NAUKOWA
FUNDACJA
POLPHARMY

2022

RAPORT ROCZNY
ANNUAL REPORT

„Pomagamy ludziom nauki

22 lata
Naukowej Fundacji Polpharmy

Głównym celem Fundacji jest finansowanie projektów badawczych o wyjątkowym znaczeniu dla rozwoju medycyny i farmacji, podejmowanych przez akademickie ośrodki naukowe i instytucje badawczo-rozwojowe.

Od momentu powołania Fundacja:

przyznała **82 granty**
przeznaczyła **30 000 000 zł na cele statutowe**
przyjęła **889 zgłoszeń projektów**
w 21 edycjach Konkursu na Projekt Badawczy

NAUKOWA FUNDACJA POLPHARMY

www.polpharma.pl/naukowa-fundacja-polpharmy

2023

RAPORT ROCZNY
ANNUAL REPORT

Scan to read english version

Znaczenie badania substancji biologicznie aktywnych

Prof. zw. dr hab.
Bogusław Buszewski

Str. **22-23**

Debaty Naukowej Fundacji Polpharmy

Str. **24-26**

Sukces roku w ochronie zdrowia 2022

Str. **27**

Konwent Rektorów platformą tworzenia pomysłów wspierania nauki

Prof. dr hab. n. med. **Janina Stępińska**,
przewodnicząca Rady Naukowej Fundacji

Str. **18-19**

Nad czym pracujemy

Zarząd Naukowej Fundacji Polpharmy

Str. **8-10**

Mamy ambicję stać się inkubatorem innowacyjności

Jerzy Starak,
przewodniczący Rady Nadzorczej Polpharma SA,
fundator Naukowej Fundacji Polpharmy

Str. **4-5**

Usprawnienie zdalnej opieki nad pacjentem zakażonym HIV

Dr n. med.
Bogusz Aksak-Wąs

Str. **14-15**

Telemedyczny sposób na lepszą kontrolę nadciśnienia tętniczego

Dr n. med.
Paweł Uruski

Str. **16-17**

Bazy danych powinny służyć poprawie organizacji ochrony zdrowia w Polsce

Prof. dr hab. n. med.
Jarosław Reguła,
członek Rady Naukowej Fundacji Naukowej Polpharmy

Str. **38-39**

> **Fundacja podąża za aktualnymi trendami i wykorzystuje swoje doświadczenia w realizacji nowych przedsięwzięć.**

Jerzy Starak,
przewodniczący Rady Nadzorczej Polpharma SA, fundator Naukowej Fundacji Polpharmy

Mamy ambicję stać się inkubatorem innowacyjności

Od 22 lat Fundacja niezmiennie wspiera środowisko medyczne, farmaceutyczne i akademickie oraz pacjentów, inicjując i angażując się w wiele działań, mających na celu poprawę i rozwój polskiej myśli naukowej.

Każdy rok w medycynie, farmacji i nauce, podobnie jak w innych dziedzinach życia, przynosi nowe wyzwania. Fundacja podąża za aktualnymi trendami i wykorzystuje swoje doświadczenia w realizacji nowych przedsięwzięć. Działania opiera na długoterminowej i spójnej strategii, będącej odzwierciedleniem potrzeb rynku.

W roku 2022 Naukowa Fundacja Polpharmy przeprowadziła konkurs „Cyfryzacja dla poprawy wyników leczenia". Jego celem było doskonalenie współpracy lekarza z pacjentem w profilaktyce, leczeniu i rehabilitacji poprzez zastosowanie metod i narzędzi informatycznych. Duże zainteresowanie konkursem potwierdziło aktualność i wagę tematu.

W 2023 r. Fundacja koncentruje swoje działania na aktualnych wydarzeniach w ochronie zdrowia. Jednym z kluczowych jest tematyka rejestrów medycznych. Temu zagadnieniu poświęcone zostały debaty oraz szereg publikacji i wystąpień. Temat XXII edycji Konkursu Naukowej Fundacji Polpharmy na projekt badawczy to: „Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii".

Naukowa Fundacja Polpharmy ma ambicję, żeby w niedalekiej przyszłości stać się inkubatorem innowacyjności. Jej celem będzie wsparcie procesu zarządzania wynikami badań naukowych i prac rozwojowych. Gorąco kibicuję tym działaniom.

Serdecznie dziękuję Radzie Naukowej, Radzie Honorowej, Zarządowi i dyrekcji Fundacji za niezwykłe zaangażowanie we wszystkie przedsięwzięcia, zrealizowane w kolejnym roku działalności.

Jestem dumny z tego, że polscy naukowcy mają w Naukowej Fundacji Polpharmy tak ważnego sojusznika, który od ponad 20 lat wspiera ich rozwój.

We have the ambition to become an innovation incubator

Invariably for 22 years, the Foundation has supported the medical, pharmaceutical and academic community and patients, by initiating and engaging in many activities aimed at improving and developing Polish scientific thought.

Every year in medicine, pharmacy and science see new challenges, as in other areas of life. The Foundation keeps abreast of current trends and applies its experience to new ventures. It bases its activities on a long-term and coherent strategy that reflects the needs of the market.

In 2022, the Polpharma Scientific Foundation held a Competition dedicated to "Digitization for Improved Medical Outcomes." Its goal was to improve physician-patient collaboration in prevention, treatment and rehabilitation through the use of IT methods and tools. The great interest in the Competition confirmed the timeliness and importance of the topic.

In 2023, the Foundation is focusing its activities on current developments in healthcare. One of the key ones is the topic of medical records. Debates and a number of publications and speeches have been devoted to that issue. The XXII edition of the Research Project Competition is entitled: "The use of databases to improve prevention, diagnosis and therapy."

The Polpharma Scientific Foundation has the ambition to become an incubator of innovation in the near future. Its purpose will be to support the process of managing the results of scientific research and development work in the scope of their commercialization. I am strongly rooting for these activities.

I sincerely thank the Scientific Council, the Honorary Council, the Management Board and the Management of the Foundation for their extraordinary commitment to all the projects realized in another year of activity.

I am proud that Polish scientists have such an important ally in the Polpharma Scientific Foundation, which has consistently supported their development for more than 20 years.

Jerzy Starak
President of the Supervisory Board of Polpharma SA, Founder of the Polpharma Scientific Foundation

Działanie na rzecz nauki musi być strategiczne

„W 2022 r. redefiniowaliśmy naszą strategię i strukturę organizacyjną. Intensywnie pracowaliśmy zarówno nad komunikacją, systemowymi rozwiązaniami, jak i kilkoma nowymi inicjatywami. Zmierzyliśmy się z wypracowaniem nowej strategii, ale też zadbaliśmy o środowisko pracy w Fundacji" – relacjonuje w skrócie dokonania organizacji w ubiegłym roku Agata Łapińska-Kołodzińska, prezeska Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy. O szczegółach działalności NFP w minionym i obecnym roku informuje w poniższej rozmowie.

Naukowa Fundacja Polpharmy (NFP) ciągle poszerza swoją działalność w obszarach nauki i medycyny. Czy można powiedzieć, że to już strategiczny plan?
Tak. Śmiało można tak powiedzieć. Co roku staramy się dorzucić jakąś ciekawą inicjatywę do naszego planu strategicznego. W zeszłym roku był to I Konwent Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, który stanowił pierwszą platformę wymiany informacji o tym, jak nauka mogłaby wspomóc przemysł farmaceutyczny i odwrotnie. Szukaliśmy inspiracji w obszarze edukacji. Zastanowiliśmy się, gdzie występują istotne deficyty w kształceniu w obszarze nauk medycznych i jak możemy pomóc. Tak powstała idea szkoły *Med. School of Your Future. Inwestuj w siebie*, o której opowiem później.

Jesteśmy prywatną Fundacją finansującą badania naukowe. To zobowiązuje.

Agata Łapińska-Kołodzińska
Prezeska Zarządu
Naukowej Fundacji Polpharmy

Jakie są kluczowe cele działalności Naukowej Fundacji Polpharmy?
Kluczowe oczywiście są i będą nasze konkursy na projekty badawcze. Oprócz tego od zeszłego roku staramy się pogłębiać naszą współpracę ze środowiskiem akademickim. Uważamy, że nauka i przemysł powinny mieć wspólną platformę, a Fundacja jest do tego najlepszym adresem. Naszym kierunkiem strategicznym, który chcemy rozwijać przez najbliższe lata, jest „pacjentocentryzm".

Na czym skupiali się państwo w 2022 r.?
To był dla nas w pewnym sensie rok przełomowy. Rok, w którym redefiniowaliśmy naszą strategię i strukturę organizacyjną. Intensywnie pracowaliśmy zarówno nad komunikacją, systemowymi rozwiązaniami, jak i kilkoma nowymi inicjatywami. Zmierzyliśmy się z wypracowaniem nowej strategii, ale też zadbaliśmy o środowisko pracy w Fundacji. Rozwinęliśmy m.in. system zgłaszania projektów w ramach NFP. Z nowych rzeczy odbył się I Konwent Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, udało nam się podyskutować o kierunkach strategicznych, w których NFP powinna się rozwijać.

W czym wyraża się innowacyjność działań Fundacji?
Przede wszystkim jesteśmy prywatną Fundacją finansującą badania naukowe. To zobowiązuje. Jednocześnie ciągle szukamy nowych pomysłów. Aktualnych i potrzebnych w środowisku. Dowodzą tego nasze konkursy. W 2022 r. postawiliśmy na rozwiązania digitalowe w medycynie. Tytuł konkursu brzmiał: „Cyfryzacja dla poprawy wyników leczenia". Oba zwycięskie granty będą ułatwiać leczenie, ale też poprawią komfort pacjentów w dwóch niezwykle istotnych obszarach terapeutycznych – nadciśnieniu tętniczym i AIDS.

Jakie są najważniejsze wyzwania, stojące przed NFP w 2023 r.?
Swoją działalność będziemy koncentrować wokół nowego tematu konkursu: „Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii". Rozpoczęliśmy też 1 września ubiegłego roku kolejną edycję Konkursu o Nagrodę im. Romana Kaliszana, w ramach którego chcemy znaleźć ciekawe wnioski aplikacyjne. Ponadto pierwszy raz zorganizujemy we wrześniu szkołę *Med. School of Your Future. Inwestuj w siebie* – dla niezwykle zdolnych studentów medycyny, która pomoże im przygotować się do przyszłej roli naukowców.

Pierwszy raz zorganizujemy we wrześniu szkołę *Med. School of Your Future. Inwestuj w siebie* – dla niezwykle zdolnych studentów medycyny, która pomoże im przygotować się do przyszłej roli naukowców.

Nie zapominamy też o pacjentach, którym poświęciliśmy kolejne debaty. Chcemy również w tym roku zrealizować II Konwent Rektorów i zastanowić się nad koncepcją następnej inicjatywy dotyczącej relacji „mistrz-uczeń" – stypendium zagranicznego dla najwybitniejszych młodych polskich naukowców na prestiżowej uczelni medycznej na świecie. Będzie to „szyty na miarę", indywidualny program, stanowiący uhonorowanie najzdolniejszych badaczy, wybieranych przez Kolegium Rektorów Akademii Medycznych w Polsce. Cechą charakterystyczną i wyznacznikiem programu będzie elitarny i unikatowy kontakt mistrz-uczeń. Stypendysta będzie odbywał spotkania ze swoim mentorem, utrzymując z nim na bieżąco kontakt i mogąc zgłębiać wiedzę w zakresie swoich zainteresowań oraz kierunku studiów. Aktualnie pracujemy nad programem i jego szczegółami. Mamy nadzieję, że niebawem nastąpi uruchomienie projektu.

Scan to read english version

Zarząd Fundacji

FOUNDATION MANAGEMENT BOARD

Beata Kamosińska

Członkini Zarządu/Member of the Management Board

„Głęboko wierzymy, że nauka może na lepsze zmieniać nasze życie. Organizując Szkołę, chcemy pomóc młodym, zdolnym ludziom rozwijać talent oraz wspierać ich naukowe aspiracje.

Mamy nadzieję, że w przyszłości uczestnicy Szkoły będą stanowić grupę najlepszych ambasadorów idei propagowanych przez Naukową Fundację Polpharmy.

Zarząd Fundacji przy pracy

„W Polsce, jak i na całym świecie, szereg bardzo cennych informacji dotyczących pacjentów, ich stanu zdrowia, drogi do diagnozy, sposobu leczenia, ale też wieku, w którym to zdrowie zaczyna niedomagać, znajduje się w gotowych bazach. Zgromadzone dane odpowiednio skorelowane ze sobą to bardzo cenny materiał, który dobrze wykorzystany może zrewolucjonizować system opieki zdrowotnej. Potrzebujemy jednak, zwłaszcza w Polsce, systemowych rozwiązań, które umożliwiłyby szeroki dostęp do rejestrów medycznych, dzięki czemu zgromadzone dane przysłużyłyby się do podejmowania jeszcze doskonalszych decyzji terapeutycznych wobec pacjentów.

Krzysztof Kurowski

Wiceprezes Zarządu/ Deputy President

Marcin Lewandowski

Członek Zarządu/Member of the Management Board

„Jako Naukowa Fundacja Polpharmy dążymy do wspierania nie tylko środowiska naukowego, ale również pacjentów. Więź pomiędzy lekarzem a pacjentem, wzajemne porozumienie i zaufanie przekładają się na *compliance* i *adherence*, czyli stosowanie się do zaleceń lekarskich. W obecnych czasach, przy braku lekarzy i dużym obłożeniu służby zdrowia, trudno jest znaleźć złoty środek dla poprawy tego procesu. Misją debat było zidentyfikowanie miejsc, w których pojawiają się problemy, i poszukiwanie rozwiązań, które ułatwią kontakt z pacjentami, a tym samym przyczynią się do lepszych efektów terapii.

82

Liczba przyznanych grantów

30 mln złotych

Łączna wartość środków przekazanych przez Fundację na cele statutowe

889

Liczba projektów zgłoszonych w 21 edycjach konkursu

Rada Naukowa Fundacji

SCIENTIFIC COUNCIL

Prof. dr hab. n. med.
Janina Stępińska
Przewodnicząca
Rady Naukowej,
specjalista chorób
wewnętrznych,
kardiolog

Prof. dr hab. n. med.
Zbigniew Gaciong
Specjalista chorób
wewnętrznych

Prof. dr hab. n. med.
Piotr Kuna
Specjalista chorób
wewnętrznych i alergologii

Prof. dr hab. n. med.
Krzysztof Narkiewicz
Specjalista chorób
wewnętrznych, kardiologii
i hipertensjologii

Prof. dr hab. n. med.
Grzegorz Opolski
Specjalista chorób
wewnętrznych,
kardiolog

Prof. dr hab. n. med.
Adam Płaźnik
Specjalista w dziedzinie
neurologii
i neurochemii

Prof. dr hab. n. med.
Jarosław Reguła
Specjalista chorób
wewnętrznych
i gastroenterologii

Prof. dr hab. n. med.
Jacek Szaflik
Specjalista w dziedzinie
okulistyki

Prof. dr hab. n. med.
Mirosław Wielgoś
Specjalista położnictwa
i ginekologii, perinatolog

Prof. dr hab. n. med.
Katarzyna Życińska
Specjalistka w zakresie
reumatologii, nefrologii,
chorób wewnętrznych
i medycyny rodzinnej

Honorowa Rada Naukowa

Prof. dr hab. n. med. Waldemar Banasiak
Specjalista chorób wewnętrznych, kardiolog

Prof. dr hab. n. med. Stefan Chłopicki
Specjalista w dziedzinie farmakologii doświadczalnej

Prof. dr hab. Grzegorz Grynkiewicz
Specjalista w dziedzinie chemii organicznej,
medycznej i farmaceutycznej

Prof. dr hab. n. med. Marek Jarema
Specjalista w dziedzinie psychiatrii

Dr n. farm. Wojciech Kuźmierkiewicz
Specjalista w dziedzinie farmaceutycznej
chemii organicznej

Prof. dr hab. n. med. Roman Lorenc
Specjalista w dziedzinie medycyny i biochemii

Prof. dr hab. n. med. Edmund Przegaliński
Specjalista farmakologii

Prof. dr hab. n. med. Jacek Rożniecki
Specjalista chorób wewnętrznych i neurologii

Prof. dr hab. n. med. Cezary Szczylik
Specjalista chorób wewnętrznych i onkologii

Prof. dr hab. med. Kazimierz Roszkowski-Śliż
Specjalista chorób wewnętrznych, pulmonologii,
onkologii i radioterapii

Prof. dr hab. n. med. Marian Zembala
Specjalista kardiochirurgii i transplantologii

DO RADY HONOROWEJ DOŁĄCZYLI:

Prof. dr hab. n. med.
Jerzy Szaflik
Specjalista w dziedzinie okulistyki

„Uczestnicząc w działaniach Rady Naukowej Fundacji Polpharmy z przyjemnością obserwowałem wzrost zainteresowania jej działalnością i znaczące podwyższenie naukowego poziomu grantów.

Wzbudza mój szacunek również pełne bezinteresowne zaangażowanie członków Rady w realizację zadań Fundacji.

Prof. dr hab. n. med.
Edward Franek
Specjalista chorób wewnętrznych
w dziedzinie endokrynologii
i nefrologii

„Praca w Radzie Naukowej Fundacji Polpharmy była nie tylko obowiązkiem. Uczestnictwo w promowaniu polskiej nauki, polskich naukowców było też wielką przyjemnością. Cieszę się, że przyjemność tę będę mógł kontynuować w Radzie Honorowej Fundacji.

Na przestrzeni ostatnich trzech lat nastąpiła szybka popularyzacja telemedycyny i istotny wzrost dostępności do teleporad, ale zauważalny jest mniejszy poziom wykorzystania bardziej zaawansowanych rozwiązań telemedycznych.

Konieczne jest tworzenie modelu szybkiej implementacji sprawdzonych rozwiązań telemedycznych do systemu, jak również popularyzacja utworzonych i już istniejących standardów udzielania świadczeń telemedycznych na rzecz podnoszenia jakości telemedycyny.

Wyzwaniami są jednak zapewnienie dostępu do danych medycznych w celu rozwoju AI, wypracowanie standardów korzystania ze sztucznej inteligencji w medycynie, a także budowanie dowodów skuteczności jej stosowania w medycynie.

Na podstawie prezentacji Jana Pachockiego, prezesa zarządu Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza.

Usprawnienie zdalnej opieki nad pacjentem zakażonym HIV

„Dzięki wdrożeniu opracowywanej przez mój zespół aplikacji mobilnej pacjenci zakażeni HIV uzyskają lepszą kontrolę nad przebiegiem swojej choroby oraz możliwość sprawniejszego kontaktu z lekarzem" – wyjaśnia dr n. med. Bogusz Aksak-Wąs z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, tegoroczny laureat Nagrody Naukowej Fundacji Polpharmy.

Zgodnie z decyzją Rady Naukowej Fundacji, w 2023 r. jednym z laureatów XXI edycji konkursu badawczego został dr n. med. Bogusz Aksak-Wąs z Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Tytuł wyróżnionej pracy to: „Aplikacja do opieki nad pacjentami zakażonymi HIV".

Krocząca epidemia zakażeń HIV

Celem projektu realizowanego przez zespół dr. Bogusza Aksaka-Wąsa jest opracowanie aplikacji internetowej i mobilnej, która posłuży do usprawnienia zdalnej opieki nad pacjentem zakażonym HIV, monitorowania wyników jego badań oraz planowania personalizowanego postępowania terapeutycznego.

Zgodnie z przyjętymi założeniami, dzięki wdrożeniu opracowywanej aplikacji mobilnej pacjenci uzyskają lepszą kontrolę nad przebiegiem swojej choroby.

Dr n. med.
Bogusz Aksak-Wąs
z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

„Obszar chorób zakaźnych, a zwłaszcza opieka nad osobami zakażonymi HIV, zainteresował mnie jeszcze na studiach medycznych. W kolejnych latach już w ramach swojej działalności naukowej i klinicznej rozwijałem konsekwentnie to zainteresowanie. Obecnie pracuję na Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych oraz w Poradni Nabytych Niedoborów Immunologicznych. Jestem również współautorem rekomendacji Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS" – przedstawia swoją drogę zawodową dr Bogusz Aksak-Wąs.

Jak wskazuje ekspert, obecnie w Polsce mamy do czynienia z kroczącą epidemią zakażeń HIV. Każdego roku wzrasta liczba nowych potwierdzonych przypadków i choć skala zjawiska nie jest bardzo duża, to jednak trend wzrostowy się utrzymuje.

Możliwość szybszego kontaktu z poradnią chorób zakaźnych

Jak mówi tegoroczny laureat Nagrody NFP, podstawowym celem realizowanego projektu jest ucyfrowienie opieki nad osobami zakażonymi.

„Zgodnie z przyjętymi założeniami, dzięki wdrożeniu opracowywanej aplikacji mobilnej pacjenci uzyskają lepszą kontrolę nad przebiegiem swojej choroby oraz możliwość sprawniejszego kontaktu z lekarzem. Chodzi przede wszystkim o to, by pacjent mógł szybciej uzyskać informację o aktualnym stanie swojego zdrowia i przekazać medykowi sygnał o ewentualnym pogorszeniu samopoczucia. Co więcej, wdrożenie aplikacji pomogłoby wyeliminować ewentualną barierę komunikacyjną na linii lekarz-osoba zakażona. Miałoby to istotne konsekwencje z punktu widzenia prawidłowo zebranego wywiadu. Stanowi on podstawowe narzędzie uzyskiwania danych dotyczących np. ewentualnych epizodów zakażenia innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową oraz schorzeniami zakaźnymi, a także przebiegu dotychczasowej terapii" – mówi dr Aksak-Wąs.

Druga część projektowanego rozwiązania pozwoli na zintegrowanie mobilnej aplikacji konkretnego pacjenta z jego danymi zdrowotnymi przechowywanymi w poradni.

O większe zaangażowanie pacjenta w proces terapeutyczny

Aplikacja będzie dostępna nie tylko w języku polskim, ale też w innych językach. Będzie się ona składała z dwóch części. Pierwsza, o charakterze ogólnodostępnym, będzie zawierała rzetelne informacje o tym, czym jest profilaktyka przed- i poekspozycyjna, o jej dostępności oraz diagnostyce w kierunku zakażenia HIV. Aplikacja „pomoże" również ocenić, na ile określone ryzykowne zachowanie jest związane z niebezpieczeństwem zakażenia HIV oraz wskaże, gdzie udać się po wsparcie po uzyskaniu dodatniego wyniku testu w kierunku HIV.

„Druga część projektowanego rozwiązania pozwoli na zintegrowanie mobilnej aplikacji konkretnego pacjenta z jego danymi zdrowotnymi przechowywanymi w poradni, pod której opieką pozostaje. Umożliwi to pacjentowi wgląd w jego aktualne wyniki badań i przekazanie poradni informacji, np. o lekach, jakie w danym momencie przyjmuje, a placówce m.in. wysyłanie powiadomień o kolejnej wizycie lub terminie badania. Zależało nam, by aplikacja usprawniła proces komunikacji i zaangażowała pacjenta w przebieg postępowania terapeutycznego" – wyjaśnia dr Aksak-Wąs.

Realizacja grantu obejmie okres 12 miesięcy. Obecnie zespół dr. Aksaka-Wąsa kompletuje dane, które potrzebne są do stworzenia kodu źródłowego aplikacji.

Obszar chorób zakaźnych, a zwłaszcza opieka nad osobami zakażonymi HIV, zainteresował mnie jeszcze na studiach medycznych. W kolejnych latach już w ramach swojej działalności naukowej i klinicznej rozwijałem konsekwentnie to zainteresowanie.

Scan to read english version

Telemedyczny sposób na lepszą kontrolę nadciśnienia tętniczego

„Wsparcie lekarzy poprzez szersze wykorzystanie narzędzi teleinformatycznych pozwoliłoby na uzyskanie lepszej kontroli nad poziomem ciśnienia tętniczego u pacjentów z nadciśnieniem" – przekonuje dr n. med. Paweł Uruski z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, laureat Konkursu na Projekt Badawczy Naukowej Fundacji Polpharmy.

Decyzją Rady Naukowej Fundacji Polpharmy, jednym z laureatów XXI edycji konkursu badawczego został dr n. med. Paweł Uruski z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Temat wyróżnionej pracy to: „System opieki telemedycznej w zakresie leczenia nadciśnienia tętniczego z zastosowaniem algorytmów rekomendacyjnych, wspierających decyzje diagnostyczne i terapeutyczne".

Poważne konsekwencje źle leczonego nadciśnienia tętniczego

Jak wynika z tytułu nagrodzonego projektu, jego głównym celem jest sprawdzenie, czy telemonitoring wspomagany algorytmem rekomendacyjnym zapewnia dobrą kontrolę ciśnienia tętniczego (CT).

„Zgodnie z hipotezą postawioną w projekcie, wsparcie lekarzy poprzez szersze wykorzystanie narzędzi teleinformatycznych pozwoliłoby na uzyskanie lepszej kontroli nad poziomem ciśnienia tętniczego u pacjentów z nadciśnieniem. Szacuje się, że aż 31 proc. dorosłych mieszkańców Polski choruje na nadciśnienie tętnicze (NT), a odsetek ten wraz z wiekiem wzrasta. Znacząca część z nich nawet nie wie, że choruje (co trzeci chory nie jest świadomy swojej choroby), a wśród pacjentów z postawioną diagnozą jedynie co ósmy osiąga prawidłową kontrolę ciśnienia tętniczego" – wskazuje dr Paweł Uruski.

Tymczasem do skutków nieprawidłowej kontroli nadciśnienia tętniczego należy m.in. zwiększone ryzyko rozwoju niewydolności serca, choroby niedokrwiennej serca, udaru mózgu oraz niewydolności nerek. „Szacuje się, że powikłania źle leczonego NT odpowiadają nawet za 7 proc. wszystkich zgonów w populacji ogólnej" – dodaje dr Uruski.

> **Zgodnie z hipotezą postawioną w projekcie, wsparcie lekarzy poprzez szersze wykorzystanie narzędzi teleinformatycznych pozwoliłoby na uzyskanie lepszej kontroli nad poziomem ciśnienia tętniczego u pacjentów z nadciśnieniem.**

> **Każdy pacjent uczestniczący w badaniu otrzyma aparat do mierzenia ciśnienia, a każdy wykonany nim pomiar zostanie poprzez aplikację przekazany do specjalnego systemu informatycznego.**

Projekt obejmie monitorowanie danych 200 pacjentów

W projekcie będą uczestniczyły dwie populacje pacjentów. Pierwsza zostanie objęta leczeniem w warunkach ambulatoryjnych metodami tradycyjnymi, a więc bez wykorzystania narzędzi teleinformatycznych. Postępowanie terapeutyczne w przypadku drugiej grupy zostanie dodatkowo wzbogacone o wykorzystanie systemu opieki telemedycznej oraz algorytmów wspierających decyzje terapeutyczne.

Jak zaznacza dr Uruski, osoby zakwalifikowane do badania zostaną wyselekcjonowane w taki sposób, by w obu grupach znaleźli się pacjenci o podobnych parametrach dotyczących wieku, płci i wyjściowych wartości CT. W projekcie weźmie udział 200 pacjentów z wyjściowo niekontrolowanym ciśnieniem tętniczym, a więc przekraczającym wartość 140/90 mm Hg. Ze względu na obciążenie wielochorobowością oraz przebieg nadciśnienia specyficzny dla pacjentów geriatrycznych, do projektu nie będą kwalifikowane osoby powyżej 70. roku życia.

„Celem projektu jest porównanie tempa, w jakim w obu grupach uda się osiągnąć zadowalający poziom kontroli ciśnienia tętniczego u pacjentów z nadciśnieniem. Projekt wystartował w lutym, a czas jego realizacji przewidziano na 36 miesięcy" – mówi dr Uruski.

> **Celem projektu jest porównanie tempa, w jakim w obu grupach uda się osiągnąć zadowalający poziom kontroli ciśnienia tętniczego u pacjentów z nadciśnieniem.**

Dr n. med. Paweł Uruski
z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Zdalna ocena hipertensjologiczna z sugestią dalszego postępowania

Jak wyjaśnia ekspert, każdy pacjent uczestniczący w badaniu otrzyma aparat do mierzenia ciśnienia, a każdy wykonany nim pomiar zostanie poprzez aplikację przekazany do specjalnego systemu informatycznego. Na podstawie zebranych w ten sposób danych system „podpowie" lekarzowi, czy wartości CT danego chorego są prawidłowe oraz zasugeruje ścieżkę dalszego postępowania terapeutycznego.

„W grupie badanej nie zakładamy konieczności odbywania przez chorych dodatkowych wizyt kontrolnych, a jedynie konsultacje będące następstwem osiągania przez chorego nieprawidłowych wartości CT. W grupie kontrolnej lekarz do czasu uzyskania przez chorego celu terapeutycznego będzie mu wyznaczał co miesiąc bezpośrednią wizytę kontrolną. Po uzyskaniu kontroli CT wizyty takie będą odbywały się co trzy miesiące" – wyjaśnia dr Uruski.

Scan to read english version

Konwent Rektorów platformą tworzenia pomysłów wspierania nauki

Z inicjatywy Naukowej Fundacji Polpharmy (NFP) 28-29 września 2022 r. w Warszawie odbył się I Konwent Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych. Osią dyskusji było hasło „Nauka a przemysł".

Pomysł tego typu spotkania wziął się z tego, że jednym z głównych celów NFP jest angażowanie się w pomoc środowisku studenckiemu i uczestnikom studiów doktoranckich państwowych uczelni medycznych. Projekt ten miał im ułatwić wkroczenie w pierwszy etap rozwoju zawodowego, a tym samym wspomóc dalsze sukcesy naukowe.

Zdajemy sobie sprawę, że nieocenione jest przy tym wsparcie rektorów, którzy nie tylko są mentorami swoich podopiecznych, ale również mają duże doświadczenie w obszarze tego, jak sposób edukacji przekłada się na późniejsze możliwości rozwoju w danej dziedzinie medycyny. Nie bez znaczenia były przy tym rozmowy z przedstawicielami instytucji finansujących naukę, m.in. Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, Narodowego Centrum Nauki czy Agencji Badań Medycznych. Konwent spotkał się z bardzo dobrym przyjęciem ze strony środowiska akademickiego.

„Pierwszym pomysłem, który wprowadzimy w życie po Konwencie Rektorów, jest stworzenie *Med. School of Your Future. Inwestuj w siebie* dla młodych, zdolnych i obiecujących studentów uczelni medycznych.

Prof. dr hab. n. med. Janina Stępińska,
przewodnicząca Rady Naukowej NFP

W tym roku zamierzamy zorganizować jego drugą edycję, a następnie powtarzać spotkanie w tej formule co dwa lata. Pierwszym pomysłem, który wprowadzimy w życie po Konwencie Rektorów, jest stworzenie *Med. School of Your Future. Inwestuj w siebie* dla młodych, zdolnych i obiecujących studentów uczelni medycznych. Będzie to kilkudniowe spotkanie z ekspertami różnych specjalizacji medycyny, ekspertami zajmującymi się konstrukcją i statystyką badań naukowych, ale nie tylko. Chodzi bowiem o to, aby w naszym zagonionym, zmieniającym się świecie znaleźć też czas na rzeczy, którym poświęca się mniejszą uwagę, zwłaszcza studiując na uczelniach medycznych, a więc m.in. na spotkania ze sztuką, literaturą, muzyką. Jednocześnie ma to być czas, kiedy ci młodzi ludzie będą mogli poznać się wzajemnie.

Sieć kontaktów jest ogromnie ważna w działalności naukowej. Wiele znajomości zawartych podczas studiów może w przyszłości zaowocować wspólnymi projektami badawczymi.

„Wystąpiłem podczas tego wydarzenia w podwójnej roli, po pierwsze członka Rady Naukowej Fundacji Polpharmy, a po drugie jako były rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Uważam to spotkanie za niezwykle cenną możliwość nawiązania współpracy przemysłu farmaceutycznego z uczelniami medycznymi, co może skutkować w przyszłości nowymi ciekawymi rozwiązaniami.

Prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś

„Znakiem czasu jest potrzeba inwestowania w ludzi. Można mieć sprzęt, nowe budynki, lecz postęp zyska się dzięki zdeterminowanej i uzdolnionej grupie młodych naukowców.

Prof. dr hab. n. med. Marcin Gruchała
Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Pierwszy Laureat Nagrody

Naukowa Fundacja Polpharmy objęła swoim mecenatem Nagrodę im. Prof. Franciszka Kokota, ustanowioną przez Towarzystwo Internistów Polskich, a przyznawaną za wybitny dorobek naukowy w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Laureatem I edycji Nagrody (2022) został prof. dr hab. n. med. Marian Klinger. Pan Profesor posiada wybitny dorobek naukowy, potwierdzony pełnotekstowymi, oryginalnymi artykułami w prestiżowych czasopismach naukowych z zakresu chorób wewnętrznych. Jest autorem lub współautorem 631 publikacji pełnotekstowych, w tym 247 ogłoszonych w czasopismach z listy filadelfijskiej. Łączna liczba punktów w klasyfikacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego wynosi 6120, łączny współczynnik oddziaływania (IF) – 481,8 punktów, liczba cytowań – 4920, a współczynnik Hirscha – 34 (wg Web of Science).

Były kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, profesor zwyczajny Instytutu Medycyny Uniwersytetu Opolskiego i kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Nefrologii. Pełnił funkcję przewodniczącego Sekcji Nefrologicznej Towarzystwa Internistów Polskich. W latach 2011–2016 piastował stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie nefrologii.

Prof. dr hab. n. med. Marian Klinger

Ponadto był członkiem z wyboru Zarządu Europejskiego Towarzystwa Nefrologicznego (ERA/EDTA) i Międzynarodowego Towarzystwa Badań nad Toksemią Mocznicową (ISURIT), a także członkiem Rady Naukowej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN.

Był lub jest członkiem rad redakcyjnych takich czasopism zagranicznych jak: „Nephrology Dialysis Transplantation", „European Nephrology", „Case Reports in Transplantation Kidney and Dialysis", a także wielu czasopism polskich.

Profesor Marian Klinger był promotorem 17 przewodów doktorskich i opiekunem 10 habilitacji. Pięciu Jego współpracowników uzyskało tytuł profesora. Ponadto był recenzentem 34 prac doktorskich, 47 przewodów habilitacyjnych i 30 postępowań o nadanie tytułu profesora.

Mimo zwartego dorobku naukowego skoncentrowanego głównie na nefrologii, Laureat jest specjalistą chorób wewnętrznych o najwyższych kompetencjach. Nie tylko dlatego, że nefrologia swoim zakresem obejmuje całość interny i trudno sobie wyobrazić kompetentnego nefrologa, który nie posiada szerokiej i ugruntowanej wiedzy z zakresu całości chorób wewnętrznych. Klinika, w której pracował i którą od 1998 roku kierował prof. Klinger, pełniła tzw. ostre dyżury internistyczne, a on sam traktował swoją specjalizację z chorób wewnętrznych jako podstawę swojej działalności.

Swój krytyczny pogląd na fragmentację medycyny i dzielenie interny na kolejne podspecjalizacje prof. Klinger przedstawił w artykule „Internal medicine at the crossroads" (w dziale „Letters to the Editors") na łamach miesięcznika, oficjalnego czasopisma TIP, „Polish Archives of Internal Medicine" (2017, 127: 133-134). Wyraził w nim swoją negatywną opinię nt. podspecjalizacji, takich jak kardiologia czy nefrologia, bez ukończenia specjalizacji z interny. Ten pogląd reprezentuje na wielu forach naukowych i zawodowych. Na podkreślenie zasługuje fakt, że w swojej pracy naukowej i zawodowej wykazuje najwyższe standardy moralne oraz etyczne.

Wyróżniony specjalista z zakresu chemii analitycznej i chemii środowiska

Naukowa Fundacja Polpharmy została założona w 2001 r. decyzją Jerzego Staraka. Jej celem jest wspieranie rozwoju nauk medycznych w Polsce. W ciągu ponad 20 lat Fundacja przeznaczyła na ten cel ponad 30 mln zł, finansując przede wszystkim stypendia dla naukowców oraz granty badawcze.

Prof. Roman Kaliszan to jeden z najwybitniejszych polskich, ale też światowych naukowców z obszaru chemii analitycznej. W swojej działalności naukowej prof. Kaliszan koncentrował się na analizie matematycznych zależności między strukturą chemiczną leków a ich farmakologicznymi właściwościami. Wybór prof. Kaliszana na patrona nagrody jest wyrazem upamiętnienia jego wybitnych osiągnięć oraz autorytetu, jakim był dla kolejnych pokoleń naukowców.

Prof. dr hab. n. med. Adam Płaźnik,
członek Rady Naukowej Fundacji Polpharmy

Wyłonienie laureata tegorocznej Nagrody i Medalu im. prof. Romana Kaliszana nie było łatwe, ponieważ w obszarze chemii analitycznej nie brakuje kandydatów wartych wyróżnienia. Co więcej, regulamin stanowi, że nagroda ta będzie przyznawana corocznie uczonym posiadającym co najmniej stopień naukowy doktora za wybitne osiągnięcie naukowe z zakresu nauk biomedycznych lub biofarmaceutycznych. Kluczowa jest więc ocena nie tyle naukowego dorobku całego życia, ale jednego osiągnięcia naukowego.

Nie jest łatwo ocenić i porównać osiągnięcia kandydatów, z których każdy koncentruje się na różnorodnych obszarach naukowych. Organizatorzy zdecydowali więc, że najlepszą i najbardziej transparentną metodą będzie ocena zgłaszanych prac przez ekspertów z tej samej dziedziny. Środowisko naukowe określa ten sposób recenzowania terminem *peer review*. Laureatem Nagrody i Medalu im. prof. Romana Kaliszana w 2022 r. został specjalista z zakresu chemii analitycznej i chemii środowiska, członek Polskiej Akademii Nauk, prof. dr hab. Bogusław Buszewski. Wyróżniona praca nosiła tytuł: „Chromatograficzne i spektralne badanie z użyciem ilościowej zależności retencja – struktura a aktywność biologiczna preparatów jako kandydatów na leki".

Pierwszym laureatem Nagrody i Medalu im. prof. Romana Kaliszana był w 2021 r. prof. Marcin Kołaczkowski z Katedry Chemii Farmaceutycznej i Zakładu Chemii Leków UJ CM. Kapituła wyróżniła jego pracę nad nowymi cząsteczkami, które być może będą mogły zostać wykorzystane w tworzeniu nowoczesnych terapii. Czy praca badawcza obu wyróżnionych przekuje się na stworzenie nowych leków, pokaże przyszłość.

Nagroda i Medal im. prof. Romana Kaliszana została utworzona dwa lata temu, nadal więc pracuje na swoją pozycję w polskiej nauce. W mojej ocenie, bez wątpienia warto jednak docenić jej powołanie oraz szeroko pojętą działalność Naukowej Fundacji Polpharmy, której wsparcie finansowe dla polskiej nauki pozostaje nie do przecenienia.

Badanie substancji biologicznie aktywnych prowadzi do odkrywania nowych leków

„Wyróżnienie Nagrodą i Medalem im. prof. Romana Kaliszana miało dla mnie wymiar nie tylko naukowy i zawodowy, ale też osobisty. Jeszcze jako młody naukowiec poznałem prof. Kaliszana, co zaowocowało długoletnią współpracą" – wspomina prof. Bogusław Buszewski, który został uhonorowany wymienionymi wyróżnieniami w 2022 r.

Nagroda i Medal im. prof. Romana Kaliszana są przyznawane przez kapitułę za wybitne osiągnięcie naukowe z zakresu nauk biomedycznych lub biofarmaceutycznych, otwierające nowe możliwości aplikacyjne w medycynie i farmacji.

„Wyróżnienie miało dla mnie wymiar nie tylko naukowy i zawodowy, ale też osobisty. Jeszcze jako młody naukowiec, na konferencji HPLC w Szwecji, poznałem prof. Kaliszana, co zaowocowało długoletnią współpracą, tym bardziej że nasza aktywność dotyczyła zbliżonych dziedzin. Wspólnie wprowadziliśmy zarówno do teorii, jak i praktyki nowe opracowania, narzędzia i materiały, służące m.in. określaniu aktywności biologicznej. Wtedy było to jeszcze całkowicie nowe pojęcie z zakresu nauk biomedycznych i farmaceutycznych. Nasza współpraca miała więc duże znaczenie dla rozwoju chromatografii i technik separacyjnych. Obaj byliśmy kontynuatorami osiągnięć lubelskiej szkoły chromatografii, stworzonej przez prof. Andrzeja Waksmundzkiego" – przypomina prof. Bogusław Buszewski, specjalista z zakresu chemii analitycznej i chemii środowiska, członek Polskiej Akademii Nauk i Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk.

W swojej działalności naukowej prof. Buszewski koncentruje się na obszarze metabolomiki i szeroko pojętej bioanalityki.

Prof. zw. dr hab. Bogusław Buszewski,
Laureat Nagrody i Medalu im. prof. Romana Kaliszana

Prof. Bogusław Buszewski

jest specjalistą z zakresu chemii analitycznej i chemii środowiska. Zajmuje się również metodami przygotowania próbek, spektroskopią i chemometrią. Jest autorem i współautorem ponad 775 publikacji, w tym 17 opracowań o charakterze monograficznym, a także 58 patentów. Należy do grona najczęściej cytowanych polskich chemików (ponad 25 000 cytowań). Kierował wieloma grantami i projektami krajowymi i zagranicznymi.

„Mam tu na myśli wszelkie procesy przebiegające na poziomie komórkowym, których konsekwencją jest tworzenie nowych związków, nieposiadających bezpośrednich korelacji ze szlakiem metabolicznym. Związki te mogą być agonistami lub antagonistami danych receptorów i mogą mieć właściwości terapeutyczne. Wiele z moich naukowych zainteresowań i opracowań dotyczy także substancji biologicznie aktywnych występujących naturalnie, przede wszystkim w roślinach (polifenole, cyklitole, fenolokwasy, flawonoidy, alkaloidy etc.), które również mogą cechować się właściwościami terapeutycznymi" – wyjaśnia prof. Buszewski.

I dodaje: „Dzięki metodom instrumentalnym, analitycznym oraz modelowym chemometrycznym możliwe jest opisanie ich struktur oraz aktywności biologicznej, co przekłada się na możliwość ich wykorzystania jako surowce do produkcji nowej generacji leków, kosmetyków czy suplementów diety" – wylicza chemik.

W kolejnych latach, jak wskazuje prof. Buszewski, największym wyzwaniem pozostanie dla niego wprowadzenie wyników swojej naukowej pracy do praktyki nie tylko klinicznej.

> **„Wyróżnienie miało dla mnie wymiar nie tylko naukowy i zawodowy, ale też osobisty.**

Scan to read english version

> **„Dzięki metodom instrumentalnym, analitycznym oraz modelowym chemometrycznym możliwe jest opisanie ich struktur oraz aktywności biologicznej, co przekłada się na możliwość ich wykorzystania jako surowce do produkcji nowej generacji leków, kosmetyków czy suplementów diety.**

„Nawiązaliśmy w tym celu współpracę z branżą farmaceutyczną i przemysłem chemiczno-kosmetycznym oraz podjęliśmy działania z zakresu fitochemii, zmierzające do wyizolowania produktów naturalnych z roślin uprawnych na większą skalę. Naszym celem jest wykorzystanie pozyskanych substancji do stworzenia produktów używanych w przemyśle farmaceutycznym, kosmetycznym i chemii gospodarczej. Będziemy również starali się kontynuować realizację projektu Plantarum" – mówi specjalista.

Jak wyjaśnia: „Celem tego projektu jest opracowanie strategii wykorzystania rodzimych surowców roślinnych oraz rozpropagowanie roślin zielarskich w różnych gałęziach przemysłu. Szczególnie uwzględnia się tu: preparaty kosmetyczne, wyroby medyczne, suplementy diety oraz karmę dla zwierząt hodowlanych i źródło biomasy, którą stanowi materia organiczna ulegająca biodegradacji. Nie można też zapomnieć o odpowiednim wykorzystaniu odpadów i pozostałości, a także ich zagospodarowaniu w ramach tzw. zielonej i zrównoważonej technologii. W tym kontekście koncentrujemy się na wykorzystaniu np. cyklitoli w terapii cukrzycy czy chorób sercowo-naczyniowych" – dodaje prof. Buszewski.

Znaczącą część w pracy akademickiej prof. Buszewskiego stanowi mentoring i współpraca z młodszym pokoleniem badaczy. „Wychowałem 45 doktorów, z czego 25 osób z powodzeniem złożyło również habilitację. Pod moimi skrzydłami przewód doktorski prowadzi w tej chwili 6 kolejnych doktorantów" – zaznacza z dumą prof. Buszewski.

Nowe technologie w ochronie zdrowia służą pacjentom i lekarzom

Powszechna cyfryzacja opieki zdrowotnej, nowe techniki operacyjne oraz terapie genowe były tematami debaty:„Jakie nowości dla pacjenta przyniósł rok 2022”, zorganizowanej przez Naukową Fundację Polpharmy.

Debata miała miejsce w czasie, gdy trwała jeszcze walka z pandemią COVID-19, a Ministerstwo Zdrowia uruchamiało kolejne etapy szczepień nowoczesnymi preparatami opartymi na technologii mRNA. Nic dziwnego, że właśnie ten temat zdominował dyskusję naukowców.

„Jeszcze nie tak dawno fascynowaliśmy się komórkami macierzystymi. Ale teraz wiemy, że możemy ingerować w genetykę, w podstawę choroby – podkreśliła prowadząca debatę prof. dr hab. n. med. Janina Stępińska, przewodnicząca Rady Naukowej Fundacji Polpharmy. – Zachwycające jest mRNA, które odsłoniło swój potencjał podczas pandemii COVID-19 i w produkcji szczepionek”.

Potwierdził to pediatra, pulmonolog i immunolog dr hab. n. med. Wojciech Feleszko z Kliniki Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: „Zeszliśmy z poziomu farmaceutyków do poziomu leczenia genowego. Pandemia ukazała potencjał metody mRNA właśnie przez szczepionki”.

„Umasowienie zdalnego monitorowania zdrowia może przynieść oszczędności – wskazała Jowita Michalska, założycielka Fundacji Digital University. – Od 2020 r. poziom inwestycji w tego rodzaju start-upy wzrósł dziesięciokrotnie. Mamy opaski i pierścionki monitorujące zdrowie, toalety analizujące mocz, a smartfony mogą na podstawie analizy twarzy diagnozować depresję”.

O wdrażanych w Polsce programach zdalnego monitorowania pacjentów kardiologicznych mówił dr hab. n. med. Łukasz Kołtowski z Kliniki Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM. „Dla pacjentów z niewydolnością serca zaczynamy oferować urządzenia wszczepialne, ale mamy również sensory w tętnicy płucnej, które transmitują dane przez telefony komórkowe. Pacjenci chętnie przechodzą na hybrydowy tryb kontaktów. Sami się badają i komunikują się ze mną asynchronicznie” – tłumaczył kardiolog.

Znaczenie dynamicznego rozwoju technik robotycznych podkreślał dr hab. n. med. Mirosław Ząbek, prof. CMKP, kierownik Kliniki Neurochirurgii i Urazów Układu Nerwowego CMKP. Zaletami tych metod są m.in. mniejsza inwazyjność i ogromna precyzja procedur, co skutkuje mniejszym bólem dla pacjenta i szybszym powrotem do zdrowia. Wybitny neurochirurg wymienił wśród największych osiągnięć medycyny w 2022 r. nowatorskie metody genowego leczenia choroby Huntingtona oraz niedoboru dekarboksylazy aminokwasów aromatycznych (AADC). Zabiegi takie przeprowadzane są również w Polsce.

Uczestnicy debaty uznali, że postępująca cyfryzacja opieki medycznej może być odpowiedzią na palący problem braku kadr w ochronie zdrowia.

W zakresie rozszerzania kompetencji farmaceutów dochodzi do rewolucyjnych zmian.

Rozszerzenie uprawnień farmaceutów oznacza też więcej pracy

Modernizacja systemu ochrony zdrowia i zwiększanie efektywności jego działania nie będą możliwe bez zaangażowania farmaceutów w te procesy. Są oni niezbędnym elementem systemu, pozwalającym lekarzowi skuteczniej opiekować się pacjentami.

Debatę Naukowej Fundacji Polpharmy pt. „Czy opieka farmaceutyczna może poprawić *compliance*” poprowadził mgr farm. Marek Tomków, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej.

„Akcja szczepień prowadzonych przez farmaceutów pokazuje, że jesteśmy przygotowani i radzimy sobie z tymi zadaniami. Czekaliśmy wiele lat na to, aby opieka farmaceutyczna w Polsce zaczęła funkcjonować. Ale brakuje nam szkoleń z lekarzami oraz jasnych wytycznych” – stwierdziła dr n. farm. Magdalena Stolarczyk, znana z blogu „Farmaceuta Radzi”. Mówiła również o problemach z uzyskaniem dostępu do danych z Internetowego Konta Pacjenta (IKP) w celu uniknięcia błędów przy wystawianiu recepty kontynuowanej. Zwracała też uwagę, że farmaceuci muszą wiedzieć, jakie leki pacjent przyjmuje doraźnie.

Zadowolenia z przyjętego w Polsce modelu nie krył dr n. farm. Piotr Merks z Zakładu Farmakologii i Farmakologii Klinicznej Collegium Medicum Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie: „W Polsce współpraca na linii lekarz – farmaceuta wygląda całkiem dobrze. Szczególnie dobrze współpracuje się z młodszymi lekarzami. Wdrażany projekt przeglądu lekowego jest po części wzorowany na zagranicznych rozwiązaniach, jednak moim zdaniem te nasze są lepsze od wytycznych brytyjskich”.

Do modelu funkcjonującego w Wielkiej Brytanii nawiązał także mgr farm. Jacek Piasta. „Z reguły przed uruchomieniem jakiejś usługi, farmaceuta spotyka się z lekarzami i pyta, jak to powinno być zorganizowane. Na przykład: jak prowadzić pomiar ciśnienia krwi w taki sposób, aby lekarz go akceptował” – tłumaczył. Również on uznał, że wprowadzane w Polsce rozwiązania w tej dziedzinie wyprzedzają to, co funkcjonuje obecnie w krajach Europy Zachodniej.

Oczekiwania lekarzy przedstawił natomiast kardiolog prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski z I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM. Jego zdaniem, współpraca z farmaceutami pomoże w poprawie przestrzegania zaleceń (*compliance*) przez pacjentów.

„Pacjent jest hospitalizowany coraz krócej. Mamy więc mniej czasu na przedstawienie mu zaleceń. A wiemy, że nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich jest ogromnym zagrożeniem” – tłumaczył prof. Opolski.

Medycyna naprawcza potrafi wiele, jednak wymaga ogromnych środków. A styl życia potrafi dołożyć nam kilka lat życia w zdrowiu.

Pacjencie, pozwól się leczyć

Jaką rolę w efektywnym leczeniu ma dobra organizacja systemu opieki zdrowotnej, a jaką zaangażowanie samego pacjenta – zastanawiali się uczestnicy dyskusji „Lekarz – pacjent – rodzina, dlaczego powinni współpracować". Zaproszeni goście wskazywali również na znaczenie badań i profilaktyki, często zaniedbywanych w Polsce.

Podczas debaty Naukowej Fundacji Polpharmy wybitni lekarze i pedagodzy dyskutowali, w jaki sposób optymalnie wykorzystać środki na opiekę zdrowotną. „Nakłady na ochronę zdrowia nie zawsze przekładają się na efektywność leczenia, czego dowodem jest sytuacja w USA i Korei Płd. W pierwszym kraju wydatki są ogromne, a efekty leczenia na średnim poziomie, w Korei natomiast wydatki są poniżej średniej, a wyniki doskonałe. Jak to możliwe? To efekt zdyscyplinowania pacjentów. Tryb życia w 50 proc. decyduje o naszym zdrowiu" – rozpoczął dyskusję prof. dr hab. n. med. Piotr Kuna z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Wtórował mu Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong: „Medycyna naprawcza potrafi wiele, jednak wymaga ogromnych środków. A styl życia potrafi dołożyć nam kilka lat życia w zdrowiu". Prof. Gaciong przypomniał wyniki badań, wskazujące, że Polacy są generalnie negatywnie nastawieni do badań profilaktycznych. „Około 40 proc. ankietowanych nie znało podstawowych parametrów pracy swojego organizmu" – podkreślił rektor WUM.

Na problem *compliance* zwrócił uwagę również psychiatra dr n. med. Piotr Wierzbiński: „Jedna trzecia pacjentów chorych na depresję odstawi leki po miesiącu, a kolejna jedna trzecia po 90 dniach. Bardzo duży odsetek pacjentów ponownie hospitalizowanych to ci, którzy odstawili leki. Jest też inny problem: wielu pacjentów bierze dodatkowe leki oraz »ziółka«, które zakłócają proces terapeutyczny". Jakie jest rozwiązanie tego problemu? Edukacja pacjentów, współpraca z farmaceutami i wsparcie rodziny, która powinna „dyscyplinować" chorych i zachęcać do stosowania się do zaleceń.

Nieco inne spojrzenie na problem zaprezentowała Agata Łapińska-Kołodzińska, prezeska Naukowej Fundacji Polpharmy. Jej zdaniem, ciąży tu niewłaściwa organizacja systemu ochrony zdrowia, która nie promuje budowania zaufania na linii lekarz-pacjent. „Na jedną wizytę lekarz ma sześć minut. Jak w takim czasie ma zbudować zaufanie i poznać problemy pacjenta" – pytała Agata Łapińska-Kołodzińska. Mówiąc o własnych doświadczeniach, wskazywała, że pacjenci oczekują od lekarzy – i szerzej: od systemu – partnerskiego traktowania. „W tym kontekście lekarzom przydałyby się zajęcia z psychologii wzmacniające zdolność empatii" – sugerowała prezeska Naukowej Fundacji Polpharmy.

Nagroda dla Naukowej Fundacji Polpharmy

Naukowa Fundacja Polpharmy została wyróżniona w prestiżowym konkursie Sukces Roku w Ochronie Zdrowia 2022 – Liderzy Medycyny, w kategorii działalność edukacyjna!

Nagrodę, w imieniu Fundacji, odebrały prezeska Agata Łapińska-Kołodzińska i dyrektorka Daniela Piotrowska.

Nagrody Sukces Roku przyznane zostały już po raz dwudziesty drugi. Celem konkursu, organizowanego przez Wydawnictwo Termedia oraz redakcje „Menedżera Zdrowia" i „Kuriera Medycznego", jest wyłonienie i nagrodzenie osób oraz podmiotów, które szczególnie wyróżniły się w polskiej medycynie.

Kapituła konkursu wyłoniła zwycięzców, po wnikliwych dyskusjach na temat każdej kategorii. W wyniku tych decyzji, Naukowa Fundacja Polpharmy została „bohaterem" roku 2022 w polskiej medycynie i ochronie zdrowia, w niezwykle ważnej kategorii dedykowanej edukacji. Fundacja od lat konsekwentnie realizuje działania z zakresu promowania i rozwoju nauk farmaceutycznych i medycznych.

Serdeczne gratulacje dla wszystkich laureatów!

25 stycznia 2023 r. odbyła się sesja otwierająca Konferencję PRIORYTETY W OCHRONIE ZDROWIA 2023. W sesji inauguracyjnej, pod tytułem „Wyzwania i priorytety na rok 2023" uczestniczyła Agata Łapińska-Kołodzińska, prezeska Naukowej Fundacji Polpharmy.

Pozostali goście biorący udział w spotkaniu:

- Bartłomiej Chmielowiec, rzecznik praw pacjenta,
- Marcin Czech, kierownik Zakładu Farmakoekonomiki Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, były wiceminister zdrowia,
- Małgorzata Dziedziak, zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do spraw operacyjnych,
- Nienke Feenstra, dyrektor generalna Takeda Pharma,
- Małgorzata Gałązka-Sobotka, dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego w Warszawie,
- Michał Kępowicz, członek zarządu, dyrektor do spraw relacji strategicznych i market access Philips Healthcare CEE,
- Krzysztof Kopeć, prezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego,
- Maciej Miłkowski, wiceminister zdrowia,
- Filip Szymański, prezes zarządu głównego Polskiego Towarzystwa Chorób Cywilizacyjnych.

Obecność Fundacji w mediach przekłada się na wzrost zainteresowania jej działaniami

„Zarząd Naukowej Fundacji Polpharmy przykłada ogromną wagę do tego, żeby działania Fundacji były na bieżąco i jak najczęściej komunikowane w różnych środkach masowego przekazu. Dla naszej organizacji to jedna z kluczowych aktywności, ponieważ dzięki niej możemy realnie pomagać i wspierać świat nauki, lekarzy, farmaceutów i studentów" – zaznacza Daniela Piotrowska, dyrektorka Naukowej Fundacji Polpharmy, w rozmowie dotyczącej obecności Fundacji w mediach oraz upowszechniania wiedzy o jej działalności.

„Nasze działania są dostrzegane i, co nas bardzo cieszy, również doceniane. Naukowa Fundacja Polpharmy została wyróżniona w prestiżowym konkursie Sukces Roku w Ochronie Zdrowia 2022 – Liderzy Medycyny.

Daniela Piotrowska
Dyrektorka
Naukowej Fundacji Polpharmy

O działalności Naukowej Fundacji Polpharmy coraz częściej się słyszy. Jakie znaczenie ma szybkie i skuteczne docieranie z informacją?
W obecnym, niezwykle dynamicznie zmieniającym się świecie, w którym z szybkością światła dowiadujemy się o wydarzeniach mających miejsce na drugiej półkuli naszej planety, dotarcie do odbiorcy z rzetelną i aktualną informacją ma kluczowe znaczenie dla wizerunku organizacji. Zarząd Naukowej Fundacji Polpharmy przykłada ogromną wagę do tego, żeby działania Fundacji były na bieżąco i jak najczęściej komunikowane w różnych środkach masowego przekazu. Dla naszej organizacji to jedna z kluczowych aktywności, ponieważ dzięki niej możemy realnie pomagać i wspierać świat nauki, lekarzy, farmaceutów i studentów. Publikacje i obecność Fundacji w mediach przekładają się na wzrost zainteresowania działaniami, które realizujemy.

Jak powiększa się grono odbiorców informacji o działaniach Fundacji?
To, że działania Naukowej Fundacji Polpharmy są szeroko komentowane i jeszcze mocniej dostrzegane przez środowisko naukowe, widzimy na co dzień. Doskonałym tego przykładem jest konkurs na projekt badawczy, będący jednym z najważniejszych realizowanych przez Fundację przedsięwzięć, który cieszy się z roku na rok coraz większym zainteresowaniem. Już w ubiegłym roku temat poświęcony cyfryzacji przyciągnął duże grono aplikujących. W chwili oddawania raportu do druku, kończymy zbieranie zgłoszeń do tegorocznej edycji konkursu, która dotyczy rejestrów, i muszę przyznać, że liczba zapytań i logowań na naszym portalu cyfrowym przerosła nasze oczekiwania. Spodziewamy się jeszcze większej liczby zgłoszeń. Cieszy nas niezmiernie to, że po raz kolejny temat konkursu okazał się tak bardzo aktualny i spotkał się z dużym odzewem ze strony środowiska naukowego.

Działalność Naukowej Fundacji Polpharmy jest nie tylko dostrzegana, ale również nagradzana.
To prawda. Nasze działania są dostrzegane i, co nas bardzo cieszy, również doceniane. Naukowa Fundacja Polpharmy została wyróżniona w prestiżowym konkursie Sukces Roku w Ochronie Zdrowia 2022 – Liderzy Medycyny, w kategorii działalność edukacyjna. Miałyśmy z prezeską Agatą Łapińską-Kołodzińską niezwykłą przyjemność odebrania tej nagrody podczas gali. Nagrody Sukces Roku zostały przyznane już po raz dwudziesty drugi. Konkurs ma na celu wyłonienie i nagrodzenie osób oraz podmiotów, które szczególnie wyróżniły się w polskiej medycynie. To nie jedyna forma uznania dla działań, które podejmujemy. Nasz fundator, Jerzy Starak od wielu lat jest niezmiennie na Liście 100 wśród elitarnego grona tych, którzy mają największy wpływ na rozwój polskiej medycyny i poprawę funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Wyraźne wzmocnienie działań komunikacyjnych i PR-owych dla projektów, badań i debat

- 82 publikacje w prasie, TV, Internecie
- 1,5 miliona potencjalnych odbiorców
- 425 tysięcy zł – całkowita wartość AVE

Cyfrowy portal Fundacji

- już kilkaset zarejestrowanych użytkowników, a ich liczba cały czas rośnie
- stała baza recenzentów, rozbudowywana na bieżąco
- wszystkie konkursy w pełni zautomatyzowane
- cyfrowy obieg dokumentacji
- drugi etap digitalizacji – dodajemy nowe funkcjonalności do systemu

Aby sprawnie przeprowadzać tak wiele aktywności, potrzebne jest cyfrowe wsparcie. Jak rozwija się cyfrowy portal Fundacji?
Nasza platforma cyfrowa rozwija się bardzo intensywnie. W tym roku wprowadziliśmy szereg nowych usprawnień i dodatkowych funkcjonalności, które mają na celu umożliwienie obsługi wszystkich naszych konkursów i projektów za pomocą portalu. Jak każda organizacja, cały czas się rozwijamy i nie powiedzieliśmy jeszcze ostatniego słowa w tym zakresie. Idziemy z duchem czasu i odpowiadamy na potrzeby rynku. Dużym wyzwaniem, przed którym stajemy, jest przekonanie naszych interesariuszy do używania platformy cyfrowej i składania wniosków oraz zapoznawania się z dokumentacją konkursową za jej pośrednictwem. Część osób jest nadal przyzwyczajona do tradycyjnych sposobów przesyłania zgłoszeń w postaci papierowej. Tak więc celem, który sobie stawiamy, jest przyzwyczajenie wszystkich do możliwości korzystania z nowoczesnych form komunikacji i wymiany korespondencji, jakie stwarza digitalizacja.

Scan to read english version

Uhonorowanie tych, którzy chcą zmieniać rzeczywistość

21 czerwca 2022 r., podczas oficjalnej uroczystości, laureatom XX edycji konkursu zostały wręczone granty na finansowanie projektów badawczych ze środków Naukowej Fundacji Polpharmy. Tematem XX edycji konkursu, przeprowadzonej w 2021 r., był „COVID-19 – etiopatologia, klinika, zdrowie publiczne".

Na konkurs wpłynęły 22 wnioski dotyczące projektów badawczych. Rada Naukowa na podstawie recenzji i oceny własnej, obejmującej dotychczasowy dorobek autora, oryginalność i innowacyjność projektu, ustaliła listę rankingową i przedstawiła ją Zarządowi Fundacji, który zdecydował o przyznaniu 2 grantów. Łączny koszt realizacji obu projektów wynosi 1 104 720,00 zł.

Wręczając statuetki zwycięzcom konkursu, Jerzy Starak powiedział: „W filozofii mojego życia bliska jest mi perspektywa poprawiania. Bycia lepszym. Ścigania się z liderami. Lubię pracować nad sobą, ale lubię też odmieniać rzeczywistość. Możliwość zmiany jest dla mnie motywacją i nadaje sens działaniu. Wiem, że wielu z Was podziela to podejście do życia. Dziękuję, że dzięki wspólnej pasji możemy brać udział w wartościowym wyścigu".

Agata Łapińska-Kołodzińska, prezeska Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy, prezentując założenia strategii Fundacji na najbliższe lata, nawiązała do słów Marii Skłodowskiej-Curie: „Nauka leży u podstaw każdego postępu i ułatwia życie".

Laureaci XX edycji Konkursu Naukowej Fundacji Polpharmy

Dr hab. n. med. Anna Wardowska
– Katedra i Zakład Fizjopatologii, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.
Temat: **„Układ immunologiczny pacjentów z nerkową postacią tocznia rumieniowatego układowego po przebytej infekcji SARS-CoV-2".**
Koszt realizacji projektu: 518 400 zł.

Dr hab. n. med. Tomasz Skirecki
– Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Zakład Cytologii Klinicznej i Pracownia Cytometrii Przepływowej w Warszawie.
Temat: **„Włóknienie płuc w przebiegu COVID-19: opracowanie nowego modelu *in vivo* i poznanie roli osi inflamasom-TGF-β1-perycyty w patomechanizmie włóknienia".**
Koszt realizacji projektu: 586 320 zł.

Podczas uroczystości został również zaprezentowany raport Naukowej Fundacji Polpharmy, podsumowujący roczne działania, przygotowany w partnerstwie z „Pulsem Medycyny". „Raport jest symbolicznym wyrazem nowego otwarcia i nowego spojrzenia. To efekt naszej wspólnej pracy i wypracowanej spójnej koncepcji tego, na czym chcemy i będziemy się skupiać w najbliższych latach" – powiedziała Daniela Piotrowska, dyrektorka Naukowej Fundacji Polpharmy.

Głos zabrał także prof. Michał Markuszewski, prorektor ds. nauki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który przedstawił ideę konkursu i Nagrodę im. prof. Romana Kaliszana. Na zakończenie uroczystości wystąpił gość specjalny Linnar Viik, przewodniczący EIT Digital – Europejskiego Instytutu Innowacji i Technologii, były doradca estońskiego rządu ds. informatyzacji, obecnie członek Rady Cyfrowej przy prezydencie Estonii. Tytuł jego wystąpienia: „Trust me, I'm (Robot) Doctor" jest nawiązaniem do tematu XXI edycji konkursu na

finansowanie projektów badawczych ze środków Fundacji: „Cyfryzacja dla poprawy wyników leczenia".
O konkursie opowiedziała prof. dr hab. n. med. Janina Stępińska, przewodnicząca Rady Naukowej Fundacji. Jego celem jest doskonalenie współpracy lekarza z pacjentem w profilaktyce, leczeniu i rehabilitacji poprzez zastosowanie metod i narzędzi informatycznych.

NAUKOWA FUNDACJA POLPHARMY

Naukowa Fundacja Polpharmy, zgodnie ze swoją misją: „Pomagamy ludziom nauki", wspiera rozwój nauk medycznych i farmaceutycznych.

Już ponad 30 mln złotych

wynosi wartość środków przekazanych na działalność statutową Naukowej Fundacji Polpharmy od 2001 r.

W dwudziestu dotychczasowych edycjach na konkurs wpłynęło 889 projektów prac badawczych.

Granty przyznano 82 zespołom badawczym.

Badania finansowane przez Fundację mają nowatorski charakter, a ich wyniki są publikowane w liczących się zagranicznych czasopismach naukowych. Na ich podstawie powstało kilkanaście zgłoszeń patentowych.

Dr hab. n. med. Tomasz Skirecki,
kierownik Zakładu Immunologii Translacyjnej i Eksperymentalnej Intensywnej Terapii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Poznawanie patomechanizmu włóknienia płuc powodowanego przez COVID-19

„Udało nam się stworzyć zwierzęcy model procesu włóknienia płuc, następującego po podaniu zarówno białka, jak i kwasu nukleinowego wirusa SARS-CoV-2 do płuc" – przedstawia jeden z etapów wyróżnionego w 2021 r. projektu badawczego dr hab. n. med. Tomasz Skirecki, kierownik Zakładu Immunologii Translacyjnej i Eksperymentalnej Intensywnej Terapii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Projekt autorstwa dr. hab. Tomasza Skireckiego nosi tytuł: „Włóknienie płuc w przebiegu COVID-19: opracowanie nowego modelu *in vivo* i poznanie roli osi inflamasom-TGF-β1-perycyty w patomechanizmie włóknienia". Oto, jak sam badacz przedstawia cel projektu i dotychczasową jego realizację. „Celem projektu jest opracowanie nowego, niezakaźnego modelu *in vivo* włóknienia płuc, wywołanego przez białka wirusa SARS-CoV-2 poprzez podawanie elementów strukturalnych wirusa. Kolejnym krokiem w ramach projektu jest zweryfikowanie hipotezy dotyczącej mechanizmu rozwoju włóknienia płuc w przebiegu COVID-19. Hipoteza została sformułowana na podstawie analizy danych pochodzących z literatury oraz wyników własnych uzyskanych w toku wcześniejszych prac" – informuje naukowiec.

Pierwszym etapem projektu było opracowanie przedklinicznego modelu włóknienia płuc u pacjentów z COVID-19. „I ten etap został już zrealizowany. Udało nam się stworzyć zwierzęcy model procesu włóknienia płuc, następującego po podaniu zarówno białka, jak i kwasu nukleinowego wirusa SARS-CoV-2 do płuc. Co więcej, w toku prac badawczych udało się także potwierdzić, że wirus stanowił czynnik indukujący proces włóknienia. Przeanalizowaliśmy również ekspresję genów i wydzielanie białek, które mogą być związane z procesem włóknienia" – relacjonuje dr hab. Tomasz Skirecki.

Rozpoczął się kolejny etap projektu. „To weryfikacja postawionej na wstępie hipotezy badawczej z wykorzystaniem zwierząt genetycznie modyfikowanych, dzięki czemu nie posiadają one genów, które – jak sądzimy – mogą być odpowiedzialne za proces włóknienia. Planowo drugi etap projektu powinien zostać sfinalizowany z końcem grudnia 2023 r." – przewiduje autor pracy.

Jak dodaje, ostatni rok projektu został przewidziany na prace zmierzające „do ustalenia, na ile metodami farmakologicznymi jesteśmy w stanie zahamować proces włóknienia płuc rozwijający się w wyniku infekcji COVID-19".

Dr hab. n. med. Anna Wardowska
z Katedry i Zakładu Fizjopatologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Jak infekcja SARS-CoV-2 zmienia przebieg tocznia rumieniowatego układowego

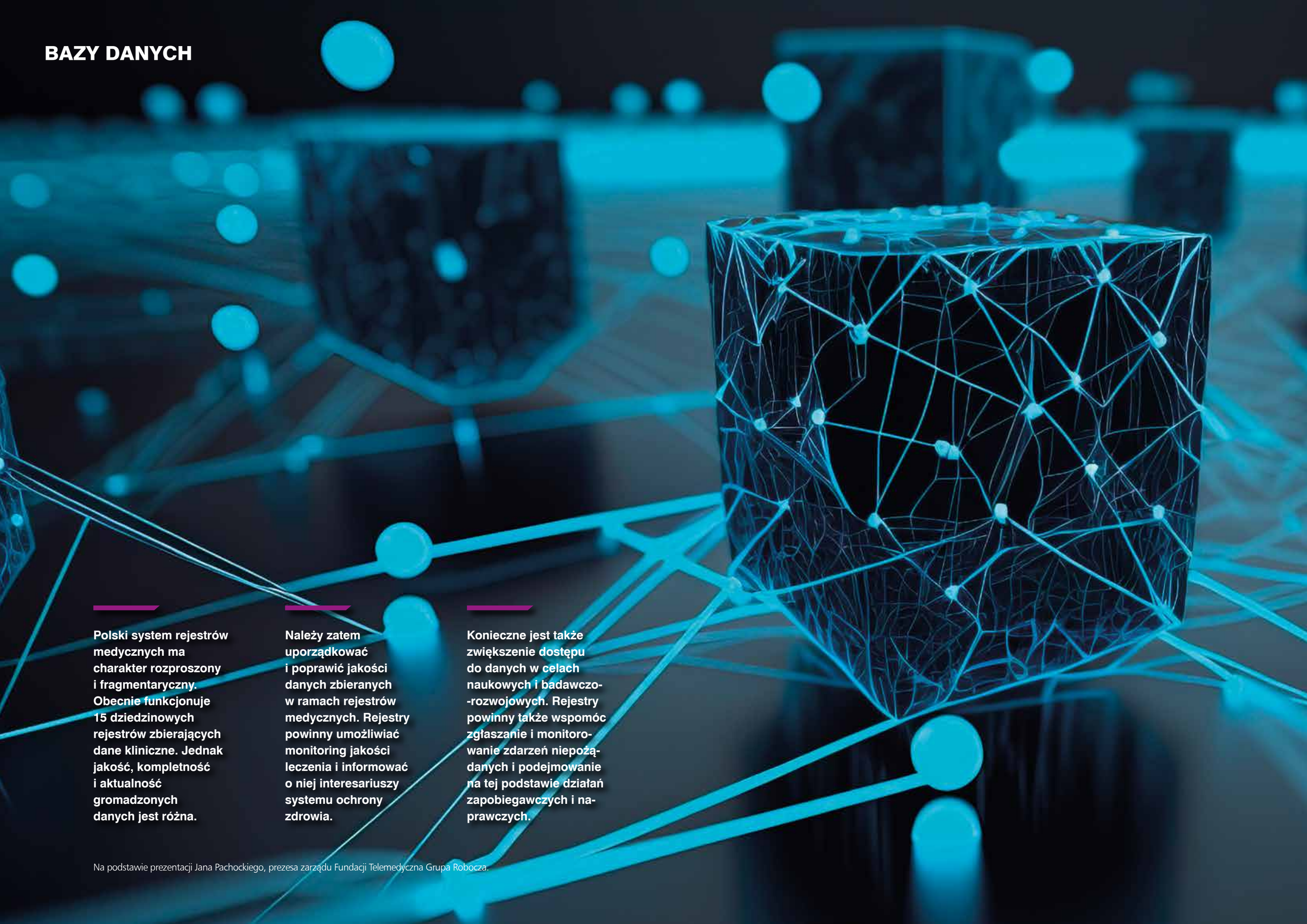
„Podstawowym celem badania jest ustalenie, na ile infekcja COVID-19 zmieni reaktywność układu immunologicznego wobec własnych tkanek w przebiegu choroby podstawowej, jaką jest toczeń rumieniowaty układowy" – informuje dr hab. Anna Wardowska z Katedry i Zakładu Fizjopatologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, autorka wyróżnionego w 2021 r. projektu pt. „Układ immunologiczny pacjentów z nerkową postacią tocznia rumieniowatego układowego po przebytej infekcji SARS-CoV-2".

„Obecnie jesteśmy na etapie rekrutacji pacjentów do badania – mówi dr hab. Anna Wardowska. – Udało nam się pozyskać do projektu populację pacjentów z diagnozą tocznia rumieniowatego układowego (TRU), którzy w okresie maksymalnie 6 miesięcy przebyli infekcję COVID-19. Miesięcznie do badania kwalifikowanych jest zazwyczaj 5-6 pacjentów. Wkrótce ruszymy z kwalifikacją chorych, którzy epizod przechorowania COVID-19 przeszli rok i dwa lata temu".

Oprócz kwalifikacji pacjentów, prace naukowe koncentrują się na wstępnej analizie cytometrycznej oraz gromadzeniu materiału do dalszych prac badawczych i analitycznych. „Przede wszystkim do analizy pod względem molekularnym na poziomie białek i mRNA. Posiadamy już analizy cząstkowe dotychczas uzyskanych wyników, powstałych na podstawie oceny materiału pobranego od pojedynczego pacjenta. To jeszcze jednak zbyt wczesny etap prac, by można było pokusić się o wstępne wnioski" – ocenia autorka projektu.

Pierwsza publikacja, w której zostaną upublicznione dane, jest dopiero w przygotowaniu. „Obejmie analizę danych pochodzących z populacji pacjentów z TRU, którzy przeszli infekcję COVID-19 w okresie maksymalnie 6 miesięcy od kwalifikacji do badania. Osoby z toczniem rumieniowatym układowym, ze względu na specyfikę tej choroby, są populacją wysoce niejednorodną, a więc dopiero analiza wyników opartych na danych z całej grupy osób zakwalifikowanych do badania będzie w największym stopniu miarodajna" – wyjaśnia dr hab. Anna Wardowska.

Ekspertka precyzuje, że: „Podstawowym celem badania pozostaje ustalenie, na ile infekcja COVID-19 wpłynie na przebieg choroby podstawowej, jaką jest TRU, czyli na ile ten fakt zmieni reaktywność układu immunologicznego wobec własnych tkanek". Jest to tym ważniejsze, że każda kolejna infekcja w przypadku pacjentów z TRU może stanowić czynnik sprzyjający zaostrzeniu objawów. „Chodzi więc o ustalenie, czy przechorowanie COVID-19 istotnie wpłynie np. na zaostrzenie objawów narządowych lub stawowych, a tym samym na konieczność modyfikacji leczenia" – wskazuje dr hab. Anna Wardowska.



Polski system rejestrów medycznych ma charakter rozproszony i fragmentaryczny. Obecnie funkcjonuje 15 dziedzinowych rejestrów zbierających dane kliniczne. Jednak jakość, kompletność i aktualność gromadzonych danych jest różna.

Należy zatem uporządkować i poprawić jakości danych zbieranych w ramach rejestrów medycznych. Rejestry powinny umożliwiać monitoring jakości leczenia i informować o niej interesariuszy systemu ochrony zdrowia.

Konieczne jest także zwiększenie dostępu do danych w celach naukowych i badawczo-rozwojowych. Rejestry powinny także wspomóc zgłaszanie i monitorowanie zdarzeń niepożądanych i podejmowanie na tej podstawie działań zapobiegawczych i naprawczych.

Na podstawie prezentacji Jana Pachockiego, prezesa zarządu Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza.

Bazy danych powinny służyć poprawie organizacji ochrony zdrowia w Polsce

Tematem tegorocznego konkursu Naukowej Fundacji Polpharmy jest „Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii". To bardzo ważny temat dla polskiej nauki.

W naszym kraju istnieje całkiem sporo różnorodnych baz danych, gromadzących różne dane polskich obywateli. Są bezcennym źródłem informacji, ale niestety nie są dobrze wykorzystywane. Tymczasem mogłyby służyć poprawie organizacji ochrony zdrowia w Polsce. Wiadomo, że zarówno w badaniach naukowych, codziennej praktyce klinicznej, jak i rozwiązaniach systemowych należy opierać się na wiarygodnych informacjach. Prawdopodobnie największą bazą danych medycznych w Polsce dysponuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Funkcjonują także inne duże rejestry, m.in. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, PESEL, Urzędu Stanu Cywilnego, bazy narządowe czy rejestry podatkowe. Niestety, dostęp do tych informacji jest obwarowany wieloma ograniczeniami związanymi np. z ochroną wrażliwych danych osobowych. Oczywiście, ochrona tych danych jest konieczna, jednak należałoby wypracować takie mechanizmy dostępu do informacji zawartych w rejestrach, by zachowując prywatność poszczególnych osób, uzyskać wgląd w dane indywidualne, a nie tylko zbiorcze.

„Granty naukowe na badania dla młodych naukowców, a tym samym wsparcie dla ich świetnych pomysłów, są bezcenne dla rozwoju polskiej medycyny i farmacji. Bez tego nie byłby możliwy postęp w tych dziedzinach.

Prof. dr hab. n. med. Jarosław Reguła,
członek Rady Naukowej
Fundacji Naukowej Polpharmy

W niektórych krajach (np. Skandynawii czy Wielkiej Brytanii) utworzono specjalne instytucje, które mają dostęp do wszystkich danych zgromadzonych w bazach, dzięki czemu mogą generować odpowiedzi na przesłane pytania naukowców bez ujawniania danych osobowych. W Polsce jest to teoretycznie możliwe, ale bardzo trudne, ponieważ większość dysponentów istniejących rejestrów obawia się o bezpieczeństwo zawartych tam informacji. W związku z tym możliwe jest wygenerowanie wyłącznie danych zagregowanych. Na tej podstawie możemy dowiedzieć się np. ile osób zachorowało na raka żołądka czy zmarło na zawał serca, ale nie możemy tego połączyć z innymi, bardziej indywidualnymi danymi, które poszerzyłyby naszą wiedzę dotyczącą m.in. tego, z jakiego powodu doszło do zachorowania czy śmierci. Bez tego trudno znaleźć chociażby czynniki ryzyka wielu chorób. Najlepszym identyfikatorem człowieka jest numer PESEL. Mamy to szczęście, że ten system działa w Polsce. Dzięki temu można w łatwy sposób połączyć dane z różnych rejestrów, a tym samym analizować i porównywać je ze sobą. Jako naukowcy obecnie nie mamy takich możliwości, dlatego uważam, że potrzebna jest instytucja, która mogłaby utworzyć jeden wielki rejestr, gromadzący wszystkie informacje w sposób zintegrowany, ale też indywidualny. Jak wspomniałem, byłoby to bezcenne – pozwoliłoby za pomocą metod statystycznych tworzyć wiarygodne opracowania różnych problemów klinicznych i systemowych. Dla przykładu: obecnie, aby obliczyć 5-letnie przeżycia np. w raku wątroby, należałoby sięgnąć do bazy danych Głównego Urzędu Statystycznego, w którym wpisywane są przyczyny zgonu obywateli. Niestety, jednocześnie nie można połączyć tego z historią medyczną pojedynczego pacjenta ze względu na ochronę danych osobowych. Tak więc wiemy, ile osób zmarło na raka wątroby, ale nie wiemy, kto oraz jak dany pacjent był leczony, czy występowały u niego jakieś powikłania związane z terapią itd.

„Mamy to szczęście, że system PESEL działa w Polsce. Dzięki temu można w łatwy sposób połączyć dane z różnych rejestrów, a tym samym analizować i porównywać je ze sobą.

„W niektórych krajach (np. Skandynawii czy Wielkiej Brytanii) utworzono specjalne instytucje, które mają dostęp do wszystkich danych zgromadzonych w bazach, dzięki czemu mogą generować odpowiedzi na przesłane pytania naukowców bez ujawniania danych osobowych.

Warto dodać, że kilkanaście lat temu prezydent USA Barack Obama promował tzw. *comparative effectiveness research*, czyli porównawcze badanie efektywności. Jest to metoda polegająca na porównaniu różnych stosowanych w terapii leków i procedur medycznych ze względu na ich skuteczność i koszt w praktyce klinicznej. Wykorzystywanie do tego celu badań randomizowanych nie zdaje egzaminu, ponieważ zakłada bardzo ścisłe kryteria włączenia i wykluczenia. Idealna do tego celu byłaby komputerowa analiza różnych medycznych baz danych, które przechowują informacje o przebiegu leczenia wszystkich pacjentów. Nie tylko zwiększa to grupę badawczą, ale również minimalizuje koszty.

Scan to read english version

Granty przyznane w konkursie Naukowej Fundacji Polpharmy na finansowanie projektów badawczych w latach 2002–2022

2002

Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji

- dr Ewa Augustin
- prof. dr hab. n. med. Zbigniew Baj
- dr farm. Andrzej J. Bojarski
- doc. dr hab. inż. Janusz Boratyński
- prof. dr hab. n. med. Anna Członkowska
- prof. dr hab. inż. Zbigniew Jedliński
- prof. IF, dr hab. Łukasz Kaczmarek
- prof. dr hab. n. farm. Liliana Konarska
- dr n. med. Dariusz Kowalczyk
- dr hab. Katarzyna Koziak
- prof. dr hab. Józef Kur
- prof. dr hab. Janusz Marcinkiewicz
- prof. dr hab. n. med. Jerzy Ostrowski
- dr inż. Andrzej Składanowski
- dr n. med. Koryna Socha-Urbanek
- prof. dr hab. Stanisław Szala
- prof. dr hab. inż. Wiesław Szeja
- prof. dr hab. n. farm. Małgorzata Sznitowska
- prof. dr hab. n. med. Krzysztof Wędzony
- prof. dr hab. n. med. Wiesław Wiktor Jędrzejczak
- dr inż. Sławomir Wybraniec
- prof. dr hab. Michał Zimecki

2003

Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji

- dr n. przyr. Łucja Fiszer-Maliszewska
- prof. dr hab. n. med. Irena Hausmanowa-Petrusewicz
- dr hab. n. chem. Janusz Kasperczyk
- prof. dr hab. n. med. Andrzej Kwolek
- prof. dr hab. n. med. Witold Rużyłło
- prof. dr hab. n. med. Andrzej Szczeklik
- dr n. med. Joanna Szymkiewicz-Dangel

2004

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

- prof. dr hab. n. med. Maciej Kurpisz
- prof. dr hab. n. med. Tomasz Siminiak

2005

Neurobiologia, neurologia i psychiatria

- prof. dr hab. Maria Bryszewska
- dr hab. n. med. Andrzej Głąbiński
- prof. dr hab. Irena Nalepa
- prof. dr hab. Andrzej Pilc
- prof. dr hab. n. med. Krzysztof Selmaj

2006

Biotechnologia dla zdrowia

- prof. dr hab. Józef Kur
- dr n. med. Janusz Szemraj

2007

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

- prof. dr hab. n. med. Ewa Sewerynek
- dr n. med. Przemysław Kardas

2008

Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji

- dr n. med. Klaudia Stangel-Wójcikiewicz
- dr hab. n. med. Agnieszka Słowik
- dr Barbara Dołęgowska
- dr hab. n. med. Rafał Pawliczak
- dr Edyta Brzóska-Wójtowicz

2009

Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji

- dr hab. n. farm. Małgorzata Filip
- prof. dr hab. Marek Jagielski
- dr Joanna Pera
- dr Arkadiusz Piotrowski
- dr n. med. Grzegorz Placha
- prof. dr hab. n. med. Jacek Szepietowski

2010

Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji

- prof. dr hab. n. med. Wojciech Młynarski
- prof. dr hab. Piotr Rieske
- prof. dr hab. Katarzyna Koziak
- dr hab. n. med. Anna Jurewicz

2011

Biotechnologia – nowatorskie metody otrzymywania i podawania leków oraz oceny ich skuteczności

- dr Krzysztof Milewski
- dr Katarzyna Oszajca

2012

Prace oryginalne wnoszące istotne wartości do medycyny i farmacji

- dr Remigiusz Worch

2013

Prace wykorzystujące nowoczesne metody oceny skuteczności postępowania terapeutycznego porównawczych badań efektywności w medycynie (*comparative effectiveness research* – CER)

- prof. dr hab. n. med. Agnieszka Słowik

2014

Innowacyjne projekty z dziedziny farmacji i medycyny

- dr Paulina Kober
- dr n. med. Adam Szpechciński
- dr n. med. Katarzyna Gach

2015

Innowacyjne projekty z dziedziny farmacji i medycyny

- dr hab. n. med. Agnieszka Paradowska-Gorycka
- dr n. med. Michał Panek
- dr Katarzyna Niemirowicz

2016

Testy diagnostyczne i metody oznaczania biomarkerów w medycynie i farmacji

- dr n. med. Anna Pastorczak
- dr n. med. Joanna Bogusławska
- dr n. med. Marta Michalska-Kasiczak

2017

Rozwój i optymalizacja procesów w biotechnologii medycznej

- dr n. biol. Agnieszka Graczyk-Jarzynka
- dr hab. Aleksander Czogalla

2018

Modyfikacje epigenetyczne w chorobach u ludzi

- prof. dr hab. n. med. Marek Niedoszytko
- dr hab. Tomasz Sarnowski

2019

Poszukiwanie punktów uchwytu dla terapii celowanej z wykorzystaniem układu immunologicznego oraz poszukiwanie mechanizmów oporności na stosowane obecnie metody immunoterapii

- prof. dr hab. Piotr Dzięgiel
- dr Małgorzata Opydo-Chanek
- prof. dr hab. Sylwia Rodziewicz-Motowidło

2020

Modulacja przewlekłych procesów zapalnych indukowanych procesami dysbiozy

- dr hab. n. med. Paweł Majak
- prof. dr hab. n. med. Rafał Pawliczak
- dr Jerzy Kotlinowski

2021

COVID-19: etiopatologia, klinika, zdrowie publiczne

- dr hab. n. med. Tomasz Skirecki
- dr hab. n. med. Anna Wardowska

2022

Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii

- dr n. med. Bogusz Aksak-Wąs
- dr n. med. Paweł Uruski

Gratulujemy tegorocznym laureatom konkursu na projekt badawczy. Mamy nadzieję, że wszystkie przedstawione w Raporcie aktywności Fundacji przyczynią się do jeszcze pełniejszej realizacji jej misji.

„POMAGAMY LUDZIOM NAUKI"

Dziękujemy za wsparcie.
Zarząd Naukowej Fundacji Polpharmy

Rozdział I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Fundacja pod nazwą „Naukowa Fundacja Polpharmy", zwana dalej Fundacją, ustanowiona przez Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A., z siedzibą w Starogardzie Gdańskim – zwane dalej Fundatorem, aktem notarialnym sporządzonym przez Janinę Ciechanowską – Notariusza w Starogardzie Gdańskim, w dniu 16 listopada 2001 roku, 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.

Fundacja posiada osobowość prawną.
Siedzibą Fundacji jest Warszawa.
Terenem działania Fundacji jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej.
Dla właściwego realizowania celów społecznych Fundacja może prowadzić działania także poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.
Nadzór nad Fundacją sprawuje Minister Zdrowia.

Rozdział II

PRZEDMIOT I FORMY DZIAŁANIA FUNDACJI

§ 3.

Celem istnienia Fundacji jest:

- wspieranie w różnych formach rozwoju nauk farmaceutycznych i medycznych,
- popularyzowanie wiedzy z dziedziny farmacji i medycyny w społeczeństwie,
- upowszechnianie i propagowanie inicjatyw w zakresie nowych rozwiązań w dziedzinie farmacji i medycyny ze szczególnym uwzględnieniem badań i prac naukowych,
- inicjowanie, organizowanie i wspieranie badań naukowych w zakresie nauk farmaceutycznych, nauk medycznych oraz nauk pokrewnych,
- udzielanie pomocy finansowej i nagród na rzecz instytucji, organizacji, bądź osób fizycznych, wyróżniających się szczególnymi osiągnięciami w dziedzinie farmacji i medycyny,
- skupianie wokół idei i praktyki Fundacji przedstawicieli środowisk nauki oraz przedstawicieli sektora przedsiębiorczości i innych organizacji społecznych,
- tworzenie płaszczyzny wymiany informacji pomiędzy osobami i instytucjami zajmującymi się działalnością w zakresie farmacji i medycyny,
- 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:

- inicjowanie, organizowanie oraz finansowanie/względnie dofinansowywanie/ badań naukowych,
- organizowanie współpracy między jednostkami naukowymi, naukowo-badawczymi oraz przemysłem dla realizacji celów Fundacji,
- prowadzenie działalności edukacyjnej, wydawniczej, reklamowej w zakresie programów realizowanych bądź wspieranych przez Fundację,
- organizowanie szkoleń, spotkań, prelekcji, wystaw, koncertów i innych imprez.

§ 5.

Dla osiągnięcia celów Fundacja może wspierać działalność innych osób prawnych i osób fizycznych, których działalność jest zbieżna z celami Fundacji.

Fundacja może prowadzić w kraju i za granicą działalność gospodarczą, obejmującą następujące przedmioty działalności zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności:
1) badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych (PKD 72.19.Z),
2) badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie biotechnologii (PKD 72.11.Z),
3) pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna, gdzie indziej niesklasyfikowana (74.90.Z),
4) pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej, gdzie indziej niesklasyfikowana (PKD 82.99.Z),
5) działalność związana z organizacją targów, wystaw i kongresów (PKD 82.30.Z),
6) pozostałe pozaszkolne formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowane (PKD 85.59.B),
7) działalność wspomagająca edukację (85.60.Z),
8) wydawanie książek (PKD 58.11.Z),
9) wydawanie gazet (PKD 58.13.Z),
10) wydawanie czasopism i pozostałych periodyków (PKD 58.14.Z).
Fundacja może prowadzić działalność gospodarczą bezpośrednio lub poprzez wyodrębnione organizacyjnie jednostki.
Całkowity dochód z działalności gospodarczej przeznaczany jest na realizację celów statutowych Fundacji.

Rozdział III

ORGANY FUNDACJI

§ 6.

Organami Fundacji są:

- Rada Nadzorcza,
- Zarząd,
- Rada Naukowa.

§ 7.

W skład Rady Nadzorczej wchodzi od 1 do 6 członków powoływanych przez Fundatora. Kadencja Rady Nadzorczej trwa 4 lata.
Fundatorowi służy prawo odwołania Rady Nadzorczej lub każdego z jej członków w każdym czasie.

Członkowie Rady Nadzorczej udzielają pomocy i wsparcia Fundacji w realizacji jej celów.
Członkowie Rady Nadzorczej pełnią funkcję honorowo.
Członkostwo w Radzie Nadzorczej wygasa na skutek upływu kadencji Rady Nadzorczej, ustąpienia, odwołania, śmierci.

§ 8.

- Rada Nadzorcza wybiera ze swego grona Przewodniczącego.
- Przewodniczący Rady Nadzorczej zwołuje posiedzenia Rady Nadzorczej nie rzadziej niż raz na pół roku.
- O czasie, miejscu i porządku obrad Rady Nadzorczej jej członkowie powinni być powiadomieni co najmniej 14 dni przed planowanym terminem posiedzenia.
- W posiedzeniach Rady Nadzorczej może uczestniczyć przedstawiciel Zarządu.

§ 9.

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

§ 10.

Uchwały Rady Nadzorczej zapadają zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy członków Rady Nadzorczej.

§ 11.

Do zadań Rady Nadzorczej należy:

- opracowywanie strategicznych celów i działań Fundacji,
- przyjmowanie rocznych sprawozdań z działalności Fundacji, przygotowywanych przez Zarząd,
- zatwierdzanie Regulaminu pracy Rady Naukowej oraz zatwierdzanie Regulaminu pracy Zarządu.

§ 12.

Działalnością Fundacji kieruje Zarząd.
W skład Zarządu wchodzi od 1 do 6 członków, w tym Prezes Zarządu oraz Wiceprezes Zarządu.
Członków Zarządu, w tym Prezesa Zarządu oraz Wiceprezesa Zarządu, powołuje Fundator.
Kadencja Zarządu trwa 4 lata.
Przedstawiciel lub pracownik Fundatora może zostać członkiem Zarządu.
Fundatorowi służy prawo odwołania Zarządu lub każdego z jego członków w każdym czasie.
Członkostwo w Zarządzie wygasa na skutek upływu kadencji Zarządu, ustąpienia, odwołania, śmierci.

§ 13.

1. Do zadań Zarządu należy:
1) reprezentowanie Fundacji na zewnątrz,
2) kierowanie bieżącą działalnością Fundacji,
3) sprawowanie zarządu nad majątkiem Fundacji,
4) podejmowanie uchwał w sprawach:
a) wieloletnich i rocznych planów działania Fundacji,
b) sporządzania rocznego preliminarza budżetowego Fundacji,
c) sporządzania sprawozdań rocznych z działalności Fundacji oraz przedstawianie ich Radzie Nadzorczej celem przyjęcia,
d) przyjmowania subwencji, darowizn, spadków, zapisów,
e) przyjęcia Regulaminu pracy Zarządu oraz wprowadzania zmian w tym Regulaminie,
f) ustalania struktury organizacji Fundacji,
g) likwidacji Fundacji w przypadkach przewidzianych w przepisach prawa oraz w przypadkach przewidzianych w Statucie.

2. Zarząd może powoływać zespoły, komisje i inne ciała kolegialne o charakterze opiniodawczym, doradczym lub honorowym, określając w uchwale zakres ich działania. Zarząd określa także w uchwale, czy zespół, komisja lub inne ciało kolegialne ma charakter stały czy ad hoc. Zarząd może w każdym czasie odwołać członka zespołu, komisji lub innego ciała kolegialnego, jak również odwołać cały zespół, komisję lub inne ciało kolegialne.
3. Zarząd może przyznać osobom lub instytucjom zasłużonym dla rozwoju Fundacji medal „Pomagamy Ludziom Nauki".

§ 14.

Zarząd podejmuje uchwały zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy członków Zarządu. W przypadku równej liczby głosów „za" i „przeciw" decydujący głos służy Prezesowi Zarządu.

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.

Rada Naukowa składa się z od 7 do 11 osób powoływanych przez Zarząd na indywidualne 4-letnie kadencje.
W skład Rady Naukowej wchodzą osoby uznane za autorytety naukowe z zakresu farmacji i medycyny.

Rada Naukowa wybiera ze swego grona Przewodniczącego, który kieruje jej pracą oraz reprezentuje Radę Naukową na zewnątrz.
Zarządowi służy prawo odwołania Rady Naukowej lub każdego z jej członków w każdym czasie.

Członkostwo w Radzie Naukowej wygasa na skutek upływu kadencji, ustąpienia, odwołania, śmierci.

§ 17.
Do zadań Rady Naukowej należy:
1) dokonywanie oceny merytorycznej projektów badawczych, finansowanych ze środków Fundacji,
2) wybór tematów, przedsięwzięć i zadań, które winny być realizowane przez Fundację w danym roku kalendarzowym oraz przedkładanie ich Zarządowi celem realizacji,
3) współpraca z Radą Nadzorczą i Zarządem w zakresie realizacji celów Fundacji,
4) przyjęcie Regulaminu pracy Rady Naukowej oraz wprowadzanie zmian w tym Regulaminie.

2. Uchwały Rady Naukowej zapadają zwykłą większością głosów, w obecności co najmniej połowy członków Rady Naukowej. W przypadku równej liczby głosów „za" i „przeciw" decydujący głos służy Przewodniczącemu Rady Naukowej.
3. Posiedzenia Rady Naukowej odbywają się w miarę potrzeb, nie rzadziej jednak jak raz 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.
1. Dochodami Fundacji, zwiększającymi jej majątek, mogą być w szczególności:
1) środki pochodzące z krajowych i zagranicznych darowizn, zapisów, spadków,
2) odsetki od lokat kapitałowych i papierów wartościowych,
3) subwencje i dotacje od osób prawnych,
4) dochody ze zbiórek i imprez publicznych,
5) dochody z majątku ruchomego i nieruchomego,
6) dochody z prowadzonej działalności gospodarczej.
Fundacja nie przyjmuje i nie dokonuje płatności gotówkowych.

§ 20.
Osoby fizyczne i prawne, które dokonają na rzecz Fundacji darowizny, jednorazowej lub łącznej, w wysokości równej co najmniej 100 000 /sto tysięcy/ złotych, uzyskują, o ile wyrażą stosowne życzenie, tytuł „Sponsora Fundacji".

§ 21.
Fundacja działa na podstawie planów dochodów i wydatków (preliminarza budżetowego) zatwierdzonego przez Zarząd.

§ 22.
Rokiem obrachunkowym jest rok kalendarzowy, sporządzenie sprawozdania finansowego powinno nastąpić do 31 marca następnego roku.

Roczne sprawozdanie finansowe sporządza Zarząd a zatwierdza Rada Nadzorcza.

Rozdział V
ZMIANA STATUTU FUNDACJI
§ 23.
Decyzję o zmianie Statutu podejmuje Fundator lub jego następca prawny, a w razie ich braku połączony skład Zarządu i Rady Nadzorczej większością 3/5 głosów, w obecności co najmniej połowy składu tych organów.

Rozdział VI
POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE I KOŃCOWE
§ 24.
Dla efektywnego realizowania swoich celów Fundacja może połączyć się z inną Fundacją.

Decyzję w sprawie połączenia podejmuje Fundator lub jego następca prawny, a w razie ich braku połączony skład Zarządu i Rady Nadzorczej większością 3/5 głosów, w obecności co najmniej połowy składu tych organów.

§ 25.
O likwidacji Fundacji decyduje Fundator lub jego następca prawny, a w razie ich braku połączony skład Zarządu i Rady Nadzorczej większością 3/5 głosów, w obecności co najmniej połowy składu tych organów.

O przeznaczeniu majątku Fundacji, pozostałego po likwidacji Fundacji, decyduje Fundator lub jego następca prawny, a w razie ich braku połączony skład Zarządu i Rady Nadzorczej większością 3/5 głosów, w obecności co najmniej połowy składu tych organów.

§ 26.
Statut wchodzi w życie z dniem zarejestrowania w Krajowym Rejestrze Sądowym.

NAUKOWA FUNDACJA POLPHARMY

Kontakty Contacts

Prezeska Zarządu Fundacji
Agata Łapińska-Kołodzińska

Przewodnicząca
Rady Naukowej Fundacji
prof. dr hab. Janina Stępińska

Dyrektorka Fundacji
Daniela Piotrowska

Naukowa Fundacja Polpharmy
ul. Bobrowiecka 6
00-728 Warszawa
tel. +48 22 364 63 13

President of the Management Board
of the Polpharma Scientific Foundation
Agata Łapińska-Kołodzińska

Chair of the Foundation Scientific Council
Professor Janina Stępińska

Director of the Foundation
Daniela Piotrowska

Polpharma Scientific Foundation
ul. Bobrowiecka 6
00-728 Warszawa
tel. +48 22 364 63 13

fundacja@polpharma.com
www.polpharma.pl/naukowa-fundacja-polpharmy

Partnerem raportu jest

PULS Medycyny

NAUKOWA
FUNDACJA
POLPHARMY