



Strategia Rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na lata 2008-2012

Opracowanie:

Rektor – prof. dr hab. n.med. Marek Krawczyk

Prorektorzy: prof. dr hab.n.med. Marek Kulus

dr hab. n. med. Sławomir Nazarewski

prof. dr hab.n.med. Sławomir Majewski

prof. dr hab.n.med. Anna Kamińska

MISJA UCZELNI

Warszawski Uniwersytet Medyczny stanowi wspólnotę studentów, kadry nauczającej i pozostałych pracowników Uczelni, która dąży do osiągnięcia jak najwyższego poziomu kształcenia w zawodach medycznych, badaniach naukowych, świadczeniu wysokospecjalistycznych usług zdrowotnych.

Działalność Uczelni oparta jest na tradycjach uniwersyteckich i uniwersalnych wartościach, a w szczególności poszanowaniu praw jednostki, dążeniu do prawdy, szacunku dla wiedzy, umiejętności i rzetelności, w badaniach naukowych Uczelnia przestrzega zasad dobrej praktyki klinicznej i farmaceutycznej.

Każdy student i pracownik Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na równych prawach uczestniczy w działaniach Uczelni, niezależnie od rasy i pochodzenia, religii, płci i poglądów politycznych.

Realizując swoją misję Uczelnia współpracuje z władzami państwowymi i samorządowymi, innymi uczelniami polskimi i zagranicznymi, a także z organizacjami związanymi z działalnością naukową, dydaktyczną oraz ochroną zdrowia i życia.

Strategia rozwoju Uczelni obejmuje cztery obszary:

- **Dydaktykę**
- **Rozwój Inwestycyjny**
- **Rozwój Naukowy**
- **Strategię Rozwoju Kadry Uczelni.**

DYDAKTYKA

Edukacja medyczna powinna być ważna dla każdego studenta medycyny, ponieważ ma ona wpływ nie tylko na jakość pracy przyszłych lekarzy, ale także na kształt systemu opieki zdrowotnej.

System opieki zdrowotnej podlega ciągłym zmianom i dynamicznemu rozwojowi. Towarzyszy temu intensywny rozwój technologiczny, który zrewolucjonizował procedury diagnostyczne i terapeutyczne.

Poddajemy w wątpliwość fakt, że tzw. tradycyjny system nauczania jest w stanie sprostać potrzebom dzisiejszej opieki zdrowotnej, funkcjonującej w nowoczesnym społeczeństwie. Badania naukowe pokazują, że nowe programy nauczania przekazują wiedzę w sposób bardziej praktyczny i efektywny, przyczyniając się do kształcenia nowoczesnego pokolenia lekarzy. Pomimo, że istnieje wiele innowacyjnych podejść do nauczania medycyny, zmiany systemu edukacyjnego zachodzą w niewielu ośrodkach akademickich. Problem ten jest niestety często bagatelizowany.

Warszawski Uniwersytet Medyczny dąży do poprawy jakości edukacji medycznej poprzez promowanie i wdrażanie nowoczesnych, sprawdzonych metod nauczania oraz współpracę z organizacjami, którym nauczanie w medycynie nie jest obojętne.

Wartości, którymi się kierujemy:

1. Edukacja i nauczanie są niezbędnymi elementami rozwoju świadczenia wysokiej jakości usług medycznych.
2. Edukacja w medycynie musi być niezbędnym czynnikiem kształtującym strategię postępowania władz uczelni medycznych.
3. Studenci medycyny powinni być wspierani w ich rozwoju akademickim.
4. Badania naukowe są koniecznym komponentem rozwoju edukacji medycznej.

Cele, które będziemy realizować:

1. Promocja wysokiej jakości rozwiązań w edukacji medycznej.
2. Stwarzanie studentom możliwości rozwoju naukowego w dziedzinie edukacji medycznej i opieki zdrowotnej.
3. Wdrażanie tzw. good evidence based educational practice do programów nauczania.
4. Współpraca z innymi organizacjami i grupami o podobnym profilu działania.

Podstawową jednostką organizacyjną uczelni jest **wydział**, którego zadaniem jest tworzenie warunków do prowadzenia działalności naukowej i dydaktycznej oraz kształcenia kadry naukowej. Wydziałem kieruje **dziekan**, wspierany w realizacji swoich zadań przez **prodziekanów**.

Najwyższym organem kolegialnym wydziału jest **rada wydziału**, która jest odpowiedzialna za jakość życia akademickiego wydziału.

Podstawowymi jednostkami organizacyjnymi wydziału są instytuty, katedry, kliniki, zakłady oraz centra badawcze. Ponadto, w ramach wydziałów mogą być tworzone **oddziały**, którymi kierują prodziekani.

Warszawski Uniwersytet Medyczny jest Uczelnią składającą się z czterech wydziałów i Centrum Szkolenia Podyplomowego.

Historycznie najstarszymi są I Wydział Lekarski (dawniej Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego) i Wydział Farmaceutyczny.

W 1975 r. powstał II Wydział Lekarski, a 1 października 1993 r. w ramach tegoż Wydziału powołano do życia Oddział Nauczania w Języku Angielskim – „English Division”. W ramach tego samego Wydziału, w maju 2001 r., Senat Akademii Medycznej zaakceptował powstanie Oddziału Fizjoterapii.

29 maja 2000 r. Senat Akademii Medycznej podjął uchwałę o utworzeniu Wydziału Nauki o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa, Oddziałem Położnych oraz Dietetyki. W ciągu kilku lat działania Wydziału udało się stworzyć oddziały zamiejscowe w Radomiu i Ostrołęce.

W 2002 r. powstało Centrum Kształcenia Podyplomowego.

W Warszawskim Uniwersytecie Medycznym studiuje ponad 10 tysięcy studentów i pracuje 1 520 nauczycieli akademickich, w tym 122 profesorów tytularnych. Kadra naukowo-dydaktyczna składa się z 47 profesorów zwyczajnych, 121 profesorów nadzwyczajnych, 718 adiunktów, 134 starszych wykładowców, 111 wykładowców, 385 asystentów oraz 4 instruktorów.

Oferta edukacyjna uczelni obejmuje kształcenie na 11 kierunkach studiów:

- analityka medyczna,
- dietetyka,
- farmacja,
- fizjoterapia,
- lekarski,
- lekarsko-dentystyczny,
- pielęgniarstwo,
- położnictwo,
- ratownictwo medyczne,
- techniki dentystyczne,
- zdrowie publiczne.

Na kierunku zdrowie publiczne prowadzone są 3 specjalności:

- audiofonologia,
- elektroradiologia,
- higiena stomatologiczna.

Ponadto, Uniwersytet prowadzi studia doktoranckie i podyplomowe, a także naucza w ramach zawodowych kursów specjalizacyjnych i doszkalcających.

Warszawski Uniwersytet Medyczny od wielu lat współpracuje z różnymi ośrodkami naukowo-badawczymi z całego świata, m.in. z Niemczech, Francji, Szwecji, Wielkiej Brytanii, Holandii i USA. W uczelni realizowanych jest 16 oficjalnych umów o współpracy naukowej, w ramach których prowadzona jest wymiana osobowa, wspólne projekty naukowo-badawcze, a także wydawane są liczne publikacje naukowe.

Projekty badawcze realizowane są w ramach: prac własnych, prac statutowych, grantów MNiSW (około 150 umów rocznie) oraz grantów międzynarodowych, w tym również współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej i innych organizacji.

Uczelnia aktywnie uczestniczy w europejskich programach wymiany studentów i pracowników naukowych, takich jak LLP-Erasmus i Ceepus. Bierze również udział w czterech sieciach tematycznych Erasmusa, których głównym celem jest wspieranie innowacyjności i podnoszenie jakości kształcenia akademickiego, a także opracowywanie wspólnych projektów, metod nauczania i ich kryteriów oceny w medycynie, stomatologii i farmacji.

Strategia rozwoju edukacyjnego obejmuje:

I. Podejmowanie inicjatyw z innymi uczelniami w regionie w zakresie nowych kierunków kształcenia

- w tym biotechnologii
- oraz logopedii.

Rozszerzanie form kształcenia na kierunkach prowadzonych w chwili obecnej w WUM oraz rozwijanie współpracy w zakresie kształcenia studentów z innymi uczelniami wyższymi w kraju. W zakresie współpracy z innymi uczelniami wyższymi należy podjąć działania zmierzające do wprowadzenia kształcenia na makrokierunkach, które stanowią połączenie studiów z zakresu co najmniej 2 dziedzin nauki. W najbliższej przyszłości zapotrzebowanie rynku pracy na specjalistów posiadających wykształcenie z więcej niż jednej dziedziny nauki (np.: medycyny, inżynierii, fizyki, biologii czy informatyki) będzie wzrastać. Aby kształcić studentów na powyższych kierunkach, konieczne jest nawiązanie współpracy z uczelniami zarówno w kraju, jak i zagranicą.

II. Przyjęcie przez WUM procedur projektowania, doskonalenia, sprawdzania i oceny jakości oferty kształcenia w celu poprawy jego jakości

Poprawa jakości kształcenia powinna odbywać się poprzez:

1. wprowadzenie na zajęciach ze studentami nowoczesnych metod prezentacji danych,
2. reorganizację struktury jednostek działalności podstawowej WUM w celu maksymalizowania efektywności kształcenia,
3. uzyskanie uprawnień do nadawania stopnia doktora i doktora habilitowanego na wydziałach, które w chwili obecnej takiej możliwości nie posiadają,
4. stałą aktualizację zbiorów bibliotecznych umożliwiającą studentom i pracownikom naukowo-dydaktycznym dostęp do najnowszej wiedzy medycznej.

III. Wdrożenie komputerowego systemu obsługi studentów oraz Zintegrowanego Systemu Komputerowego Zarządzania Uczelnią oraz wzbogacenie oferty edukacyjnej o usługi elektronicznego kształcenia na odległość

1. poprawa dostępności do sieci informatycznej uczelni (akademiki, biblioteka, dziekanaty oraz terminale w miejscach dostępnych dla studentów uruchamiane podobnie jak wydruk centralny za pomocą legitymacji elektronicznej),
2. wprowadzenie e-indeksu (niezależnie od indeksu tradycyjnego),
3. bieżący kontakt ze wszystkimi studentami przez dziekanaty,
4. składanie podań i wniosków w najczęstszych sprawach,
5. uzyskiwanie zaliczeń monitorowane przez studenta, zakłady i dziekanat,
6. (konieczność odrobienia zajęć, zgłoszenia się do zakładu/kliniki celem wyjaśnienia przyczyny niezaliczenia) – efektem byłoby usprawnienie działania rad pedagogicznych, pracy dziekanów i zmniejszenie liczby pomyłek przy dopuszczaniu studentów do sesji,
7. monitorowanie jakości kształcenia przez poprawę odsetka wypełniania elektronicznej ankiety studenckiej,
8. upowszechnienie korzystania z medycznych baz danych,
9. stworzenie kompleksowej informatycznej platformy zdalnego nauczania wyposażonej w moduł kształcenia, moduł testów, repozytorium wykładów i filmy edukacyjne z sal operacyjnych i laboratoriów WUM. System pozwoli na obniżenie kosztów kształcenia zapewniając studentom komfortową formę nauczania, a jednocześnie uatrakcyjni

ofertę edukacyjną dla przyszłych kandydatów. Zakłada się wykorzystanie platformy e-learningowej do opracowania multimedialnych wykładów i zajęć laboratoryjnych. Tworzone będą multimedialne przekazy wykonywanych zabiegów medycznych włącznie z zabiegami chirurgicznymi. Przekazy te mogą stanowić zwartą formę internetową, jak również mogą być transmitowane na żywo do poszczególnych stanowisk komputerowych WUM, w tym również do sal audiowizualnych.

IV. Kontynuacja programu „Uczelnia wolna od plagiatów”

V. Wraz z poprawą bazy dydaktycznej - stworzenie możliwości dla **działalności edukacyjnej w dziedzinie promocji zdrowia – „Uniwersytet otwarty (lub trzeciego wieku)”** – środki do pozyskania z funduszy zewnętrznych

VI. Przygotowanie Uczelni do likwidacji stażu poddyplomowego na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym

- położenie nacisku na zajęcia praktyczne mające bezpośredni związek z wykonywanym zawodem i ich dofinansowanie,
- doposażenie w fantomy, symulatory i oprogramowanie w zakresie środków przeznaczonych na ten cel z Ministerstwa Zdrowia.

VII. Doskonalenie systemu ECTS. Rozwój i wzbogacanie studiów w ramach programu Socrates / Erasmus. Coraz aktywniejsze uczestnictwo studentów i pracowników w ramach europejskich programów stypendialnych

Uczelnia uznaje kluczową rolę w tworzeniu Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego i będzie wspierała osiągnięcie jego głównych celów poprzez stymulację mobilności, poprawę jakości jej organizacji, zwiększenie ilości wyjazdów, i zapewnienie najwyższej jakości w organizacji praktyk studenckich, jak również realizację zadań Procesu Bolońskiego i Konwencji Lizbońskiej. Uczelnia będzie podtrzymywać istniejące umowy bilateralne w ramach Erasmus i nawiązywać nowe umowy w zakresie mobilności studentów i nauczycieli akademickich, kursów intensywnych, sieci tematycznych, projektów wielostronnych oraz wyjazdów studentów na praktyki w szpitalach, centrach naukowych i szkoleniowych.

STRATEGIA ROZWOJU INWESTYCYJNEGO

I. Budowa Centrum Dydaktyczno - Informacyjno - Bibliotecznego (Kampus Banacha)

Gmach CIB to czteropiętrowy budynek z ponad 170 pomieszczeniami i innymi powierzchniami użytkowymi o różnym przeznaczeniu. Centrum służyć będzie działalności dydaktycznej, naukowej, seminariom, konferencjom naukowym, kongresom, jak również pomieści zbiory biblieczne, czytelnie, informatorium i salę multimedialną. Studenci i pracownicy naukowcy będą mieli do dyspozycji nowoczesne, przestronne, w pełni skomputeryzowane sale seminaryjne, czytelnie i wypożyczalnie.

II. Rozbudowa i unowocześnienie Centrum Biostruktury Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Planowana jest modernizacja Katedry Zakładu Medycyny Sądowej obejmująca m.in. budowę nowej chłodni do przechowywania zwłok z mroźnią, na co najmniej 300 stanowisk, przebudowę sal seminaryjnych i przeznaczonych do ćwiczeń oraz pracowni genetycznej. Rozbudowa Centrum obejmie również modernizację Zakładu Anatomii Prawidłowej.

Przewiduje się generalną przebudowę przyziemia Zakładu pod kątem dostosowania ich do współczesnych potrzeb dydaktyki medycznej zarówno przed, jak i podyplomowej. We współczesnej dydaktyce przeddyplomowej praca na zwłokach i nauczanie anatomii na materiale sekcyjnym odgrywa podstawową rolę zarówno jako źródło wiedzy, jak i kształcenia odpowiednich postaw moralnych i światopoglądowych u przyszłych pracowników szeroko rozumianego sektora świadczeń zdrowotnych. Planowana jest całkowita przebudowa magazynu zwłok, tak aby umożliwiał konserwację zwłok w obiegu zamkniętym środków chemicznych, co obniży niekorzystne oddziaływanie na środowisko naturalne.

III. Nadbudowa nad Centrum Dydaktycznym (Kampus Banacha)

w celu dalszego rozwoju bazy dydaktycznej **Wydziału Nauki o Zdrowiu**.

IV. Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (Kampus Banacha)

Celem inwestycji jest utworzenie na obszarze Kampusu Ochota jednego z najbardziej znaczących w Polsce ośrodków badań biomedycznych. Budowa Centrum obejmie wybudowanie 2 obiektów i wyposażenie łącznie 10 laboratoriów środowiskowych. Projekt jest realizowany w konsorcjum 3 uczelni warszawskich i 7 instytutów PAN.

V. Budowa Szpitala Pediatricznego - Inwestycja wieloletnia (Kampus Banacha)

Nowy Szpital Pediatriczny (a nie, jak poprzednio modernizacja szpitala), w nowej koncepcji użytkowej spełnia wszystkie zalecenia wynikające z przeprowadzonych na zlecenie Wojewody Mazowieckiego analiz sytuacji dotyczącej opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem na Mazowszu (raport Zespołu ds. opracowania rozwiązań usprawniających tę opiekę).

W koncepcji nowego szpitala uwzględniono potrzebę zabezpieczenia dostępności do świadczeń związanych z leczeniem chorób najczęściej występujących u dzieci:

- schorzeń układu oddechowego i chorób alergicznych,
- schorzeń żołądkowo-jelitowych,
- urazów i schorzeń chirurgicznych (w tym neurotraumatologia).

Dodatkowo:

- neonatologia ,
- pomoc doraźna (SOR),
- choroby hematologiczne,
- onkologia,
- diabetologia,
- kardiologia,
- kardiochirurgia,
- psychiatria,
- położnictwo i ginekologia
- poradnie / ambulatoria (także poradnia ginekologiczna).

VI. Remont i modernizacja Wydziału Farmaceutycznego

VII. Przygotowanie projektu dla budynku (Kampus Banacha)

- Klinika Psychiatrii
- Kliniki Onkologii
- Kliniki Radioterapii
- Kliniki Leczenia Radioizotopami

- Kliniki Terapii Hadronowej (wspólnie z Uniwersytetem Warszawskim).

VIII. Przygotowanie projektu dla Jednostki Instytutu Stomatologii (Kampus Lindleya)

IX. Pilne rozpoczęcie budowy Centrum Rehabilitacyjno-Sportowego

Centrum stanowić będzie bazę dla Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego – pozwoli to na przynajmniej częściowe odejście z obcej bazy szpitalnej.

X. Zakończenie inwestycji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) (Kampus Lindleya)

- baza dydaktyczna dla **Oddziału Ratownictwa** Wydziału Nauki o Zdrowiu.

XI. Przygotowanie projektu dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) (Kampus Banacha)dokończenie **remontu DOMU MEDYKA** przy ul. Oczuki.

XII. Podjęcie współpracy z Min. Zdrowia w sprawie funkcjonowania szpitali klinicznych

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych powołała 18 czerwca 2008 r. Zespół ds. uzgodnień z Ministerstwem Zdrowia spraw dotyczących funkcjonowania szpitali klinicznych. W skład zespołu zostali powołani z WUM:

Mgr Ewa Marzena Pelszyńska (Dyrektor SP CSK),
Dr hab. Sławomir Nazarewski (Prorektor).

Zespół ma za zadanie m.in. dokonanie analizy funkcjonowania szpitali klinicznych, relacji formalno-prawnych i organizacyjnych z publicznymi uczelniami medycznymi i publicznymi uczelniami prowadzącymi działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, form zatrudnienia nauczycieli akademickich w szpitalach klinicznych.

STRATEGIA ROZWOJU NAUKOWEGO

1. Wstęp.

Obecnie Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego przedłożył pakiet ustaw obejmujących finansowanie i organizację nauki, m. in:

- o zasadach finansowania nauki
- o Narodowym Centrum Nauki
- o Narodowym Centrum Badań i Rozwoju
- o Instytutach Badawczych
- o Polskiej Akademii Nauk.

Głównymi celami planowanej reformy nauki w Polsce jest zwiększenie konkurencyjności nauki polskiej w stosunku do nauki europejskiej i światowej poprzez stworzenie struktur organizacyjnych i procedur, które pozwolą na:

- podwyższenie jakości nauki polskiej,

- zwiększenie powiązań między sektorem nauki i sektorem gospodarki, poprzez wdrożenie mechanizmów mających na celu wzrost poziomu zastosowań wyników badań naukowych i prac rozwojowych w praktyce gospodarczej,
- dostosowanie standardów nauki polskiej do standardów międzynarodowych oraz zharmonizowanie procedur finansowania nauki z procedurami wiodących światowych instytucji finansujących badania,
- zwiększenie udziału młodych naukowców w korzystaniu z funduszy przeznaczonych na naukę,
- stworzenie warunków do stosowania zasad dobrej praktyki naukowej oraz rzetelności naukowej.

W dokumencie pt. „Budujemy na wiedzy – reforma nauki dla rozwoju Polski”, przedstawionym przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w dniu 25 września 2008 roku została zarysowana diagnoza stanu nauki polskiej. W opracowaniu tym zwrócono uwagę na wiele niekorzystnych zjawisk. Obecny system nauki w Polsce, który ukształtował się na początku lat 90., charakteryzuje się dużym rozdrobnieniem (organizacyjnym i tematycznym), podziałami sektorowymi (jednostki badawczo-rozwojowe, Instytuty Polskiej Akademii Nauk i szkoły wyższe) oraz przewagą badań poznawczych nad badaniami przemysłowymi. Udział polskich prac w puli cytowań prac naukowych (ok. 0,5%), stosowaniu norm systemu zarządzania jakością oraz zgłaszaniu przez rezydentów wniosków patentowych (po 0,3%) jest bardzo niski. Jeszcze niższy jest udział polskich autorów w grupie najwyżej cytowanych publikacji (dwóch na cztery tysiące), oraz udział w światowej puli tzw. patentów triady – ok. 0,02% (w 2005 r.). Bardzo niepokojący jest niski stopień korzystania z funduszy unijnych przeznaczanych na obszar B+R (badania i rozwój) w procedurze konkursowej. Polskie grupy badawcze zdobywają w UE najmniej pieniędzy w przeliczeniu na poziom PKB. Dla przykładu w 6 Programie Ramowym (lata 2002 – 2006) badacze z Polski „odzyskali” najmniejszą część funduszy, którymi proporcjonalnie do PKB poszczególne kraje Unii zasiliły ten program. Z naszego proporcjonalnego wkładu odzyskaliśmy jedynie 53,6 %. Dane te są szczególnie niepokojące, jeżeli weźmiemy pod uwagę przewidywany wzrost budżetów unijnych programów związanych z konkurencyjnością gospodarki kosztem funduszy strukturalnych w perspektywie finansowej 2014-20. Wyzwania związane z członkostwem Polski w Unii Europejskiej (UE), w tym wykorzystanie funduszy strukturalnych oraz zmiana hierarchii celów w ramach poszczególnych funkcji nauki powodują konieczność przeprowadzenia szeregu modyfikacji w systemie nauki. Umożliwią również dużo bardziej efektywne wykorzystanie zwiększonych środków finansowych.

Przedstawiona poniżej strategia rozwoju naukowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na lata 2008-2012 uwzględnia i opiera się na założeniach reformy nauki w Polsce. Wpisuje się ona także w założenia do Krajowego Programu Badań Naukowych i Prac Rozwojowych (KPBNI PR) przedstawione przez Ministerstwo nauki i Szkolnictwa Wyższego w Komunikacie nr 22 z dnia 30 października 2008 roku.

2. Potencjał naukowy WUM i współpraca z zagranicą – stan z 2007 r.

DANE OGÓLNE

Warszawski Uniwersytet Medyczny stanowi kompleks naukowo-dydaktyczny, w skład którego wchodzi jednostki I i II Wydziału Lekarskiego, Wydziału Farmaceutycznego i Wydziału Nauki o Zdrowiu. WUM posiada 165 katedr, zakładów i klinik, 5 szpitali klinicznych, 4 studia, Bibliotekę Główną i Oficynę Wydawniczą. Zakres pracy naukowej

WUM dotyczy patogenezy, diagnostyki, terapii, profilaktyki i optymalizacji postępowania terapeutycznego uwzględniającego działania prewencyjne, skuteczność i koszty leczenia we wszystkich obszarach medycyny. W ramach tych działań prowadzone są eksperymentalne badania przedkliniczne i badania kliniczne w zakresie wszystkich kierunków współczesnej medycyny, a zwłaszcza w zakresie chorób cywilizacyjnych, których leczenie stanowi nie tylko istotny problem kliniczny, ale i ekonomiczny.

Warszawski Uniwersytet Medyczny cieszy się międzynarodową renomą w zakresie badań nad patogenezą i leczeniem chorób układu krążenia, układu nerwowego, gastroenterologii, endokrynologii, immunologii, chorób zakaźnych i transplantologii. Dynamicznie rozwijane są badania z zakresu patogenezy i terapii chorób onkologicznych. Liczba prac opublikowanych w czasopismach wyróżnionych przez *Journal Citation Reports* w latach 2003-2007 wynosiła 1749 (2003 r. – 330; 2004 r. 313; 2005 r. 354; 2006 r.-419; 2007r. - 333). W tym samym okresie zredagowano i opublikowano rozdziały w 401 monografiach (2003 r. – 71; 2004 r. – 78; 2005 r. – 69; 2006 r.– 91; 2007 r.- 92).

W latach 2003-2007 zgłoszono 7 wniosków patentowych.

WUM prowadzi intensywną współpracę międzynarodową z Uniwersytetami i klinikami Belgii, Francji, Hiszpanii, Holandii, Izraela, Japonii, Kanady, Niemiec, Stanów Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii i Włoch na zasadzie umów międzynarodowych, wspólnych grantów lub luźnej współpracy partnerskiej.

DANE SZCZEGÓŁOWE

Działalność statutowa

W roku 2007 na realizację tematów badawczych w ramach działalności statutowej Uczelnia uzyskała środki z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSzW) z przeznaczeniem dla poszczególnych Wydziałów w wysokości 10 118 000. Z dotacji na 2007 rok łącznie finansowanych w Uczelni jest 116 zadań statutowych, w tym: na I Wydziale Lekarskim zostało sfinansowanych 76 zadań statutowych; na II Wydziale Lekarskim zostało sfinansowanych 25 zadań statutowych; na Wydziale Farmaceutycznym zostało sfinansowanych 15 zadań statutowych. Ponadto w 2007 roku jednostki uzyskały zwiększenie finansowania działalności statutowej oraz dotację celową Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na zakup aparatury (łącznie: 5 946 700 zł).

Prace własne

Na realizację prac własnych Uczelnia w 2007 r. otrzymała dotację z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w wysokości 3 160 000 zł brutto. Zgodnie z „Zasadami zgłaszania tematów prac własnych” przyjęto do finansowania trzy rodzaje projektów badawczych: prace własne, projekty młodego badacza, projekty promotorskie. W 2007 r. przyjęto do finansowania 140 prac własnych. W ramach projektów młodego badacza finansowanych jest 57 projektów. W ramach projektów promotorskich finansowanych jest 11 projektów:

Projekty badawcze „Granty” finansowane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

W roku 2007 realizowano łącznie 91 umów o planowanych nakładach na 2007 r. wynoszących – 8 750 564 zł.

Mini -granty

Studenci Akademii Medycznej prowadzący działalność naukową w kołach naukowych złożyli do oceny przez Senacką Komisję ds. Nauki 35 wniosków o mini-granty studenckie na rok 2007.

Umowy z przemysłem w 2007 roku

W 2007 r. na zlecenie jednostek krajowych realizowano 21 umów o łącznej wartości od momentu podpisania 1 005 573,47 zł (w podsumowaniu kwot nie uwzględniono umów, których kwoty zależą od ilości zamawianego produktu/materiału). Ponadto w 2007 r. jednostki Akademii Medycznej w Warszawie otrzymały 12 darowizn, w tym 11 finansowych i 1 rzeczową, na łączną kwotę 1 080 444 zł.

Fundusze strukturalne UE

W 2007 roku WUM rozpoczął realizację 2 projektów współfinansowanych z funduszy strukturalnych UE: Podwyższenie jakości badań naukowych, diagnostyki i leczenia w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej (całkowita wartość projektu: 5 500 434,4 PLN) oraz Wyposażenie Laboratorium Obrazowania Biologicznego i Medycznego całkowita wartość projektu: 15 201 230 PLN)

Projekty wspólnotowe realizowane w 2007 r. w WUM

- 6. Program Ramowy: 5 projektów
- Program eTen: 1 projekt
- Program Zdrowie Publiczne: 4 projekty
- Leonardo da Vinci: 1 projekt

3. Strategia rozwoju WUM na lata 2008-2012

3.1. Działania zmierzające do tworzenia nowej bazy i nowej jakości badań naukowych.

3.1.1. CePT

Struktura CePT oparta na laboratoriach naukowych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Warszawskiego, Politechniki Warszawskiej i Polskiej Akademii Nauk będzie stanowiła jedyne tego rodzaju Centrum Badawcze w Polsce i Europie Środkowej. Potencjał badawczy, budowa nowych laboratoriów naukowych i wyposażenie w nowoczesną aparaturę umożliwi partnerską współpracę z wiodącymi ośrodkami naukowymi w świecie. W ramach projektu CePT planowana jest kontynuacja współpracy oraz nawiązanie nowej współpracy z kilkunastoma ośrodkami naukowymi w Europie i w USA.

Do głównych projektów naukowych realizowanych we współpracy instytucji tworzących CePT należą badania nad:

1. Nowymi substancjami farmakologicznie czynnymi i nośnikami leków.
2. Opracowanie nowych metod i technologii skutecznych w terapii, diagnostyce i prewencji chorób cywilizacyjnych.

3. Opracowanie nowych biomateriałów i technologii biomedycznych wspomaganych instrumentalnie.
4. Wyjaśnienie patologii i procesów związanych ze starzeniem, w tym problemów neurodegeneracyjnych, neurologicznych, onkologicznych i mechanizmów regeneracji. Oczekiwanymi efektami współpracy instytucji tworzących CePT jest wyjaśnienie patogenezы najważniejszych chorób cywilizacyjnych, do których należą choroby układu krążenia, zespoły metaboliczne i choroby onkologiczne, opracowanie nowych i udoskonalenie istniejących już metod diagnostycznych i terapeutycznych oraz nowych technologii.

W ramach CePT powstanie **Centrum Badań Przedklinicznych (CBP)**, które będzie stanowiło bazę naukową 9 jednostek naukowo-badawczych wszystkich Wydziałów WUM. Planowane jest utworzenie 9 laboratoriów specjalistycznych dla poszczególnych jednostek naukowo-badawczych. Są to: Laboratoria Katedry i Zakładu Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej, Zakładu Fizjologii Człowieka, Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej, Zakładu Farmakodynamiki, Katedry i Zakładu Patologii Doświadczalnej i Klinicznej, Zakładów Centrum Biostruktury, Katedry i Zakładu Biochemii i Chemii Klinicznej, Katedry Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii oraz Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej. Ponadto planowane jest utworzenie wspólnego dla wszystkich jednostek Laboratorium Eksperymentalnej Medycyny Przedklinicznej, w którym będą pracownie eksperymentalne do badań przedklinicznych na zwierzętach.

Centrum Badań Przedklinicznych będzie stanowiło nowoczesny ośrodek naukowy rozwiązujący najważniejsze problemy współczesnej medycyny, intensywnie współpracujący z innymi ośrodkami CePT, klinikami Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz ośrodkami naukowymi w kraju i zagranicą. Bazę badawczą CBP będą tworzyły laboratoria w budowanym w ramach projektu CePT budynku CBP na terenie kampusu WUM. Dzięki temu laboratoria CBP będą się znajdowały w pobliżu pozostałych instytutów tworzących CePT oraz klinik WUM. Wyposażenie nowo tworzonych laboratoriów i unowocześnienie już istniejących laboratoriów CBP, z jednoczesnym skoncentrowaniem jednostek badawczych CBP w pobliżu siebie i innych jednostek CePT, stworzy możliwość efektywnej współpracy i ekonomicznego wykorzystywania kosztownej aparatury. Projektowane przez CBP badania znajdują się w centrum zainteresowań badawczych CePT. Większość projektów badawczych zgłoszonych przez CBP jest oparta na już istniejącej współpracy między instytucjami tworzącymi CePT. Potencjał naukowy CBP umożliwia współpracę ze wszystkimi instytucjami CePT, co zwiększa skalę możliwości badawczych całego konsorcjum. W ramach projektu CePT Laboratoria CBP zgłosiły 28 projektów aparaturowych.

Proponowane programy badawcze wpisują się w **Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka** w zakresie realizacji zasadniczych celów i priorytetów programu, do których należą

- wzrost konkurencyjności polskiej nauki,
- zwiększenie roli nauki w rozwoju gospodarczym.

Przedstawiony program CBP mieści się w obszarze **Osi priorytetowej 1 – Badanie i rozwój nowoczesnych technologii** (technologia genopreparatów do terapii genowej, opracowanie nowych metod diagnostyki molekularnej, wskazanie nowych kierunków postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w chorobach układu krążenia, układu nerwowego i chorób nowotworowych; **Osi priorytetowej 2 – Infrastruktura sfery B + R** w zakresie rozwoju bazy lokalowej i aparaturowej specjalistycznych laboratoriów o wysokim potencjale badawczym i zwiększenie przez to efektywności ich działania.

Planowane przedsięwzięcia badawczo-rozwojowe odpowiadają grupie tematycznej o kryptonimie **Cel 2.0 - poprawa ilościowego i jakościowego poziomu kadry naukowej, cel 4.0 rozwój infrastruktury naukowo-badawczej**

Planowane programy badawcze wpisują się w **Krajowy Program Ramowy** zwłaszcza w zakresie *Strategicznego Obszaru Badawczego „Zdrowie”* w obszarze *Priorytetowych Kierunków Badań: Cel 1.0*

1.1. „Epidemiologia, podłoże molekularne oraz czynniki ryzyka wpływające na procesy starzenia”;

1.2. „Epidemiologia, patogenеза, genetyka i immunologia chorób nowotworowych”;

1.3. „Biologia molekularna i biotechnologia oraz ich wpływ na poprawę stanu zdrowia i jakość życia społeczeństwa”, „Badanie i rozwój nowoczesnych technologii”, „Nanomateriały i nanoukłady wielofunkcyjne”,

1.6. „Leki innowacyjne i generyczne, materiały oraz aparatura wspomagająca diagnostykę i terapię medyczną.

Planowany program badawczy wpisuje się w **7 Ramowy Program UE** zwłaszcza w zakresie *Programu Szczegółowego „Cooperation”* w obszarze tematycznym „Zdrowie”. *Badania nad Chorobami serca. „Medycyna transplantacyjna i regeneracyjna”*.

Ponieważ planowany program badawczy przewiduje opracowanie w zakresie medycyny regeneracyjnej, fitoterapii, mikrobiologii i farmakogenomiki rozwiązań, które będą mogły być wdrożone do postępowania klinicznego (na przykład produkty inżynierii tkankowej, nowe leki), których wprowadzeniem na rynek medyczny są zainteresowane polskie firmy średniej wielkości, odpowiadają na postulat innowacyjności w gospodarce opartej na wiedzy (zgodnie ze Strategią Lizbońską) i odnoszą się do pkt 4.2. **Strategia Rozwoju Nauki**, tj. Wzmocnienie współpracy nauki z gospodarką. Program badawczy jest zgodny z projektami rozwojowymi w ramach **I osi priorytetowej PO IG** oraz w obszarze „nowe materiały i technologie”, zgodnie z pkt.2: Strategiczne obszary badawcze oraz priorytetowe kierunki badań Krajowego Programu Ramowego.

Planowane badania mieszczą się też w ramach działania: „Biotechnologia, podstawowe narzędzia i technologie medyczne dla zdrowia ludzkiego”, w szczególności zaś „– innowacyjne podejścia i interwencje terapeutyczne (np. nowe narzędzia terapeutyczne na potrzeby medycyny regeneracyjnej) określonego w ramach **Cooperation w 7PR UE**.

3.1.2. ECRIN (European Clinical Research Infrastructures Network) oraz IMI (The Innovative Medicines Initiative Joint Undertaking)

WUM jako koordynator Ogólnopolskiej Akademickiej Platformy Medycznej zaproponował na spotkaniu Rady Platformy (marzec 2008) przystąpienie do Europejskiej sieci ECRIN, której celem jest koordynacja europejskich klinicznych badań naukowych. W sieci tej skupione są uczelnie i instytuty medyczne z większości krajów UE. Trwają prace nad ustaleniem ostatecznej formy ECRIN w Polsce. W styczniu 2009 r. odbędzie się spotkanie z przedstawicielami INSERM, instytucji będącej koordynatorem sieci ECRIN.

Wejście polskich instytucji medycznych do sieci ECRIN w naturalny sposób będzie komplementarne z działalnością CePT (badania przedkliniczne) i stworzy w przyszłości warunki do implementacji w praktyce wyników uzyskanych przez CePT.

Dalszym etapem w rozwoju badań naukowych we współpracy z przemysłem będzie przystąpienie WUM do Wspólnotowego Przedsięwzięcia w dziedzinie innowacyjnych leków (IMI – The Innovative Medicines Initiative Joint Undertaking), utworzonej w lutym 2008 r. na mocy decyzji Rady Europy (EC N. 73/2008). IMI jest formą partnerstwa „public-private” pomiędzy UE i przemysłem farmaceutycznym (reprezentowanym przez European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations – EFPIA).

3.2. Działania zmierzające do zwiększenia pozyskiwania funduszy zagranicznych i krajowych na badania naukowe

3.2.1. Współpraca z Krajowym Punktem Kontaktowym Programów Badawczych Unii Europejskiej

Prowadzona będzie ścisła współpraca z KPK w celu pozyskiwania grantów europejskich, także takich, w których jednostki WUM pełnią funkcje koordynatora. Utworzona zostanie baza ekspertów oceniających granty europejskie. Przeprowadzone będą dokładne szkolenia wybranych pracowników naukowych WUM (przedstawicieli jednostek WUM) w zakresie zarządzania projektami badawczymi oraz zostanie wprowadzone szkolenie doktorantów w tym zakresie.

3.2.2. Usprawnienie systemu pomocy pracownikom naukowym przez władze i administrację WUM

- Usprawnienie pracy działów operacyjnych w tym Biura Projektów w celu pozyskiwania środków z programów finansowanych z funduszy strukturalnych,
- wprowadzenie systemu wstępnej oceny wniosków grantowych (Senacka Komisja ds. Nauki),
- stworzenie „rezerwy naukowej” w budżecie WUM w celu prefinansowania lub finansowania udziału WUM w grantach europejskich,
- stworzenie programu inwestycyjnego WUM na potrzeby nauki oraz finansowania patentów,
- utworzenie funduszu na realizację badań naukowych w ramach studiów doktoranckich,
- wprowadzenie regulacji wewnętrznych dotyczących „własności intelektualnej,”
- uproszczenie sprawozdawczości z działalności naukowej jednostek.

3.3. Działania zmierzające do zmiany modelu naukowej kariery akademickiej

- Podniesienie jakości studiów doktoranckich poprzez wprowadzenie systemu badania jakości kształcenia przez zewnętrzne instytucje oceniające ich efekty,
- wspieranie wspólnych studiów doktoranckich prowadzonych przez kilka jednostek, w tym uczelni i PAN (np. SMM – Studium Medycyny Molekularnej),
- wprowadzenie systemu oceny rozwoju naukowo-dydaktycznego nauczycieli akademickich co 2 lata i przed końcem umowy o pracę (ocena pracownika jako podstawa decyzji o przedłużeniu zatrudnienia),
- wprowadzenie systemu elektronicznego upubliczniania dorobku naukowego nauczycieli akademickich,
- wprowadzenie motywacyjnej polityki wynagrodzeń,

- wprowadzenie rzeczywistej kadencyjności stanowisk kierowniczych w katedrach, zakładach i instytutach na podstawie rzetelnej oceny osiągnięć naukowych i dydaktycznych (obecnie kadencyjność ma charakter fikcyjny),
- wprowadzenie jednoznacznych kryteriów awansu naukowego (stopnia, tytułu) oraz obejmowania stanowisk kierowniczych,
- promowanie młodych pracowników ubiegających się o tytuł naukowy profesora,
- działania mające na celu zapobieganie nierzetelności w nauce (działania edukacyjne i prewencyjne pełnomocnika Rektora; publikowanie streszczeń prac doktorskich i habilitacyjnych na stronach internetowych WUM,
 - stworzenie zasad zapobiegających nepotyzmowi przy zatrudnianiu pracowników naukowych.

3.4. Działania w obszarze „współpraca z zagranicą”

- Zwiększenie wymiany naukowej studentów i pracowników naukowych w ramach programów europejskich,
- rozszerzenie współpracy bilateralnej z innymi uczelniami medycznymi w Europie i na świecie (m.in. Lwów, Bukowina, Kazachstan i inne),
- stworzenie programu zapraszania wybitnych naukowców z zagranicy do udziału w konferencjach naukowych organizowanych przez WUM,
- zwiększenie aktywnego udziału naukowców WUM w konferencjach zagranicznych (związanego z prezentacją wyników badań).

STRATEGIA ROZWOJU KADRY UCZELNI

1. Główne cele:

- 1.1. Realizacja strategii europejskiej określonej w Deklaracji Bolońskiej oraz Strategii Lizbońskiej.
- 1.2. Osiągnięcie znaczącej pozycji uczelni w badaniach naukowych na arenie światowej.
- 1.3. Zapewnienie profesjonalnego poziomu jakości nauczania oraz obsługi działalności podstawowej.
- 1.4. Osiągnięcie i utrzymanie konkurencyjnej przewagi w stosunku do innych polskich uczelni medycznych.
- 1.5. Dostosowanie do zachodzących zmian w Uczelni i jej otoczeniu.
- 1.6. Rozwój nowych kierunków nauczania odpowiadających potrzebom rynkowym.

2. Główne kierunki realizacji strategii:

- 2.1. Elastyczne dostosowywanie zatrudnienia, w tym również w wymiarze jakościowym, do zmieniających się potrzeb uczelni w zakresie dydaktyki i nauki.
- 2.2. Promowanie rozwoju zawodowego oraz zintegrowanych programów nauczania, szkolenia i badań.
- 2.3. Promowanie współpracy europejskiej w kierunku podnoszenia poziomu jakości nauczania.
- 2.4. Promowanie i wspieranie liderów naukowych tworzących programy badawcze oraz zespoły badawcze uczonych i klinicystów.
- 2.5. Zwiększanie motywacji do rozwoju naukowego, przede wszystkim młodych uczonych.

- 2.6. Rozwój studiów doktoranckich.
- 2.7. Zwiększanie dostępności do studiów dla wszystkich studentów.
- 2.8. Zwiększanie oferty edukacyjnej dla studentów z innych krajów.
- 2.9. Promowanie mobilności nauczycieli akademickich, naukowców, studentów oraz pracowników administracyjnych.
- 2.10. Doskonalenie kompetencji zawodowych pracowników administracyjnych, zapewniających prawidłową obsługę działalności podstawowej uczelni.

3. Działania umożliwiające realizację strategii rozwoju kadry Uczelni (odpowiednio do kierunków określonych w pkt 2).

Ad. 2.1

1. Plany zatrudnienia (plany obsady etatowej) będą opracowywane na podstawie zdefiniowanych potrzeb jednostek w zakresie dydaktyki i nauki (w tym wielkość pensum dydaktycznego, realizowane programy badawcze, konkretnie zdefiniowane kryteria rozwoju naukowego oparte np. na IF)). Plany aktualizowane będą 2 razy do roku, odpowiednio do cyklu roku akademickiego.
2. Struktura organizacyjna uczelni ulegnie zmianom w kierunku przyporządkowania jednostek międzywydziałowych do wydziałów w celu jasnego określenia kompetencji i usprawnienia zarządzania.
3. Zostaną określone zasady zatrudniania osób spokrewnionych w podległych jednostkach (np. ograniczenie zatrudniania osób, które łączy powinowactwo pierwszego stopnia).
4. Zostaną podjęte prace ukierunkowane na uregulowanie zatrudnienia nauczycieli akademickich w szpitalach. Regulacje te będą dotyczyły: zasad przeprowadzania konkursów na stanowiska kierowników-ordynatorów oddziałów klinicznych, zasad zatrudniania kierowników oddziałów klinicznych na bazie szpitali, dla których WUM nie jest organem założycielskim, kierowników jednostek innych niż oddziały kliniczne, obsady etatowej oddziałów klinicznych i innych jednostek na bazie szpitali, wymiaru zatrudnienia nauczycieli akademickich i innych pracowników w szpitalach.
5. Zostaną opracowane zasady etyki zawodowej nauczyciela akademickiego jako elementu kształtującego postawę studentów.

Ad. 2.2

1. Zostaną jasno określone zasady i kryteria awansu zawodowego. Awans uzależniony będzie przede wszystkim od: osiągania kolejnych stopni i tytułów naukowych. Awans stanowiskowy, powiązany z pełnieniem funkcji administracyjnych, przybierze charakter okresowy (np. awans na stanowisko profesora nadzwyczajnego na okres pełnienia funkcji kierowniczej). Możliwości awansu określane będą z uwzględnieniem potrzeb Uczelni wynikających z planowanych zadań naukowych i dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w przypadku dyscyplin klinicznych.
2. Zostaną znowelizowane zasady oceny pracy nauczycieli akademickich, w celu zwiększenia obiektywizmu oceny (uwzględnianie liczby punktów IF i KBN przy ocenie pracy naukowej, opinii studentów – przy ocenie pracy dydaktycznej) oraz uwzględnienia wszystkich istotnych obszarów aktywności zawodowej (w tym poza Uczelnią).
3. Uczelnia będzie wspierać finansowo i organizacyjnie kształcenie kadry naukowo-dydaktycznej w kierunkach: dydaktyka, informatyka, statystyka, języki obce, dzięki pozyskiwaniu i wykorzystywaniu środków unijnych.

Ad. 2.3-2.4

1. Aktywność pracownika związana z rozwojem będzie uwzględniana przy podejmowaniu decyzji dotyczących warunków pracy i płacy oraz awansu. Ocena obejmować będzie aktywność związaną z pracą badawczą, współpracą międzynarodową, rozwojem naukowym, jakością pracy dydaktycznej.
2. Zostaną znowelizowane mechanizmy motywacji i nagradzania, w tym zasady przyznawania nagród dla pracowników Uczelni z funduszu nagród Rektora oraz zasady wnioskowania o przyznanie nagród Ministra Zdrowia.
3. Zostaną uregulowane wewnętrzne zasady wnioskowania o nadanie orderów i odznaczeń państwowych oraz resortowych.

Ad. 2.6-2.8

1. Wyróżniający się studenci studiów doktoranckich będą promowani przy podejmowaniu decyzji o zatrudnieniu w uczelni w ramach posiadanych możliwości etatowych.

Ad. 2.9

1. Uczelnia będzie tworzyć optymalne warunki finansowe dla udziału kadry naukowo-dydaktycznej, studentów i pozostałych pracowników w kursach, konferencjach, zjazdach, sympozjach w tym organizowanych poza granicami kraju – w ramach dofinansowania przez uczelnię oraz delegowania pracowników.

Ad. 2.10

1. Uczelnia wspierać będzie rozwój zawodowy i stałe doskonalenie kompetencji pracowników nie będących nauczycielami akademickimi, zapewniających obsługę procesu naukowo-dydaktycznego.
2. możliwości awansu w grupie pracowników nie będących nauczycielami akademickimi uzależnione będą od posiadanych kompetencji i osiągniętych wyników w pracy, które będą podlegały zobiektywizowanej ocenie.