



Fundacja

**Na Rzecz Wspierania Rozwoju
Polskiej Farmacji i Medycyny**



2

0

0

8



W 2008 r. Fundacja na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny została nagrodzona w plebiscyście redakcji Polish Market Perłą Honorową w kategorii krzewienia wartości społecznych.

Fundator Założyciel

Fundatorem i założycielem Fundacji na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny jest Polpharma, największy polski producent leków i substancji farmaceutycznych, lider polskiego rynku farmaceutycznego o rocznych obrotach w wysokości ponad 1 miliarda złotych. Firma została założona w 1935 r. w Starogardzie Gdańskim.

Polpharma jest producentem ponad 80 leków w różnych formach i dawkach. Firma specjalizuje się w produkcji leków kardiologicznych, gastrologicznych i neurologicznych. Wytwarza również szeroką gamę preparatów dostępnych bez recepty.

Polpharma prowadzi również działalność na rynkach zagranicznych. Ma swoje struktury w Rosji, na Litwie, Ukrainie, Białorusi, w Kazachstanie, Azerbejdżanie, Uzbekistanie oraz Wietnamie. Firma jest również znanym i cenionym producentem substancji farmaceutycznych, które trafiają głównie do Ameryki Północnej i krajów Unii Europejskiej.

Ofertę handlową Polpharmy wzbogacają produkty wytwarzane przez spółkę zależną – Medana Pharma Terpol Group SA z Sieradza. Medana jest liderem w dziedzinie produkcji leków pediatrycznych i preparatów witaminowych.

Siłą Polpharmy jest połączenie wieloletniego doświadczenia z najwyższymi standardami zarządzania i nowoczesnymi technologiami produkcji. Od czasu prywatyzacji w 2000 r. firma przeznaczyła na inwestycje ponad 700 mln złotych. Standardy produkcji w Polpharmie wyznacza Dobra Praktyka Wytwarzania (Good Manufacturing Practice – GMP). Instalacje do produkcji substancji poddawane są regularnym inspekcjom amerykańskiej FDA (Food and Drug Administration). Obiekty produkcyjne zapewniają bezpieczeństwo pracowników oraz środowiska naturalnego. Polpharma posiada certyfikaty, potwierdzające zgodność funkcjonowania firmy z międzynarodowymi normami ISO 14001 i OHSAS 18001. Dotyczą one Zintegrowanego Systemu Zarządzania Środowiskowego oraz Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy.

Strategia Polpharmy opiera się na idei zrównoważonego rozwoju. Oznacza to, że firma prowadzi i planuje działania, uwzględniając nie tylko efekty ekonomiczne, ale również czynniki społeczne i ekologiczne. Poczucie odpowiedzialności społecznej stanowi wyznacznik filozofii zarządzania i podejmowania decyzji w Polpharmie. Firma kieruje się hasłem „Ludzie pomagają Ludziom” i podejmuje szereg przedsięwzięć, mających na celu dobro ogółu. Są to między innymi działania na rzecz edukacji i profilaktyki zdrowotnej, skierowane bezpośrednio do pacjentów. Firma prowadzi również liczne programy edukacyjne, wspiera lekarzy i farmaceutów w poszerzaniu wiedzy medycznej i praktycznej. Za działalność w tych dziedzinach była kilkakrotnie wyróżniana przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne i Naczelną Radę Aptekarską.



Władze Fundacji

Zarząd

dr Wojciech Kuźmierkiewicz – prezes

dr Bożenna A. Skalińska – wiceprezes

Ewa Bocheńska – członek

Agata Łapińska – członek

Rada

Stefan Lubawski – przewodniczący

Włodzimierz Gryglewicz

Leszek Ceremużyński

Rada Naukowa Fundacji na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny



prof. dr hab. Zbigniew Gaciong
– przewodniczący

specjalista chorób wewnętrznych,
prezes Polskiego Towarzystwa
Nadciśnienia Tętniczego



prof. dr hab. Piotr Kuna

specjalista chorób wewnętrznych
i alergologii, prezydent Polskiego
Towarzystwa Alergologicznego



doc. dr hab. Janina Stępińska

specjalista chorób wewnętrznych, kardiolog



prof. dr hab. Roman Lorenc

specjalista w dziedzinie medycyny
i biochemii



prof. dr hab.
Waldemar Banasiak

specjalista chorób wewnętrznych,
kardiolog, prezes elekt Polskiego
Towarzystwa Kardiologicznego



doc. dr hab. Jacek Rożniecki

specjalista w dziedzinie neurologii,
wiceprezes zarządu głównego
Polskiego Towarzystwa Bólu Głowy



prof. dr hab. Stefan Chłopicki

specjalista w dziedzinie farmakologii
doświadczalnej, przewodniczący
Rady Fundacji JMRC, członek Rady ISHR
(International Society for Heart Research)



prof. dr hab. Krzysztof Strojek

specjalista chorób wewnętrznych,
diabetologii i hipertensjologii, krajowy
konsultant w dziedzinie diabetologii



prof. dr hab. Marek Jarema

specjalista neurolog i psychiatra



prof. dr hab. Marian Zembala

specjalista chirurgii ogólnej, kardiochirurgii
i transplantologii, prezydent Europejskiego
Towarzystwa Chirurgii Serca i Naczyń

Kalendarium

15.01.2008

- specjalne posiedzenie Rady, Zarządu, Rady Naukowej poświęcone organizacji działań promujących znaczenie dobrej współpracy lekarza z pacjentem w leczeniu chorób przewlekłych.

27.01.2008

- ukazał się Raport z działalności Fundacji w 2007 r. w nakładzie 4 tys. egzemplarzy.

20.02.2008

- podpisanie umów o finansowanie projektu badawczego ze środków Fundacji z prof. Ewą Sewerynek, doc. Przemysławem Kardasem, laureatami VI edycji konkursu, którego tematem był „Problem współpracy z pacjentem w leczeniu oraz w profilaktyce chorób przewlekłych: występowanie, ocena, propozycje poprawy”.

01.03.2008

- otwarcie VII edycji konkursu na finansowanie projektów badawczych spełniających kryterium „Pracy oryginalnej wnoszącej istotne wartości do medycyny i farmacji”.

07-09.03.2008

- udział w konferencji Top Medical Trends w Poznaniu. Sesja nt. znaczenia dobrej współpracy z pacjentem w leczeniu chorób przewlekłych, prowadzona przez prof. Jacka Sławińskiego, członka Rady Naukowej Fundacji z udziałem m.in. prof. E. Sewerynek, laureatki konkursu Fundacji.

Marzec 2008

- wydanie suplementu do „Medycyny po Dyplomie” pt. „Problemy współpracy z pacjentem w leczeniu oraz w profilaktyce chorób przewlekłych: występowanie, ocena, propozycje poprawy”, pod redakcją prof. Zbigniewa Gacionga i prof. Piotra Kuny z udziałem członków Rady Naukowej. Nakład 30 tys. egz. został przekazany bezpłatnie lekarzom i udostępniony na stronie internetowej Fundacji w formie PDF;
- uruchomienie na stronie internetowej Fundacji specjalnej podstrony z ankietą i konkursem adresowanym do lekarzy na temat compliance.

08.04.2008

- nagroda dla Fundacji. Decyzją czytelników Tygodnika Wieczór Fundacja została laureatem VI edycji plebiscytu Orzeł Pomorski 2007. Tytuł przyznawany jest osobom, firmom i organizacjom „zasługującym na ogólny szacunek, mającym wybitne osiągnięcia w polityce, biznesie, kulturze, nauce, działalności społecznej”. Statuetkę Orła Pomorskiego 2007 odebrał Stefan Lubawski, przewodniczący Rady Fundacji, podczas uroczystej gali w Dworze Artusa w Gdańsku. Laudację na cześć Fundacji wygłosił prof. dr hab. Janusz Rachor, rektor Politechniki Gdańskiej.

25.04.2008

- spotkanie władz Fundacji i laureatów VI edycji konkursu Fundacji z Jerzym Starakiem, przewodniczącym Rady Nadzorczej Polpharma SA;
- uroczystość wręczenia grantów laureatom VI edycji konkursu, Sala Kongresowa, gala Jubileuszowego Zjazdu Towarzystwa Internistów Polskich – Interna'2008.

09-10.05.2008

- udział przedstawiciela Fundacji w konferencji poświęconej compliance, zorganizowanej przez Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: 2nd International Conference of Medical Students and Junior Doctors on Family Medicine.

28.05.2008

- powołanie na członków Rady Naukowej prof. Waldemara Banasiaka, prof. Stefana Chłopickiego, doc. Jacka Roźnieckiego, prof. Mariana Zembalę;
- pożegnanie kończących kadencję członków Rady Naukowej: prof. Grzegorza Gryniewiczza, prof. Huberta Kwiecińskiego, prof. Grzegorza Opolskiego, prof. Jacka Splawińskiego.

30.05.2008

- zamknięcie VII edycji konkursu na finansowanie projektów badawczych ze środków Fundacji. Ogółem wpłynęło 20 wniosków.

20.06.2008

- posiedzenie Rady Naukowej i zarządu Fundacji poświęcone wstępnej ocenie nadesłanych na konkurs wniosków projektów badawczych. Z 20 wniosków 8 zostało skierowanych do oceny recenzentów;
- wybór recenzentów.

15.10.2008

- otwarcie konkursu na stypendium doktoranckie w ramach programu stypendialnego Fundacji.

30.10.2008

- posiedzenie Rady Naukowej i Zarządu Fundacji w sprawie rozstrzygnięcia VII edycji konkursu na finansowanie projektów badawczych, przegląd recenzji, wniosków, ułożenie listy rankingowej;
- decyzja o przyznaniu 5 grantów.

03.11.2008

- została uruchomiona nowa, informacyjna strona internetowa o Fundacji, www.polpharma.pl/fundacja.

21.11.2008

- Fundacja otrzymała Perłę Honorową w kategorii krzewienia wartości społecznych przyznawaną w konkursie organizowanym przez Polish Market i Instytut Nauk Ekonomicznych PAN.

31.12.2008

- zamknięcie II edycji konkursu na stypendia doktoranckie finansowane ze środków Fundacji;
- ogółem w 2008 r. w mediach ukazały się 34 informacje o Fundacji.



W 2008 r. Fundacja została uhonorowana przez czytelników Tygodnika
Wieczór Orłem Pomorskim'07 za działalność edukacyjno-społeczną
na terenie woj. pomorskiego.



Jerzy Starak

przewodniczący Rady Nadzorczej Polpharma SA

Pomyślność i rozwój naszego kraju zależy od rozwoju polskiej nauki

W jakim kierunku zmierza dzisiaj rozwój przemysłu farmaceutycznego?

Przyszłością medycyny jest genetyka, natomiast przyszłością farmacji – biotechnologia. Możemy spodziewać się, że już niedługo znacznie poszerzy się zakres stosowania terapii spersonalizowanej, czyli przygotowanej dla konkretnego pacjenta. Dziś takie terapie zaczynają być wdrażane przy zwalczaniu niektórych odmian nowotworów, a wkrótce zaczną być stosowane także w leczeniu innych chorób. W przyszłości, kiedy upowszechni się diagnostyka wykorzystująca wyniki badań genetycznych, firmy farmaceutyczne będą produkować na przykład lek onkologiczny adresowany precyzyjnie, do określonej grupy chorych, dla których będzie on lekiem o wysokiej skuteczności.

Jak w tym kontekście rysuje się perspektywa rozwoju sektora leków generycznych, w którym Polpharma jest w Polsce liderem?

Możemy spodziewać się dalszego wzrostu znaczenia leków generycznych. Żyjemy w czasach szybko starzejącej się populacji, nie tylko w Europie, ale i w innych rozwiniętych gospodarczo regionach świata. Zapotrzebowanie na leki nieustannie rośnie. Aby zapewnić społeczeństwu dostęp do farmakoterapii, firmy farmaceutyczne powinny dążyć do zwiększania produkcji leków generycznych, tak samo skutecznych i bezpiecznych jak leki oryginalne, których są odpowiednikami – ale tańszych dla pacjenta. Dotyczy to nie tylko firm tradycyjnie generycznych, ale także koncernów, które dotychczas zajmowały się jedynie lekami innowacyjnymi. Większość tych firm już dziś produkuje, samodzielnie lub w firmach zależnych, także leki odtwórcze, dynamicznie rozwijając tę część swojej oferty. Dodatkowy wpływ na zwiększenie roli leków generycznych będzie miał również kryzys finansowy, pacjenci częściej teraz będą decydować się na kupno tańszych leków, które zapewniają ten sam skutek terapeutyczny.

Z którą dziedziną farmacji wiąże pan największe nadzieje na przyszłość? Może któryś z nagrodzonych przez Fundację projektów jej właśnie dotyczy?

Jak już wspominałem, uważam że tą dziedziną jest genetyka. Fundacja sfinansowała już kilka nowatorskich projektów z tego zakresu. Prof. Tomasz Siminiak badał możliwość re-generacji serca po zawale przy pomocy genetycznie modyfikowanych komórek macierzystych pobieranych np. z uda pacjenta. Prof. Witold Rużyłło oceniał w badaniu terapię ratunkową dla pacjentów z zaawansowaną chorobą wieńcową, polegającą na podawaniu bezpośrednio do serca plazmidowego wektora ekspresyjnego. Mamy również do czynienia z projektami nakierowanymi na poszukiwanie nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych w chorobach neurologicznych. Kilka z nich ma bardzo praktyczny wymiar, np. takie, których ostatecznym celem jest opracowanie testów diagnostycznych pozwalających na szybkie wykrycie choroby.

Władze Fundacji niejednokrotnie powtarzają, że chciałoby, aby któryś z wyróżnionych projektów zaowocował powstaniem nowego leku. Gdyby miał pan możliwość dokonania całkowicie dowolnego wyboru, przeciwko czemu byłby to środek?

Finansowane przez Fundację projekty dotyczące badań podstawowych mają wpływ na rozwój różnych dziedzin medycyny i farmacji. Myślę, że najbardziej pożądanym i społecznie oczekiwanym medycznym osiągnięciem byłoby opracowanie skutecznej strategii leczenia chorób nowotworowych. Potrzebna byłaby w tym zakresie skuteczna i pewna diagnostyka, oparta na badaniach markerów biologicznych. Nie ulega bowiem wątpliwości, że stopniowo pogłębiając naszą wiedzę w tej dziedzinie coraz lepiej zdajemy sobie sprawę ze złożoności problemu i z tego że, nie istnieje (niestety) jeden, uniwersalny lek na chorobę nowotworową.

Uważa pan, że ludzie sukcesu powinni dzielić się nim z innymi. Dlaczego wybrał pan akurat naukowców?

Jestem przekonany, że to od naukowców zależy pomyślność i rozwój naszego kraju. Różnice rozwoju cywilizacyjnego, czy też różnice poziomu życia pomiędzy Polską a najlepiej rozwiniętymi krajami Europy i świata, możemy zniwelować tylko inwestując w naukę i nowoczesne technologie. Ogromny kapitał społeczny, wiedzy i umiejętności oraz przedsiębiorczości, którym dysponują Polacy, predestynuje nas do tego abyśmy prowadzili badania naukowe na najwyższym poziomie. Dlatego wspieramy finansowo prace podstawowe z dziedziny farmacji i medycyny prowadzone przez polskich naukowców, a szczególnie ich młodsze pokolenie, które dzięki przemianom gospodarczym ma wreszcie równe szanse, aby konkurować z kolegami z innych krajów.



W 2007 r. Fundacja uzyskała tytuł Lider Roku 2006 w Ochronie Zdrowia
– Działalność Edukacyjno-Szkolniowa w konkursie organizowanym przez
wydawnictwo Termedia.



RAPORT

z działalności Fundacji
w 2008 roku

Misją Fundacji na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny jest wspieranie rozwoju nauk farmaceutycznych i medycznych poprzez finansowanie badań naukowych w tych dziedzinach. Wyraża się ona hasłem – **Pomagamy Ludziom Nauki.**

Fundacja została założona przez Polpharmę w 2001 r. Środki finansowe przeznaczone na działalność statutową Fundacji w całości pochodzą z jej budżetu. Firma przekazała na ten cel już 14 milionów złotych.

Celem istnienia Fundacji jest także popularyzowanie wiedzy z dziedziny farmacji i medycyny w społeczeństwie, upowszechnianie i propagowanie inicjatyw oraz nowych rozwiązań w tych dziedzinach ze szczególnym uwzględnieniem badań i prac naukowych, skupianie wokół idei i praktyki Fundacji przedstawicieli środowisk naukowych, społecznych i biznesowych. Tworzyć płaszczyznę wymiany informacji pomiędzy nimi, a także współpracować z krajowymi i zagranicznymi Fundacjami, stowarzyszeniami i komitetami naukowymi, których cele i zadania są tożsame lub zbliżone z celami Fundacji.

Organami statutowymi Fundacji są: Rada, Zarząd i Rada Naukowa. Szczególne miejsce w strukturze Fundacji zajmuje Rada Naukowa, którą tworzą wybitni polscy uczeni, specjaliści z różnych dziedzin medycyny i farmacji. Jej przewodniczącym jest prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong. Zadaniem RN jest wybór tematu konkursu, wstępna kwalifikacja prac nadesłanych na konkurs, wybór recenzentów i ułożenie listy rankingowej projektów. Ostateczną decyzję o przyznaniu grantu podejmuje Zarząd Fundacji. Wszyscy członkowie władz Fundacji za swoją pracę nie pobierają gratyfikacji.





Dr Wojciech Kuźmierkiewicz

prezes Zarządu Fundacji na rzecz Wspierania Rozwoju
Polskiej Farmacji i Medycyny

Działamy rzetelnie i transparentnie

Od momentu powstania Fundacji, czyli od 2001 r., pozostaje pan w jej zarządzie. Co o tym decyduje?

Pamiętam, że przebywając w Stanach Zjednoczonych byłem pod wielkim wrażeniem świetnej współpracy amerykańskich naukowców z tamtejszym przemysłem. Nic dziwnego, że aż 60 proc. wszystkich nowych leków, które wchodzi na światowy rynek, powstaje właśnie tam.

W Polsce ta współpraca ciągle kuleje. Dlatego niezmiernie ucieszyłem się kiedy pan Jerzy Starak, właściciel Polpharmy powiedział: zakładamy Fundację, która będzie wspierać badania naukowe w dziedzinie farmacji i medycyny.

Inicjatywa spodobała się nie tylko mnie, ale także wielu wybitnym naukowcom, którzy się zaangażowali i nadal angażują w jej działalność. Chciałbym podziękować zwłaszcza członkom Rady Naukowej. Są oni zarazem sercem i mózgiem Fundacji. Podobnie jak i inni, członkowie jej władz pracują społecznie.

Proszę się pochwalić i powiedzieć, co już udało się Państwu osiągnąć?

Granty przyznane do tej pory przez Fundację zostały przeznaczone na badania podstawowe. Celem tych prac jest poznanie mechanizmów powstawania chorób. A więc tego, jak się one rozwijają i w jaki sposób można z nimi walczyć. Co prawda jeszcze żaden z nagrodzonych projektów nie doprowadził do powstania gotowego produktu pod postacią nowego leku. Mamy jednak nadzieję, że wcześniej czy później to nastąpi.



Tym bardziej, że Polpharmie to się udało. Mam na myśli opracowanie nowych, opatentowanych metod uzyskania znanych substancji farmaceutycznych, np. alendronianu oraz sildenafilu. W tej chwili na Politechnice Gdańskiej kończą się prace, tym razem finansowane przez Fundację, nad testem diagnostycznym, który pozwoli na rozpoznawanie fazy jednej z chorób zakaźnych. Dotychczasowe wyniki są bardzo obiecujące. Jednak dopóki produkt nie wejdzie na rynek, nie mogę powiedzieć nic więcej.

Jak wiele grantów już przyznaliście?

Nagrodziliśmy 45 grup badawczych. Chcemy wydać zeszyty naukowe, w których zostanie przedstawiony dotychczasowy dorobek Fundacji. Pierwsze publikacje ukażą się w tym roku. Uważam, że jest czym się chwalić.

Czy coraz więcej naukowców zgłasza się do udziału w konkursie? Jak od kuchni wygląda wybór tych najlepszych?

Jeśli temat jest zawężony, to niekoniecznie mamy więcej zgłoszeń. Z reguły otrzymujemy 50 – 60 prac, z czego 10 – 15 procent odrzucamy. Przyczyną jest to, że nie spełniają wymogów formalnych. Resztę kierujemy do recenzentów zewnętrznych, wybitnych specjalistów w danej dziedzinie. Każdą czyta dwóch. Jeśli rozdźwięk w ich ocenie jest zbyt duży, prosimy o opinię trzeciego recenzenta. Ostateczną decyzję o wyborze nagrodzonych projektów podejmuje Rada Naukowa. Przyznam, że wkładamy w ten proces wiele pracy i wysiłku. Co roku dysponujemy sumą ok. 2 mln zł. Dzielimy ją między 3–4 zespoły, które zgłosiły najlepszy projekt.

Jakie zasady przyświecają działalności Fundacji?

Działamy według zasad, które zostały ustalone w momencie powołania Fundacji do życia, w 2001 r. Mamy swój statut i regulamin. Jedną z istotnych reguł jest transparentność. Dlatego wszystkie wytyczne dla ubiegających się o grant naukowy oraz lista wszystkich przyznanych grantów jest dostępna na naszej stronie internetowej oraz publikowana w raportach rocznych. Bardzo zależy nam na rzetelnej ocenie tego, co robimy. Działalność Fundacji jest pod stałą kontrolą. W firmie jest to audyt wewnętrzny. Na zewnątrz składamy zaś sprawozdania z działalności do resortu zdrowia. Mieliśmy też kontrolę Izby Skarbowej. Jak dotąd wszystkie sprawdziany przechodzimy z wynikiem bardzo dobrym.

Realizowane programy

Konkurs na finansowanie projektów badawczych ze środków Fundacji

Fundacja corocznie ogłasza konkurs na projekty badawcze w dziedzinie nauk farmaceutycznych i medycznych. Fundacja przeprowadziła już siedem edycji konkursu, na które wpłynęło ponad 300 projektów prac naukowych. Granty przyznano 45 zespołom badawczym.

W 2008 r. została rozstrzygnięta VII edycja konkursu, w której oceniane były projekty oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji.

W sumie na konkurs wpłynęło 20 projektów. Zarząd Fundacji, na podstawie oceny recenzentów i rekomendacji Rady Naukowej, przyznał 5 grantów:

1. Dr n. med. Klaudia Stangel-Wójcikiewicz, CM UJ

Temat: Izolacja komórek macierzystych z mięśnia poprzecznie prążkowanego naramiennego z wykorzystaniem ich w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet. 253 200 zł

2. Dr hab. med. Agnieszka Słowik, CM UJ

Temat: Czy polimorfizmy na chromosomie 4q25 związane z ryzykiem migotania przedsionków mają wpływ na ryzyko udaru niedokrwionego mózgu w populacji polskiej? 273 600 zł

3. Dr Barbara Dołęgowska, PAM Szczecin

Temat: Porównanie metod pomiaru aktywności dehydrogenazy dihydropyrimidowej (DPD) w osoczu i limfocytach krwi obwodowej – wybór optymalnej metody dla testów przesiewowych poprzedzających leczenie pochodnymi 5-fluoropirymidynowymi. 174 960 zł

4. Dr hab. Rafał Pawliczak, UM Łódź

Temat: Analiza ekspresji genów metodą whole genome scan w przebiegu astmy oskrzelowej z nadwrażliwością na aspirynę i niesteroidowe leki przeciwzapalne, astmy oskrzelowej bez nadwrażliwości na aspirynę – opracowanie diagnostycznej metody weryfikacji nadwrażliwości, możliwości farmakologicznej interwencji i ewaluacji ryzyka. 446 000 zł

5. Dr Edyta Brzóska-Wójtowicz, UW Warszawa

Temat: Stymulacja regeneracji mięśni szkieletowych – potencjalna rola cytokiny SDF-1. 450 000 zł





Ewa Bocheńska

członek Zarządu Fundacji na rzecz Wspierania Rozwoju
Polskiej Farmacji i Medycyny

Dla dobra przyszłych pacjentów

Jakiemu zagadnieniu poświęcona była tegoroczna, siódma już edycja konkursu Fundacji na najlepsze projekty badawcze?

Jak co roku konkurs był otwarty na prace wnoszące istotny wkład w rozwój farmacji i medycyny. Po ostatnich czterech edycjach tematycznych poświęconych chorobom układu krążenia, neurologii i psychiatrii, biotechnologii oraz problemom współpracy z pacjentem w leczeniu chorób przewlekłych, Rada Naukowa Fundacji postanowiła wrócić do wcześniejszej formuły. Obowiązywała ona w dwóch pierwszych edycjach. W 2008 r. ponownie ramy tematyczne wyznaczyły po prostu trendy w medycynie i farmacji, a nie konkretny obszar terapeutyczny.

Ile zespołów ubiegało się o granty?

Zgłoszonych zostało 20 projektów prac. Dotyczyły bardzo różnych dziedzin medycyny, tj. kardiologia, gastroenterologia czy pulmonologia. Kilka koncentrowało się na badaniu genów. Nie zabrakło też projektów poświęconych nowym metodom terapii z wykorzystaniem komórek macierzystych.

Czym kierowały się władze Fundacji w wyborze tych najlepszych?

Recenzenci i Rada Naukowa zarekomendowali Zarządowi Fundacji projekty, których autorzy chcą – po pierwsze – wykorzystać ostatnie osiągnięcia nauk medycznych, przede wszystkim genetyki – a po drugie – jak napisał recenzent o jednym z nich: „projekt (...) jest doskonałym przykładem translacji wyników badań podstawowych na praktykę kliniczną”. Tę opinię można rozszerzyć na pozostałe nagrodzone prace. Innymi słowy, mają one nie tylko wymiar poznawczy, ale w dalszej perspektywie także praktyczny.

Ile grantów zostało przyznanych i za jakie prace?

Ostatecznie Rada Naukowa skierowała do recenzentów osiem projektów. Pięć z nich, tych z najwyższą punktacją, otrzymało grant.

Przykładowo, autorzy dwóch prac zakładają, że finalnym efektem ich badań będą tak bardzo dzisiaj potrzebne testy diagnostyczne. Innym ciekawym projektem są badania nad wykorzystaniem komórek macierzystych w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet. To choroba, z którą walczy blisko 3 mln Polek. Dzisiaj jedyną skuteczną terapią jest zabieg operacyjny.

Mam nadzieję, że dzięki tym badaniom już wkrótce otrzymamy nowe, nowoczesne narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne, z których dla dobra pacjentów będą korzystać lekarze.

Program stypendialny

W 2006 r. Fundacja uruchomiła program stypendialny adresowany do młodych naukowców, uczestników studiów doktoranckich uczelni medycznych i Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Celem programu jest promowanie i nagradzanie najzdolniejszych doktorantów. Nagrodą jest stypendium naukowe w wysokości 10 tys. zł. Stypendyści wyłaniani są w drodze konkursu organizowanego przez Fundację raz na dwa lata. Zgodnie z regulaminem konkursu na stypendium doktoranckie Fundacja przyznaje 5 stypendiów. Pierwsze zostały wręczone podczas Centralnej Inauguracji Roku Akademickiego Uczelni Medycznych 2007/2008, której organizatorem była Śląska Akademia Medyczna w Katowicach. W 2008 r. została otwarta druga edycja programu.





Agata Łapińska

członek Zarządu Fundacji na rzecz Wspierania Rozwoju
Polskiej Farmacji i Medycyny

Stypendia dla doktorantów na życiowe potrzeby

Skąd wziął się pomysł na uruchomienie programu stypendialnego adresowanego do młodych naukowców?

Mówiąc najkrócej: z życia. Obracając się w środowisku farmaceutycznym i współpracując z młodymi uczonymi trudno nie zauważyć, że przeznaczone dla nich środki z budżetu państwa nie są wystarczające. Otrzymują skromne stypendia, które nie pokrywają w pełni ich życiowych potrzeb. Nie mówiąc o tym, że właściwie wykluczają możliwość rozwoju.

Kto dokładnie może liczyć na pomoc Fundacji i jakiej jest ona wysokości?

Wspieramy uczestników studiów doktoranckich na uczelniach medycznych. Chcemy nagradzać tych najzdolniejszych o udokumentowanym dorobku naukowym. Wysokość stypendium wynosi 10 tys. zł. Jest ono wypłacane w dwóch transzach. Połowa w trakcie pisania pracy, reszta po jej obronie. Konkurs organizujemy co dwa lata. W 2007 r. nasze stypendium doktoranckie zostało uznane przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za stypendium naukowe.

Jak wygląda proces wyboru tych najlepszych?

Kandydatów zgłaszają akademie medyczne. Kierują się przy tym własnymi kryteriami. Myślę, że tam na miejscu wybór jest obiektywny. My dokonujemy oceny w systemie punktowym. Pod uwagę bierzemy założenia rozprawy doktorskiej kandydata, jego dotychczasowy dorobek naukowy w postaci udziału w badaniach i liczbę publikacji w pismach naukowych. Maksymalnie można otrzymać sto punktów. Stypendia przyznaje zarząd Fundacji na wniosek Rady Naukowej. Dokładne informacje na temat procesu rekrutacji znajdują się na naszej stronie internetowej (www.polpharma.pl/fundacja).

W pierwszej edycji konkursu, która ruszyła w 2006 r. było tylko 17 kandydatów. Dlaczego tak mało?

Sądzę, że wynikało to z ostrych kryteriów, które postawiła Fundacja. Przede wszystkim o stypendia mogą się ubiegać ludzie młodzi, którzy w chwili składania wniosku nie ukończyli 30. roku życia. Poza tym muszą być studentami studiów doktoranckich, a nie pracownikami uczelni i do tego mieć znaczący dorobek naukowy. W 2008 r., w drugiej edycji konkursu o stypendium stara się 19 doktorantów, ale reprezentują 9 uczelni medycznych i CMKP. To najlepszy dowód, że informacja o konkursie dotarła na uczelnie i wszyscy chętni mogli się do niego zgłosić. Od trzeciej edycji postanowiliśmy zwiększyć liczbę przyznawanych stypendiów z pięciu do dziesięciu. Jeśli liczba ta w przyszłości się zmieni, to spodziewam się, że tylko na plus.

Jak wyglądają losy pierwszych laureatów konkursu?

Dwie osoby obroniły już doktorat, przy czym jedna z nich kontynuuje karierę naukową w swojej uczelni, a druga podjęła pracę w instytucie naukowym. Reszta jest w trakcie pisania pracy.

Laureatami pierwszej edycji konkursu na stypendium naukowe zostali: Agnieszka Gach z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Katarzyna Kocbuch z Akademii Medycznej w Gdańsku, Aleksandra Szczepankiewicz z Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Dorota Żelaszczyk z Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, Marek Nocuń z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.



Działania na rzecz poprawy współpracy lekarza z pacjentem w leczeniu chorób przewlekłych (compliance)

Uznając problem współpracy lekarza z pacjentem w leczeniu chorób przewlekłych za niezwykle ważny Fundacja na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny związała z tym tematem VI edycję konkursu na granty naukowe (2007 r.). Ostatecznie z nadesłanych na konkurs projektów wybrano dwa, których realizacja jest finansowana ze środków Fundacji. Jednak przebieg konkursu utwierdził Zarząd Fundacji w przekonaniu, że Fundacja powinna podjąć się roli propagatora dobrej współpracy z pacjentem wśród lekarzy i farmaceutów.

Fundacja w 2008 r. podjęła szereg działań w tym kierunku, adresowanych do lekarzy, takich jak: wydanie poświęconego compliance suplementu do „Medycyny po Dyplomie” w nakładzie 30 tys. egzemplarzy, przekazanego lekarzom bezpłatnie, uruchomienie na stronie internetowej Fundacji specjalnej podstrony z ankietą i konkursem adresowanym do lekarzy compliance, udział Fundacji w zjazdach i konferencjach naukowych z materiałami informacyjnymi o compliance i organizowanie sesji naukowych na ten temat (Top Medical Trends, Zjazd TIP, II Międzynarodowa Konferencja Studentów i Młodych Lekarzy) spotkania z dziennikarzami, a także podjęcie wspólnych działań celem dotarcia z problemem dobrej współpracy lekarza z pacjentem do jak najszerszego kręgu odbiorców.





Dr Bożenna A. Skalińska

wiceprezes Zarządu Fundacji na rzecz Wspierania
Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny

Fundacja promotorem idei compliance

W środowisku specjalistów zjawisko braku systematyczności w zażywaniu leków przez chorych zgodnie ze wskazaniami funkcjonuje pod anglojęzycznymi terminami compliance lub adherence.

W przypadku chorych przewlekłe zażywających leki w domu adherence jest stosunkowo niska, a cena, jaką za to płaci społeczeństwo bardzo wysoka – koszty źle leczonej choroby (hospitalizacja, inwalidztwo, zgony), obniżenie jakości życia, straty w produkcji z powodu absencji chorobowej pracownika, itp. Dowiedziano, że aż 64% przyjęć do szpitala z powodu niewydolności serca wynika z braku systematycznego leczenia. Według szacunków, tylko w Stanach Zjednoczonych straty z tytułu nieprzestrzegania przez pacjentów wskazówek lekarskich sięgają rocznie aż 100 mld dolarów.

Dyskutowaliśmy na ten temat często w czasie spotkań z członkami Rady Naukowej Fundacji, którą tworzą wybitni specjaliści, naukowcy z różnych dziedzin medycyny i farmacji i zastanawialiśmy się, co Fundacja mogłaby zrobić dla poprawy adherence. Tak powstał pomysł poświęcenia w 2007 r. szóstej edycji konkursu na granty naukowe właśnie temu problemowi. Z nadesłanych projektów wybraliśmy dwa, autorstwa prof. Ewy Sewerynek z Zakładu Metabolizmu Kostnego na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi oraz dr. hab. Przemysława Kardasa z Pierwszego Zakładu Medycyny Rodzinnej na tej samej uczelni.

Co mówią laureaci? Z czego wynika nieprzestrzeganie przez pacjentów zaleceń lekarskich? Zdaniem prof. E. Sewerynek chorzy mogą czuć się czasami niewystarczająco zmotywowani. Choćby dlatego, że podczas pierwszej wizyty lekarz nie wytłumaczył w wystarczający sposób, na czym dokładnie polega choroba, dlaczego należy przyjmować lek i jakie mogą być skutki zaniechania tego. Dr P. Kardas, na podstawie swoich obserwacji dodał, że pacjenci rezygnują z leczenia, ponieważ nie są przekonani o trafności jego wyboru. Odstrasza ich treść ulotki informująca o efektach ubocznych. A czasami na przeszkodzie w kontynuowaniu terapii staje też brak pieniędzy lub zwykłe zapominalstwo.

Wyniki tego konkursu i rozmowy z laureatami uświadomiły nam, jak dużo jest jeszcze do zrobienia. Naszym zdaniem jest czym się martwić. Społeczeństwo się starzeje, przybywa ludzi chorych, a tym samym zwiększa ryzyko niewłaściwego stosowania leków. Postanowiliśmy więc działać wspólnie – członkowie Rady Naukowej jako autorzy, Fundacja jako edytor – i na początek wydaliśmy wspomniany już specjalny dodatek do branżowego pisma „Medycyna po Dyplomie”, poświęcony compliance, w nakładzie 30 tys. egzemplarzy i rozdaliśmy bezpłatnie lekarzom. Na stronie internetowej Fundacji została uruchomiona specjalna podstrona z ankietą i konkursem adresowanym do medyków. Członkowie Rady Naukowej Fundacji mówią o potrzebie poprawy compliance w trakcie zjazdów, konferencji i sesji naukowych, w których uczestniczą (np. Top Medical Trends) oraz w trakcie spotkań z dziennikarzami.

Naszym celem jest: po pierwsze, by pacjent oraz jego otoczenie wiedzieli, jak ważne dla skuteczności terapii jest przestrzeganie zaleceń lekarza. A po drugie, by lekarz był przekonany, że zrobił wszystko, aby pacjenta o tym przekonać.

Z prawdziwą satysfakcją przyjęliśmy też wiadomość, że problem został dostrzeżony także w Brukseli, w Komisji Europejskiej. Powstaje więc szansa na szersze działania w tym zakresie. Fundacja szczególnie może odczuwać satysfakcję z tego powodu, ponieważ doc. Przemysław Kardas, nasz laureat, stanął na czele dużego międzynarodowego projektu naukowo – badawczego ABC Ascertaining Barriers for Compliance (Ocena barier na drodze przestrzegania zaleceń terapeutycznych). Będzie on realizowany w latach 2009 – 2011 w ramach 7 Programu Ramowego Unii Europejskiej. Jego celem jest właśnie poprawa stosowania się do zaleceń terapeutycznych przez Europejczyków.

Również i Fundacja planuje przeprowadzić badania opinii społecznej i przygotować specjalny raport na temat stanu compliance w Polsce.



Nagrody Fundacji

Fundacja w 2008 r. już po raz czwarty była fundatorem I nagrody, 5 tys. zł w Ogólnopolskim Konkursie Prac Magisterskich Wydziałów Farmaceutycznych, organizowanym przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne. W 2008 r. gospodarzem ostatniej, finałowej części konkursu była Młoda Farmacja – Łódź, sekcja studencka PTFarm, przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Do finału zostało zgłoszonych 8 prac magisterskich, które zajęły I lub II miejsce w konkursach uczelnianych. Zwyciężyła praca Patrycji Klimek pod tytułem „Stężenie tioli niebiałkowych w osoczu krwi oraz erytrocytach dzieci szczupłych i otyłych”. Laureatka jest absolwentką Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a praca powstała pod kierunkiem prof. dr. hab. Jana Pachecka, w Katedrze i Zakładzie Biochemii i Chemii Klinicznej WUM.

Fundacja wyróżniona

- W 2007 r. Fundacja uzyskała tytuł Lider Roku 2006 w Ochronie Zdrowia – Działalność Edukacyjno-Szkolniowa w konkursie organizowanym przez wydawnictwo Termedia.
- W 2008 r. Fundacja została uhonorowana przez czytelników Tygodnika Wieczór Orłem Pomorskim'07 za działalność edukacyjno-społeczną na terenie woj. pomorskiego.
- W 2008 r. z inicjatywy Polish Market, Fundacja została nagrodzona Perłą Honorową w kategorii krzewienia wartości społecznych.



Orła Pomorskiego'07 odebrał Stefan Lubawski, przewodniczący Rady Fundacji, wśród nagrodzonych był również prezydent Lech Wałęsa



Prof. Zbigniew Gaciong

przewodniczący Rady Naukowej Fundacji na rzecz
Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny

Chcemy służyć uczonym pomocą

Kolejna edycja konkursu na finansowanie projektów badawczych ze środków Fundacji się zakończyła, a Państwo, jako organizatorzy, musicie już zapewne myśleć o następnej.

Na szczęście nie ma konieczności działania z dużym wyprzedzeniem. Choć przyznaję, że podjęcie decyzji dotyczącej ustalenia tematu konkursu zajmuje trochę czasu. Podczas spotkania Rady Naukowej Fundacji padają różne propozycje. Następnie wymieniamy się korespondencyjnie uwagami. Na kolejnym posiedzeniu dokonujemy ostatecznego wyboru. Przyświeca nam przy tym zasada konsensu. W praktyce oznacza to, że wszyscy członkowie Rady muszą zaakceptować dany temat.

Od czego zależy decyzja o jego wyborze?

Mogę powiedzieć od czego nie zależy. Przy jej podejmowaniu jesteśmy niezależni od fundatora. Zarząd firmy nie wywiera w tej kwestii wpływu na działanie Rady Naukowej. Oczywiście, zdajemy sobie sprawę, że oczekuje, by pieniądze trafiły do właściwych ludzi i były wykorzystane w zasadny sposób. Najbardziej wymiernym tego kryterium jest uzyskanie przez laureatów wyników badań, które zainteresują innych naukowców. A najlepszym tego dowodem jest z kolei publikacja w renomowanym medycznym piśmie.

Jaki będzie kolejny temat?

Zdecydowaliśmy się, by w przyszłym roku nie zawężać się do konkretnego tematu, ale wrócić do formuły otwartej. Wprowadzenie ograniczeń wyłącza bowiem z możliwości uczestniczenia w konkursie wiele zespołów. Tym samym zmniejsza szanse na pojawienie się naprawdę znakomitego wniosku. Nie oszukujmy się, zawężenie tematyczne sprawia, że nie zawsze napływa lawina propozycji. Choć

trzeba przyznać, że ma to swoje plusy. Jednym z najbardziej istotnych jest możliwość zwrócenia uwagi na problemy, które nie są często dostrzegane przez grupy badawcze. Świetnym tego przykładem była VI edycja konkursu, poświęcona relacjom między pacjentem a lekarzem.

Czy zmianie ulegną również inne kryteria przyznawania grantów?

Chcemy preferować zespoły, które mają już na swoim koncie osiągnięcia i walczą o zdobycie funduszy na kontynuowanie badań. Dlaczego? Mówiąc obrazowo, większą szansę na zbudowanie domu ma osoba, która już postawiła fundamenty niż ta, która dopiero kupiła działkę.

Po drugie, zamierzamy przywiązywać jeszcze większą wagę do promowania ludzi młodych. W procesie przyznawania grantów będziemy posługiwać się kryterium wieku. Na świecie przyjmuje się, że młodym kierownikiem zespołu jest naukowiec, który nie skończył jeszcze 40 lat. Jak dowodzi brutalna prawda, młodzi ludzie są najbardziej aktywni, mają najwięcej pomysłów i możliwości, co wiąże się między innymi z ich ambicjami. Poza tym, adiunktowi na dorobku trudniej zdobyć dofinansowanie badań niż utytułowanemu profesorowi. Chcemy to ułatwić.

Czy modyfikacja kryteriów jest sygnałem zmiany koncepcji działania Fundacji?

Nie. Koncepcja nadal jest taka sama. Statut Fundacji, który określa cele jej działania, pozostał bez zmian.

Ale dokonanie nawet małych zmian oznacza niewątpliwie, że chcecie żywo reagować na to, co dzieje się w polskim środowisku naukowym.

Fundacja nie ma ambicji sterowania życiem naukowym. Wręcz przeciwnie, chcemy służyć uczonym pomocą. Niestety, niewiele jest w Polsce instytucji, do których mogą się oni zwracać z prośbą o wsparcie. Fundacja jest praktycznie jedynym podmiotem pozabudżetowym, który finansuje w naszym kraju badania. Zdumiewa to o tyle, że w tzw. starych państwach Unii Europejskiej podobne źródła mają istotny wkład w rozwój nauki. W rezultacie niektóre obszary badań przestają być finansowane przez budżet. W ostatnim czasie taka sytuacja miała miejsce w Szwecji. Istnieje tam tak wiele Fundacji prywatnych powołanych do tego, by zajmować się badaniami z zakresu chorób układu krążenia, że państwo w znacznej mierze się z tego wycofało.

VIII edycja Konkursu Fundacji jest otwarta na projekty oryginalne, wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji.





LAUREACI

konkursu Fundacji

Granty przyznane w konkursie Fundacji na finansowanie projektów badawczych w latach 2002-2008

2008 – Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji – 5 grantów

2007 – Problem współpracy z pacjentem w leczeniu oraz w profilaktyce chorób przewlekłych: występowanie, ocena, propozycje poprawy – 2 granty

2006 – Biotechnologia dla Zdrowia – 2 granty

2005 – Neurobiologia, neurologia i psychiatria – 5 grantów

2004 – Choroby układu krążenia – nowe formy (leki), badania przedkliniczne i kliniczne – 2 granty

2003 – Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji – 7 grantów

2002 – Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji – 22 granty





VII edycja konkursu 2008

***„Prace oryginalne wnoszące istotne wartości
do medycyny i farmacji”***

Przyznane granty



Dr Edyta Brzóska-Wójtowicz

z Zakładu Cytologii na Wydziale Biologii
Uniwersytetu Warszawskiego

Tytuł projektu:

Stymulacja regeneracji mięśni szkieletowych – potencjalna rola cytokiny SDF-1

Wysokość grantu: 450 000 zł

Własne komórki naprawią uszkodzony mięsień

Badania mają pomóc w lepszym zrozumieniu procesu regeneracji mięśni szkieletowych oraz doprowadzić do jego poprawy. Z ich wyników mogłyby skorzystać tysiące ofiar wypadków, których skutkiem jest mechaniczny uraz mięśni. Ale znalazłyby też zastosowanie w terapii dystrofii mięśniowej, choroby, której nie można dzisiaj wyleczyć.

W porównaniu do innych tkanek, uszkodzone mięśnie szkieletowe charakteryzują się stosunkowo dużą zdolnością do naprawy. Mimo to nigdy nie odzyskują dawnej sprawności działania.

Uczeni z Uniwersytetu Warszawskiego chcą to zmienić za pomocą zaangażowania w proces regeneracji komórek macierzystych. Wiadomo, że pewna ich pula krąży w krwiobiegu człowieka. Zasiedlając uszkodzone tkanki powodują, że dochodzi do ich naprawy. Naukowcy uważają, że można sprawić, by ten naturalny mechanizm stał się jeszcze bardziej efektywny. A więc, by do uszkodzonych mięśni napływała jeszcze większa ilość drogocennych komórek.

Eksperyment ma duże szanse powodzenia o tyle, że już wcześniej inny zespół udowodnił, iż to działa. Kilka lat temu uczonym ze Stanów Zjednoczonych udało się zregenerować w podobny sposób u szczurów mięsień sercowy po zawale.

W eksperymencie, który zostanie przeprowadzony w warszawskiej uczelni, badacze również będą korzystać z modelu zwierzęcego. Sprawdzili już na nim efektywność działania interesujących ich komórek. Wstrzyknęli mianowicie myszom do uszkodzonych mięśni szkieletowych drogocenne składniki pochodzące z krwi pępowinowej.

– Badania te prowadziłam we współpracy z dr Iwoną Grabowską oraz prof. Jerzym Moraczewskim, prof. Jerzym Kawiakiem i prof. Zygmuntem Pojda – tłumaczy dr Edyta Brzóska-Wójtowicz. Kolejnym etapem będzie próba sterowania przepływem komórek macierzystych, które naturalnie występują w szczurzym organizmie. – Wezmą w niej udział prof. Maria Ciemrych, kierownik Zakładu Cytologii oraz wspomniana dr Grabowska – mówi laureatka.

Pomocą będzie służyć badaczkom jedna z cytokin, tzw. czynnik pochodzenia zrębowego. Białko to charakteryzuje się zdolnością sterowania migracją komórek. Model jego działania został stworzony przez Polaka, prof. Mariusza Ratajczaka, pioniera badań nad komórkami macierzystymi.



Dr Barbara Dołęgowska

z Katedry Diagnostyki Laboratoryjnej i Medycyny
Molekularnej Pomorskiej AM w Szczecinie

Tytuł projektu:

**Porównanie metod pomiaru
aktywności dehydrogenazy
dihydropyrimidowej (DPD)
w osoczu i limfocytach krwi
obwodowej – wybór
optymalnej metody dla testów
przesiewowych
poprzedzających leczenie
pochodnymi
5-fluoropirymidynowymi**

Wysokość grantu: 174 960 zł

By lek na raka był bardziej bezpieczny

Celem projektu jest poprawienie skuteczności i bezpieczeństwa chemioterapii u chorych na raka. W jaki sposób? Poprzez opracowanie szybkiego, taniego i łatwo dostępnego testu, z pomocą którego można ocenić, czy popularny lek przeciwnowotworowy nie spowoduje u pacjentów poważnych powikłań.

Chodzi o preparat o nazwie 5-fluorouracyl (5FU). Jego przyjmowanie hamuje rozrost komórek rakowych. Jest skuteczny, efektywny w leczeniu i stosunkowo bezpieczny. Z jednym wyjątkiem: dla ok. 3 – 6 proc. osób jego działanie może być bardzo toksyczne. Wynika to z faktu, że ich organizmy nie są w stanie zmetabolizować tego leku. Występuje u nich bowiem zbyt mała aktywność enzymu DPD. To on zapoczątkowuje rozkład 5FU. Jeśli enzymu jest zbyt mało lub działa nieprawidłowo, dochodzi w organizmie do nagromadzenia się leku. W skrajnych sytuacjach może prowadzić to nawet do śmierci. Jak już wcześniej udowodniono, w większości przypadków niska aktywność DPD jest cechą uwarunkowaną genetycznie. Obecnie naukowcy znają co najmniej 30 mutacji genu odpowiadających za syntezę DPD o zbyt małej aktywności. Prawdopodobnie jest ich więcej. Badania nad niektórymi mutacjami prowadzone były między innymi w Pomorskiej Akademii Medycznej.

Na marginesie warto dodać, że istnieją również inne, niezależne od posiadanego genotypu przyczyny zmniejszenia aktywności enzymu.

Najlepszym i najbezpieczniejszym dla pacjentów rozwiązaniem, wydaje się być badanie działania DPD bezpośrednio przed rozpoczęciem terapii 5-fluorouracylem. Obecnie jest to możliwe, ale przy zastosowaniu skomplikowanej i drogiej aparatury. W rezultacie nie wszędzie i nie wszyscy mogą je wykonać. – Jako że z wykształcenia jestem analitykiem medycznym, problem ten zainspirował mnie do poszukiwania wyjścia z sytuacji – tłumaczy dr Barbara Dołęgowska. Uznała, że musi istnieć jakaś prosta biochemiczna metoda oznaczania aktywności enzymu DPD we krwi. W ramach grantu szcześcińscy uczeni chcą również opracować standardy przeprowadzania testu, który sprawi, że chemioterapia 5-fluorouracylem będzie bezpieczniejsza.



Prof. dr hab. Rafał Pawliczak

z Zakładu Immunopatologii w Katedrze Immunologii
na Wydziale Nauk Biomedycznych i Kształcenia
Podyplomowego UM w Łodzi

Tytuł projektu:

**Analiza ekspresji genów metodą whole
genome scan w przebiegu astmy
oskrzelowej z nadwrażliwością
na aspirynę i niesteroidowe leki
przeciwzapalne, astmy
oskrzelowej bez nadwrażliwości
na aspirynę – opracowanie
diagnostycznej metody
weryfikacji nadwrażliwości,
możliwości farmakolo-
gicznej interwencji
i ewaluacji ryzyka.**

Wysokość grantu: 446 000 zł

Astma z nadwrażliwością na aspirynę – dowiemy się, co jest przyczyną tej choroby

Prawie pół miliona złotych posłuży do znalezienia odpowiedzi na pytanie, co jest przyczyną astmy z nadwrażliwością na kwas acetylosalicylowy (aspirynę). Drugim celem jest opracowanie prostego testu, z pomocą którego będzie można zdiagnozować tę chorobę.

Dotyka ona od kilku do nawet 20 proc. astmatyków. Wystarczy jedna tabletką, aby doszło u nich do trudno odwracalnej duszności i dramatycznego napadu astmy. Są to stany na tyle poważne, że zagrażają życiu.

Do dziś nie wiadomo, jak to się dzieje, że niektóre osoby cierpiące na astmę mogą bez przeszkód przyjmować aspirynę, podczas gdy u innych jej zażywanie powoduje poważne skutki. Prof. Rafał Pawliczak chce znaleźć odpowiedź na to pytanie. Pomocą posłużą mu badania ekspresji genów w skali całego genomu. W tym celu użyje nowoczesnej technologii mikromacierzy DNA, która umożliwia analizowanie zmian w genomie (tzw. polimorfizmów pojedynczego nukleotydu). – Przez cztery lata pracowałem w Stanach Zjednoczonych, gdzie jako jeden z pierwszych uczonych stosowałem tę metodę badawczą – tłumaczy.

Jego zespół porówna zmienności ekspresji poszczególnych genów w obydwu grupach astmatyków. Celem jest znalezienie różnic, a więc tych fragmentów DNA, które mogą być przyczyną nadwrażliwości na aspirynę. Już jest kilku podejrzanych.

Gdyby udało się zidentyfikować wszystkie „złe” geny i opracować test, który wykrywałby ich obecność, znacznie poprawiłoby to komfort życia chorych. Choć dzisiaj istnieje wiele leków, których zażywanie może być alternatywą dla aspiryny, dość często dochodzi do nieświadomego kontaktu nadwrażliwego astmatyka z kwasem acetylosalicylowym. Substancja ta może bowiem występować w składzie innych leków, np. kropli do uszu czy kremu na bóle mięśni lub stawów. Dzisiaj jedynym sposobem ustalenia nadwrażliwości na aspirynę jest tzw. próba prowokacyjna. W praktyce oznacza ona podanie astmatykowi niewielkiej ilości aspiryny, zazwyczaj w warunkach szpitalnych.



Dr hab. Agnieszka Słowik

z Instytutu Neurologii w Klinice Neurologii Collegium
Medicum UJ w Krakowie

Tytuł projektu:
Czy polimorfizmy
na chromosomie 4q25 związane
z ryzykiem migotania
przedsionków mają wpływ
na ryzyko udaru
niedokrwinnego mózgu
w populacji polskiej?

Wysokość grantu: 273 600 zł

Jeszcze lepiej zabezpieczyć przed udarem

Co roku z powodu udarów mózgu umiera ok. 30 tys. Polaków. Te dramatycznie brzmiące statystyki zmienić może praca zespołu dr hab. Agnieszki Słowik. Jej celem jest ustalenie przyczyny występowania udarów o nieznanym podłożu. Stanowią one ponad 30 proc. wszystkich podobnych zaburzeń pracy mózgu. Podejrzewa się, że przynajmniej w części przypadków mogą być związane z napadowym migotaniem przedsionków. Jeśli tak jest w rzeczywistości, osoby dotknięte tym problemem powinno się inaczej niż dotychczas diagnozować oraz leczyć.

W swoich badaniach naukowcy skorzystają z osiągnięć genetyki. Wiadomo już, jakie warianty genetyczne w DNA odpowiadają za zwiększone ryzyko migotania przedsionków. Sprzyja temu obecność przynajmniej jednej kopii allelu o nazwie rs2200733T oraz kopii rs10033464T. Pierwsza z nich podnosi to zagrożenie niemal dwukrotnie, druga półtora raza – wynika z badań populacji kaukaskiej. Wiedza na ten temat jest istotna o tyle, że napadowe migotanie przedsionków bardzo trudno wykryć w jednorazowym badaniu EKG.

W jaki sposób uczeni sprawdzą, czy istnieje związek między arytmia a porażeniem mózgu? Poddając serii badań 1800 chorych, którzy przeszli udar niedokrwieny i 800 osób z grupy kontrolnej. W ten sposób wyselekcjonowana zostanie stuosobowa grupa spełniająca dwa warunki, tj. przebyty udar mózgu oraz obecność wspomnianych wariantów genetycznych. Zostanie ona poddana pogłębionej diagnostyce kardiologicznej, polegającej na kilkukrotnym, trwającym całą dobę monitorowaniu elektrycznej aktywności serca.

– Ważne jest, by znaleźć sposób wykrycia osób z napadowym migotaniem przedsionków wśród tych, którzy zagrożeni są udarem – tłumaczy dr hab. Agnieszka Słowik. Jest to istotne w dwójnasób. Standardowy sposób zabezpieczenia przed kolejnym udarem w udarach o niejasnym podłożu polega na podawaniu aspiryny. Niestety, jeśli lek ten stosuje osoba z napadowym migotaniem przedsionków, to dwa razy słabiej zabezpieczy on przed kolejnym udarem, niż lek przeciwzakrzepowy. W tych przypadkach przyjmowanie środka przeciwzakrzepowego mogłoby zapobiec nieszczęściu.



Dr Klaudia Stangel-Wójcikiewicz

z Kliniki Ginekologii i Położnictwa Collegium Medicum
UJ w Krakowie

Tytuł projektu:

**Izolacja komórek macierzystych
z mięśnia poprzecznie
prążkowanego naramiennego
z wykorzystaniem ich w leczeniu
wysiłkowego nietrzymania
moczu u kobiet**

Wysokość grantu: 253 200 zł

Komórki macierzyste zwalczą wstydlivy problem

Jeśli projekt zakończy się sukcesem, trzy miliony Polek będzie mogło skorzystać z nowej terapii. Tyle kobiet w naszym kraju cierpi z powodu wysiłkowego nietrzymania moczu (WNM). To wstydlivy problem, którego rozwiązanie może przynieść zabieg operacyjny. Nie wszystkie panie decydują się jednak na tak inwazyjny sposób leczenia. W przyszłości będą miały alternatywę w postaci nowatorskiej terapii z wykorzystaniem własnych komórek macierzystych pochodzących z mięśni. Dr Klaudia Stangel-Wójcikiewicz już werbuje pacjentki, które wzięłyby udział w eksperymentalnym zabiegu. Na czym miałby on polegać?

Pierwszym krokiem będzie pobranie podczas biopsji dojrzałych komórek macierzystych z mięśnia naramiennego. Przez kolejne sześć, osiem tygodni komórki będą namnażane w probówce, a następnie pod postacią zawiesiny wstrzykiwane okołocewkowo. Jest to wykonywane za pomocą od trzech do sześciu wkłuć. Komórki macierzyste mają doprowadzić do usprawnienia działania uszkodzonego zwieracza cewki moczowej. W związku z tym, że kobieta otrzymuje swój własny materiał biologiczny, ryzyko reakcji alergicznej jest niskie. Poza wystąpieniem lokalnego stanu zapalnego nieznane są inne skutki uboczne terapii. Metoda jest na tyle skuteczna, że może przyczynić się do zmniejszenia przykrych dolegliwości. Choć istnieją pewne przeciwwskazania do przeprowadzenia zabiegu, jak np. przebyta choroba nowotworowa. Preparat nie zawsze musi też zadziałać i właściwie nie wiadomo, dlaczego tak się dzieje. Prawdopodobnie wynika to z właściwości substancji leczniczej, zawiesiny komórkowej, która za każdym razem jest przecież inna.

W ostatnim czasie podobną terapię przeszło na świecie zaledwie osiem kobiet. Stało się to dwa lata temu. Dlatego nie wiadomo, jak długo utrzymuje się efekt terapeutyczny.

Polski eksperyment rozpocznie się w połowie przyszłego roku. Ma wziąć w nim udział 40 par. Skąd u dr Stangel-Wójcikiewicz zainteresowanie tą metodą terapii? – Leczeniem nietrzymania moczu zajmuję się od pięciu lat. Temu tematu poświęciłam swoją pracę doktorską – tłumaczy. – Chciałam zaproponować kobietom cierpiącym z powodu WNM alternatywny sposób postępowania w stosunku do obecnego kanonu, jakim jest zabieg operacyjny.

VI edycja konkursu – 2007 rok

„Problem współpracy z pacjentem w leczeniu oraz profilaktyce chorób przewlekłych: występowanie, ocena, propozycje poprawy”



Laureaci VI edycji konkursu

Przyznane granty

Prof. dr hab. Ewa Sewerynek, Zakład Metabolizmu Kostnego, Katedra Endokrynologii Ogólnej UM w Łodzi

TYTUŁ PROJEKTU:

Ocena przestrzegania zaleceń lekarskich (adherence) w leczeniu osteoporozy – określenie czynników mogących wpływać na brak ciągłości i systematyczności terapii – 270 000 zł.

Dr n. med. Przemysław Kardas, Pierwszy Zakład Medycyny Rodzinnej, UM w Łodzi

TYTUŁ PROJEKTU:

Wpływ kompleksowej STRATegii edukacyjno-behawioralnej na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych podczas leczenia hipolipemizującego statynami w warunkach opieki zdrowotnej – 300 000 zł.

V edycja konkursu – 2006 rok

„Biotechnologia dla zdrowia”

Przyznane granty

Prof. dr hab. Józef Kur, Katedra Mikrobiologii, Wydział Chemiczny, Politechnika Gdańska.

TYTUŁ PROJEKTU:

Konstrukcja serologicznych zestawów diagnostycznych rozp. znających i różnicujących toksoplazmozę wczesną i przewlekłą – 475 000 zł.



Laureaci V edycji konkursu

Dr hab. Janusz Szemraj, Katedra i Zakład Biochemii Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

TYTUŁ PROJEKTU:

Aktywność biologiczna rekombinowanych białek o właściwościach trombolityczno-przeciwzakrzepowych – 180 000 zł.

IV edycja konkursu – 2005 rok

„Neurobiologia, neurologia i psychiatria”

Przyznane granty

Prof. dr hab. Maria Bryszewska, Katedra Biofizyki Ogólnej, Instytut Biofizyki, Uniwersytet Łódzki.

TYTUŁ PRACY:

Dendrymery jako potencjalne leki w chorobach prionowych i chorobie Alzheimera – 250 000 zł.

Dr hab. med. Andrzej Głąbiński, Katedra Neurologii, Zakład Neurologii Doświadczalnej i Klinicznej UM w Łodzi.

TYTUŁ PRACY:

Wpływ wybranych metod leczenia na właściwości chemotaktyczne subpopulacji leukocytów chorych na stwardnienie rozsiane – 170 000 zł.

Prof. dr hab. Irena Nalepa, Zakład Biochemii, Pracownia Sygnału Wewnątrzkomórkowego, Instytut Farmakologii PAN w Krakowie.

TYTUŁ PRACY:

Udział receptorów alfa-1-adrenergicznych w zjawisku hamowania sensytyzacji kokainowej przez tiagabinę – 232 000 zł.

Prof. dr hab. Andrzej Pilc, Zakład Neurobiologii, Instytut Farmakologii PAN w Krakowie.

TYTUŁ PRACY:

Badanie przeciwdepresyjnych właściwości ligandów trzeciej rodziny receptorów związanych z białkami G (GPCR) oraz ich roli w mechanizmie działania leków przeciwdepresyjnych – 450 000 zł.



Laureaci IV edycji konkursu

Prof. dr hab. Krzysztof Selmaj, Katedra i Klinika Neurologii UM w Łodzi.

TYTUŁ PROJEKTU:

Identyfikacja genów odpowiedzialnych za procesy patologiczne w rozwoju zmian demielinizacyjnych w stwardnieniu rozsianym – 360 000 zł.

III edycja konkursu – 2004 rok

„Choroby układu krążenia – nowe formy (leki), badania przedkliniczne i kliniczne”

Przyznane granty

Prof. dr hab. Maciej Kurpisz, Instytut Genetyki Człowieka PAN w Poznaniu.

TYTUŁ PROJEKTU:

Możliwości leczenia pozawałowej niewydolności krążenia przy pomocy autologicznych komórek macierzystych i/lub genetycznie modyfikowanych – próby przedkliniczne – 225 000 zł.



Laureaci III edycji konkursu

Prof. dr hab. Tomasz Siminiak, Wydział Lekarski I, Akademia Medyczna w Poznaniu.

Tytuł projektu:

Przezskórne przeszczepianie autologicznych mioblastów szkieletowych w regeneracji serca u pacjentów z pozawałową niewydolnością krążenia – 283 680 zł.

II edycja konkursu – 2003 rok

Przyznane granty

Dr n. przyr. Łucja Fiszer-Maliszewska, Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu.

TYTUŁ PROJEKTU:

Czy polimorfizm wybranych genów kontrolujących metabolizm leków i procesy naprawy DNA determinuje skuteczność terapeutyczną i/ lub toksyczność programów chemioterapii w raku jajnika? – 233 000 zł.

Prof. dr hab. med. Irena Hausmanowa-Petrusewicz, Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej, im. MJ Mossakowskiego PAN w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Ocena korelacji między liczbą kopii genu SMN2, ekspresją genu (na poziomie RNA i białka) a fenotypem klinicznym chorych na rdzeniowy zanik mięśni (SMA) – 192 000 zł.

Dr hab. n. chem. Janusz Kasperczyk, Wydział Farmaceutyczny Śląskiej Akademii Medycznej w Sosnowcu.

TYTUŁ PROJEKTU:

Opracowanie możliwości wykorzystania biodegradowalnych mikrosfer polimerowych zawierających lek cytostatyczny w leczeniu nowotworów mózgu – 350 400 zł.



Laureaci II edycji konkursu

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Kwolek, Instytut Fizjoterapii Uniwersytetu Rzeszowskiego.

TYTUŁ PROJEKTU:

Agregacja płytek krwi u chorych po przebytych niedokrwiennym udarze mózgu usprawnionych ruchowo – 200 000 zł.

Prof. dr hab. med. Witold Rużyłło, Instytut Kardiologii w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Terapeutyczna angiogeneza w zaawansowanej chorobie wieńcowej („no-option patients”) z zastosowaniem phVEGF-A165 / FGF (pVIF) podawanego metodą przezskórną. Badanie z podwójnie ślełą próbą – 688 291 zł.

Prof. dr hab. Andrzej Szczeklik, II Katedra Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Anafilaktoidalne reakcje na niesteroidowe leki przeciwzapalne – 390 000 zł.

Dr n. med. Joanna Szymkiewicz-Dangel, II Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii AM w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Ocena przydatności badania echokardiograficznego płodu w pierwszym i na początku drugiego trymestru ciąży – 240 600 zł.

I edycja konkursu – 2002 rok

Przyznane granty

Dr Ewa Augustin, Wydział Chemiczny, Katedra Technologii Leków i Biochemii, Politechnika Gdańska.

TYTUŁ PROJEKTU:

Badanie mechanizmu programowanej śmierci komórki (apoptozy) indukowanej przez triazoloakrydony – nową grupę związków o właściwościach przeciwnowotworowych – 87 000 zł.

Prof. dr hab. med. Zbigniew Baj, Zakład Patofizjologii i Immunologii Klinicznej Instytutu Nauk Podstawowych i Przedklinicznych, Wydział Lekarski Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi.

TYTUŁ PROJEKTU:

Porównanie wpływu kwasu acetylosalicylowego, tiklopidyny i kłopidogrelu na dystans chromania przestankowego i funkcje płytek krwi i neutrofilów u pacjentów z miażdżycą zarostową kończyn dolnych – 50 000 zł.

Dr farm. Andrzej J. Bojarski, Zakład Chemii Leków w Krakowie, Instytut Farmakologii PAN.

TYTUŁ PROJEKTU:

Ligandy receptorów serotoninowych 5-HT₇ – potencjalne zastosowanie terapeutyczne oraz nowe narzędzia farmakologiczne – 174 000 zł.

Doc. dr hab. inż. Janusz Boratyński, Instytut Immunologii i Terapii doświadczalnej PAN we Wrocławiu.

TYTUŁ PROJEKTU:

Nowa generacja leków w terapii reumatoidalnego zapalenia stawów – 215 000 zł.

Prof. dr n. med. Anna Członkowska, II Klinika Neurologii, IPiN w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Badanie modulującego wpływu reakcji autoimmunologicznej na przebieg procesu neurodegeneracyjnego w modelu mysim C57BL/6 – 263 000 zł.

Prof. dr hab. inż. Zbigniew Jedliński, Centrum Chemii Polimerów PAN w Zabrze.

TYTUŁ PROJEKTU:

Nowe koniugaty kwasu acetylosalicylowego i ich zastosowanie w medycynie – 160 000 zł.

Prof. IF, dr hab. Łukasz Kaczmarek, Zakład Chemii II w Warszawie, Instytut Farmaceutyczny.

TYTUŁ PROJEKTU:

Synteza i badania biologiczne pochodnych cukrowych i aminocukrowych indolo[2,3-b]chinoliny – 165 000 zł.

Prof. dr hab. n. farm. Liliana Konarska, Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej, Wydział Farmaceutyczny, Akademia Medyczna w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Syntetyczne kannabinoidy jako potencjalne leki w terapii ludzkich glejaków – 290 000 zł.

Dr n. med. Dariusz Kowalczyk, Zakład Immunologii Nowotworów, Katedra Onkologii, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

TYTUŁ PROJEKTU:

Rozpuszczalny heterodimer receptora TGF- β typu II i typu III jako potencjalny antagonist TGF- β – 320 000 zł.

Dr n. med. Katarzyna Koziak, Akademia Medyczna w Warszawie, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Nadciśnienia Tętniczego.

TYTUŁ PROJEKTU:

Regulacja procesu migracji komórek śródbłonna naczyń przez receptory P2 purynergiczne – 150 000 zł.

Prof. dr hab. Józef Kur, Wydział Chemiczny, Katedra Mikrobiologii, Politechnika Gdańska.

TYTUŁ PROJEKTU:

Biotechnologiczna produkcja ludzkiej kalcytoniny – 148 000 zł.

Prof. dr hab. Janusz Marcinkiewicz, Wydział Lekarski, Katedra Immunologii Collegium Medicum w Krakowie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Rola tauryny w odporności nieswoistej. Bakteriobójcze i przeciwzapalne działanie chloraminy tauryny i bromaminy tauryny – 300 000 zł.

Prof. dr hab. med. Jerzy Ostrowski, Klinika Gastroenterologii CMKP w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Wpływ insuliny na metabolizm mitochondriów: rola białka K – 337 000 zł.

Dr inż. Andrzej Składanowski, Katedra Technologii Leków i Biochemii, Wydział Chemiczny, Politechnika Gdańska.

TYTUŁ PROJEKTU:

Nowe związki przeciwnowotworowe selektywnie hamujące funkcje telomero-
wego DNA: badania na testowej grupie związków i racjonalne zaprojektowanie
nowych pochodnych o pożądanych właściwościach chemoterapeutycznych
– 158 000 zł.

Dr n. med. Koryna Socha-Urbaneł, Zakład Patologii Klinicznej CSK WAM w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Ocena komórek macierzystych w przeszczepie syngenicznym wysp trzustko-
wych – 187 000 zł.

Prof. dr hab. Stanisław Szala, Zakład Biologii Molekularnej, Centrum Onkologii, Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach.

TYTUŁ PROJEKTU:

Pośrednie i bezpośrednie metody niszczenia komórek nowotworowych:
antyangiogenna chemioterapia skojarzona z terapią genową z użyciem genu
samobójczego deaminazy cytozynowej z E.coli – 130 000 zł.



Laureaci I edycji konkursu



Prof. dr hab. inż. Wiesław Szeja, Katedra Chemii Organicznej, Bioorganicznej i Biotechnologii w Gliwicach, Politechnika Śląska.

TYTUŁ PROJEKTU:

Badania nad syntezą i właściwościami glikokoniugatów jako ukierunkowanych nośników leków – 87 000 zł.

Prof. dr hab. Małgorzata Sznitowska, Wydział Farmaceutyczny, Katedra Farmacji Stosowanej Akademii Medycznej w Gdańsku.

TYTUŁ PROJEKTU:

Nowa doustna postać leku z loratadyną i pseudoefedryną – opracowanie technologii i badania farmakokinetyczne z zastosowaniem nowoczesnych metod analitycznych – 210 000 zł.

Doc. dr hab. Krzysztof Wędzony, Instytut Farmakologii, PAN w Krakowie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Ocena propsychotycznych konsekwencji zaburzeń neurorozwojowej apoptozy – znaczenie wczesnej interwencji neuroleptykami – 180 000 zł.

Prof. dr hab. n. med. Wiesław Wiktor Jędrzejczak, Klinika Chorób Wewnętrznych, Hematologii i Onkologii, Akademia Medyczna w Warszawie.

TYTUŁ PROJEKTU:

Analiza aktywności podścieliska szpiku w ostrych białaczkach – rola cytokin w interakcjach z komórkami białaczkowymi – 160 000 zł.

Dr inż. Sławomir Wybraniec, Wydział Inżynierii i Technologii Chemicznej, Instytut Chemii i Technologii Nieorganicznej, Zakład Chemii Analitycznej, Politechnika Krakowska.

TYTUŁ PROJEKTU:

Strukturalne badania nowych pigmentów betalain – 90 000 zł.

Prof. dr hab. Michał Zimecki, Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu.

TYTUŁ PROJEKTU:

Zbadanie immunosupresyjnej aktywności związku RM-33 w wybranych modelach doświadczalnych in vitro i in vivo – 125 000 zł.

Statut

Fundacji pod nazwą „Fundacja na rzecz wspierania rozwoju polskiej farmacji i medycyny”

Rozdział I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Fundacja pod nazwą „Fundacja na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny”, zwana dalej Fundacją, ustanowiona przez Zakłady farmaceutyczne „POLPHARMA” S.A. w Starogardzie Gdańskim – zwaną dalej Fundatorem, aktem notarialnym sporządzonym przez Janinę Ciechanowską – Notariuszem w Starogardzie Gdańskim, w dniu 16 listopada 2001 r. za numerem Repertorium A 7219/2001, działa na podstawie przepisów Ustawy z dnia 6 kwietnia 1984 r. o Fundacjach /Dz. U. Nr 46, poz. 203 z 1991 r. z późn. zm./ oraz niniejszego Statutu.

§ 2.

1. Fundacja posiada osobowość prawną.
2. Siedzibą Fundacji jest Starogard Gdański.
3. Terenem działania Fundacji jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Dla właściwego realizowania celów społecznych Fundacja może prowadzić działania także poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.
5. nadzór nad Fundacją sprawuje Minister Zdrowia.
6. Fundacja używa okrągłej pieczęci z napisem w otoku wskazującym jej nazwę i siedzibę.

Rozdział II PRZEDMIOT I FORMY DZIAŁANIA Fundacji

§ 3.

Celem istnienia Fundacji jest:

1. wspieranie w różnych formach rozwoju nauk farmaceutycznych i medycznych,
2. popularyzowanie wiedzy z dziedziny farmacji i medycyny w społeczeństwie,
3. upowszechnianie i propagowanie inicjatyw w zakresie nowych rozwiązań w dziedzinie farmacji i medycyny ze szczególnym uwzględnieniem badań i prac naukowych,
4. inicjowanie, organizowanie i wspieranie badań naukowych w zakresie nauk farmaceutycznych, nauk medycznych oraz nauk pokrewnych,
5. udzielanie pomocy finansowej i nagród na rzecz instytucji, organizacji bądź osób fizycznych, które wskazują szczególne osiągnięcia w dziedzinie farmacji i medycyny,
6. skupianie wokół idei i praktyki Fundacji przedstawicieli środowisk nauki oraz przedstawicieli sektora przedsiębiorczości i innych organizacji społecznych,
7. tworzenie płaszczyzny wymiany informacji pomiędzy osobami i instytucjami zajmującymi się działalnością farmacji i medycyny,
8. współpraca z krajowymi i zagranicznymi fundacjami, stowarzyszeniami, komitetami naukowymi, agencjami rządowymi, których cele i zadania są tożsame lub zbliżone z celami Fundacji.

§ 4.

Fundacja realizuje swoje cele przez:

1. inicjowanie, organizowanie oraz finansowanie (względnie dofinansowanie) badań naukowych oraz różnych rozwiązań praktycznych,
2. organizowanie współpracy oraz ułatwianie nawiązywania kontaktów między jednostkami naukowymi, naukowo-badawczymi, a także zakładami produkcyjnymi dla realizacji celów Fundacji,
3. prowadzenie działalności edukacyjnej, wydawniczej, reklamowej w zakresie programów realizowanych bądź wspieranych przez Fundację,
4. organizowanie szkoleń, spotkań, prelekcji, wystaw, koncertów i innych imprez.

§ 5.

1. Dla osiągnięcia celów Fundacja może wspierać działalność innych osób prawnych i osób fizycznych, których działalność jest zbieżna z celami Fundacji.
2. Fundacja nie może prowadzić działalności gospodarczej.

Rozdział III
ORGANY Fundacji

§ 6.**Organami Fundacji są:**

1. Rada Fundacji, zwana dalej Radą.
2. Zarząd Fundacji, zwany dalej Zarządem.
3. Rada Naukowa Fundacji, zwana dalej Radą Naukową.

§ 7.

1. W skład Rady Fundacji wchodzi od 1 do 6 członków powoływanych i odwoływanych przez Fundatora na okres czteroletniej kadencji, której bieg rozpoczyna się od dnia ustanowienia.
2. Członkowie Rady udzielają pomocy i wsparcia Fundacji w realizacji jej celów.
3. Członkowie Rady pełnią funkcję honorowo.

§ 8.

1. Rada wybiera ze swego grona Przewodniczącego.
2. Rada pracuje na sesjach zwoływanych przez Przewodniczącego, które odbywają się nie rzadziej niż raz na pół roku.
3. Czasie, miejscu i porządku obrad Rady jej członkowie powinni być powiadomieni co najmniej 14 dni przed planowanym terminem sesji.
4. W posiedzeniach Rady może uczestniczyć przedstawiciel Zarządu.

§ 9.

Członkostwo w Radzie wygasa na skutek ustąpienia, odwołania i śmierci.

§ 10.

Uchwały Rady zapadają zwykłą większością głosów.

§ 11.**Do zadań Rady należy:**

- opracowywanie strategicznych celów i działań Fundacji,
- przyjmowanie rocznych sprawozdań z działalności Zarządu i Rady Naukowej,
- ustalenie regulaminu działania Rady Naukowej oraz zatwierdzanie regulaminu pracy Zarządu.

§ 12.

1. Działalnością Fundacji kieruje Zarząd.
2. Fundator ustanawia członków Zarządu, w tym Prezesa Zarządu na okres czteroletniej kadencji, której bieg rozpoczyna się od dnia ustanowienia.
3. W skład Zarządu Fundacji wchodzi od 1 do 6 Członków.
4. Przedstawiciel lub pracownik Fundatora może zostać członkiem Zarządu.
5. Fundatorowi służy prawo odwołania Zarządu lub każdego z jego członków w każdym czasie.
6. Członkostwo Zarządu wygasa na skutek ustąpienia, odwołania i śmierci.

§ 13.**Do zadań Zarządu należy:**

- reprezentowanie Fundacji na zewnątrz,
- kierowanie bieżącą działalnością Fundacji,
- sprawowanie zarządu nad majątkiem Fundacji,
- podejmowanie uchwał w sprawie:
 - a) wieloletnich i rocznych planów działania Fundacji,
 - b) sporządzania rocznego preliminarza budżetowego Fundacji,
 - c) sporządzania sprawozdań rocznych z działalności Fundacji oraz przedstawianie ich Radzie celem zatwierdzenia,
 - d) przyjmowanie subwencji, darowizn, spadków, zapisów,
 - e) ustalanie regulaminu prac własnych,
 - f) ustalanie struktury organizacji Fundacji,
 - g) likwidacji Fundacji w przypadkach przewidzianych w przepisach prawa.

§ 14.

1. Zarząd podejmuje uchwały większością głosów. Do ważności uchwały Zarządu niezbędna jest obecność co najmniej dwóch Członków Zarządu, w tym Prezesa Fundacji.
2. Każdy członek Zarządu jest upoważniony do reprezentowania Fundacji wobec osób trzecich i występowania w jej imieniu samodzielnie.

§ 15.

Szczegółowe zasady pracy Zarządu określa Regulamin Pracy Zarządu.

§ 16.

1. Rada Naukowa składa się z od 7 do 10 osób powoływanych i odwoływanych przez łączny skład Rady i Zarządu na okres czteroletniej kadencji z zastrzeżeniem § 24.
2. W skład Rady Naukowej wchodzi osoby uznane za autorytety naukowe z zakresu farmacji i medycyny.
3. Rada Naukowa wybierze ze swego grona Przewodniczącego, który kieruje jej pracą oraz reprezentuje Radę Naukową na zewnątrz.

§ 17.

1. Do zadań Rady Naukowej należy:
 - a) dokonywanie oceny merytorycznej projektów badawczych, finansowanych ze środków Fundacji,
 - b) wybór tematów, przedsięwzięć i zadań, które winny być realizowane przez Fundację w danym roku kalendarzowym oraz przedkładanie ich Zarządowi celem realizacji,
 - c) współpraca z Radą i Zarządem w zakresie realizacji celów Fundacji.
2. Uchwały Rady Naukowej zapadają zwykłą większością głosów.
3. Posiedzenia Rady Naukowej odbywają się w miarę potrzeb nie rzadziej jednak jak niż na pół roku.

Rozdział IV

MAJĄTEK I ZASADY GOSPODARKI FINANSOWEJ Fundacji

§ 18.

Majątek Fundacji stanowi kwota 4 000 000 zł (słownie cztery miliony złotych), zwana dalej funduszem założycielskim, przyznana przez Fundatora w oświadczeniu woli o ustanowieniu Fundacji oraz środki finansowe, nieruchomości i ruchomości nabyte przez Fundację w toku jej działania.

§ 19.

Dochodami Fundacji, zwiększającymi jej majątek, są w szczególności:

- środki pochodzące z krajowych i zagranicznych darowizn, zapisów, spadków,
- odsetki od lokat kapitałowych i papierów wartościowych,
- subwencje i dotacje od osób prawnych,
- dochody ze zbiórek i imprez publicznych,
- dochody z majątku ruchomego i nieruchomego.

§ 20.

Osoby fizyczne i prawne, które dokonują na rzecz Fundacji darowizny, jednorazowej lub łącznej w wysokości równej co najmniej 5 000,00 zł (pięć tysięcy złotych), uzyskują o ile wyrażą stosowne życzenie, tytułu „Sponsora Fundacji”.

§ 21.

Fundacja działa na podstawie planów dochodów i wydatków (preliminarza budżetowego) zatwierdzonego przez Zarząd.

§ 22.

1. Rokiem obrachunkowym jest rok kalendarzowy, sporządzenie sprawozdania finansowego powinno nastąpić do 31 marca następnego roku.
2. Roczne sprawozdanie finansowe sporządza Zarząd a zatwierdza Rada.

Rozdział V

ZMIANA STATUTU Fundacji

§ 23.

1. Decyzję o zmianie Statutu podejmuje Fundator lub jego następca prawny, a w razie ich braku Zarząd w drodze jednomyślnej uchwały.
2. Uchwała Zarządu o zmianie Statutu wymaga zatwierdzenia przez radę.



Rozdział VI

POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE I KOŃCOWE

§ 24.

Kadencja połowy członków Rady I kadencji, wybranych losowo na wspólnym posiedzeniu Rady i Zarządu Fundacji upływa po dwóch latach od dnia powołania.

§ 25.

1. Dla efektywnego realizowania swoich celów Fundacja może połączyć się z inną fundacją.
2. Decyzję w sprawie połączenia podejmuje Fundator lub jego następca prawny, a w razie ich braku Zarząd w drodze jednomyślnej uchwały, po zapoznaniu się ze stanowiskiem właściwego Ministra. Uchwała Zarządu w sprawie połączenia wymaga zatwierdzenia przez Radę.

§ 26.

1. Likwidacji Fundacji decyduje Fundator lub jego następca prawny, a w razie ich braku Zarząd w drodze jednomyślnej uchwały. Uchwała Zarządu w sprawie likwidacji Fundacji wymaga zatwierdzenia przez Radę.
2. Majątek Fundacji pozostały po likwidacji Fundacji przekazuje się, z zastrzeżeniem treści art. 5 ust. 4 Ustawy o Fundacjach, osobom prawnym, których działalność jest zbieżna z celami Fundacji, wskazanym w tym celu przez Fundatora lub jego zastępcę prawnego, a w razie ich braku przez Radę.

§ 27.

Statut wchodzi w życie z dniem zarejestrowania w Krajowym Rejestrze Sądowym.

Podstawowe informacje dla osób chcących wziąć udział:

1. W KONKURSIE NA FINANSOWANIE PROJEKTU BADAWCZEGO

Wniosek o finansowanie projektu badawczego powinien zostać złożony w 4 egzemplarzach (formularz wniosku + oświadczenie) zgodnie z Regulaminem Konkursu. Regulamin, formularz wniosku oraz oświadczenia znajdują się na stronie internetowej:

www.polpharma.pl/fundacja

Wniosek może być złożony wyłącznie przez osobę fizyczną – autora projektu. W przypadku zespołu badawczego osobą upoważnioną do złożenia wniosku jest kierownik projektu, posiadający co najmniej stopień naukowy doktora.

Osoba składająca wniosek powinna być pracownikiem zakładu naukowego, jednostki naukowo-badawczej lub jednostki badawczo-rozwojowej.

Wnioski mogą stanowić kontynuację wcześniej rozpoczętych badań. Przy wyborze projektów do realizacji ze środków Fundacji preferowane będą te składane przez: badaczy młodych, poniżej 40 roku życia, o uznanym dorobku naukowym wg kryteriów naukowo-metrycznych.

Finansowaniu w ramach Konkursu podlegają wyłącznie projekty zatwierdzone przez Zarząd Fundacji.

2. W KONKURSIE O STYPENDIUM NAUKOWE Fundacji

W Konkursie mogą uczestniczyć słuchacze studiów doktoranckich uczelni medycznych i CMKP, którzy nie ukończyli 30 roku życia.

Stypendyści wyłaniani są w drodze Konkursu organizowanego przez Fundację raz na dwa lata. Doktorantów do udziału w Konkursie rekomendują uczelnie, przy czym każda ma prawo zgłoszenia trzech kandydatów. Stypendia przyznaje zarząd Fundacji na wniosek Rady Naukowej.

Zgodnie z przyjętym formularzem oceny wniosku punktowane są:

- założenia rozprawy doktorskiej,
- dotychczasowy dorobek,
- dotychczasowe publikacje.

Przebieg Konkursu określa regulamin dostępny na stronie internetowej:

www.polpharma.pl/fundacja



Kontakt

Prezes Zarządu Fundacji

Wojciech Kuźmierkiewicz

e-mail: wojciech.kuzmierkiewicz@polpharma.com

Przewodniczący Rady Naukowej Fundacji

prof. dr hab. Zbigniew Gaciong

e-mail: zgaciong@hotmail.com

Wnioski projektów badawczych na Konkurs Fundacji przyjmowane są pod adresem:

Fundacja na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny

00-728 Warszawa, ul. Bobrowiecka 6

tel. (22) 364 63 13

e-mail: fundacja@polpharma.com

www.polpharma.pl/fundacja



Fundacja
Na Rzecz Wspierania Rozwoju
Polskiej Farmacji i Medycyny

Fundacja na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny

ul. Pelplińska 19, 83-200 Starogard Gdański
Sekretariat: ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa
tel.: 022 364 61 13
e-mail: fundacja@polpharma.com

www.polpharma.pl