



NAUKOWA  
FUNDACJA  
POLPHARMY



# 2024

RAPORT ROCZNY ANNUAL REPORT

## POMAGAMY LUDZIOM NAUKI

OD MOMENTU POWOŁANIA FUNDACJI:

**85**

przyznanych  
grantów  
naukowych

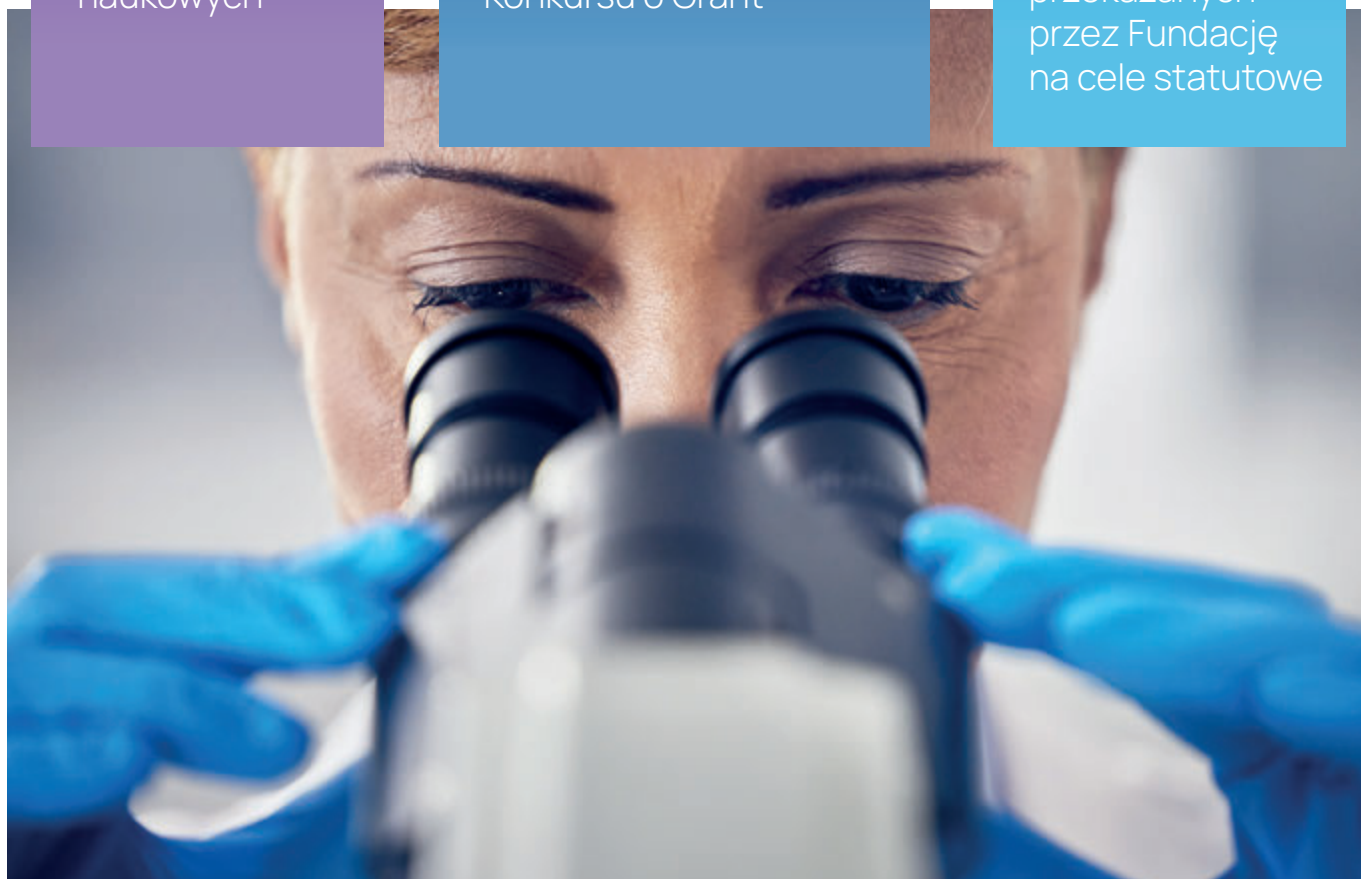
**916**

projektów zgłoszonych  
we wszystkich edycjach  
Konkursu o Grant

**37**

mIn PLN

łącna wartość  
środków  
przekazanych  
przez Fundację  
na cele statutowe





NAUKOWA  
FUNDACJA  
POLPHARMY

2024

**RAPORT ROCZNY** ANNUAL REPORT



Scan to read English version

# Spis treści

Rozwój nowoczesnych technologii przynosi nowe wyzwania	4
Rada Naukowa	6
Honorowa Rada Naukowa	7
Sztuczna inteligencja musi mieć dobrego nauczyciela	8
Pomagamy ludziom nauki, będąc bliżej	10
Zarząd Naukowej Fundacji Polpharmy	12
Bliżej środowiska naukowego	14
Powstanie bioinformatyczna baza danych pacjentów z chorobami genetycznie uwarunkowanymi	16
Czas na skoordynowaną opiekę nad pacjentami z rzadkimi chorobami skóry	18
Cyfryzacja zasobu danych chorych na nowotwory OUN posłuży przyszłym badaczom	20
Letnia szkoła młodych naukowców	22
Konkursy z tradycjami i wspieranie nowych technologii	24
Laureat Nagrody im. prof. Franciszka Kokota	26
Nagroda i medal im. prof. Romana Kaliszana	27
V edycja Konkursu Start-Up-Med	27



Finaliści konkursu Explory!	27
Chcemy pracować na rzecz poprawy <i>compliance</i>	28
Nowe technologie w medycynie	30
Lepsze dane to skuteczniejsze terapie	31
Jak wykorzystać rejestry medyczne	32
Gala Naukowej Fundacji: uhonorowanie laureatów i okazja do spotkań przyjaciół	33
Bliżej medycznego środowiska publicystycznego	38
Bez sterydów nie ma współczesnej medycyny	40
Dlaczego pacjenci boją się statyn	40
Materiał specjalny: Naukowa Fundacja Polpharmy w mediach społecznościowych	
Co w kolejnych miesiącach	41
Granty przyznane w konkursie Naukowej Fundacji Polpharmy na finansowanie projektów badawczych	42
Statut Naukowej Fundacji Polpharmy	46



# Rozwój nowoczesnych technologii przynosi nowe wyzwania

„Priorytetem dla Polpharmy zawsze były potrzeby pacjenta. Naukowa Fundacja Polpharmy czerpie z tej samej filozofii”.

Jestem dumny, że przez wszystkie lata swojego istnienia, Fundacja trwała niezmiennie na straży obiektywizmu i uniwersalnych wartości, które służą polskiemu społeczeństwu i polskiemu środowisku naukowemu.

Wymiernym dowodem na niepodważalną pozycję Fundacji w świecie naukowym i medycznym jest fakt, że przez ponad 20 lat jej funkcjonowania zawsze mogliśmy liczyć na zaangażowanie ludzi nauki w projekty przez nas proponowane. Jest ich obecnie coraz więcej, a wszystkie rodzą się z dialogu z ludźmi nauki.

Rozwój nowoczesnych technologii przynosi nowe wyzwania, dlatego Fundacja chce pomóc w ich jak najlepszym wykorzystaniu dla rozwoju medycyny. Stajemy się inkubatorem nowoczesności. Mamy nadzieję, że tworzone przez nas warunki zewnętrzne, wyjątkowy klimat i tempo reakcji na zmieniające się okoliczności są idealne – dla rozwoju obecnych procesów, wdrażania nowych koncepcji oraz wymiany myśli i doświadczeń.

Proponowane przez Radę Naukową tematy konkursów doskonale realizują tę ideę. Temat XXII

edycji konkursu na grant naukowy „Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii” zwrócił uwagę na konieczność uporządkowania i poprawy jakości medycznych baz danych, także zwiększenia dostępu do nich w celach naukowych i badawczo-rozwojowych. Bez zajęcia się tym tematem trudny lub wręcz niemożliwy będzie następny krok, czyli wykorzystanie sztucznej inteligencji (AI) w służbie medycynie. Konieczne jest bowiem zapewnienie jej dostępu do danych medycznych, aby mogła się uczyć i rozwijać. Naukowa Fundacja Polpharmy w tym roku zaproponowała naukowcom zmierzenie się z tematem: „Zastosowanie sztucznej inteligencji (AI) w analizie i zarządzaniu danymi medycznymi”. Coroczne spotkania podczas wręczania grantów to dla mnie jeden z najprzyjemniejszych dni w roku. Dziękuję naukowcom, którzy nam zaufali, zgłaszając do oceny swoje projekty oraz naszym partnerom z instytucji, uczelni i towarzystw naukowych. Przed nami nowy konkurs i wiele innych projektów, w tym będąca wynikiem rozmów w czasie Konwentu Rektorów letnia szkoła Fundacji – „Medical School of Your Future. Inwestuj w siebie!”. Cieszę się, że Fundacja dba nie tylko o rozwój nauki, ale też myśli o rozwoju młodych naukowców. Życzę wszystkim beneficjentom naszych programów prawdziwej satysfakcji z pracy i wielu sukcesów.



**„Dziękuję naukowcom, którzy nam zaufali,  
zgłaszając do oceny swoje projekty oraz  
naszym partnerom z instytucji, uczelni  
i towarzystw naukowych”.**

”

Jerzy Starak  
Przewodniczący Rady Nadzorczej Polpharma SA,  
Fundator Naukowej Fundacji Polpharmy

## RADA NAUKOWA



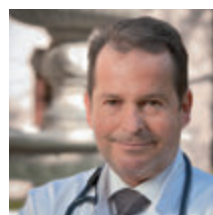
Prof. dr hab. n. med.  
Jarosław Reguła  
Przewodniczący Rady Naukowej,  
specjalista chorób wewnętrznych  
i gastroenterologii



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



Prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski  
specjalista chorób wewnętrznych  
i kardiologii



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



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



Prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś  
specjalista położnictwa, ginekologii  
i perinatologii



Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Życińska  
specjalista chorób wewnętrznych, nefrologii  
i medycyny rodzinnej





Prof. dr hab. n. med. Marcin Gruchała  
specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii



Dr hab. n. med. Adam Kobayashi, profesor uczelni  
specjalista chorób wewnętrznych  
i neurologii

## Nowi członkowie Rady Naukowej



Prof. dr hab. n. med. Aleksander Prejbisz  
specjalista chorób wewnętrznych,  
kardiologii i hipertensjologii

## HONOROWA RADA NAUKOWA

Prof. dr hab. Waldemar Banasiak – specjalista kardiolog

Prof. dr hab. Stefan Chłopicki – specjalista w dziedzinie farmakologii doświadczalnej

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong – specjalista chorób wewnętrznych i hipertensjologii

Prof. dr hab. Grzegorz Gryniewicz – specjalista w dziedzinie chemii organicznej, medycznej i farmaceutycznej

Prof. dr hab. Marek Jarema – specjalista psychiatra

Dr Wojciech Kuźmierkiewicz – specjalista w dziedzinie farmaceutycznej chemii organicznej

Prof. dr hab. Roman Lorenc – specjalista w dziedzinie medycyny i biochemii

Prof. dr hab. n. med. Adam Płaźnik – specjalista w dziedzinie farmakologii i psychofarmakologii

Prof. dr hab. Edmund Przegaliński – specjalista farmakolog

Prof. dr hab. Jacek Roźniecki – specjalista neurolog

Prof. dr hab. Cezary Szczylik – specjalista onkolog

Prof. dr hab. med. Kazimierz Roszkowski-Śliż – specjalista onkologii klinicznej

Prof. dr hab. Jerzy Szaflik – specjalista okulistyki

Prof. dr hab. Edward Franek – specjalista chorób wewnętrznych w dziedzinie endokrynologii i nefrologii

Prof. dr hab. Marian Zembala – specjalista kardiologii i transplantologii

# Sztuczna inteligencja musi mieć dobrego nauczyciela

Działanie sztucznej inteligencji (AI) opiera się na analizie danych, uczeniu się ich oraz podejmowaniu decyzji lub realizacji zadań na podstawie zgromadzonej wiedzy. – Aby rozwijać AI w medycynie, wyzwaniem bywa właśnie dostarczenie danych – ocenia prof. Jarosław Reguła.

8 kwietnia 2024 r. Naukowa Fundacja Polpharmy ogłosiła start XXIII edycji Konkursu Fundacji na Projekt Badawczy. Tematem tegorocznego konkursu jest „Zastosowanie sztucznej inteligencji (AI) w analizie i zarządzaniu danymi medycznymi”. Na czym polega zapewnienie dostępu do danych medycznych w celu rozwoju sztucznej inteligencji?

Sztuczna inteligencja to bardzo ogólny termin, w którym ważne są cele zastosowania rozwiązań czy algorytmów komputerowych i to, w jaki sposób się je wykorzystuje. Najczęściej, żeby mieć narzędzie ogólnie nazywane sztuczną inteligencją, trzeba dostarczyć danych, które nauczą ją tego, co ma wykonywać. Do tego używa się tzw. *machine learning*, czyli uczenia maszynowego bądź sztucznych sieci neuronalnych, które przypominają nasz mózg. Ten proces uczenia można przedstawić na przykładzie rozpoznawania obrazów histopatologicznych. Najpierw trzeba przygotować zestaw wycinków i szkiełek histopatologicznych, scyfryzować je i dać rozpoznanie ustalone przez człowieka – specjalistę histopatologa. Następnie maszyna musi sama

nauczyć się na podstawie pokazywanych obrazów, co jest dobre, a co złe i po obejrzeniu 100 tys. przykładów właściwych rozpoznań będzie ona w stanie sama je ustalać.

**Czyli sztuczna inteligencja będzie bazowała na wiedzy, którą jej dostarczymy. To ogromna odpowiedzialność.**

Tak, musimy sobie zdawać sprawę, że jeżeli w zestawie obrazów będą błędy, to AI je zapamięta i następnie sama będzie je popełniać. To dotyczy także obrazów radiologicznych, endoskopowych, również algorytmów rozpoznawania chorób, podpowiadania diagnoz. Sztuczna inteligencja będzie potrafiła robić to, czego ją nauczymy. Dlatego bardzo ważna jest jakość tego nauczania. Każdy może sobie stworzyć sztuczną inteligencję, istotne, żeby miał narzędzia i mógł nauczyć swój komputer tego, czego od niego później będzie wymagać.

**Kto odpowie za błędy sztucznej inteligencji wykorzystywanej w medycynie?**

Odpowiedzialność za użycie sztucznej inteligencji spada na lekarza, na osobę zadającą pytanie.



Prof. dr hab. n. med.  
Jarosław Reguła,  
kierownik Kliniki Gastroenterologii Onkologicznej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie oraz w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, konsultant krajowy w dziedzinie gastroenterologii, przewodniczący Rady Naukowej Naukowej Fundacji Polpharmy.

Nikt nie pociągnie sztucznej inteligencji do odpowiedzialności medycznej. Sztuczna inteligencja w medycynie jest do wykorzystania w różnych procesach, stanowiąc wyraźną pomoc w diagnozowaniu, leczeniu, podpowiadaniu sposobów terapii, ale ze świadomością, że lekarz musi to weryfikować.

**Możliwości sztucznej inteligencji są nieograniczone lub jeszcze tej granicy nie znamy.**

Dlatego pomysłów na jej wykorzystanie w medycynie mogą być miliony. Ta edycja konkursu Naukowej Fundacji Polpharmy ma zachęcić naukowców, żeby znajdowali sposoby na wykorzystanie metodologii sztucznej inteligencji, a pomysły mogą być niesamowite.

Podam przykład badań przeprowadzonych w Izraelu, których wyniki publikowano już 2 czy 3 lata temu. Ponieważ wszystkie laboratoria diagnostyczne wykonujące badania krwi są tam połączone w jedną sieć, utworzono na ich podstawie olbrzymią bazę danych z identyfikacją pacjenta. Można więc było np. śledzić wyniki morfologii krwi u danej osoby z ostatnich 10 lat, niezależnie od tego, gdzie wykonała ona badanie. Pomyślano, że obserwacja

jakiegoś wskaźnika (np. stężenia hemoglobiny czy morfologii krwi, krwinek czerwonych) na przestrzeni lat może pozwolić wykryć pewne nieprawidłowości.

Okazało się, że wychwycono pacjentów, u których dochodziło do spadku liczby krwinek czerwonych w granicach normy. Autorzy badania zasugerowali, że być może ten spadek oznacza jakieś utajone krwawienie i warto takich pacjentów przebadać np. w kierunku raka jelita grubego. Wykorzystując sztuczną inteligencję, przeanalizowano miliony oznaczeń z całego kraju i wykryto osoby, u których rzeczywiście występowały początki krwawienia. Był to więc rodzaj testu przesiewowego w kierunku raka jelita grubego.

U nas w Narodowym Instytucie Onkologii wykorzystywano sztuczną inteligencję, opartą na bazie danych NFZ, do wyszukiwania np. osób z rozpoznaniem danego nowotworu. Biorąc pod uwagę kilka aspektów, np. rodzaj operacji, sposób leczenia czy jakieś inne cechy charakterystyczne dla danego nowotworu, można było wychwycić osoby z danym rozpoznaniem, nawet jeśli nie było ono wprost zapisane w bazach NFZ.

# Pomagamy ludziom nauki, będąc „bliżej”

„Naukowa Fundacja Polpharmy stawia na partnerską relację i jasną komunikację wszystkich zainteresowanych środowisk. Opiera się na czterech filarach, których wspólnym mianownikiem jest bycie „bliżej”: pacjenta, środowiska naukowego, przemysłu farmaceutycznego i medycznego środowiska publicystycznego”.

Naukowa Fundacja Polpharmy każdego roku organizuje konkurs na projekt badawczy, dba o jej popularyzację, dlatego aranżuje i publikuje debaty ekspertów, zorganizowała Konwent Rektorów, przygotowuje podcasty. Fundacja promuje również działania innych, którzy wspierają środowisko medyczne, np. objęcie patronatem konkursów Złoty Skalpel, Supertalenty w Medycynie czy Explory. Każdego roku Fundacja proponuje przynajmniej jedną nową inicjatywę. W ubiegłym roku była to pierwsza edycja letniej szkoły dla uzdolnionych studentów kierunków medycznych – „Medical School of Your Future. Inwestuj w siebie!”. W tym roku zaproponowaliśmy cykl debat z udziałem wybitnych ekspertów pt. „Kontrowersje medyczne”, dla dziennikarzy piszących o zdrowiu.

Będąc w ciągłej relacji z naukowczyniami i naukowcami, poszukujemy wspólnie rozwiązań w różnych obszarach medycyny, szukamy nowych narzędzi. Zorganizowaliśmy debatę ekspertów na ten temat, podczas której zastanawialiśmy się, jak sztuczna inteligencja (AI) zmieni przyszłość opieki zdrowotnej. W jaki sposób może wspomagać pracę lekarzy? Debatę można obejrzeć m.in. na stronie Fundacji, serdecznie zapraszam! Wiemy, że AI będzie coraz bliżej lekarza i pacjenta. Między innymi dlatego tematem bieżącej edycji konkursu na projekt badawczy jest „Zastosowanie sztucznej inteligencji w analizie i zarządzaniu danymi medycznymi”. Działania Fundacji mają zawsze na celu dobro pacjenta. To z myślą o nim pomagamy szukać nowych rozwiązań w medycynie i farmacji.



**„Będąc w ciągłej relacji z naukowczyniami i naukowcami, poszukujemy wspólnie rozwiązań w różnych obszarach medycyny, szukamy nowych narzędzi”.**

”

Agata  
Łapińska-Smolińska  
Prezeska Naukowej Fundacji Polpharmy

## ZARZĄD NAUKOWEJ FUNDACJI POLPHARMY



Agata Łapińska-Smolińska  
Prezeska Naukowej Fundacji Polpharmy



Krzysztof Kurowski  
Wiceprezes Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy

## Wspólnie jest „bliżej”





Beata Kamosińska  
Członkini Zarządu Naukowej  
Fundacji Polpharmy



Marcin Lewandowski  
Członek Zarządu Naukowej  
Fundacji Polpharmy



Daniela Piotrowska  
Dyrektorka  
Naukowej Fundacji Polpharmy



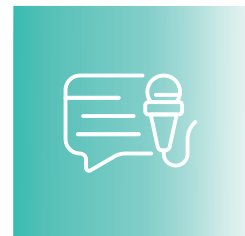
## Filary Działań Naukowej Fundacji Polpharmy



Blżej pacjenta



Blżej środowiska  
naukowego



Blżej medycznego  
środowiska  
publicystycznego



Blżej przemysłu  
farmaceutycznego

# Bliżej środowiska naukowego

„Zarząd Fundacji ma wiele nowych pomysłów. Nie znaczy to, że odchodzimy od przedsięwzięć realizowanych do tej pory. Pozostaje Konkurs na Projekt Badawczy – wizytówka Naukowej Fundacji Polpharmy. Poszerzone zostaje jednak pojęcie »projektu badawczego«”.

Działania Fundacji koncentrowały się do tej pory głównie na wspieraniu badań podstawowych. Idąc z duchem czasu, włączamy obecnie tematy obejmujące swym zasięgiem m.in. szeroko rozumiany temat digitalizacji w medycynie i farmacji.

Wszystko, czego dokonała Fundacja, nie mogłoby się wydarzyć, gdyby nie wielkie wsparcie środowiska medycznego i naukowego, z którym współpracujemy. To przede wszystkim członkowie Rady Naukowej Fundacji, ale także przedstawiciele akademickich ośrodków naukowych i instytutów badawczych zainteresowani pracami Fundacji.

A przyszłość? Motto „Pomagamy ludziom nauki” będzie zawsze fundamentem działań Fundacji.







Beata Kamosińska

Członkini Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy

# Powstanie bioinformatyczna baza danych pacjentów z chorobami genetycznie uwarunkowanymi

Zabezpieczenie zdeponowanych w Zakładzie Genetyki Medycznej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie ponad 72 tys. preparatów DNA pacjentów z chorobami genetycznymi jest częścią projektu dr. hab. n. med. Pawła Gawlińskiego, prof. IMiD, jednego z laureatów XXII edycji konkursu Naukowej Fundacji Polpharmy na finansowanie projektów badawczych. Tematem konkursu było „Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii”.



Dr hab. n. med.  
Paweł Gawliński,  
prof. IMiD,  
Kierownik Pracowni Genomiki  
Molekularnej i Biobanku  
Zakładu Genetyki Medycznej  
Instytutu Matki i Dziecka (IMiD)  
w Warszawie



## Czas na skoordynowaną opiekę nad pacjentami z rzadkimi chorobami skóry

Skóra jest największym organem ludzkiego ciała, a zaburzenia jej funkcjonowania mają ogromny wpływ na jakość życia pacjentów. Liczba rzadkich i złożonych chorób skóry jest, wbrew pozorom, bardzo duża, a ich oddziaływanie na stan, kondycję skóry i obserwowane objawy kliniczne bywa bardzo zróżnicowane.



Prof. dr hab. n. med.  
Joanna Narbutt  
Kierownik Kliniki Dermatologii  
Dziecięcej i Onkologicznej  
Uniwersytetu Medycznego  
w Łodzi

## Diagnostyka rzadkich chorób skóry jest zazwyczaj skomplikowana, ponieważ poza badaniem klinicznym, histopatologicznym obejmuje najczęściej również diagnostykę genetyczną.

W odróżnieniu od chorób skóry często występujących w populacji, jak np. łuszczyca, atopowe zapalenie skóry, trądzik pospolity, które są dobrze poznane, co wiąże się z szeroką gamą możliwości terapeutycznych, rzadkie choroby skóry są często niezdiagnozowane, a co za tym idzie nieodpowiednio leczone.

### Zanim powstaną polskie wytyczne diagnostyczno-terapeutyczne

„Skoordynowana opieka nad pacjentami z rzadkimi schorzeniami skóry w populacji polskiej” to temat jednego z nagrodzonych projektów XXII edycji konkursu Naukowej Fundacji Polpharma na finansowanie projektów badawczych. Konkurs ten był poświęcony zagadnieniu „Wykorzystania baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii”.

Liderem wspomnianego projektu jest prof. dr hab. n. med. Joanna Narbutt, kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

– Rzadkie choroby skóry czasami mogą klinicznie imitować powszechne choroby, jak np. atopowe zapalenie skóry czy łuszczycę. Diagnostyka jest zazwyczaj skomplikowana, ponieważ poza badaniem klinicznym i histopatologicznym obejmuje najczęściej również diagnostykę genetyczną. Wyzwaniem jest także leczenie, w przypadku wielu z tych chorób oparte na doświadczeniu klinicznym. Potrzebne jest stworzenie dla tych schorzeń polskich rekomendacji diagnostyczno-terapeutycznych – wskazuje prof. Joanna Narbutt.

### Baza danych pozwoli ustalić faktyczną liczbę chorych

Celem nagrodzonego projektu jest stworzenie bazy danych pacjentów cierpiących na rzadkie choroby skóry. Pozwoli to na określenie faktycznej liczby tych pacjentów w polskiej populacji i ułatwi skoordynowaną opiekę nad nimi. Umożliwi to lepszą, multidyscyplinarną opiekę kliniczną, a w dalszych etapach stworzenie polskich rekomendacji diagnostyczno-terapeutycznych, dostosowanych do potrzeb społeczeństwa.

– Wydaje nam się, że to jest dobry moment, żeby zacząć tworzyć bazę danych tych pacjentów i spróbować oszacować ich liczbę. Mamy nadzieję, że jeżeli będziemy wiedzieli, ilu jest chorych z ustalonym genetycznie rozpoznaniem, to może uda się też zwiększyć np. liczbę innowacyjnych badań klinicznych, które są prowadzone w wielu chorobach na świecie – tłumaczy prof. Joanna Narbutt.

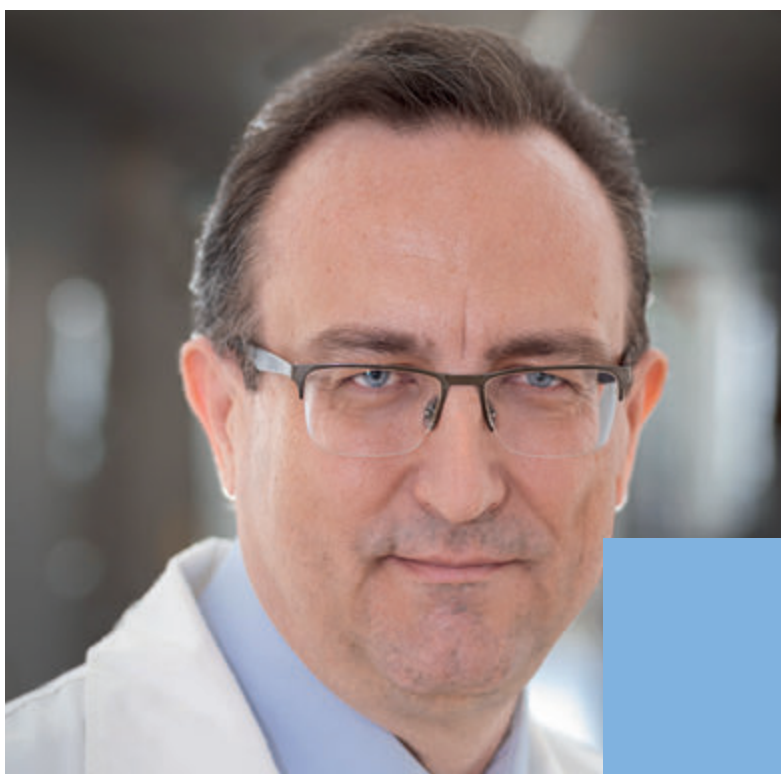
Konieczne będzie zaangażowanie wielu ośrodków. Zaproponowana baza danych niewątpliwie będzie stanowić kluczowe narzędzie dla klinicystów zajmujących się terapią pacjentów z rzadkimi chorobami skóry, umożliwiające lekarzom w całej Polsce omawianie i analizę przypadków klinicznych oraz dobór najlepszych metod terapeutycznych.

– Musimy oczywiście przygotować bazę od strony informatycznej, a następnie będziemy prosić kolegów z innych ośrodków o pomoc w tworzeniu i koordynowaniu projektu. Dermatolodzy z dużych ośrodków wstępnie wyrazili już chęć współpracy – informuje prof. Narbutt.

Wymiana wiedzy i stymulowanie współpracy między klinicystami w Polsce to jeden z głównych celów projektu, który ma doprowadzić do zniwelowania dysproporcji w dostępie do możliwości terapeutycznych pacjentów cierpiących na rzadkie choroby skóry.

## Cyfryzacja zasobu danych chorych na nowotwory OUN postłuży przyszłym badaczom

Badania nad nowotworami ośrodkowego układu nerwowego (OUN), a przede wszystkim agresywnymi i nieuleczalnymi glejakami, prowadzą do rozwoju eksperymentalnych terapii i nowych metod diagnostyki. Materiały archiwalne, zawierające dane kliniczne dotyczące polskich pacjentów neuropatologicznych i neuroonkologicznych, gromadzone przez dekady w Instytucie Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN, umożliwią retrospektywną analizę zaburzeń genetycznych i molekularnych, leżących u podstaw powstawania oraz progresji nowotworów OUN.



Dr hab. n. med.  
Robert P. Ostrowski  
Zakład Neuroonkologii  
Instytutu Medycyny  
Doświadczalnej i Klinicznej PAN

## Unikatowość projektu polega na połączeniu danych z zakresu klasycznej neuropatologii onkologicznej, danych z analizy mutacji nowotworowych oraz charakterystyki niekodujących RNA dla każdej próbki.

Jeden z projektów, nagrodzonych w XXII edycji konkursu Naukowej Fundacji Polpharmy na finansowanie projektów badawczych, zakłada cyfryzację zgromadzonego materiału klinicznego, w tym klinicznych danych opisowych (diagnoza, rezultat kliniczny) i materiału pobranego od pacjentów z chorobami nowotworowymi OUN.

### Cenny materiał badawczy

– Istnieje potrzeba stworzenia łatwo dostępnego zasobu badawczego jako środka prowadzącego do celu, jakim jest odkrycie nowych podejść w walce z nowotworami mózgu. Bardzo użyteczne okazują się tu dane i próbki już zgromadzone, bowiem są trudności w uzyskaniu świeżego materiału badawczego, m.in. ze względu na rzadsze występowanie guzów mózgu w porównaniu np. z nowotworami płuc czy przewodu pokarmowego. Stąd zgromadzenie odpowiedniej ilości próbek do badań zajęłoby całe lata – wyjaśnia zdobywca grantu dr hab. n. med. Robert Paweł Ostrowski z Zakładu Neuroonkologii Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN.

Istnieje neuropatologiczna baza danych cyfrowych w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Zawiera ona liczne przypadki neuropatologiczne, jednak – jak mówi dr Ostrowski – nie jest ona sprofilowana neuroonkologicznie jak projektowana przez niego baza danych. Ta na początek będzie zawierała powyżej 1000 przypadków guzów mózgu.

### Zawartość tworzonej bazy danych

Baza danych będzie tworzona na podstawie powstałej w pierwszej kolejności strony internetowej, połączonej z serwerem danych, oczywiście z możliwością przeszukiwania danych, początkowo offline.

– Każdy przypadek będzie miał dedykowaną podstronę, podzieloną na sekcje przedstawiające dane kliniczne, a także sekcje z wbudowaną przeglądarką graficzną i wysokiej jakości fotografiami, przedstawiającymi rutynowe barwienia histologiczne oraz immunohistochemiczne, w tym immunohistochemiczne surogaty mutacji nowotworowych – opisuje dr hab. Robert P. Ostrowski.

Kolejne sekcje będą zawierały pilotażowe dane nt. ekspresji niekodujących RNA w każdym przypadku.

– Baza będzie uzupełniana danymi w określonej powyżej kolejności, z tym że utworzenie pełniejszego atlasu niekodujących RNA będzie wymagało dalszych nakładów sił i środków w przyszłości – tłumaczy naukowiec.

### Potencjalne wykorzystanie projektu

Unikatowość projektu polega na połączeniu danych z zakresu klasycznej neuropatologii onkologicznej, danych z analizy mutacji nowotworowych oraz charakterystyki niekodujących RNA dla każdej próbki.

– Określenie mutacji nowotworowych pozwoli na wnioskowanie m.in. na temat patomechanizmów guzów mózgu i czynników je uruchamiających. Natomiast wyizolowanie niekodujących RNA, które są regulatorami inwazji nowotworowej, m.in. poprzez supresjonowanie dojrzewania czynników hamujących wzrost guza, może ustanowić cele dla innowacyjnych terapii molekularnych – podsumowuje dr hab. Robert P. Ostrowski.

# Letnia szkoła młodych naukowców

W tym roku pierwszy raz 29 najzdolniejszych studentek i studentów z 15 uczelni medycznych z całej Polski miało okazję wziąć udział w specjalnym wydarzeniu zorganizowanym przez Naukową Fundację Polpharmy pod hasłem Medical School of Your Future. Inwestuj w siebie!



Szkoła miała formę wyjazdową – przez pięć dni w Pałacu Mała Wieś pod Warszawą studenci 4. i 5. roku kierunków lekarskich mieli okazję poznać praktyczną stronę prowadzenia badań naukowych, publikacji wyników czy przeprowadzania rozmów z pacjentami i wystąpień publicznych. Przede wszystkim jednak szkoła dała możliwość poznania wybitnych naukowców i lekarzy o międzynarodowej renomie – to oni właśnie przygotowywali przyszłych lekarzy do efektywnej pracy naukowej.

„Ta elitarna, w najlepszym tego słowa znaczeniu, letnia szkoła Fundacji ma nie tylko merytorycznie, ale i praktycznie pomóc najzdolniejszym studentom

z kół naukowych uniwersytetów medycznych” – mówi prof. dr hab. n. med. Katarzyna Życińska, ambasadorka szkoły.

A co uczestnicy pierwszej edycji szkoły chcieliby zobaczyć podczas kolejnych spotkań?

Przede wszystkim – więcej praktycznych zajęć w formie warsztatów („komunikacja z pacjentem z udziałem aktorów, rozpisanie przykładowego krótkiego grantu lub abstraktu do publikacji”), udziału prelegentów z językiem angielskim, a także rozszerzenie zakresu tematycznego sesji o m.in. pediatrię, chirurgię, internę, prawo medyczne czy farmację. Studenci chcieliby również więcej praktycznych porad na temat budowania zespołów, tworzenia start-upów, pisania biznesplanów czy zarządzania projektem – a zatem kwestii niezwiązanych bezpośrednio z medycyną i farmacją, jednak mogących okazać się przydatnymi podczas pracy zawodowej i naukowej. Najlepszym dowodem sukcesu nowej inicjatywy Naukowej Fundacji Polpharmy jest jednak odpowiedź na pytanie: czy wzięlibyście udział w kolejnej edycji Medical School of Your Future? Wszyscy uczestnicy odpowiedzieli jednoznacznie: „Tak!”.





Prof. Janina Stępińska



Dr Lidia Woźniak-Mielczarek



Prof. Mirosz Jaguszewski



Dr Bartosz Krzowski



Prof. Adam Torbicki



Dr hab. Aleksandra  
Gąsecka-van der Pol



Prof. Paweł Balsam



Kpt. Krzysztof Puwalski



Piotr Kraśko



Zbigniew Kowalski



Prof. Marcin Grabowski

**Wykładowcy  
Medical School  
of Your Future  
2023**



# Konkursy z tradycjami i wspieranie nowych technologii

„Naukowa Fundacja Polpharmy  
jest również blisko środowiska  
farmaceutycznego”.

Od 2020 roku wspólnie z Gdańskim Uniwersytem Medycznym oraz Gdańskim Towarzystwem Naukowym przyznajemy Nagrodę i medal im. prof. Romana Kaliszana. Nagroda trafia do uczonego za jego wybitne osiągnięcia naukowe z zakresu nauk biomedycznych lub biofarmaceutycznych, które otwierają nowe możliwości aplikacyjne w medycynie i farmacji.

Od lat jesteśmy też fundatorem nagród dla zwycięzców Ogólnopolskiego Konkursu Prac Magisterskich

Wydziałów Farmaceutycznych organizowanego przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne od ponad 40 lat. Wśród studentów konkurs uznawany jest za bardzo prestiżowy i zostanie jego finalistą jest dużym wyróżnieniem.

Fundacja jest również Partnerem Konkursu Start-Up-Med. Głównym celem Konkursu jest wybór i nagrodzenie start-upów tworzących najbardziej kreatywne innowacje produktowe lub procesowe, o istotnym znaczeniu dla pacjentów i systemu opieki zdrowotnej oraz o znacznej opłacalności wdrożenia. Zgłaszane do Konkursu rozwiązania obejmują szeroko rozumiane technologie medyczne – zarówno lekowe, jak i nielekowe.



Krzysztof Kurowski  
Wiceprezes Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy

# Laureat Nagrody im. prof. Franciszka Kokota

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

Laureatem tegorocznej nagrody za wybitny dorobek naukowy w dziedzinie chorób wewnętrznych został prof. dr hab. n. med. Jacek Musiał. Profesor Jacek Musiał, wychowanek prof. Andrzeja Szczeklika, pracujący przez ponad 40 lat w Klinice Alergologii i Immunologii Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika w Krakowie, a następnie w II Katedrze Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, jest wybitnym badaczem

mechanizmów autoimmunologicznych w różnych chorobach związanych ze zwiększonym ryzykiem incydentów zakrzepowo-zatorowych, a zwłaszcza zespołu antyfosfolipidowego. Niewątpliwie prof. Musiał jest najwybitniejszym znawcą zespołu antyfosfolipidowego w Polsce, który bada od 30 lat. Laureat jest wybitnym, wciąż aktywnym naukowo internistą z powodzeniem łączącym badania podstawowe z badaniami klinicznymi o szerokiej tematyce.



Laureat  
prof. Jacek Musiał –  
drugi od lewej

# Nagroda i medal im. prof. Romana Kaliszana

Nagroda jest przyznawana przez Naukową Fundację Polpharmy, Gdański Uniwersytet Medyczny oraz Gdańskie Towarzystwo Naukowe za wybitne osiągnięcia naukowe z zakresu nauk biomedycznych lub biofarmaceutycznych, które otwierają nowe możliwości aplikacyjne w medycynie i farmacji.

Laureat ostatniej edycji – prof. dr hab. Tomasz Bączek jest absolwentem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Główne zainteresowania badawcze prof. Tomasza Bączka to: analiza farmaceutyczna i biomedyczna, nauki separacyjne, bioanalitika i proteomika. Laureat jest autorem lub współautorem ponad 250 prac oryginalnych w recenzowanych czasopismach specjalistycznych, wykładowcą w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym oraz Akademii Pomorskiej w Słupsku.



Laureat prof. Tomasz Bączek

## V edycja Konkursu Start-Up-Med

Tegorocznymi laureatami konkursu zostali: w kategorii ośrodek medyczny/naukowy: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne i projekt ZWR – HOSPANEL; w kategorii Start-Up Innowacje: Diagendo i projekt EndoRNA. W plebiscytcie czytelników portalu rynekzdrowia.pl na najbardziej innowacyjny projekt zwyciężyło również Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku z projektem ZWR – HOSPANEL (w kategorii ośrodek medyczny/naukowy) oraz NABIO Medical Technologies: za projekt „ekosystemu” technologicznego HydRe – w kategorii Start-Up Innowacje. W tegorocznej edycji konkursu w składzie jury zasiadał między innymi Krzysztof Kurowski, wiceprezes Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy.



## Finałiści konkursu Explory!

To największy w Polsce i najbardziej prestiżowy konkurs dla młodych naukowców i naukowczyń w wieku od 13 do 20 lat, organizowany przez Fundację Zaawansowanych Technologii.

Nagroda Naukowej Fundacji Polpharmy trafiła do zespołu w składzie Maciej Szymczyk, Adam Siemiątkowski, Tytus Magolewski, Antoni Deja za projekt „Spectrum – aplikacja AI do diagnozy złośliwości nowotworu piersi”. Nagrodę wręczył członek Zarządu Fundacji i członek jury konkursu Marcin R. Lewandowski.

Gratulujemy wszystkim laureatom i laureatkom konkursu Explory i trzymamy kciuki za Wasze niesamowite projekty.



# Chcemy pracować na rzecz poprawy *compliance*

„Jednym z filarów Naukowej Fundacji Polpharmy są działania skierowane do pacjentów, mające na celu przekazywanie im wiedzy z różnych obszarów medycyny i nauki. Chcemy pracować na rzecz poprawy *compliance*. Zmierzenie się z tym problemem wymaga jednak pracy i świadomości po obu stronach”.

Lekarz musi przekazać zalecenia w przystępny i zrozumiały sposób, a pacjent – wysłuchać, zrozumieć i zastosować się do nich. Naukowa Fundacja Polpharmy podejmuje próby poprawy procesu od wielu lat, prowadząc działania edukacyjne w środowisku lekarskim, jak również kampanie skierowane bezpośrednio do pacjentów.

Oprócz kwestii *compliance* i *adherence*, chcemy przybliżyć również inne zagadnienia okołomedyczne przydatne każdemu pacjentowi. W tym celu tworzymy podcasty i live streamingi (transmisje na żywo) z uznanymi w swoich dziedzinach ekspertami. Cykl debat organizowanych przez Fundację na temat zagadnień związanych z medycyną i nauką w 2023 roku koncentrował się wokół rejestrów medycznych. Niewątpliwie są to obszary, w których pozostaje jeszcze wiele do zrobienia i usprawnienia, jednak dyskusje prowadzone na bardzo wysokim poziomie merytorycznym pokazały, jak istotną kwestią w tej chwili jest problematyka, rzetelność i przydatność baz danych w rozwoju badań.



Marcin Lewandowski  
Członek Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy

# Nowe technologie w medycynie

Rewolucyjne leki oraz coraz szersze zastosowanie diagnostyki obrazowej i sztucznej inteligencji były tematami debaty „Co nowego w medycynie przyniósł rok 2023?”.



Dyskusja rozpoczęła się od nowych leków – zarówno innowacyjnych cząsteczek, jak i połączeń znanych już preparatów i poszukiwaniu nowych zastosowań dla nich.

– Jeżeli chodzi o cukrzycę, to mamy triumfalny marsz flozyn, które poza diabetologią znajdują zastosowanie w kardiologii i nefrologii – mówił prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed. – Kolejną klasą leków o ogromnym potencjale są agonisty GLP-1, które mogą być również istotne dla funkcji poznawczych. Jeżeli chodzi o lipidy, mamy m.in. inkisiran, który można podawać raz na trzy, a potem raz na

sześć miesięcy. Również psychiatria w ostatnim roku poszerzyła arsenal farmakologiczny – o czym mówił dr n. med. Piotr Wierziński. – W USA zarejestrowano w leczeniu depresji złożony lek – połączenie dekstrometofanu i bupropionu. Zarejestrowano również deksmedetomidynę, która w Polsce stosowana jest dożylnie w anestezjologii, w formie tabletek podjęzykowych do leczenia agitacji u chorych na schizofrenię – wyliczał. – Mamy również gamechanger: jednym z nich jest esketamina zarejestrowana do walki z depresją lekooporną. To lek działający już po kilku godzinach.

Czy podobny postęp dokonał się również w okuliście? – Mamy pewną nowość w leczeniu jaskry – inhibitory kinazy Rho. Ogromną zmianą jest terapia genowa dla chorych cierpiących na ślepotę Lebera i część pacjentów z retinopatią barwnikową – tłumaczył prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik z Katedry i Kliniki Okuliście Wydziału Lekarskiego WUM. Uczestnicy debaty zastanawiali się także, w jakim stopniu nieinwazyjne badania obrazowe mogą zastąpić inne procedury diagnostyczne. Ma to szczególne znaczenie w kardiologii – co podkreślał dr n. med. Jacek Kwieciński z Kliniki Kardiologii i Angiologii Interwencyjnej Instytutu Kardiologii w Warszawie – Aninie.

Dyskusja na temat analizy badań obrazowych przekształciła się w rozmowę o wykorzystaniu sztucznej inteligencji w medycynie.

– W diagnostyce obrazowej mamy gigantyczny zasób informacji sprowadzony do krótkiego opisu. Wytrenowana AI może przyspieszyć proces analizy i przełożyć to na dokładniejszą diagnozę i lepsze leczenie – argumentował dr Kwieciński.

Ale emocje uczestników debaty wzbudziła kwestia odpowiedzialności za błędy, a także ryzyko wyparcia lekarzy przez maszyny – na co zwróciła uwagę prof. Janina Stępińska, przewodnicząca Rady Naukowej Fundacji.



# Lepsze dane to skuteczniejsze terapie

Informacje medyczne gromadzone przez instytucje publiczne są cennym zasobem, który należy wykorzystać do poprawy diagnostyki i leczenia – to najważniejszy wniosek z debaty.

Choć badania kliniczne są obiektywnym źródłem informacji i podstawą do rejestracji leków, kluczem do podejmowania decyzji o terapii powinny być dane rzeczywiste – mówili uczestnicy dyskusji „Czy współczesna diagnostyka i terapie mogą być doskonalsze dzięki zastosowaniu RWD/RWE (Real World Data/Real World Evidence)?”. Okazuje się jednak, że nawet sami lekarze nie zawsze wiedzą, co oznaczają pojęcia RWD i RWE, o czym wspominał prowadzący debatę prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś z Uczelni Łazarskiego.

– RWD to dane pochodzące z rzeczywistości, nie z randomizowanych badań klinicznych. To mogą być informacje np. od płatnika czy systemu w szpitalu – tłumaczył dr hab. n. med. i n. o zdr. Łukasz Kołtowski z I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM. – RWE jest natomiast dowodem naukowym opartym na danych zebranych w ramach analiz RWD. Czym innym jest dowód z badań, a czym innym pochodzący z rejestrów. Różnią się – czasem jest to duże rozczarowanie, a niekiedy przyjemne zaskoczenie. Dlaczego tak się dzieje? Bo dane z badań klinicznych są zawężone do specyficznej populacji badanej grupy, która podlega wielu ograniczeniom. W przypadku RWD/RWE takich ograniczeń nie ma. – Przez wiele lat wymagaliśmy, aby każde badanie



będące podstawą do rejestracji leków było oparte na podwójnie ślepej próbie z placebo. Te badania wymagają bardzo restrykcyjnych zasad doboru pacjentów, bardzo odbiegających od tych, których w rzeczywistości leczymy – podkreślił prof. dr hab. med. Piotr Kuna, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii UM w Łodzi.

Ograniczenia wynikające z doboru grupy pacjentów biorących udział w badaniach klinicznych przekładają się na bezpieczeństwo i efektywność terapii w świecie rzeczywistym. Mówił o tym dr hab. n. med. Jarosław Woroń, kierownik Zakładu Farmakologii Klinicznej w Katedrze Farmakologii Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UJ. – Z nieistniejącej w rzeczywistości klinicznej populacji przenosimy doświadczenie na pacjenta. W badaniach klinicznych bardzo rzadko mamy pacjenta senioralnego czy wielochorobowość.

Eksperti podkreślili, że wszystkie dane RWD/RWE są dostępne w Polsce. Składają się na to rejestry NFZ, dane e-recepty i dokumentacja pacjenta. – Są za darmo, ale z nich nie korzystamy. Dlaczego? Bo nie ma biostatystyków, nie ma pieniędzy na takie analizy – mówił prof. Kuna. Potwierdził to dr Woroń: – Często instytucje decydujące o refundacji leków są zabetonowane badaniami z podwójną ślepą próbą. Mamy do czynienia z grzechem zaniechania wykorzystania dostępnych informacji.

# Jak wykorzystać rejestry medyczne

Obowiązujące przepisy regulujące dostęp do medycznych baz danych utrudniają ich użycie – mówili eksperci debaty „Rejestry medyczne – czy mamy problem z ich dostępnością i jakością?”.

Wszystkie decyzje terapeutyczne i związane z monitorowaniem zdrowia muszą być oparte na danych gromadzonych w rejestrach – argumentowali uczestnicy dyskusji. Podkreślili jednocześnie, że utrudniony dostęp do informacji to tylko jedno z wyzwań, z jakimi muszą się mierzyć.

Dyskusję otworzył prof. dr hab. n. med. Jarosław Reguła z Kliniki Gastroenterologii w Narodowym Instytucie Onkologii: – Naszym marzeniem jest poprawa dostępności do tych baz dla naukowców i lekarzy. Ale przede wszystkim chcemy poprawić ich jakość i móc łączyć ze sobą różne informacje.

Pierwsza część dyskusji koncentrowała się na niedostatkach polskich rejestrów medycznych i – zdaniem uczestników debaty – małej aktywności NFZ w kwestii udostępniania tych informacji.

– W obszarze rejestrów publicznych mamy kilka wyzwań – mówiła Ligia Kornowska, dyrektor zarządzająca Polskiej Federacji Szpitali i prezes Fundacji Podaruj Dane. – Po pierwsze: jakość danych. Często są ręcznie kopiowane z dokumentacji szpitalnej. W takim procesie mogą pojawić się błędy. Druga sprawa to informacja, co z tym pacjentem dzieje się



dalej – jakie było leczenie, czy zakończył hospitalizację. Kolejnym problemem jest silosowość: mamy kilkanaście rejestrów i każdy dotyczy odrębnej sytuacji zdrowotnej.

Te obserwacje potwierdził dr hab. med. Adam Kobayashi, kierownik Zakładu Farmakologii i Farmakologii Klinicznej, Instytutu Nauk Medycznych Wydziału Nauk Medycznych UKSW. – NFZ dla pewnych jednostek chorobowych prowadzi bazy danych, jednak dostęp do tych informacji jest ograniczony. Specjaliści również prowadzą własne bazy danych, niekiedy są to bazy danych międzynarodowe, ale rejestry nie są kompatybilne – mówił dr Kobayashi.

Na jakość i strukturę informacji zawartych w rejestrach NFZ zwrócił uwagę prof. dr hab. med. Maciej Banach z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. – Te dane są przekazywane zgodnie z zakodowanymi procedurami. Najczęściej kodowana jest procedura najbardziej korzystna dla rozliczenia.

Największą irytację ekspertów wzbudzała jednak kwestia dostępności, a raczej jej braku.

# Gala Naukowej Fundacji: uhonorowanie laureatów i okazja do spotkań przyjaciół

29 czerwca 2023 r. odbyła się uroczysta gala, podczas której oficjalnie przedstawiono laureatów XXI edycji konkursu na finansowanie projektów badawczych przez Naukową Fundację Polpharmy. Temat tej edycji konkursu to „Cyfryzacja dla poprawy wyników leczenia”.



Agata Łapińska-Smolińska, prezeska Naukowej Fundacji Polpharmy, wspomniała o nowych inicjatywach.



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



Dr n. med. Bogusz Aksak-Wąs



Dr Dawid Lipski

„To, że tytuł ubiegłorocznego konkursu był trafny, nie ma najmniejszej wątpliwości. Na konkurs wpłynęło 180 wniosków. Tym większe gratulacje za zwycięstwo w nim. Rada Naukowa na podstawie recenzji i oceny własnej, obejmującej dotychczasowy dorobek autora, oryginalność oraz innowacyjność projektu, ustaliła listę rankingową i przedstawiła ją Zarządowi Fundacji, który zdecydował o przyznaniu dwóch grantów. Łączny koszt realizacji obu projektów to 955 212 zł” – podsumowała prof. Janina Stępińska, przewodnicząca Rady Naukowej Fundacji. Tytuł pierwszej wyróżnionej pracy to: „Aplikacja do opieki nad pacjentami zakażonymi HIV”. „Dzięki wdrożeniu opracowywanej przez mój zespół aplikacji mobilnej pacjenci zakażeni HIV uzyskują lepszą kontrolę nad przebiegiem swojej choroby oraz możliwość sprawniejszego kontaktu z lekarzem” – wyjaśniał jej autor, dr n. med. Bogusz Aksak-Wąs z Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Pracą „System opieki telemedycznej w zakresie leczenia nadciśnienia tętniczego z zastosowaniem algorytmów rekomendacyjnych, wspierających decyzje diagnostyczne i terapeutyczne” zrealizował temat

konkursu drugi grantobiorca dr n. med. Paweł Uruski z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Zgodnie z hipotezą postawioną w projekcie, wsparcie lekarzy poprzez szersze wykorzystanie narzędzi teleinformatycznych pozwoli na uzyskanie lepszej kontroli nad poziomem ciśnienia tętniczego u pacjentów z nadciśnieniem.

„Wizja, pasja i wytrwałość łączą ludzi nauki, medycyny, farmacji i biznesu w działaniach, których celem jest rozwój wiedzy i wspieranie ludzi nauki. Stała się ona u podstaw Naukowej Fundacji Polpharmy i jest dla nas ciągłą inspiracją. Pasja towarzyszy wszystkim osobom związanym z Fundacją i pomaga rozwijać jej programy. A wytrwałość to wspólna cecha naszych laureatów, którzy z uporem i konsekwencją realizują swoje naukowe cele” – mówił Jerzy Starak, pomysłodawca i fundator Naukowej Fundacji Polpharmy, przewodniczący Rady Nadzorczej Polpharma SA. Podczas spotkania podziękował Radzie Naukowej, Radzie Honorowej i Zarządowi Fundacji za zaangażowanie i serce, które wkładają w rozwój Fundacji. Zwrócił się również ciepłymi słowami do wszystkich przyjaciół Fundacji, bez których wszystko to, co osiągnęła przez ponad 20 lat, nie byłoby możliwe.



Agata Łapińska-Smolińska, prezeska Naukowej Fundacji Polpharmy wspominała o nowych inicjatywach. „Rok 2022 był przełomowy w działaniach Fundacji, ponieważ obok niezwykle ważnego konkursu, zainicjowaliśmy dwie bardzo ważne dla nas aktywności. Pierwsze wydarzenie to Konwent Rektorów, pod hasłem »Nauka a przemysł«. To spotkanie nie mogłoby się odbyć bez zaangażowania Pani profesor Janiny Stępińskiej i Pana profesora Mirosława Wielgosia oraz aktywnego udziału Pana profesora Piotra Kuny i Pana profesora Grzegorza Opolskiego. Serdecznie dziękujemy” – mówiła Agata Łapińska-Smolińska.



Jerzy Starak, dr Dawid Lipski, dr Bogusz Aksak-Wąs



Daniela Piotrowska

Konwent Rektorów to platforma porozumienia, miejsce, w którym doświadczenia mogą wymieniać i rozmawiać o potrzebach zarówno ludzkiej nauki, jak i przemysłu, ale pamiętając, że beneficjentem tych relacji jest pacjent. Na Konwencie Rektorów narodził się drugi nowy projekt Fundacji – Medical School of Your Future, dedykowany wyróżniającym się studentom uczelni medycznych. Podczas gali jego założenia przedstawiła prof. Katarzyna Życińska, ambasadorka nowego programu naukowego. W trakcie oficjalnej uroczystości zostały również wygłoszone dwa wykłady naukowe – dr hab. n. med. Joanna Petryka-Mazurkiewicz pt. „Rezonans magnetyczny serca – innowacja i wyzwanie w kardiologii” oraz prof. Maciej Banacha z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore pt. „Rola rejestrów w rozwoju współczesnej medycyny”.



Dr hab. n. med. Joanna Petryka-Mazurkiewicz



Prof. Maciej Banacha

Wystąpienie prof. Banacha nawiązywało do tematu XXII edycji konkursu na projekt badawczy, zatytułowanego „Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii”, i odnosiło się do kwestii związanych z tym, dlaczego warto inwestować w dane i dlaczego dane same w sobie są ogromną wartością naukową.



Prof. Katarzyna Życińska  
i dr hab. n. med. Joanna Petryka-Mazurkiewicz



Prof. Janina Stępińska  
i dr hab. n. med. Joanna Petryka-Mazurkiewicz

Laureatami XXI edycji konkursu na projekt badawczy zostali:

- dr n. med. Bogusz Aksak-Wąs z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, temat: „Aplikacja do opieki nad pacjentami zakażonymi HIV”, koszt realizacji projektu: 235 872 zł;
- dr n. med. Paweł Uruski z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, temat: „System opieki telemedycznej w zakresie leczenia nadciśnienia tętniczego z zastosowaniem algorytmów rekomendacyjnych wspierających decyzje diagnostyczne i terapeutyczne”, koszt realizacji projektu: 719 340 zł.



# Blżej medycznego środowiska publicystycznego

„Kolejną nowością w kalendarzu wydarzeń Fundacji są debaty z udziałem dziennikarzy specjalizujących się w tematyce zdrowotnej. Każdego roku planujemy organizację cyklu takich debat z udziałem gości poruszających istotne społecznie tematy z obszaru zdrowia. W tym roku zainicjowaliśmy cykl debat zatytułowany „Kontrowersje medyczne”, który poświęcimy zagadnieniom dotyczącym mitów i faktów w stosowaniu antybiotyków, statyn i szczepionek”.

Zarząd Naukowej Fundacji Polpharmy przykładą ogromną wagę do tego, żeby działania Fundacji były na bieżąco i jak najczęściej komunikowane w różnych środkach masowego przekazu, a także w social mediach. 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.

Chcąc być bliżej przyjaciół Naukowej Fundacji Polpharmy, publikujemy również newsletter Memo, w którym informujemy o tym, co dzieło się ciekawego w kolejnych kwartałach.





Daniela Piotrowska

Dyrektorka Naukowej Fundacji Polpharmy

## Kontrowersje medyczne

# Bez sterydów nie ma współczesnej medycyny



Czy glikokortykosteroidy są bezpieczne dla pacjentów, jak stosować leki tej kategorii i czy „sterydofobia” ma naukowe podstawy – o tym dyskutowali naukowcy i lekarze podczas debaty z cyklu „Kontrowersje medyczne” zorganizowanej przez Naukową Fundację Polpharmy.

Pierwsze spotkanie w nowym cyklu Fundacji poświęcone było wątpliwościom i obawom wokół stosowania jednych z najpopularniejszych leków w arsenale współczesnej medycyny – sterydów. Wzięli w niej udział prof. dr hab. n. med. Piotr Kuna, alergolog, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii, UM w Łodzi, i dr hab. med. Adam Kobayashi, prof. uczelni, kierownik Zakładu Farmakologii i Farmakologii Klinicznej UKSW w Warszawie. Nad przebiegiem dyskusji czuwał wybitny specjalista farmakologii klinicznej w Collegium Medicum UJ dr hab. n. med. Jarosław Woron.

## Dlaczego pacjenci boją się statyn

To jedne z najbezpieczniejszych i najlepiej przebadanych leków wykorzystywanych współcześnie w medycynie – przekonywali eksperci podczas debaty „Cała prawda o statynach”. A mity, które narosły wokół ich stosowania, nie mają żadnego uzasadnienia w badaniach naukowych – są efektem braków w edukacji zarówno pacjentów, jak i samych lekarzy. Na fotelach ekspertów zasiedli dr Jarosław Woron, specjalista farmakologii klinicznej, który równocześnie prowadził debatę, oraz wybitni kardiolodzy – prof. Maciej Banach i prof. Aleksander Prejbisz. Moderatorką dyskusji była redaktor naczelna „Pulsu Medycyny” Małgorzata Konaszczuk.



# Naukowa Fundacja Polpharmy w mediach społecznościowych

Każdy rok w medycynie, farmacji i nauce, podobnie jak w innych dziedzinach życia, przynosi nowe wyzwania. O tym, jakie ostatnio działania zrealizowała Fundacja, oraz czego możemy spodziewać się wkrótce, informujemy również w mediach społecznościowych. Jest to doskonałe miejsce, służące wsparciu i docenieniu przyjaciół i sympatyków Fundacji, a także zainteresowaniu szerszych kręgów odbiorców tym, co robimy w zakresie nauk medycznych i farmaceutycznych. Tu mamy możliwość wymiany myśli i podzielenia się wiedzą ekspercką. Dziękujemy wszystkim, którzy są z nami w naszych mediach społecznościowych: na Facebooku, LinkedInie, Instagramie i platformie X.





Łączna  
liczba postów:  
**216**

(Facebook, Instagram,  
LinkedIn, X)

Łączna  
liczba relacji  
i reelsów:  
**192**

(Facebook, Instagram)

Łączny zasięg:  
**535 tys.**

(Facebook, Instagram,  
LinkedIn, X)



Wyświetlone minuty  
filmów, rolek i relacji na  
Facebooku:

5068

(Facebook)



Odwiedź nas  
na Facebooku





Wyświetlenia  
relacji  
na  
Instagramie:  
**10 tys.**

(Instagram)



Łączne  
interakcje  
z zawartością:  
**6 tys.**

Facebook, Instagram,  
LinkedIn, X)



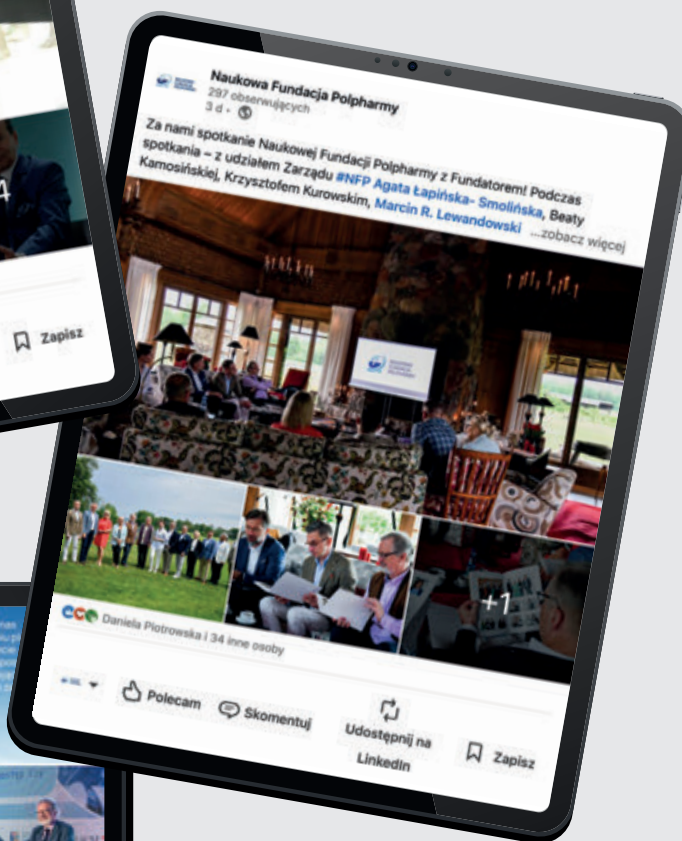
Obserwatorzy  
łącznie:  
**2,5 tys.**

(Facebook, Instagram,  
LinkedIn, X)



Odwiedź nas  
na Instagramie

■ Fundacja w mediach społecznościowych







Odwiedziny  
stron łącznie:  
**12,5 tys.**

(Facebook, Instagram,  
LinkedIn, X)



Odwiedź nas  
na LinkedIn

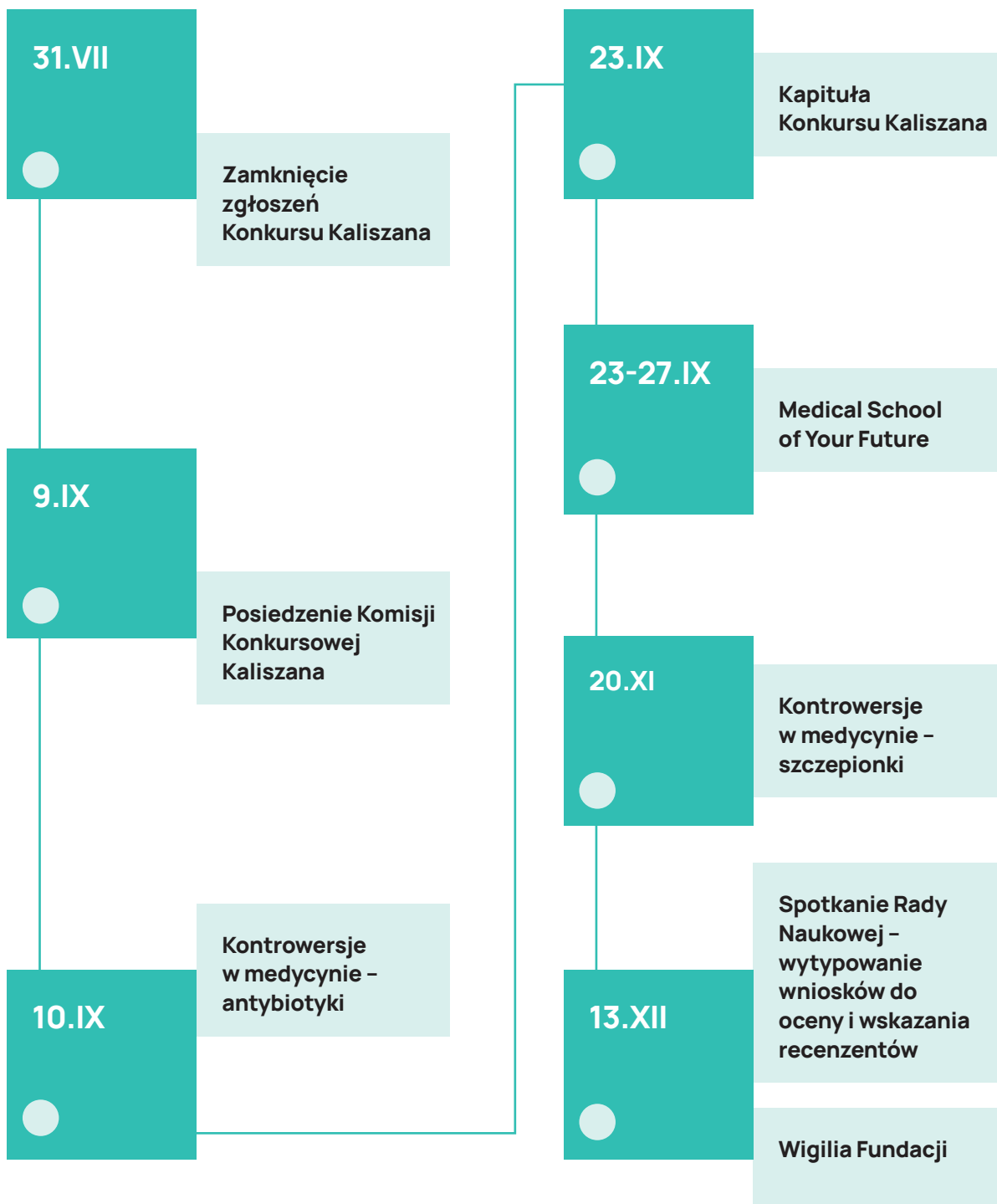


Zapraszamy  
do społeczności  
Naukowej Fundacji  
Polpharmy



Odwiedź nas  
na platformie X

# Co w kolejnych miesiącach



# Granty przyznane w konkursie Naukowej Fundacji Polpharmy na finansowanie projektów badawczych w latach 2002–2023

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-Urbaneck
- 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

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

2006

**Biotechnologia dla zdrowia**

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

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

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

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

2015

**Innowacyjne projekty z dziedziny farmacji i medycyny**

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

2012

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

- dr Remigiusz Worch

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

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

2017

**Rozwój i optymalizacja procesów w biotechnologii medycznej**

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

2014

**Innowacyjne projekty z dziedziny farmacji i medycyny**

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

2018

**Modyfikacje epigenetyczne w chorobach u ludzi**

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

2021

**COVID-19: etiopatologia, klinika, zdrowie publiczne**

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

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

2022

**Cyfryzacja dla poprawy wyników leczenia**

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

2020

**Modulacja przewlekłych procesów zapalnych indukowanych procesami dysbiozy**

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

2023

**Wykorzystanie baz danych do poprawy profilaktyki, diagnostyki i terapii**

- dr hab. n. med. Robert Ostrowski
- prof. dr hab. n. med. Joanna Narbutt
- dr hab. n. med. Paweł Gawliński

## 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 powołanych 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 powołanych przez Zarząd na indywidualne 4-letnie kadencje.

W skład Rady Naukowej wchodzi 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-Smolińska

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

Przewodniczący  
Rady Naukowej Fundacji  
prof. dr hab. n. med. Jarosław Reguła

Chair of the Foundation Scientific Council  
Professor Jarosław Reguła

Dyrektorka Fundacji  
Daniela Piotrowska

Director of the Foundation  
Daniela Piotrowska

Naukowa Fundacja Polpharmy  
ul. Bobrowiecka 6  
00-728 Warszawa

Polpharma Scientific Foundation  
ul. Bobrowiecka 6  
00-728 Warszawa

[fundacja@polpharma.com](mailto:fundacja@polpharma.com)  
[www.polpharma.pl/naukowa-fundacja-polpharmy](http://www.polpharma.pl/naukowa-fundacja-polpharmy)

Partnerem raportu jest

**PULS**  
**Medycyny**



NAUKOWA  
FUNDACJA  
POLPHARMY

