

Profesor **Marek Krawczyk**

Kandydat na Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Program wyborczy

W okresie obecnej kadencji Uczelnia nasza wejdzie w kolejne stulecie nauczania medycyny w Warszawie. Od 200 lat jest wszechnicą wiedzy, która łączy w sobie mistrzów i studentów - **UNIVERSITAS MAGISTRORUM ET SCHOLARIUM**.

W Uczelni naszej nakładają się na siebie trzy podstawowe nurty działalności: dydaktyka, działalność kliniczna i nauka.

Podniesienie jakości kształcenia

W Uniwersytecie Medycznym w Warszawie **studiuje ponad 10 tysięcy** studentów. W ostatnich trzech latach liczba naszych studentów zwiększyła się o 25%. Ta liczba, którą osiągamy doszła, jak myślę do maksimum wydolności obecnej naszej bazy dydaktycznej i możliwości nauczycieli akademickich. W dwóch naszych wydziałach – w II Wydziale Lekarskim i Wydziale Nauki o Zdrowiu istnieją wyraźne kłopoty z bazą dydaktyczną. Jednostki II Wydziału są rozproszone i znajdują się w 14 miejscach Warszawy. Wydział Nauki o Zdrowiu ma bardzo trudne warunki i nawet po uzyskaniu bazy na ul. Ciołka wymaga nowych pomieszczeń, które mają być przygotowane w nadbudowie Auli. Problem bazy dydaktycznej Oddziału Stomatologii powoduje, że nie ma możliwości uruchomienia studiów anglojęzycznych. Jak zawrzeć w jednym zdaniu propozycję rozwiązania tych problemów. Baza dydaktyczna dla kształcenia klinicznego II Wydziału Lekarskiego i Wydziału Nauki o Zdrowiu mogłaby wzrosnąć poprzez włączenie nowo budowanego **Szpitala na Ursynowie** do bazy klinicznej naszej Uczelni. Problem bazy dydaktycznej Oddziału

Stomatologii wydaje się, że byłyby w znacznej mierze zrealizowane, gdyby wprowadzić w czyn Uchwałę Senatu o budowie nowego obiektu, jakim powinien być nowy **Instytut Stomatologii**. Dla mnie jest to oczywiste i zrealizowanie tej Uchwały jest niezbędne. Mogę się dzisiaj zobowiązać, że jeśli społeczność akademicka naszej Uczelni wybierze mnie Rektorem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego to inwestycja ta będzie zrealizowana.

A co z bazą dydaktyczną I Wydziału Lekarskiego. Zwiększenie liczby studentów **wzmogło potrzeby dla zakładów teoretycznych**, jak anatomii, histologii etc. i innych jednostek. Jednostki te i inne wymagają pomocy w zapewnieniu sprzętu dydaktycznego, jak chociażby stanowisk mikroskopowych dla histologii.

Baza dydaktyczna I Wydziału Lekarskiego, to także **problem kliniczny**. **Szczególnie dotyczy to nauczania pediatrii**. Zagęszczenie studentów w ciasnych salach chorych jest nie do rozwiązania na bazie obecnego Szpitala. Pozwolę sobie sięgnąć do mojej wypowiedzi z 11 kwietnia 2005 r.. Brzmiała ona w ten sposób: „.....W tragicznej sytuacji są obydwa budynki szpitala pediatrycznego. **W chwili obecnej decyzja Senackiej Komisji uchwalona w Kazimierzu i wystąpienie władz rektorskich do Ministerstwa Zdrowia wymaga aktywnego działania przyszłego Rektora w oparciu o fundusze prezydenta Warszawy, wojewody wreszcie Unii Europejskiej. Społeczność pediatryczna bez jednoznacznego zaangażowania Rektora będzie osamotniona w szych działaniach.....**”

Dzisiaj, 3 lata po tamtej wypowiedzi bardzo się cieszę, że **budowę szpitala pediatrycznego udało się wprowadzić do realizacji z budżetu Państwa. Będę ją w pełni realizował**. Trzeba będzie ją wspomagać z możliwości Uczelni, a innych dotacji, które obecnie są możliwe do zdobycia.

Ale baza do nauczania to jedno, a drugie, **to miejsce do pracy dla nauczycieli akademickich**. Szczególnie nowo powstałe jednostki, jak chociażby Wydziału Nauki o Zdrowiu wymagają ustaleń, gdzie powinny być posadowione.

W tym wszystkim musimy pamiętać o rzeczy bardzo istotnej, a może najważniejszej, dotyczy poprawy jakości nauczania. Jest to szczególnie trudne, ale niezbędne mimo jednoczesnej wzrastającej liczby studentów.

Poprawa jakości nauczania, a raczej stworzenie nowoczesnej infrastruktury dydaktycznej opiera się na konieczności zdobycia środków finansowych.. Taką możliwość wsparcia finansowego daje **Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko** i priorytet tego programu: **Infrastruktura Szkolnictwa Wyższego**, gdzie m.in. kierunkiem kształcenia wspieranym przez program jest ochrona zdrowia.

W ramach wsparcia (przewiduje się, że minimalna wartość projektu wyniesie 20 mln zł) **25% kosztów kwalifikowanych może być przeznaczone na tzw. infrastrukturę towarzyszącą** (m.in. obiekty sportowo-rekreacyjne, biblioteki). To między innymi tu musimy sięgać do pomocy finansowej dla naszej Uczelni.

Proszę Państwa, chyba nikogo nie muszę przekonywać, czy nawoływać do tego, że musimy realizować strategię akademickiej Europy.

Wyznaczają ją dwa dokumenty: Deklaracja Bolońska, określająca kierunki zmian szkolnictwa wyższego oraz Strategia Lizbońska, postulująca rozwój gospodarki opartej na wiedzy.

Zgodnie z deklaracją bolońską musimy:

promować mobilność studentów, nauczycieli akademickich, naukowców oraz personelu administracyjnego;

promować współpracę europejską w zakresie zwiększenia poziomu jakości szkolnictwa wyższego;

promocję europejskiego wymiaru szkolnictwa wyższego, szczególnie w zakresie rozwoju zawodowego, mobilności oraz zintegrowanych programów nauczania, szkolenia i badań.

Za priorytety kierunku rozwoju procesu na kolejne lata wskazano ostatnio:

rozwój studiów doktoranckich oraz powiązanie szkolnictwa wyższego ze sferą badań;

wymiar społeczny Procesu Bolońskiego tj. zapewnienie dostępności do studiów szczególnie studentom z grup o niższym statusie społecznym; usuwanie barier w mobilności studentów oraz pracowników uczelni.

Z drugiej strony, ze względu na niższe koszty utrzymania w Polsce niż w krajach zachodniej Europy, przy zachowaniu podobnych standardów nauczania, mamy szansę zwiększyć swoją edukacyjną ofertą studentów z innych krajów.

Należy również pamiętać o występowaniu o fundusze związane z Unią Europejską.

Dalej – **najważniejsza część każdej Uczelni studenci**. Wspominałem, mamy ich obecnie w Uczelni ok. 10 000. Tylko kilka problemów chciałem poruszyć dzisiaj. Wreszcie zaczął się **zmieniać Medyk** i bardzo dobrze. Rozmawiałem z samorządem o ich problemach. Do renowacji Medyka potrzeba pieniędzy ale i bezpośredniej pomocy. **Studenci oczekują teraz właśnie tej pomocy bezpośredniej**. Wspominali mi o trudnościach jakie mają z pracownikami działu technicznego. Oni nie mogą zostawać bez pomocy bezpośredniej i to nie poprzez wyjazdy na ich obozy studenckie. Ja wyjeżdżałem na nie od początku mojej kadencji na wszystkie, i bez perspektyw bycia kandydatem na rektora.

Kilka zdań **o akademikach**. Wg nowych przepisów akademik ma się utrzymać z własnych pieniędzy. W porządku, ale jeśli tak, to trzeba nowego, **nowoczesnego akademika z infrastrukturą**, która będzie zarabiać i częściowo zmniejszać opłaty studentów w akademikach. Współczesny akademik musi być konkurencyjny z cenami na mieście, a do tego mieć jakość zapełniającą własne mieszkanie.

Celem moim będzie utrzymanie wysokości stypendiów naukowych na co najmniej takim samym poziomie jak dotychczas. Będę dążył do ich dalszego wzrostu.

Zwracał się do mnie przedstawiciel samorządu doktorantów. Grupa niezbyt duża w stosunku do olbrzymiej liczby studentów, ale jak ważna. Będę starał się wygospodarować wyższe stypendia, dodatkowego zatrudnienia w szpitalach, czy zapewnienia pomostowych rezydentur do uzupełnienia specjalizacji. A najważniejszą rzeczą jest **zapewnienie uczestników studiów doktoranckich, że po ich ukończeniu znajda pracę w naszej Uczelni**. Przecież to najlepsza nasza młodzież.

Jest jeszcze jeden element, o którym chciałem w aspekcie studenckim powiedzieć – **dotyczy ocen pracowników stykających się ze studentami. Ocena ankietowa powinna dotyczyć nie tylko nauczycieli akademickich, ale także pracowników domów studenckich, działu bytowego studentów, dziekanatów (ta ostatnia jest przedmiotem analizy)**. Ocena ta powinna mieć wpływ na przedłużanie zatrudnienia, wpływ na nagrody i awanse pracowników administracji.

Rozwój naukowy Uczelni wymaga wykorzystania nowych mechanizmów w finansowaniu badań naukowych. Celami głównymi są: podniesienie jakości badań naukowych, a przez to podniesienie i zwiększenie motywacji dla rozwoju naukowego, przede wszystkim młodych uczonych. Myślę proszę Państwa, że przykłady promocji młodych profesorów i doktorów habilitowanych dają Państwu na stanowisku Dziekana.

Wsparcia finansowego dla osiągnięcia tego celu należy poszukiwać poprzez znane już Państwu **granty promotorskie z funduszy Ministra Nauki i poprzez nową formułę projektów habilitacyjnych** (też z funduszy Ministra Nauki) obejmujących badania niezbędne dla przygotowania dla rozprawy habilitacyjnej.

Możliwymi źródłami wsparcia jest program operacyjny **Innowacyjna Gospodarka** i zawarte w nim działania wzmocnienia potencjału kadrowego nauki, w ramach którego będą ogłaszane konkursy na stypendia dla studentów, doktorantów i staże dla uczonych z zagranicy realizujących projekty w naszej instytucji. Instytucją zarządzającą tymi środkami jest Fundacja na Rzecz Nauki Polskiej.

Osiągnięcie tych celów powinno umożliwić również wprowadzenie „**liderów naukowych**”, których główną rolą byłoby tworzenie programów badawczych oraz elastycznych, dostosowanych do nowych programów badawczych zespołów uczonych i klinicystów.

Proszę mi wybaczyć, że wymienię jednego z takich liderów, i to nie będzie lider z mojego wydziału, bo jest ich w naszym wydziale co najmniej kilku. Takim liderem jest prof. B. Samoliński. To nikt inny jak on ma największy, kilku milionowy grant naukowy w naszej Uczelni, a ile było przy tym dyskusji na Senacie. Na szczęście mądrość Rektora naszej Uczelni zwyciężyła.

Bardzo ważne są kontynuacje projektów podjętych przez obecne władze uczelni; **konsorcjum Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (CePT), biblioteka**. Szczególnie projekt CePT wymagać będzie intensywnych działań bowiem do końca bieżącego roku będziemy musieli wykonywać zadania określone umową wstępną zawartą z Ministrem Nauki, m.in. uzyskanie pozwolenia na budowę nowych obiektów. A CePT to nauka, ale CePT to także Krakowskie Przedmieście i Farmacja. Ta ostatnia jest szczególnie w ostatnich latach niezauważalna. Przygotowanie bazy dla jednostek posadowionych na Krakowskim Przedmieściu i w budynkach Farmacji jest nakazem niezwykle pilnym.

Ilekoć bywam w **budynku Farmacji**, ze smutkiem patrzę na Państwa warunki pracy, a macie Państwo piękne karty już swojej działalności. Patrzyłem z podziwem na zmieniony zakład prof. Naruszewicza. Byłem na ostatnim

rozdaniu dyplomów pierwszych absolwentów analityki. Z przyjemnością obserwoawałem, jak studenci dziękowali swojemu dziekanowi, dziekanowi Janowi Pachecka, za jego wkład w uruchomieniu tego kierunku studiów.

Wiele z wypowiedzianych przeze mnie rzeczy zawiera się w tzw. strategii lizbońskiej.

Strategia Lizbońska wskazuje, że wysoki poziom kapitału społecznego w bezpośredni sposób determinuje zdolność do wykształcenia społeczeństwa wiedzy: kreatywnego, innowacyjnego, tolerancyjnego, otwartego na zmiany, zdolnego do wykształcenia trwałych więzi społecznych i ekonomicznych.

Proszę Państwa, w dobie budowania gospodarki opartej na wiedzy ukierunkowano znaczącą część strumienia finansowania badań naukowych na takie dziedziny i dyscypliny naukowe, które zagwarantują szybszy rozwój gospodarczy kraju, a zatem są z punktu widzenia tego rozwoju pożądane.

Zwiększenie efektywności ochrony zdrowia prowadzonej przez Akademię Medyczną

Szpitala i przychodnie afiliowane przy Akademii Medycznej wymagają ogromnych nakładów modernizacyjnych, poprawy warunków i podniesienia jakości świadczonych usług.

Nowa perspektywa, z której trzeba skorzystać to priorytet dwunasty zawarty w punkcie **Bezpieczeństwo i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia** zawarte w **Programie Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko**. Priorytet ten obejmuje zarówno system ratownictwa medycznego jak również inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym. Programy te są komplementarne z **Regionalnymi Programami Operacyjnymi**, a wśród beneficjentów są wymieniane m.in. publiczne uczelnie prowadzące działalność dydaktyczną i naukową w dziedzinie nauk medycznych. Wartość

projektów w przypadku projektów inwestycyjnych w ochronie zdrowia może sięgać dziesiątek milionów złotych.

Wymienione główne kierunki poszukiwania możliwości rozwojowych AM, bardzo ambitne, wymagać będą wielkiego wspólnego wysiłku także pracowników AM, którego szczególne natężenie (przygotowanie wniosków do konkursów) będzie w najbliższym czasie.

Szanowni Państwo, mało kto z Państwa wie jakie są aktywa naszej Uczelni. Przytoczę je Państwu. Kompleks Banacha – wycena do prawa własności wynosi 535 525 000 zł. Lindleya – wycena do prawa własności – 411 675 000 zł. Wycena do prawa własności Szpitala przy ul. Marszałkowskiej 35 337 000 zł etc. Sumaryczna wartość aktywów naszego Uniwersytetu Medycznego to ponad 1 mld złotych. Nie muszę chyba nikogo przekonywać, że jest on ogromny. Ten kapitał umiejętnie wykorzystany mógłby dawać dochody naszej Uczelni. Dochody można przeznaczyć na wspomóżenie inwestycyjne. Proszę Państwa na I piętrze budynku Rektoratu widzimy piękne zdjęcia biblioteki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Mogę się mylić, ale Pan Rektor kiedyś wspominał, że koszt budowy biblioteki wynosi obecnie 62 mln złotych, dotacja z Ministerstwa Zdrowia to o ile dobrze pamiętam 20 mln złotych. Gdzieś tą pozostałą sumę trzeba znaleźć. Podobnie dotacja na nadbudowę Centrum Dydaktycznego, to 10 mln złotych, koszt nadbudowy, to co najmniej 20-22 mln złotych.

Wspominałem już, że musi być zrealizowana Uchwała Senatu o budowie Instytutu Stomatologii w obrębie takich przestrzeni jakie są na w kompleksie Szpitala Oczki, Chałubińskiego Lindley'a. Wiemy od – nawet chyba nie od Dyrektora Instytutu Stomatologii, a od dr Wychowańskiego, że jest olbrzymia szansa na dotację ministerialną. A ponadto firmy stomatologiczne, nadają się, jak rzadko które na współdziałanie. Ja wiem, że do tych działań trzeba odwagi, ale ja tę odwagę posiadam.

Jedno zdanie dotyczące dydaktyki onkologicznej i leczenia chorych na nowotwory. To co trzeba zrobić w oparciu o nasze szpitale to **stworzenie**

poziomej struktury koordynującej leczenia chorych na nowotwory – Akademickiego Centrum Onkologicznego. Jest to inicjatywa Rektora Pączka i w pełni ją popieram. Potrzeba taka jest szczególnie istotna właśnie w tej chwili, gdy powstał drugi (obok programu zwalczania chorób układu krążenia) **program zwalczania chorób nowotworowych**. Nie można również zapominać o planach dotyczących realizacji centrum **terapii hadronowej nowotworów**.

W zakresie inwestycji jest do zrobienia jedna rzecz od zaraz. Pamiętam sprzed roku lub więcej pytanie dr Siemińskiej o plan zagospodarowania terenu w Kampusie Banacha. Taki plan być może powstał, ale ja nigdy na kolegium rektorskim, ani na Senacie takiego planu, który byłby przedstawiony Rektorowi i Senatowi nie widziałem.

Wreszcie jaka jest moja wizja zarządzania taką Uczelnią jak Warszawski Uniwersytet Medyczny. Nim spróbuje odpowiedzieć na to pytanie przypominam mi się wiersz ks. Jana Twardowskiego „*Sprawiedliwość*”

Gdyby wszyscy mieli po cztery jabłka

Gdyby wszyscy byli silni jak konie

Gdyby wszyscy byli jednakowo bezbronni w miłości

Gdyby każdy miał to samo

Nikt nikomu nie byłby potrzebny

My jesteśmy sobie potrzebni. Rektor potrzebuje współpracowników, współpracownicy Rektora. Między Rektorem, a Prorektorami, między Rektorem, a Senatem, między Rektorem, a Radami Wydziału, między Rektorem, a dyrektorami Szpitali, między Rektorem a nauczycielami akademickimi musi być **dialog i dyskusja**. Nie ma współczesnego zarządzania bez wymiany poglądów. Dlaczego nie poszliśmy pomagać w negocjacjach, kiedy nasi młodszy koledzy walczyli o swoje słuszne podwyżki.

W uczelni uniwersyteckiej Rektor, to dyrygent Zespołu. Inicjatywy oddolne, jak chociażby wysuwane przez między innymi asystentów muszą być wysłuchiwane i dyskutowane.

Obserwując nasze życie akademickie widzę potrzebę wykorzystania wiedzy i doświadczenia poprzednich rektorów, w tym także tego, który tak świetnie dzisiaj nami rządzi – JM Rektora Pączka.

Pan Rektor Pączek powołał Komisję ds. Rozwoju Uczelni. Nie wiem, na jakim etapie są jej prace, ale to ciało doradcze Rektora powinno, jeśli nie funkcjonuje zostać przywrócone, a ludzie z inicjatywą, nawet jeśli zadają trudne pytania powinni być brani pod uwagę. Byli rektorzy, dziekani etc. to chodząca wiedza i doświadczenie, doświadczenie 30 i więcej lat pracy na rzecz i we władzach Uczelni.

A jaką widzę politykę nowego Rektora na zewnątrz. Mamy zadłużone szpitale, nie tylko my w naszej Uczelni. Co chwila odzywają się głosy o odebraniu szpitali od naszych uniwersytetów. Nikt inny, jak ta grupa rektorów uniwersytetów medycznych powinna stanąć znowu w ich obronie, być twardym partnerem dla NFOZ, by Uchwała Rady I Wydziału Lekarskiego i Senatu, o referencyjności naszych szpitali i jednostek stała się faktem, a wtedy starczy także pieniędzy na podwyżki dla zakładów teoretycznych. Zresztą skład rektorów wielu uczelni medycznych w znacznej części zmieni się, a niektórzy z tych, którzy już zostali wybrani mają olbrzymie doświadczenie w rozmowach z władzami państwowymi. Współpraca przyszłego rektora musi wiązać się ze współpracą i z innymi rektorami warszawskich uczelni. Jest nasz Uniwersytet ważną wyższą szkołą w Warszawie i trzeba to wykorzystać.

Wreszcie – obiecuję Państwu jako ewentualny przyszły Rektor swoją obecną pozycją zapewnić dobrą współpracę z Centralną Komisją ds. Stopni i Tytułów Naukowych oraz z Polską Akademią Nauk, w której właśnie rozpocząłem pracę.

Kończąc przeczytam jeszcze Państwu jeden wiersz ks. Twardowskiego:
Jaka to radość

Pomagać

Dźwigać

Biec do chorego z wywieszonym językiem

Własne swe serce nieść jak gorączkę

Rozdawać

I wciąż się czuć

Bezradnym

Być niczym

By Pan Bóg mógł działać

Wszystko jest wtedy

Kiedy nic dla siebie

A ja, jeśli wybieriecie mnie na Rektora, nie chcę nic dla siebie, ja chcę być dla Was.