczą się osoby z ponad 40 krajów!

Oprawę muzyczną uroczystości przygotował Chór UMB. ■

Opr. bdc

Biblioteka UMB z nowymi pomysłami

Od października zmieni się organizacja pracy Biblioteki Głównej UMB. Wszystko po to, by była jeszcze bardziej dostępna dla użytkowników. Modyfikacje wprowadzane są w uzgodnieniu z Samorządem Studentów UMB.

Przede wszystkim wydłużone zostaną godziny pracy. Od poniedziałku do czwartku Biblioteka pracować będzie od godz. 7.30 do godz. 21 (po godz. 20 czynna będzie tylko Czytelnia Studencka), w piątki w godzinach 7.30-15.30, a w soboty w godzinach 9-14. Planuje się, że w okresie sesji egzaminacyjnej te godziny – zwłaszcza zamknięcia – będą jeszcze bardziej wydłużone (tu szczegóły są jeszcze ustalane, bo w grę wchodzi też wydłużenie czasu pracy Biblioteki jeszcze przed samą sesją).

Do dyspozycji studentów zostało też przygotowane pomieszczenie do tzw. głośnej nauki. Dawna sala multimedialna Biblioteki (wejście od strony rzeźby Atlasa) zostanie oddana do dyspozycji tych, którzy potrzebują przestrzeni do realizacji wieloosobowych projektów naukowych. Zmieści się w niej nawet 15 osób. W pomieszczeniu jest duży stół oraz rzutnik multimedialny z możliwością podłączenia go do laptopa. Z sali będzie można skorzystać tylko po wcześniejszej rezerwacji (elektronicznie).

A w wypożyczalni, w miejscu w którym obecnie stoi xero, znajdzie się kącik gastronomiczny. Obecnie jest tam już dystrybutor wody (zimnej i gorącej). Wkrótce staną krzesła i stoliki, tak aby w wygodnych warunkach można było zjeść posiłek.

- Bardzo mi zależy, aby Biblioteka UMB była miejscem przyjaznym dla naszych czytelników. Cieszę się też ze współpracy z Samorządem Studentów UMB, któ-

ry aktywnie uczestniczy we wprowadzaniu zmian – komentuje mgr Agnieszka Janucik, Dyrektor Biblioteki Głównej UMB.

Zaproponowane zmiany to propozycje pilotażowe. Jeżeli się sprawdzą, będą wdrożone na stałe. Możliwe jest wprowadzenie innych udogodnień, przy czym zależy to od głosów studentów/doktorantów. ■

bdc



Rozmowy o nowych usługach Biblioteki UMB. W środku Dyrektor Biblioteki mgr Agnieszka Janucik, z prawej Przewodnicząca Samorządu Studentów UMB Joanna Kruszyńska

Nerki nastolatków do kontroli

Uniwersytety Medyczne w Białymstoku, Warszawie i Lublinie będą wspólnie prowadziły przesiewowe badania nerek u nastolatków. Z jednej strony chodzi o edukację prozdrowotną, z drugiej – o wcześniejsze wykrywanie schorzeń tego narządu, które dotyka nawet 10 proc. populacji.

Projekt badawczy nosi tytuł „Badania profilaktyczne dotyczące jak najwcześniejszego rozpoznania przewlekłej choroby nerek wśród młodzieży – badanie przesiewowe moczu

w klasach 3 i 4 szkół ponadpodstawowych”.

Przewlekła choroba nerek dotyczy 10 proc. osób na świecie. Zwiększa ona ryzyko występowania chorób sercowo-naczyniowych, wpływa na jakość życia oraz jest przyczyną przedwczesnej śmiertelności. W Polsce zmagają się z nią ok. 4 mln osób, przy czym w większości nie mają o tym pojęcia. Choroby nerek w największym odsetku rozpoczynają się w wieku 15-19 lat. Do identyfikacji choroby wystarczy badanie ogólne moczu.

Uczestnikami projektu będą uczniowie klas III i IV szkół ponadpodstawowych (w wieku 18-19 lat) z terenu Warszawy, Lublina i Białegostoku. Badanie polegać

będzie na anonimowym, dobrowolnym i samodzielnym wykonaniu nieinwazyjnego badania moczu z wykorzystaniem testów paskowych. Uczniowie szkół objęci będą również wsparciem edukacyjnym w ramach kampanii popularyzującej wiedzę dotyczącą chorób nerek, profilaktyki i wykrywania przewlekłej choroby nerek. Osobom z nieprawidłowym wynikiem badania ogólnego moczu zostanie zaproponowana specjalistyczna opieka nefrologiczna i udział w części naukowej, polegającej na szczegółowym badaniu białek w moczu.

Realizacja projektu potrwa do 2027 roku. ■

Opr. bdc

Koalicja przeciw cukrzycy

6 na 100 przebadanych dzieciaków jest zagrożonych cukrzycą typu 1 – to najważniejszy z wniosków z pionierskich badań przesiewnych realizowanych przez zespół prof. Artura Bossowskiego. Wczesne wykrycie choroby to szansa na szybką reakcję. Dlatego powstała niezwykła koalicja promująca badania.

Prof. Bossowski od kwietnia zeszłego roku przebadał 3,6 tys. podlaskich maluchów w wieku 1-9 lat. Odsetek pacjentów z dodatnim wynikiem wynosi 6,16 proc. To zdrowe dzieci, które nie pochodzą z grup ryzyka, a choroba nie dała u nich jeszcze żadnych objawów.

Dlatego prof. Bossowski zaprosił do promocji badań przeciw-cukrzycowych dzieci znamienite osobistości z regionu: wojewodę podlaskiego Jacka Brzozowskiego, marszałka Łukasza Prokoryma (Zarząd Województwa dofinansował te badania w kwocie 300 tys. zł), wiceprezydenta Białegostoku Rafała Rudnickiego oraz szefową kuratorium Agnieszkę Krokos-Janczyło (od września w szkołach będą specjalne szkolenia na ten temat). Wszyscy spotkali się w połowie sierpnia w Ośrodku, by opowiedzieć o potrzebie wczesnego wykrywania cukrzycy typu 1.

- Cukrzyca typu 1 to choroba autoimmunologiczna, w której własny organizm sam siebie zwalcza. Przyczyny to w 70-80 proc. czynniki genetyczne. Wcześniej wykryta, daje choremu szansę na normalne życie. Nie wykryta na czas, często powoduje ciężkie stany kwasicy ketonowej i wymaga pilnej wizyty w szpitalu – tłumaczy prof. Bossowski, Kierownik Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii.

Prof. Bossowski wykrywa predyspozycje do choroby na bardzo wczesnym etapie, kiedy ta nie daje jeszcze żadnych objawów. Dzięki temu edukatorzy z Kliniki mają czas, by nauczyć dziecko i jego opiekunów, jak żyć z cukrzycą typu 1. Bo jest to możliwe i nie jest trudne. Dodatkowo na świecie są już preparaty, które opóźniają rozwój choroby (na razie stosowany tylko w USA). Prof. Bossowski planuje jesienią w Bia-



Konferencja prasowa dotycząca badań prof. Artura Bossowskiego. Miejsce: punkt pobrania krwi, fot. Wojciech Więcko

łymstoku eksperymentalnie stosować komórki obronnościowe – we współpracy z Uniwersytetem z Gdańska – które również mają hamować rozwój choroby (określa się je mianem „cukrzycowej szczepionki”).

- Mieszkańcy województwa podlaskiego, macie unikatową szansę, aby przebadać własne dzieci. Wystarczy jedna próbka krwi, która da odpowiedź na to, czy wasze dziecko znajduje się w grupie ryzyka i potencjalnie może zachorować na cukrzycę typu 1 – zachęcał do badań Wojewoda Jacek Brzozowski.

Łukasz Prokorym, Marszałek Województwa: - Profilaktyka zdrowotna jest tym zadaniem zarządu województwa, które jest jednym z tych najważniejszych. Chcemy stworzyć jak najwięcej programów profilaktycznych, które będą chronić naszych mieszkańców przed chorobami. Chcemy promować profilaktykę, ruch, ale też zdrową żywność, czyli to wszystko, co sprawia, że dobrze się czujemy.

Rafał Rudnicki, Wiceprezydent Białegostoku: - Mamy już

pierwsze diagnozy, ocenę stanu faktycznego, teraz trzeba się zastanowić – razem z zespołem Pana Profesora – co dalej? Bo musimy wspólnie prowadzić działania profilaktyczne, by ten odsetek dzieci chorych na cukrzycę typu 1 był choć troszkę mniejszy. Jak edukować, zwłaszcza na poziomie który zależy samorządu lokalnego, czyli na poziomie przedszkoli i szkół, tak byśmy z tym problemem mogli zaważyć.

Z programu prof. Bossowskiego mogą skorzystać dzieci w wieku 1-9 lat. Samo badanie jest proste i szybkie, a polega na pobraniu jednej próbki krwi. Nie są potrzebne żadne skierowanie, a wszelkie czynności wykonywane są bezpłatnie. Informacje o terminach badań najłatwiej znaleźć na stronie internetowej szpitala dziecięcego (zakładka aktualności). Poza Białymstokiem, będą organizowane także wyjazdowe terminy pobrań, m.in. w: Suwałkach, Łomży, Augustowie, Hajnówce i Bielsku Podlaskim. ■

bdc

Wspólny projekt szpitali dziecięcych

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku podpisał umowę o współpracy z Regionalnym Szpitalem Dziecięcym Samorządu Województwa Zakarpackiego w Mukaczewie (Ukraina). Obie placówki wspólnie zrealizują unijny grant.

„Dzieci są przyszłością – inwestycje na rzecz poprawy jakości i dostępności usług medycznych w szpitalach dziecięcych w Białymstoku i Mukaczewie” to nazwa wspólnego projektu unijnego, który połączy obie placówki (PLUA.02.01-IP.01-002/23 Interreg NEXT Polska – Ukraina 2021-2027). Jego wartość to 2,5 mln euro.

Szpital w Mukaczewie znajduje się w zachodniej Ukrainie, blisko granicy ze Słowacją. Choć od Białegostoku dzieli go prawie 800 km, to codzienne wyzwania i problemy ma bardzo podobne do naszego szpitala dziecięcego. Obie placówki zajmują się uchodźcami i ofiarami wojny w Ukrainie.

W szpitalu w Mukaczewie znajduje się 15 oddziałów i 27 poradni specjalistycznych. Rocznie hospitalizowanych jest prawie 9 tys. pacjentów, a w poradniach ambulatoryjnych przyjmowanych jest 59 tys. osób. W szpitalu pracuje: 110 lekarzy i 238 pielęgniarek.

UDSK w Białymstoku jest dużo większy. Szpital posiada 15 oddziałów oraz 31 poradni specjalistycznych. Rocznie hospitalizowanych jest 20 tys. pacjentów i 140 tys. leczonych jest w poradniach ambulatoryjnych. W szpitalu zatrudnionych jest: 243 lekarzy (39 profesorów i doktorów habilitowanych) i 386 pielęgniarek.

Szpitaly dziecięce z Białegostoku i Mukaczewa postanowiły wspólnie realizować projekt mający na celu poprawę jakości usług medycznych świadczonych w obu placówkach przez:

- nawiązanie długofalowej współpracy polegającej na wymianie dobrych praktyk personelu medycznego, stworzeniu podstaw konsultacji lekarskich pomiędzy jednostkami
- wspólne opracowanie mechanizmu zapewniania dostępu do elektronicznej do-

kumentacji medycznej, który zgodnie z obowiązującym w obu krajach prawem, umożliwi uchodźcom wgląd w ich akta po zakończeniu konfliktu zbrojnego i powrót do UA

temów informatycznych i cyberbezpieczeństwa

- podnoszenie kompetencji kadrowych w obszarach istotnych z punktu widzenia potrzeb jednostek



Umowa o wspólnej realizacji projektu podpisana, od lewej: Elżbieta Ivanowna, szefowa szpitala w Mukaczewie oraz prof. Anna Wasilewska, dyrektor białostockiego szpitala dziecięcego



Wspólne spotkania i konferencje pomiędzy partnerami projektu rozpoczęły się tuż po podpisaniu umowy o współpracy

- doskonalenie infrastruktury informatycznej poprzez zakup sprzętu i oprogramowania oraz organizowanie szkoleń z zakresu funkcjonowanie nowoczesnych szpitalnych sys-
- doposażenie szpitali w sprzęt medyczny wynikające z audytu potrzeb przeprowadzonego w obu jednostkach ■

bdc



Pamiątkowe zdjęcie nominowanych specjalistów, fot. Wojciech Więcko

Nowi konsultanci wojewódzcy

24 czerwca 2024 roku Wojewoda Podlaski Jacek Brzozowski wręczył powołania 37 konsultantom wojewódzkim w poszczególnych dziedzinach ochrony zdrowia. Uroczystość odbyła się w Auli Magna Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

W 28 dziedzinach konsultanci zostali powołani na kolejną kadencję, a w dziewięciu są to nowe osoby. Sześć dziedzin nowego eksperta: fizjoterapia, kardiologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, otolaryngologia dziecięca, pielęgniarstwo rodzinne i zdrowie publiczne. W przypadku trzech dziedzin w województwie podlaskim konsultanci nie byli dotąd powoływani – mowa o farmacji klinicznej, psychoterapii uzależnień oraz fizyce medycznej.

Lista konsultantów powołanych przez Wojewodę:

1. dr n. med. **Sławomir Lech Czaban**, Kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii
2. prof. dr hab. **Bożena Elżbieta Kosztyła-Hojna**, Kierownik Zakładu Fonoaudiologii Klinicznej i Logopedii UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie audiologii i foniatryi
3. prof. dr hab. **Wojciech Marek Dębek**, Kierownik Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej
4. prof. dr hab. **Bogusław Ryszard Kędra**, Kierownik II Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii ogólnej
5. prof. dr hab. **Artur Tadeusz Bossowski**, Kierownik Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej
6. prof. dr hab. **Katarzyna Winnicka**, Kierownik Zakładu Farmacji Stosowanej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie farmacji aptecznej
7. dr hab. **Marta Baranowska-Kuczko**, Kierownik Zakładu Farmacji Klinicznej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie farmacji klinicznej
8. prof. dr hab. **Halina Car**, Kierownik Zakładu Farmakologii Klinicznej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie farmakologii klinicznej
9. mgr **Agnieszka Wysocka** – konsultant wojewódzki w dziedzinie fizjoterapii
10. mgr **Paweł Gurynowicz** – konsultant wojewódzki w dziedzinie fizyki medycznej
11. prof. dr hab. **Barbara Małgorzata Biń** – konsultant wojewódzki w dziedzinie geriatryi
12. dr hab. **Bożena Mikołuc**, Klinika Pediatrii, Reumatologii, Immunologii i Chorób Metabolicznych Kości UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie immunologii klinicznej
13. dr n. med. **Krzysztof Marek Matlak**, Klinika Kardiochirurgii UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie kardiochirurgii
14. dr n. med. **Kornel Semeran** – konsultant wojewódzki w dziedzinie kardiologii dziecięcej
15. dr hab. **Piotr Jakubów**, Kierownik Kliniki Medycyny Paliatywnej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny paliatywnej
16. lek. **Ewa Komorowska** – konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny pracy
17. prof. dr hab. **Sławomir Chla-**

- bicz**, Kierownik Zakładu Medycyny Rodzinnej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny rodzinnej
18. dr hab. **Piotr Wieczorek**, Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej i Immunologii Infekcyjnej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej
 19. prof. dr hab. **Beata Naumnik**, Kierownik I Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych z Ośrodkiem Dializ UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie nefrologii
 20. dr n. med. **Elżbieta Ewa Kulikowska** – konsultant wojewódzki w dziedzinie neonatologii
 21. prof. dr hab. **Zenon Dionizy Mariak** – konsultant wojewódzki w dziedzinie neurochirurgii
 22. prof. dr hab. **Alina Iwona Bakunowicz-Łazarczyk**, Kierownik Kliniki Okulistyki Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zeza UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie okulistyki
 23. dr hab. **Eryk Jacek Latoch**, Klinika Pediatrii, Onkologii i Hematologii UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej
 24. dr hab. **Izabela Joanna Szarmach**, Kierownik Zakładu Ortodontacji UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie ortodontacji
 25. lek. **Mateusz Zonenberg**, Klinika Otolaryngologii Dziecięcej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej
 26. dr n. med. **Maria Jolanta Piotrowska-Depta**, Klinika Pediatrii, Reumatologii, Immunologii i Chorób Metabolicznych Kości UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii metabolicznej
 27. dr n. o zdr. **Urszula Chrzanoska** – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
 28. dr n. o zdr. **Jolanta Kraśnicka**, Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego
 29. dr n. med. **Anna Irena Kobierska** – konsultant wojewódzki w dziedzinie protetyki stomatologicznej
 30. prof. dr hab. **Maciej Kinalski**, Zakład Endokrynologii Ginekologicznej i Ginekologii Wieku Rozwojowego UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie położnictwa i ginekologii
 31. dr hab. **Beata Galińska-Skok**, Klinika Psychiatrii UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii
 32. mgr **Renata Szymańska** – konsultant wojewódzki w dziedzinie psychoterapii uzależnień
 33. dr n. med. **Tomasz Maciej Filipowski** – konsultant wojewódzki w dziedzinie radioterapii onkologicznej
 34. dr hab. **Beata Grażyna Marczuk-Kolada**, Kierownik Zakładu Stomatologii Dziecięcej UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie stomatologii dziecięcej
 35. dr hab. **Magdalena Bogusława Nowosielska**, Samodzielna Pracownia Gerostomatologii UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją
 36. prof. dr hab. **Marek Gacko** – konsultant wojewódzki w dziedzinie transplantologii klinicznej
 37. dr n. med. Dominik Maślach, Kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego UMB – konsultant wojewódzki w dziedzinie zdrowia publicznego
- Do zadań tych ekspertów należy m.in. wydawanie opinii na temat działań podmiotów leczniczych i poszczególnych osób wykonujących zawody medyczne. ■
- bdc**

Wydarzenie organizowane przez Centrum Doskonalenia Dydaktycznego i Tutoringu na Uniwersytecie Gdańskim już od trzech lat gromadzi nauczycieli akademickich i ekspertów z całego kraju, skupionych na ewolucji dydaktyki w szkolnictwie wyższym. Bogaty program spotkania obejmował wykłady plenarne, sesje naukowe, warsztaty oraz debaty, zapewniając przestrzeń do wymiany doświadczeń i tworzenia innowacyjnych rozwiązań w dydaktyce akademickiej. UMB był reprezentowany przez Liderki Doskonałości Dydaktycznej i Cyfrowej: mgr Agnieszkę Dziadel i dr Annę Sienkiewicz oraz nauczycielki z Zakładu Ginekologii i Położnictwa Praktycznego, wsparte w ramach funduszu szkoleniowego CDD: dr Dorotę Piechocką, dr Karolinę Lisowską, mgr Joannę Boratyńską. Centrum Doskonałości Dydaktycznej UMB reprezentowały Małgorzata Żynel i Joanna Witkowska.

Organizatorzy określają to wydarzenie jako oddolną inicjatywę ogólnopolską, budowaną i tworzoną przez pasjonatów dydaktyki skupionych na harmonijnym połączeniu działalności naukowej uczelni wyższych z potrzebami edukacyjnymi współczesnych studentów. Ponadto intencją pomysłodawców jest dzielenie się dobrymi praktykami dydaktycznymi.

Konferencja spotkała się bardzo dużym zainteresowaniem i z wyjątkowo pozytywnym odzewem. Wydarzenie zgromadziło ponad 150 uczestników: zarówno badaczy, jak i praktyków dydaktyki. Uczestnicy przybyli do Gdańska z 40 uczelni, z 17 miast – od Szczecina po Nowy Targ, od Zielonej Góry po Białystok, by rozmawiać o dydaktyce akademickiej.

Pierwsze warsztaty konferencyjne odbyły się już w niedzielę 16 czerwca. Oficjalna inauguracja, „drugie otwarcie” konferencji, miało miejsce w poniedziałek i rozpoczęło się wykładem Rektora UG prof. dr. hab. Piotra Stepnowskiego.

Kolejnym ważnym punktem konferencji była debata *Wymiary transformacji krajobrazu szkolnic-*

Viva Dydaktyka!

Konferencja Dydaktyki Szkolnictwa Wyższego „Transformacje krajobrazu szkolnictwa wyższego” 16-18 czerwca 2024 r.

stwa wyższego z udziałem przedstawicieli czterech polskich uczelni: Prorektorki ds. Jakości Kształcenia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. Agnieszki Zimmermann; Prorektora ds. Studenckich i Jakości Kształcenia Uniwersytetu Gdańskiego, dr. hab. Arnolda Kłoczyńskiego, prof. UG; dr Iwony Maciejowskiej, prof. UJ (z Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie) oraz dr. hab. Oskara Szwabowskiego, prof. UP (z Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku).

Najciekawszym aspektem tej debaty podnoszącym problemy kształcenia medyków było zwrócenie uwagi na potrzebę profesjonalizacji kadr w zakresie dydaktyki w kontekście specyfiki uczelni medycznych, w których zaangażowanie w zdrowie pacjenta ogranicza czas na poszerzanie kompetencji strictly dydaktycznych. Poruszono także zagadnienie wzrastającego wypalenia zawodowego wśród pracowników dydaktycznych oraz wypalenia edukacyjnego wśród studentów kierunków medycznych. Dyskutowano również o współczesnej roli uczelni i jej adaptacji do dynamicznie zmieniających się warunków, w tym dostosowania programów nauczania do kompetencji maturzystów.

Tematem często powracającym w trakcie konferencji był problem dysproporcji w postrzeganiu różnych obszarów działalności akademickiej: naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej oraz wyzwania związane ze zwiększonym zróżnicowaniem studentów oraz spadkiem zainteresowania kontynuacją nauki na drugim stopniu studiów.

Po debacie zaplanowano szeroki panel sesji referatowych, dotyczących różnych aspektów i wy-



Konferencja Dydaktyki Szkolnictwa Wyższego „Transformacje krajobrazu szkolnictwa wyższego” w Gdańsku, fot. materiały organizatora

miarów dydaktyki akademickiej. Można było pogłębić swoją wiedzę, jak też wzbogacić się o nowe umiejętności i metody stosowane w celu wspomaganie studenta w procesie uczenia się.

Drugi dzień konferencji zamknął wykład plenarny *Meandry nurtu profesjonalizacji wspierania rozwoju dydaktycznego nauczycieli akademickich* dr hab. Anny Sajdak-Burskiej.

Ostatni dzień konferencji był poświęcony na rozmowy i dyskusje, sieciowanie Centr Dookołałości Dydaktycznej, uczestników programu Mistrzowie Dydaktyki, a także zapoznanie się z innowacyjnymi rozwiązaniami dydaktycznymi realizowanymi w różnych uczelniach.

Szereg różnych aktywności, połączenie pierwiastka naukowego z praktycznym, perspektywy pasjonatów dydaktyki z osobami, które dydaktykę badają wywołały bardzo pozytywne emocje uczestników i skłaniały do swobodnej wymiany myśli. Ponadto podczas trzech dni mogliśmy skorzystać z różnych form prezentacji: od sesji referatowych, warsztatów i sesji tematycznych, przez sesje sieciowania, aż do posterów czy straganów dydaktycznych. Innowacyjna formuła straganów znalazła wielu zwolenników i cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem. W tej edycji konferencji straga-

ny zostały zdominowane przez gry edukacyjne - co pokazuje, że jest to ważny obszar rozwoju dydaktyki. W dziedzinie medycyny były to m.in. *Gry edukacyjne w nauczaniu histologii* (Małgorzata Stasiłojć, GUMed), *Gry planszowe i inne strategie dydaktyczne w ramach ćwiczeń audytoryjnych z metod biotechnologicznych* (Alicja Chmielewska, UG). Z do-

świadczenia stosujących je akademików wynika, iż rywalizacja nie tylko ułatwia zdobywanie wiedzy, ale także pozwala ćwiczyć umiejętności społeczne: np. podejmowanie decyzji, negocjacje, zarządzanie oraz realizować cele edukacyjne w tym zakresie.

W zamyśle organizatorów było podkreślenie, że na poziomie instytucjonalnym i międzyorganizacyjnym coraz bardziej widoczne i znaczące na mapie polskiego szkolnictwa wyższego są centra wspierające dydaktykę akademicką. Dlatego też jednym z celów konferencji było integrowanie przedstawicieli tych jednostek oraz wymiana dobrych praktyk pomiędzy nimi, z nadzieją na tworzenie sieci podmiotów troszczących się o transformację w dydaktyce również na poziomie instytucjonalnym.

Zarówno nowe konteksty społeczne, jak i rozwiązania instytucjonalne stosowane w innych uczelniach przedstawione na konferencji mogą być źródłem wiedzy i nadawać kierunek zmianom wewnętrznym oraz wspomóc analizę i szukanie narzędzi, które pozwolą sprostać potrzebom ciągle zmieniającej się społeczności akademickiej UMB. ■

Małgorzata Żynel
Z-ca dyrektora ds. organizacyjnych Centrum Dookołałości Dydaktycznej



Goście z daleka w UMB

Nie tylko studenci z naszej Uczelni wyjeżdżają na zagraniczne praktyki wakacyjne. UMB stał się atrakcyjnym do nauki i rozwoju miejscem dla żaków z różnych zakątków świata.

Zagraniczne praktyki stanowią dla studentów niepowtarzalną możliwość zdobycia doświadczenia zawodowego oraz poszerzenia swoich umiejętności interpersonalnych czy językowych. Natomiast dla jednostek przyjmujących to świetna okazja na poznanie nowych, całkowicie odmiennych kultur i zwyczajów oraz na nawiązanie nowych kontaktów o charakterze międzynarodowym. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku od lat przyjmuje praktykantów z całego świata, zwykle na mocy umów współpracy z innymi uniwersytetami (tych umów jest już ponad 70!).

W tym roku zawitali do nas praktykanci z takich krajów i uczelni jak: Hamamatsu University School of Medicine (Japonia) czy Zaporoski Państwowy Uniwersytet Medyczny (Ukraina). W wakacje spodziewamy się również powitać praktykantów z Uniwersytetu Medycznego w Karagandzie (Kazachstan) oraz z Narodowego Uniwersyte-

tu Medycznego im. I. Ja. Horbaczewskiego (Ukraina). Większość praktyk odbywa się w klinikach Wydziału Lekarskiego, np. w Klinice Neurologii czy w II Klinice Chorób Płuc, Raka Płuca i Chorób Wewnętrznych.

W UMB realizowane są również praktyki w ramach organizacji studenckich, takich jak Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA -Poland czy Polskie Towarzystwo Studentów Farmacji. Rocznie jest to ponad 30 przyjeżdżających i około 30 wyjeżdżających studentów. Większość tych praktyk jest finansowana przez same organizacje lub jest dofinansowana przez UMB. W tym roku do naszej Uczelni przyjechali goście z takich krajów jak: Rumunia, Oman, Włochy, Maleszja, Malta, Hiszpania, Kanada, Tajwan, Jordania, Brazylia, Francja, Austria, Węgry, Tajlandia czy Singapur.

W tym miejscu warto również wspomnieć o praktykach w ramach Programu Erasmus+, któ-

ry oferuje różne opcje wyjazdów i przyjazdów, tj. praktyki krótkoterminowe (5-30 dni, z obowiązkowym komponentem online) oraz praktyki długoterminowe (2-12 miesięcy). W tym roku w ramach Programu Erasmus+ pojawili się w UMB studenci z Rumunii, Litwy i Turcji. Z Białegostoku na praktyki w jednostkach we Włoszech, Grecji czy Portugalii wyjechało przeszło 70 naszych studentów.

Zachęcamy studentów do zgłaszania chęci udziału w programach praktyk zagranicznych na adres mailowy: adam.raczynski@umb.edu.pl. Lista dostępnych uniwersytetów znajduje się na stronie głównej UMB, w zakładce Umiejdzynarodowienie (Umowy międzynarodowe). ■

Adam Raczynski
Dział Współpracy
Międzynarodowej

Welcome to UMB

Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej (NAWA) ogłosiła wyniki naboru w ramach programu „Welcome to Poland” (2023). Najwięcej grantów otrzymała nasza Uczelnia.

Nagrodzono 33 podmioty, które otrzymały dofinansowanie dla swoich 39 projektów o łącznej wartości 15 mln zł. Tegoroczny nabór zaowocował historycznym osiągnięciem UMB - w ramach tej puli UMB otrzymał aż 3 dofinansowania o łącznej wartości 1 490 067,61 zł (najlepszy wynik w kraju oraz pierwsze miejsce wśród



MUB's Sport Day

podmiotów pozyskujących środki w ramach programu „Welcome to Poland”). Sukces jest tym większy, że UMB w tym naborze złożyła 3 projekty i każdy osiągnął sukces (we wszystkich edycjach programu „Welcome to Poland” UMB przyznano środki na realizację już 12 projektów!). Nową historię w rozdziale umiędzynarodowienia Uczelni napisali: Sylwia Klepacka i Jakub Wszeborowski z Działu Współpracy Międzynarodowej, przy ścisłej współpracy z kierownikiem Tomaszem Maliszewskim.

Program „Welcome to Poland” jest jednym z najbardziej widocznych programów dla instytucji szkolnictwa wyższego i nauki oferowanych przez NAWA. Mogą z niego sfinansować działania związane z budowaniem potencjału w zakresie przyjmowania i obsługi zagranicznych interesariuszy (od kandydatów na studia, przez studentów, doktorantów, kadry, aż po absolwentów) oraz promocją na arenie międzynarodowej.

Nagrodzone projekty mają tytuły:

- „Wiedza bez granic. Dostęp do prestiżowych, elektronicznych, światowych zasobów wiedzy jako filar nowoczesnej edukacji”
- „Mosty zamiast murów. Wzrost zdolności adaptacyjnych i potencjału w zakresie obsługi zagranicznych interesariuszy”
- „Wszędzie dobrze, ale w UMB najlepiej. Promocja Uniwer-

sytetu Medycznego w Białymstoku na arenie międzynarodowej”

Dla Uczelni pozyskanie dofinansowań oznacza rozpoczęcie działań, które podniosą międzynarodowy potencjał UMB na wyższy poziom. Strategicznym celem każdego z projektów jest wzrost zdolności i wypromowanie marki UMB w środowisku międzynarodowym, co ma zaowocować postępieniem naszej Uczelni jako jednostki nie tylko oferującej wysokiej jakości naukę i dydaktykę, ale również otwartej i przyjaznej względem osób z zagranicy.

Wśród zadań projektowych znajdują się m.in. nowe szkolenia podnoszące kompetencje międzykulturowe (w tym o tematyce dotyczącej kwestii równości), wrócić kolejne edycje znanych eventów integracyjnych (np. International Karaoke Night, International Sport Day), rozbudujemy anglojęzyczną aplikację myMUB dodając jej nowe funkcjonalności, dostarczymy nowe zestawy powitalne w ramach obsługi punktu Welcome Centre UMB, wznowimy dostęp do nowoczesnej, edukacyjnej platformy medycznej AMBOSS, a także doposażymy Bibliotekę Główną w prenumeraty prestiżowych, renomowanych czasopism naukowych.

- Niektóre z zadań mają charakter pilotażowy i zostały ujęte na wyraźną prośbę naszych stu-

dentów, jak np. licencje przygotowujące do części teoretycznej egzaminu USMLE. Opisy do projektu konsultowaliśmy z jednym ze studentów z USA, który przybliżył nam temat i przekonał, że to może być ‘game-changer’ pod kątem zainteresowania amerykańskich kandydatów naszymi studiami w ramach English Division.

„Przejrzeliśmy sieć i rzeczywiście jest to działanie nowatorskie w skali polskich uczelni, bo kilku studentom będziemy w stanie zaoferować dostęp do cyfrowych narzędzi i materiałów, niezbędnych do przygotowania się do tego ważnego i trudnego egzaminu, po zdaniu którego otrzymuje się licencję na wykonywanie zawodu lekarza w USA” – mówi Jakub Wszeborowski, współtwórca każdego z nagrodzonych projektów. „Proces powstawania jednego takiego projektu jest długi i żmudny, ale efekty są tego warte. Solidny warsztat w pisaniu projektów w połączeniu z potencjałem UMB zaowocował wynikami, o jakich marzyliśmy – tłumaczy Tomasz Maliszewski, kierownik Działu Współpracy Międzynarodowej.

Każdy z projektów oficjalnie startuje 1 września, jednak pierwsze prace nad zaplanowanymi aktywnościami już się rozpoczęły.

Informacje o realizacji działań będą pojawiać się w zakładce „Umiędzynarodowienie” na oficjalnej stronie internetowej UMB. ■

Sylwia Klepacka
Dział Współpracy
Międzynarodowej



Prof. Siemionow: musicie marzyć

Prof. Maria Siemionow, światowej sławy naukowiec i mikrochirurg, w 2008 roku dokonała pierwszego całkowitego przeszczepu ludzkiej twarzy. Teraz szuka nowej technologii tolerancji w transplantomologii oraz terapii komórkowych regeneracji nerwów i mięśni.

Z Panią Profesor rozmawiamy o marzeniach, inspiracjach, wyzwaniach i drodze, jaką trzeba pokonać, idąc do wyznaczonego celu.

Katarzyna Malinowska-Olczyk: Pani Profesor, wiem, że jako dziecko chciała Pani podobno wygrać „Wyścig pokoju”. Co poszło nie tak? Kiedy pojawiła się ta myśl o medycynie? I co zdecydowało o takim, a nie innym wyborze studiów?

Prof. Maria Siemionow: - Całe życie interesowałam się wydarzeniami sportowymi. Jako dziecko słuchałam w radiu relacji i ta pozytywna energia mi się udzielała. W tamtych czasach całe społeczeństwo entuzjazmowało się Wyścigiem Pokoju. Była to dla mnie inspiracja, że warto być w czołówce peletonu i warto być w tym miejscu, w którym coś się dzieje. Bardzo często powtarzam moim stażystom i studentom, że to nie chodzi o to, żeby zrobić jakiś wielki krok i wygrać „Wyścig pokoju”, ale żeby zrobić trochę więcej, niż robią inni. Jeżeli to się uda, to zawsze się jest trochę bardziej do przodu, a to pozwala - choćby w medycynie - rozwijać swoją karierę, robić specyficzne projekty czy spełniać marzenia. Ważne jest również to, żeby ciągle być na bieżąco. Jeśli chodzi o medycynę, to zainteresowania te wynikały z moich zainteresowań humanistycznych, chęci pomocy drugiemu człowiekowi, choć wiem, że brzmi to patetycznie. Ponadto medycyna daje możliwość ciągłego kontaktu z ludźmi, nie tylko z pacjentami, ale także współpracownikami. Ja zawsze lubiłam wyzwania i szkoła medyczna była takim wyzwaniem. W tym okresie bardzo trudno było się dostać na medycynę, dopiero później rów-



Prof. Maria Siemionow była gościem specjalnym podczas Inauguracji Roku Akademickiego 2021/2022 na UMB, fot. Wojciech Więcko

nie oblegana była psychologia. Dziewczyny miały szczególnie trudno, bo chłopcy dostawali dodatkowe „punkty za płeć”. Kobiety musiały zdać egzaminy zdecydowanie lepiej, by mieć szanse na studiowanie medycyny.

Czyli rozumiem, że była Pani niezwykle ambitną licealistką, która chciała pokazać wszystkim: kto, jak nie ja.

- Może nie tyle wszystkim, co sobie. Dostać się na medycynę było trudno, więc takie postawiłam sobie wyzwanie. Oczywiście to nie miałyby sensu, gdybym nie miała zainteresowań w tym kierunku.

Czy w domu były jakieś tradycje medyczne? Bo wiem, że również Pani brat jest lekarzem?

- Ojciec był ekonomistą, ale bardzo interesował się sportem (ojciec Pani Profesor Bronisław Kusza w 1948 roku był mistrzem Polski w biegu na 100 m). Mama również przez wiele lat pracowała w finansach. Prowadziła księ-

gowość dla klubów sportowych w Poznaniu. Tak więc rodzice nie byli związani z medycyną. Z kolei brat (Krzysztof Kusza) jest profesorem, szefem anestezjologii i intensywnej terapii na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu. Bratowa jest neurologiem, a syn jest chirurgiem kręgosłupa.

CHIRURGIA

Kiedy u Pani pojawiła się fascynacja mikrochirurgią i transplantomologią, wyborem tej drogi zawodowej? Wiem, że była Pani na stażu w Helsinkach i w tamtejszym ośrodku chirurgii ręki po raz pierwszy, mając zaledwie 28 lat, przyszła drwalowi rękę, którą stracił w czasie cięcia piłą mechaniczną. To był ten moment?

- Faktycznie tak było, że przywieziono na dyżur drwała. On leżał w jednej sali na kozetce, a w drugiej była jego ręka. Liczyły się godziny. Najpierw trzeba było rękę oczyścić, usunąć odłamki drewna, przygotować się do operacji. Po wielu godzinach opera-

cji, męczyzna ten obudził się już z własną ręką. To na pewno było wydarzenie przełomowe. Wykonanie czegoś niemożliwego stało się możliwe i namacalne. Ten ogromny wysiłek przyniósł efekt i pomoc dla pacjenta. Ale z tyłu głowy była też cały czas myśl, że ryzyko jest 50 na 50, że to może się nie udać. Bo taka operacja nie może udać się w połowie. Chirurgia to nauka pokory.

Kobiety ze specjalnością w chirurgii są w Polsce nadal w zdecydowanej mniejszości. Jak Pani wybierała tę specjalizację, to chyba było to środowisko całkowicie zdominowane przez mężczyzn.

- To prawda, wtedy to była rzadkość, szczególnie, że ja zajmowałam się mikrochirurgią ręki, która była częścią ortopedii. Teraz już to się zmieniło, myślę, że w Stanach te proporcje są pół na pół. Jest wiele ułatwień dla kobiet, które chcą być chirurgami. Ale to jest wymagająca specjalizacja. Kobietom, które chcą założyć rodzinę, mieć dzieci, czasami może być to trudne do pogodzenia.

Co Panią zafascynowało w chirurgii?

- Od początku byłam zainteresowana specjalizacją z chirurgii. Chirurgia wymaga przygotowania do operacji, jej wykonania oraz prowadzenia pacjentów po operacji. A to wszystko dzieje się w bardzo krótkim okresie czasu. I od razu daje możliwość oceny. W innych dziedzinach medycyny na efekt można czekać latami, pacjent przychodzi do poradni, podaje się mu leki, patrzy czy działają itd. Chirurgia jest inna, jest dynamiczna. Dlatego wszystkie moje badania naukowe, które prowadziłam wynikały z zainteresowania i chęci sprawdzenia dlaczego coś nieprzewidzianego miało miejsce po zabiegach operacyjnych. A jeszcze ciekawsza jest transplantologia. Bo tu dodatkowo dochodzi aspekt humanitarny, jest dawca i jest biorca. Ktoś, kto odchodzi, daje komuś,

kto żyje organ taki, jak serce, nerkę, rękę czy twarz. To jest też bardzo ciekawe filozoficznie. Jakie ma to przełożenie dla tych, którzy zostają i korzystają z tego nadzwyczajnego daru. To nie są tylko zagadnienia medyczne, tu łączy się filozofia, etyka i wiara.

DROGA DO SUKCESU

Osiągnęła Pani wielki sukces. Jaką dałaby Pani radę młodym ludziom, którzy marzą o tym, by zrobić w swoim życiu coś spektakularnego? Co decyduje o sukcesie? Pracowitość, upór, zachłanność na życie, chęć zrobienia czegoś więcej niż inni? Czy po prostu szczęście? A może życzliwi ludzie na drodze?

- Młodzi ludzie muszą przede wszystkim wiedzieć, czego chcą. Do mnie przyjeżdża wielu młodych naukowców z Polski. Chcą nie tylko skończyć studia, mieć zawód, zarabiać pieniądze i żyć dobrze. Jeżeli się czegoś chce, to trzeba mieć marzenia żeby np. zrobić coś, czego nikt wcześniej nie dokonał. Mam taki może trochę zabawny przykład. Mój wnuk Alex ma 12 lat i ma taki pomysł, żeby wymyślić inną, bardziej intuicyjną klawiaturę do kompute-

- Nie wyobrażam sobie dzisiaj, że wszystkiego można się nauczyć z YouTube. Ten obraz jest tam płaski. Zupełnie inne jest odczucie, kiedy ogląda się coś na żywo. Brakuje bezpośredniego kontaktu. Podróże do świata, który dziś bardzo szybko się porusza, są niezbędne.

ra. Zbiera stare komputery, analizuje te klawiatury. Wiem, że być może to tylko chwilowa fascynacja. Ale jeśli ktoś ma takie myśli, że coś może zrobić, coś zmienić, to trzeba rozwijać ten załazek, nie wstydzić się tego, nie bać się. Ale to trzeba chcieć zrobić dla siebie. Tu też apel do rodziców czy nauczycieli, żeby nie torpedowali tych marzeń, nie zabijali tych załazków, tego czegoś, co być może nam wydaje się dziwne. Trzeba ich wspierać. Nie tylko ich dziwne pomysły, może nawet mało realne. Trzeba traktować te pomysły jako drogę do czegoś

nadzwyczajnego, przy okazji robienia czegoś normalnego np. studiowania. Bo czasem ten pomysł, ten mało realny, może stać się realny za jakiś czas. Trzeba marzenia spokojnie realizować. Tych marzeń z reguły dużo nie ma. Skończyć studia to standard, a nie marzenie. Może żeby założyć własną firmę? Wystarać się o fundusze? Czy np. pojechać do jakiegoś kraju z misją. Nasz syn pojechał do Ugandy, żeby wykonywać pro bono operacje chirurgiczne kręgosłupa. Ja też byłam na kilka misjach. Marzenia młodych ludzi są ważne. Ważna ta konsekwencja, upór i dążenia do ziszczenia marzeń.

W którymś z wywiadów powiedziała Pani, że wyjazdy za granicę, porównywanie tego, co robią inni – to droga do sukcesu. Trzeba jeździć po świecie?

- Tak, bo to bardzo wartościowe doświadczenia. Dawniej te wyjazdy były dłuższe. Dzisiaj młodzi ludzie jeżdżą częściej, ale na krócej. Nie wyobrażam sobie dzisiaj, nawet biorąc pod uwagę sztuczną inteligencję, że wszystkiego można się nauczyć z YouTube czy z innych platform.

Ten obraz jest tam płaski. Zupełnie inne jest odczucie, kiedy ogląda się coś na żywo. Obraz na ekranie nie daje nam realnego odczucia tego, co się dzieje, krew na ekranie się nie leje. Brakuje bezpośredniego kontaktu. Ważny jest też „body language”. Podróże do świata, który dziś bardzo szybko się porusza, są niezbędne. Warto pojechać na konferencję w swojej dziedzinie. Ważne jest, by wcześniej wysłać swoją pracę i zobaczyć, czy ktoś jest tym zainteresowany. Nawet jak się nie dostanie zaproszenia do przedstawienia swojego referatu, war-

to pojechać i zobaczyć, jak robią to inni. Może mój referat się nie zmieścił, może nie był dobrze przedstawiony? Może to jeszcze nie ten etap?

Zaprasza Pani młodych naukowców z Polski do Stanów, do ośrodka, którym Pani kieruje w Chicago. Czy są oni przygotowani do pracy w Stanach? Czy umieją pracować w zespole?

- Nie chcę brzmieć negatywnie, ale nie są przygotowani. Uczelnie nie przygotowują do życia w społeczności medycznej. Ci młodzi ludzie wymagają szlif, ale można ich szybko ukształtować, momentalnie się adaptują i mają wielki potencjał. Są też bardzo elastyczni, szczególnie, że tu, u mnie, widzą, że można robić coś inaczej i jest efekt. Naukowców z Polski mam zarówno ja, jak i moi koledzy i wszyscy mamy podobne odczucia. Nie są przygotowani w sposób, w jaki my byśmy chcieli. Wierzę jednak, że ci, którzy wracają, to ten polski system powoli zmieniają. Oni wiedzą i mówią: po co mamy robić coś tak samo, jak 20 lat temu, skoro można inaczej. Więc wierzę, że to powoli się zmieni.

W którymś z wywiadów padły takie słowa: W Stanach nauczyłam się, że zadawanie pytań nie jest wstydem. Czego jeszcze musiała się Pani nauczyć? Jakie są słabe strony polskiego systemu kształcenia?

- Ja bym nie chciała wypowiadać się negatywnie. Kiedy ja kończyłam studia i zaczynałam pracę, byliśmy w takiej „germańskiej scholastyce”. I chyba dalej tak w Polsce jest. Obowiązuje hierarchizacja, jest profesor, adiunkt itd. Amerykanie od razu wszyscy są na ty, choć każdy wie, że to jest na przykład pan profesor. Nie ujmuje to nikomu szacunku, ale ułatwia życie. Od razu jest atmosfera łatwości porozumienia. W Polsce te hierarchie stanowisk i poddanie się temu systemowi powodowało, że ta droga na górę wydawała się bardzo długa. Stąd nie było chęci dążenia w tym kie-



Prof. Siemionow: - Nie wyobrażam sobie dzisiaj, nawet biorąc pod uwagę sztuczną inteligencję, że wszystkiego można się nauczyć z YouTube. Ten obraz jest tam płaski. Zupełnie inne jest odczucie, kiedy ogląda się coś na żywo.

runku. A tutaj inaczej wyglądają te relacje. Kiedy do profesora pielęgniarka mówi po imieniu lub „doktorze John”, to jest jakoś inaczej. W takiej relacji łatwiej zapytać, podzielić się wątpliwościami. Jako Polacy boimy się usłyszeć: „a Ty głupi nie wiesz? Trzeba było się uczyć, trzeba było czytać”. A to nie do końca prawda, bo te pytania są ważne. Bo to w życiu, a nie na YouTube leci krew. I pytanie, czy zawsze leci krew w czasie takiej operacji jest bardzo ważne. A dlaczego ta krew jest ciemnoczerwona? Kiedy nie ma odpowiedzi, jest dezinformacja.

TRANSPLANTACJE

Po pierwszej pełnej transplantacji twarzy w 2008 roku trafiła Pani na pierwsze strony gazet na całym świecie. Zapraszana Pani była do najsłynniejszych programów telewizyjnych. Wspominała Pani w jednym z wywiadów, że po przeszczepie zespół prasowy uczył Panią jak opowiadać o medycynie, żeby być zrozumiałym. Mówili: wyobraź sobie, że o transplantologii opowiadasz siedmiolatkowi.

- Tak, uczono mnie żeby nie używać żargonu, terminologii czysto medycznej. Tak, żeby wytłumaczyć tej osobie po drugiej stronie o czym mówimy. To bardzo ważne. Przed tymi dużymi

wywiadami z Oprah Winfrey, Andersonem Cooperem czy Davidem Lettermanem dział mediów przygotowywał mnie. Teraz już tego nie potrzebuję, już się nauczyłam jak opowiadać. Na początku uczono mnie, żeby było krótko, zwięźle, żeby nie wchodzić w żargon. Te dziewczyny, bo to były młode adeptki sztuki medialnej, egza-minowały mnie. Zadawały mi pytania, ja odpowiadałam. I potem słyszałam: to powiedziałaś ok, to było za szybko, a to niepotrzebnie powiedziałaś. To były 2-3 sesje, ale bardzo pomocne.

Skoro poruszyliśmy temat transplantologii, to nasunęło mi się pytanie. Czy za te przeszczepy, które Pani robiła pacjentowi musieli płacić?

- Oni nie płacili i ich ubezpieczenie też tego nie pokrywało. Zrobiłam trzy przeszczepy. Ten pierwszy częściowo został pokryty z moich grantów z Departamentu Obrony Stanów Zjednoczonych. Było takie konsorcjum Armed Forces Institute of Regeneration Medicine, które wspierało rozwój procedur, które mogłyby potencjalnie służyć żołnierzom wracającym z wojny w Afganistanie, np. bez rąk czy bez twarzy. Drugi pacjent również był częściowo finansowany z mojego grantu, a ta trzecia

18-letnia pacjentka finansowana była przez szpital. To jest bardzo wysoki koszt. We Francji transplantacja to jest transplantacja, nieważne czy to serce, płuca czy twarz. A w Stanach trzeba uzyskać dużo akceptacji, trzeba wykazać, że to jest „standard of care”, czyli procedura wykonywana standardowo. A jak nie uzyska się tego standardu, co w przypadku procedur innowacyjnych takich, jak transplantacja twarzy jest niemożliwe, to traktowane jest to jako leczenie

jak pobieramy twarz, możemy również pobrać szpik dawcy. I te komórki wyizolowane ze szpiku łączymy z komórkami biorcy i tworzymy chimere. Taka komórka w 50 proc. wygląda jak komórka dawcy, a w 50 proc. jak komórka biorcy, stąd ma zaakceptować przeszczepiony organ, który rozpoznana jako „swoj”. To jest wprowadzenie do organizmu takiego „konia trojańskiego”. Podajemy komórki, które dla organizmu wyglądają jak swoje. Z drugiej strony one wprowadzają element

rapii DEC. A wiek 15 lat to czas, kiedy choroba Duchenne’a bardzo szybko postępuje. Jak się uda wydłużyć życie tych chłopców choćby o kilka lat, to będzie sukces. To są pierwsze badania, które potwierdziły bezpieczeństwo terapii DEC i wymagają kolejnych badań, które pozwolą zweryfikować, jakie dawki są potrzebne. Ale już teraz wyniki wyglądają zachęcająco.

Kiedy zaczęła Pani pracę nad komórkami chimerycznymi?

- Najpierw było marzenie - pojawiła się idea komórek. Potem były badania na modelu zwierzęcym. Słyszałam: Maria, to wygląda super, ale nigdy nie będzie w człowieku. A one są teraz w pacjencie. Udało się, choć zajęło mi to aż 20 lat. Dla młodego pokolenia to też cenna uwaga, że nic nie dzieje się z dnia na dzień. Te badania to dla mnie największe osiągnięcie naukowe. Kiedyś postawiłam hipotezę, ona sprawdziła się, przynajmniej jeśli chodzi o bezpieczeństwo i wstępną efektywność. Wszystko wymaga teraz dalszych lat pracy.

Kiedy można się spodziewać pierwszych badań klinicznych na pacjentach po przeszczepach?

- Niestety, te badania są bardzo kosztowne, trzeba znaleźć finansowanie. Jak będą pieniądze, to będzie można przyspieszyć badania, można będzie zaprosić stażystów z Polski i ze świata do laboratorium, żeby się pochylali nad doświadczeniami. Można będzie te procesy przyspieszyć. Ale żeby to się udało na większą skalę, potrzebne będzie finansowanie z grantów, fundacji czy od sponsorów. Jeżeli się okaże, że te chimery może nie zastąpią leków immunosupresyjnych, ale mocno ograniczą ich rutynowe stosowanie, to już będzie wielki sukces. ■

Rozmawiała Katarzyna Malinowska-Olczyk

- W Polsce te hierarchie stanowisk i poddanie się temu systemowi powodowało, że droga na górę wydawała się bardzo długa. W USA inaczej wyglądają te relacje. Kiedy do profesora pielęgniarka mówi po imieniu lub „doktorze John”, to jest jakoś inaczej. W takiej relacji łatwiej zapytać, podzielić się wątpliwościami

doświadczalne i trudno uzyskać finansowanie.

To jeszcze porozmawiajmy o transplantologii. Początki – 1954 przeszczep nerki, potem serce, ręka, twarz, macica. Kolejne organy udaje się przeszczepić. Technika, aparatura są coraz lepsze. Ale nadal ta sama bolączka: co zrobić żeby nie doszło do odrzucenia przeszczepu? Pani pierwsza pacjentka po przeszczepie twarzy, Conni Culp, zmarła z powodu powikłań po przyjmowaniu leków immunosupresyjnych. Czy i kiedy powstanie ta „złota tabletka”, terapia, która nie będzie dawać powikłań, a będzie zapobiegać odrzuceniu narządów? Wiem, że Pani Profesor pracuje nad tym.

- To jest duży problem przede wszystkim pacjentów, którzy mają dużo objawów ubocznych, podczas przyjmowania leków immunosupresyjnych. Od lat pracuję nad komórkami chimerycznymi, które powstały w moim laboratorium. Testujemy możliwości łączenia komórek dawcy i biorcy, czyli tworzenie chimery. Np. w przypadku przeszczepu twarzy mamy komórki dawcy, bo

dawcy po to, żeby organizm biorcy zaakceptował tę twarz, wątrobę czy nerkę. Te badania są na etapie badań przedklinicznych. Natomiast już teraz robimy chimery dla bardzo ciężkiej choroby, jaką jest dystrofia mięśniowa Duchenne’a. Łączymy komórki dawcy i biorcy. Dawca jest allogeniczny, czyli może być spokrewniony lub nie i jego komórki łączymy z komórkami chłopca, który nie ma białka dystrofiny. Bez leczenia ci chłopcy umierają w wieku około 20 lat. To wtedy przestają działać wszystkie mięśnie, w tym także na końcu serce i mięśnie oddechowe. My podajemy komórki chimeryczne po to, żeby wstrzymać postęp tej choroby. W badaniu klinicznym, które prowadzimy od dwóch lat mamy potwierdzenie, że ta terapia jest bezpieczna. U siedmiu chłopców u których zastosowano terapię komórkami chimerycznymi DEC (Dystrophin Expressing Chimeric Cell) widzimy, że nie ma postępu choroby, a w wielu parametrach jest poprawa, która się utrzymuje. Np. echokardiografia serca utrzymuje się na tym samym poziomie, a nawet jest lepsza w wieku 15 lat niż dwa lata wcześniej, przed podaniem te-

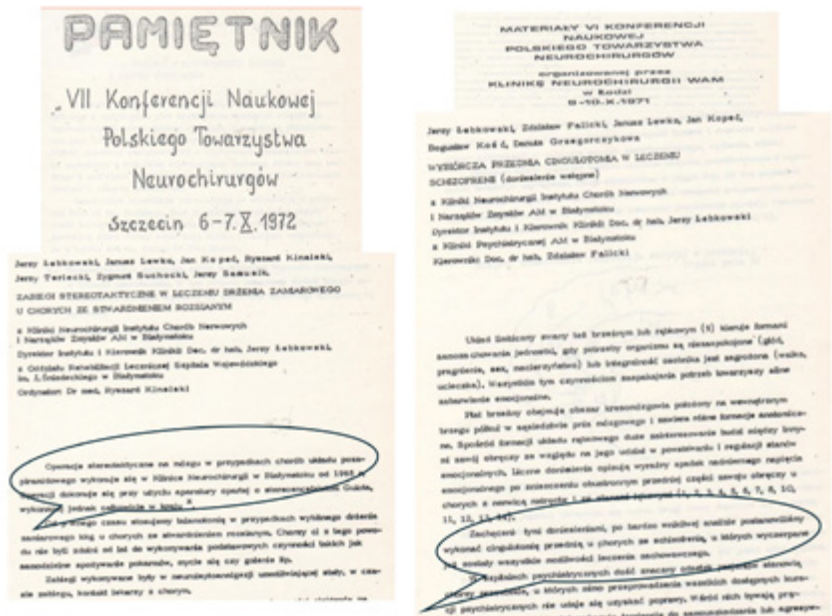
Z osiągnięć białostockiej medycyny. Nie tylko „dziecko z probówki”...

Klinika Neurochirurgii wchodzi w tym roku w swoje drugie 60-lecie. I może nie zwróciłbym szczególnej uwagi na tę okoliczność (bo w czym liczby „okrągłe” są lepsze od „zwykłych”: jedyny powód, że mamy akurat dziesięć palców?), gdyby nie pewne drobne wydarzenie z ostatnich dni.

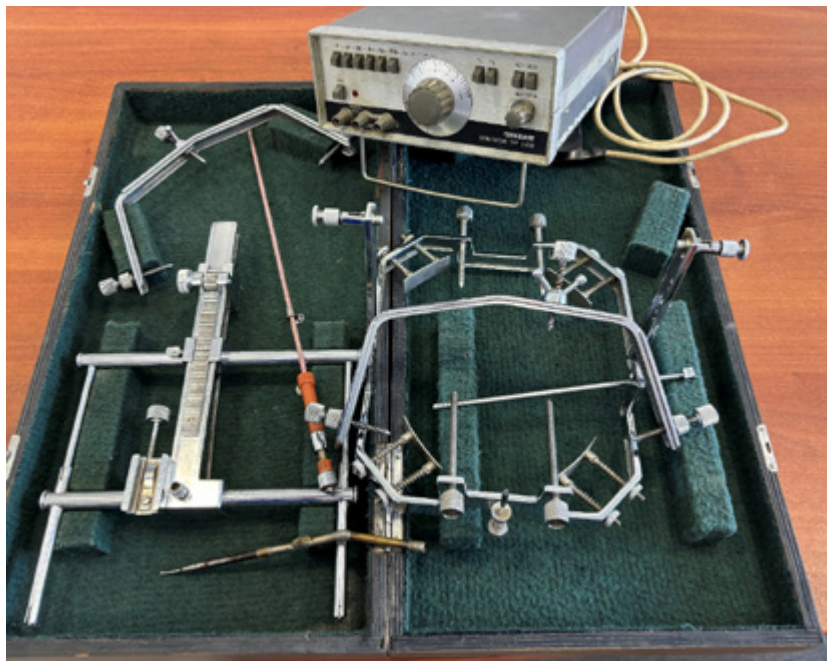
Otóż mój przyjaciel, profesor Marek Harat z Bydgoszczy, poprosił mnie o wykonanie recenzji w postępowaniu o nadanie mu tytułu doktora honoris causa Politechniki Bydgoskiej, której pomaga otworzyć wydział medyczny. Z Markiem znamy się od wielu lat, lubimy, wspieramy i życzliwie wzajemnie obserwujemy osiągnięcia naszych ośrodków.

Wertując przedstawione mi dossier, zwróciłem uwagę, że jako jedno z ważniejszych swoich osiągnięć Profesor wymienia **wykonanie w roku 2002 „pierwszej w Polsce operacji mózgu ze wskazań psychiatrycznych” – cingulotomii przedniej**. Aby docenić miarę sukcesu, należy wyjaśnić, że nie jest to jedna z wielu, jak byśmy to dzisiaj powiedzieli, procedur neurochirurgicznych, ale ingerencja stereotaktyczna w głębokie struktury mózgu, mieszcząca się w niezwykle społecznie wrażliwym nurcie tzw. „psuchochirurgii”. Oprócz wyrafinowanego oprzyrządowania i biegłości w technikach stereotaktycznych, konieczna była tu też odwaga, a wręcz determinacja, do pokonania oporu wielu wpływowych środowisk, dla których „psuchochirurgia” to wciąż owa okrutna i masowo wykonywana lobotomia czołowa, znana powszechnie ze słynnego „Lotu nad kukułczym gniazdem”. A więc rzeczywisty sukces i nie chcemy go kontestować, **tylko, że po raz pierwszy w Polsce nie został osiągnięty w roku 2002 w Bydgoszczy, a na przełomie lat 60-tych i 70-tych XX wieku w pewnym mieście niedaleko Elku.**

Ale po kolei: w 1963 roku przybył z Warszawy do Białegostoku neurochirurg dr Jerzy Łebkow-



Doniesienia z lat 1971-1972 o wykonaniu w 1965 r. w Białymstoku pierwszych w Polsce operacji stereotaktycznych mózgu oraz o pierwszej cingulotomii - operacji z dziedziny „psuchochirurgii”. W klinikach amerykańskich pierwsze operacje tego typu wykonywano w 1962 roku.



Wykonana w Fabryce Maszyn Żywnych aparatura do operacji stereotaktycznych mózgu. Po prawej stronie cingulotom, na górze generator leżzi. I jeszcze ciekawostka historyczna: na pierwszym planie ssak mikrochirurgiczny osobiście wykonany przez autora w latach 80-tych z wkładów do długopisu Zenith i używany przez wiele lat, aż do czasu zakupu profesjonalnego zestawu mikrochirurgicznego.

ski, aby uruchomić oddział, od którego spodziewano się głównie odciążenia chirurgii i neurologii od leczenia ogromnej wówczas liczby urazów czaszkowo-mózgowych. W tym celu nowej klinice wydzielono kilka siedmioosobowych sal chorych, oczywiście bez żadnego zaplecza i nawet bez sali dziennego pobytu. Zajęcia ze studentami odbywały się więc na korytarzu, najczęściej zresztą założonym materacami, na których bezpiecznie wypoczywały liczne ofiary nocy (do wynalazku KT miało jeszcze upłynąć kilkanaście lat!). O wyposażeniu bloku operacyjnego na potrzeby prawdziwej neurochirurgii szkoda by nawet mówić, bo mało kto by w to dzisiaj uwierzył.

Co więc robi młody zespół lekarski w tym lazarecie, obficie zapełnianym co drugi dzień tzw. „urazówką”? Oczywiście czym prędzej identyfikuje aktualne nurty światowej neurochirurgii i bez kompleksów się w nie włącza. Jednym z nich jest wówczas wypracowanie „godnych XX wieku” propozycji leczenia interwencyjnego zaburzeń funkcjonalnych mózgu. Szczęśliwie kończyła się już epoka brutalnych lobotomii, a interwencje w głębokiej strukturze mózgu mogły być bardziej precyzyjne dzięki postępom neurofizjologii oraz wprowadzeniu do użytku w latach 40-tych wyrafinowanej konstrukcji mechanicznej w postaci tzw. ramy stereotaktycznej.

O zakupie za dewizy w czasach oszczędnego Gomułki nie było nawet mowy (to urządzenie nawet dziś kosztuje w granicach miliona złotych), więc ambitny i artystycznie utalentowany doktor Łebkowski postanowił je zeszpicować w czasie wizyty w jednej z francuskich klinik (doskonale znał j. francuski). I na podstawie tylko tego szkicu zgodziła się urządzenie wykonać fabryka maszyn tzw. rolniczych w Czarnej Białostockiej. Po złożeniu w całość, nie wyszedł (wbrew pewnym obawom) przodek od działka przeciwlotniczego, ale

sprawnie działający aparat stereotaktyczny (fot.). I już w końcu lat 60-tych białostocka klinika z powodzeniem wykonywała na nim zabiegi z zakresu neurochirurgii funkcjonalnej, głównie stosowaną do dzisiaj talamotomię u chorych z drżeniem parkinsonowskim i innymi zespołami pozapiramidowymi.

Ale zarówno wtedy, jak i wcześniej i zresztą do dzisiaj, istniała i istnieje grupa chorych z ciężkimi i opornymi na leczenie formami depresji, schizofrenii czy patologicznej, nie dającej się pokroić agresji/autoagresji. I właśnie dla tych chorych propozycją była stereotaktyczna cingulotomia przednia – kontrolowane uszkodzenie (lezja) w obrębie określonego miejsca zakrętu obręczy. I ten konkretny zabieg po raz pierwszy w Polsce wykonano tu, w Białymstoku, i to już w końcu lat 60-tych, zaledwie kilka lat po przodujących ośrodkach amerykańskich (np. w Massachusetts Medical Center pierwsze operacje wykonano w 1962 r.). Doniesienie o wykonaniu cingulotomii przedstawiono na forum ogólnopolskiego zjazdu neurochirurgów w roku 1971 (fot.). Nowy zabieg wymagał zresztą własnej modyfikacji urządzenia według pomysłu dr Janusza Lewki – późniejszego kierownika Kliniki. Sukces ten został wyróżniony nagrodą Naczelnej Organizacji Technicznej (zespół w składzie: prof. J. Łebkowski, dr J. Lewko, dr H. Dudek).

Niestety, patrząc z dzisiejszej perspektywy, widać, że ta odwaga i samodzielność nie wyszła klinice na dobre, ponieważ jako „wyposażona w sprzęt”, została wciągnięta do ogólnopolskiego programu operacji stereotaktycznych, ale przez 25 następnych lat nie otrzymała dotacji na zakup profesjonalnej aparatury stereotaktycznej. W tej sytuacji, wobec moralnego zużycia posiadanego sprzętu, w połowie lat 80-tych operacje stereotaktyczne w klinice zawieszono i odrodziły się dopiero w latach dwutysięcz-

nych, już w oparciu o profesjonalną ramę stereotaktyczną i nowoczesne obrazowanie mózgu.

Neurochirurgia stereotaktyczna (i w perspektywie psychochirurgia) to dzisiaj coraz ważniejszy i niezwykle przyszłościowy dział chirurgii mózgu. I choć wielu będzie niedowierzało, to będę się upierał, że pierwszy tego typu zabieg w Polsce jest wcale nie mniejszym sukcesem, niż pierwsze „dziecko z próbki”. Nie wypominałbym tego pierwszeństwa swojemu przyjacielowi, bo prof. Harat to wybitny neurochirurg i rzeczywisty pionier nowoczesnej, może lepiej powiedzieć – współczesnej- chirurgii stereotaktycznej, opartej na wyrafinowanym neuroobrazowaniu i technice głębokiej stymulacji mózgu. Miał przy tym odwagę, aby w środowiskach temu nieprzychylnych upominać się o prawo pacjentów do skutecznego, chirurgicznego leczenia osób z ciężkimi chorobami psychicznymi. Ale wraz z rozpowszechnianiem się tych metod pojawia się coraz więcej ośrodków oraz młodych, dobrze wyszkolonych proroków stereotaksji: niedawno na jednej z ogólnopolskich konferencji można było odnieść nieodparte wrażenie, że dziedzina ta w Polsce tak naprawdę liczy się dopiero od powstania „Centrum neurochirurgii stereotaktycznej i czynnościowej” w Elku. Warto więc przypomnieć jak było naprawdę, dopóki są jeszcze osoby w tym uczestniczące (jak profesor Janusz Lewko) czy naoczni świadkowie, jak niżej podpisany. Bo np. taki Cheops nie mógłby już zareagować, gdyby jakiś egipski inżynier nagle wypalił, że architektura w Egipcie rozpoczęła się w dwudziestym wieku od tamy asuańskiej. ■

Prof. Zenon Mariak

Korzenie białostockiej medycyny

W końcu XIX wieku w Białymstoku lekarze żydowscy stanowili większość medyków w mieście – było ich ponad 70 proc. Wśród stomatologów – na wszystkich sześciu, pięciu było Żydami.

27 czerwca w Auli Magna Pałacu Branickich odbyło się sympozjum „Biała Droga – żydowscy lekarze Białegostoku i regionu”. Spotkanie poprzedziły uroczystości wspomnieniowe pod pomnikiem spalonej synagogi (okolice ul. Suraskiej). Dokładnie 27 czerwca 1941 roku niemieccy okupanci spalili Wielką Synagogę wraz z około tysiącem uwięzionych w niej osób wyznania mojżeszowego.

„Biała droga” to nawiązanie do opowieści Zdzisława Mańkowskiego, który w czasie okupacji niemieckiej mieszkał z rodzicami w Białymstoku. Jego dom rodzinny stał w pobliżu bramy getta. Jako 5-letnie dziecko zapamiętał grupę mężczyzn ubranych w białe fartuchy, eskortowanych przez Niemców do Dworca Fabrycznego przy ulicy Poleskiej. Byli to żydowscy lekarze z białostockiego getta. Jako ostatni opuścili getto i Białystok. Zostali zamordowani w Treblince.

Biała droga

Podczas sympozjum wspomniano losy poszczególnych medyków lub rodzin żydowskich. Opowiadano o ich dokonaniach, pracy czy losach w trakcie wojen.

Spośród kilku zaprezentowanych referatów, chcemy przedstawić obszernie fragmenty wystąpienia Andrzeja Lechowskiego p.t. Lekarze żydowscy w Białymstoku 1897-1939. Próba bilansu.

- Gdybym chciał przedstawiać wszystkie sylwetki lekarzy, to by po chwili Państwo zrozumieli, że podczas 20-minutowego wystąpienia jest to niemożliwe – zaznaczył na samym początku Andrzej Lechowski. – Bo w ogóle o jakiej liczbie mówimy? O jakim zjawisku? W latach 1897-1939, czyli w okresie 42 lat w Białymstoku praktykowało 108 lekarzy żydowskich, 92 stomatologów i 12 felczerów.



Przedwojenna białostocka służba zdrowia w głównej mierze oparta była o medyków pochodzenia żydowskiego, fot. Wojciech Więcko



Konferencja zgromadziła znamienitych gości. Oficjalnie otworzyli ją: Rektor elekt UMB prof. Marcin Moniuszko, Wiceprezydent Białegostoku Rafał Rudnicki oraz Wojewoda Podlaski Jacek Brzozowski

W 1897 roku w Białymstoku praktykuje 24 lekarzy, spośród których 16 to Żydzi, czyli 67 proc. wszystkich lekarzy. Wśród dentystów na sześciu wszystkich – pięciu to Żydzi. Stomatolodzy to w ogóle pewien fenomen, ponieważ we wszystkich przekrojowych danych to przedstawiciele wyznania mojżeszowego zawsze stanowili zdecydowaną większość tej grupy specjalistów.

- Gdy sobie uzmysławiałem te liczby, to sam postulowałem sobie, żeby zerwać ze stereotypem patrzenia na międzywojenną

Białystok i na społeczność żydowską. Żebyśmy przestali mówić, że żydowski Białystok to są „chanaiki”, o których wielu mówiło, że dobrze, że już tego nie ma, bo to przecież były jakieś rudery. Gdy popatrzymy na wskaźnik, ilu lekarzy przypada na konkretną liczbę mieszkańców, to by się okazało, że społeczność żydowska jest o wiele bardziej zabezpieczona i zorganizowana, niż ta wówczas nazywana chrześcijańską.

Ówcześni medycy to była elita białostockiej inteligencji. Kształcili się zarówno w Europie Za-

chodniej, choć większości była to głównie Moskwa, Petersburg, Kijów, Charków. Wielu z nich odegrało w naszym mieście rolę polityczną, samorządową, kulturotwórczą czy opiniotwórczą. Byli filantropami, zajmowali się działalnością charytatywną i pomocą potrzebującym.

Nawet w bardzo trudnych czasach II wojny światowej, kiedy w Białymstoku hitlerowcy utworzyli getto, pomoc medyczna w nim była całkiem dobrze zorganizowana (oczywiście uwzględniając okoliczności). Nie dochodziło do przypadków zgonów osób na ulicach. W samym getcie działał nawet szpital dla partyzantów walczących poza jego murami!

Elita

Po zakończeniu I wojny światowej proporcje lekarzy żydowskich względem chrześcijańskich zaczynają się bardzo powoli równoważyć. Polska, która odzyskała właśnie niepodległość, zaczyna się organizować jako państwo. Do Białegostoku zaczynają przyjeżdżać absolwenci medycyny z Warszawy, Wilna czy Lwowa. W 1938 roku procent lekarzy żydowskich wynosi już „tylko” 56.

Ciekawie rozkładały się lokalizacje gabinetów lekarskich w Białymstoku. Dane dla 1932 roku:

- Rynek Kościuszki - ani jednego gabinetu lekarskiego „chrześcijańskiego”, pięć żydowskich.

- Ulica Lipowa – łącznie 16 gabinetów prywatnych i praktyk lekarskich, w których 12 to są gabinety żydowskie.

- Ulica Sienkiewicza - 20 gabinetów, a 17 z nich należy do lekarzy żydowskich.

Większa liczba gabinetów i praktyk lekarskich chrześcijańskich jest dopiero w pewnym oddaleniu od centrum miasta.

Andrzej Lechowski: - Czym to jest spowodowane? Własnością budynków. Przy ulicach, o których wspominałem w większości znajdowały się zabudowania należące do Żydów.

Osobistości

Dr Aleksander Rajgrodzki – lekarz laryngolog. Absolwent Uniwersytetu w Dorpacie (Estonia). Dyplom otrzymał w 1897 r., do Białegostoku przyjechał w 1902 r. Bardzo aktywny jako społecznik, ale też samorządowiec. W latach 1927-1932 był wiceprezydentem miasta Białegostoku, pełnił funkcję wiceprzewodniczącego Rady Miejskiej oraz przewodniczył Żydowskiemu Towarzystwu Ochrony Zdrowia.

Towarzystwo pozyskało środki przeznaczone na różne formy opieki zdrowotnej. Prowadziło ono m.in. przychodnię Opieki nad Matką i Dzieckiem oraz aptekę przy ul. św. Rocha 27. W 1928 r. Fanny Trylling – żona znanego białostockiego fabrykanta - ufundowała Towarzystwu budynek przy ul. Fabrycznej, w którym do 1941 r. mieścił się Dziecięcy Szpital Gruźliczy. W latach 1941-1943 był tam szpital getta. W sierpniu 1943 r. dr Rajgrodzki, jego pacjenci i pracownicy, zostali bestialsko zamordowani przez hitlerowców.

Leon Pines – lekarz okulista, chirurg, twórca białostockiej szkoły okulistyki, filantrop. Absolwent medycyny w Moskwie w 1891 roku. Do Białegostoku (po pracy w Moskwie, a potem w Berlinie) przyjeżdża w 1899 roku. Przy ul. Mikołajewskiej 27 (dziś ul. Sienkiewicza) otwiera lecznicę okulistyczną. Słynie z wykonywania zaawansowanych operacji chirurgicznych oczu. Jest aktywnym naukowcem. Publikuje w renomowanych czasopismach o zasięgu europejskim. Co zapewni mu międzynarodową sławę i pacjentów niemal z całej Europy. Kiedy w 1929 roku Leon Pines przenosi swoją praktykę do Warszawy, w białostockiej prasie podnosi się larum.

- Wyjazd doktora Pinesa z Białegostoku był traktowany tak, jakby ktoś postanowił przenieść Pałac Branickich. To było niewyobrażalne – opowiada Andrzej Lechowski.

Lecznice z powodzeniem przejmują syn Borys (także absolwent medycyny z Moskwy), który

ma do pomocy doktora Józefa Kirschmana.

Rodzina Josemów – stomatolodzy, mniej więcej od 60 lat XIX wieku do 1939 roku Josemowie dbają o uzębienie białostoczan. Mają bardzo dobrą opinię, ale też bardzo dochodową praktykę. Do nich należała kamienica przy obecnej ul. Kilińskiego 15 (dziś jest tam hotel).

Dr Anna Zeligman – bakteriolog, założyła pierwsze w Białymstoku laboratorium analityczne (po sąsiedztwie z dawnym Hotelem Ritz, przy obecnej ul. Kilińskiego 2A). Z racji, że praca w laboratorium – choć niezwykle ważna i potrzebna – nie obfitowała w medialne ozdrowienia pacjentów czy spektakularne zabiegi, historycy częściej wspominają męża pani Anny – Józefa, dziennikarza, współwłaściciela świetnego gimnazjum koedukacyjnego.

Koniec tego świata

- Ten świat się praktycznie skończył w 1943 roku, a jak powiedział doktor Rajgrodzki, został zamordowany w 1943 r. – dodaje Andrzej Lechowski.

Leon Pines umiera w 1938 roku w Warszawie śmiercią naturalną. Miejsce i data śmierci jego syna Borysa Pinesa jest nieznana. Dr Józef Kerszman ginie w 1943 roku. Uciekł z getta w Białymstoku i na „aryjskich” papierach ukrywał się w Warszawie. Tam ktoś na niego doniósł do gestapo. Trafił do Pawiaka i tam w 1943 roku został zamordowany. Dr Anna Zeligman została zamordowana w białostockim getcie w 1943 roku.

Z urzędowego spisu medyków z 1948 roku w Białymstoku mamy 48 lekarzy i dziewięciu stomatologów. Wśród nich nie ma ani jednego nazwiska, które mieliśmy w spisie w 1938 roku.

Andrzej Lechowski: - Tych ludzi, mimo że wiele różniło - różniły imiona, różniła religia - jednoczyło jedno, przysięga Hipokratesa. ■

Opr. bdc

UMB na Białystok Elemental Tri Series

Elemental Tri Series to największa seria zawodów triathlonowych w Polsce. 18 sierpnia impreza odbywała się w Białymstoku, nad zalewem Dojlidy. Ze społeczności UMB wystartowało pięć osób.

Standardowa odmiana triathlonu składa się z trzech wykonywanych po sobie dyscyplin: pływania, jazdy na rowerze i biegu. W zależności od rodzaju zawodów, dystanse mogą być krótsze lub dłuższe. W każdym z wariantów wymagają od sportowca ogromnej siły, wytrzymałości i odporności psychicznej.

Na starcie triathlonu pojawiły się: prof. Anna Moniuszko-Malinowska (Prodziekan Wydziału Le-

karskiego), prof. Janusz Myśliwiec (Zakład Medycyny Nuklearnej), lek. Kinga Zujko-Kowalska (Klinika Kardiologii), dr Emil Saeed (Klinika Okulistyki) oraz Wiktoria Grzech (studentka stomatologii).

Prof. Moniuszko-Malinowska i Wiktoria Grzech – wystartowały w sprincie – 0,75 km pływanie, 20 km rower i 5 km bieg. Prof. Myśliwiec wystartował w aqua-bike (bez biegania) – 1,5 km pływania i 40 km na rowerze.

Kinga Zujko-Kowalska i Emil Saeed – dystans standardowy – 1,5 km pływania, 40 km na rowerze i 10 km biegu,

Warto podkreślić, że w swoich kategoriach wiekowych Karolina Zujko-Kowalska (K25) i Wiktoria Grzech (K20) zdobyły medale! ■

bdc



Prof. Anna Moniuszko-Malinowska



Prof. Janusz Myśliwiec



Studentka Wiktoria Grzech



Prof. Anna Moniuszko-Malinowska i mgr Agnieszka Bekisz



Prof. Anna Moniuszko-Malinowska



Lek. Kinga Zujko-Kowalska



Zgłoszenie prof. Adama Krętowskiego jako kandydata na rektora UMB w I kadencji (26 lutego 2016 r.) i symboliczne pożegnanie w funkcji rektora przez następcę prof. Marcina Moniuszko (27 czerwca 2024 r.)



Gabinet rektora UMB nie jest największym w Pałacu Branickich, za to dzieją się w nim zwykle najważniejsze z wydarzeń (na zdjęciu nagrywany jest film z życzeniami dla studentów, 6.12.2017 r.)



Pandemia koronawirusa czy wybuch wojny na Ukrainie – to tylko niektóre z wydarzeń, w których Uczelnia bardzo aktywnie włączyła się w niesienie pomocy potrzebującym



UMB to MY! – hasło wymyślane przez Rektora Adama Krętowskiego ma jednoczyć społeczność naszej Uczelni i wzbudzać dumę z przynależności do niej

BIOLOGIA I CHEMIA PO AKADEMICKU 3

PROJEKT DEDYKOWANY MŁODZIEŻY LICEALNEJ

Seria zajęć praktycznych w zakładach, klinikach, laboratoriach
i centrach naukowych UMB

ZAJĘCIA SĄ BEZPŁATNE

OTWARTE ZAPISY:

SYMULACJE MEDYCZNE W PRAKTYCE

10
września

ANALIZA JAKOŚCI ŻYWNOSCI

19 i 20
września

ZAJĘCIA ZAPLANOWANE

- OPIEKA NAD PACJENTAMI NA INTENSYWNEJ TERAPII
- FIZYKA I CHEMIA W GABINECIE KOSMETOLOGICZNYM
- SPRAWDŹ JAK DZIAŁASZ W ŚRODKU - FIZJOLOGIA CZŁOWIEKA W PRAKTYCE



ZAPISY

[WWW.UMB.EDU.PL/
BIOLOGIA-I-CHEMIA-PO-AKADEMICKU-3](http://WWW.UMB.EDU.PL/BIOLOGIA-I-CHEMIA-PO-AKADEMICKU-3)

Na każde zajęcia obowiązuje indywidualna rejestracja, a decyduje kolejność zgłoszeń.



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



PROJEKT FINANSOWANY ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA
PRZYZNANYCH PRZEZ MINISTRA NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO
W RAMACH PROGRAMU SPOŁECZNA ODPOWIEDZIALNOŚĆ NAUKI II

Biologia i Chemia po akademicku 3

DOFINANSOWANIE: 40 500 zł
CAŁKOWITA WARTOŚĆ: 45 000 zł