

Badania naukowe odgrywają priorytetową rolę,

a nasza działalność naukowa ma dodatkowo konkretny wymiar ekonomiczny

Gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w rozmowie z Mariuszem Blimelem

Mariusz Blimele: Jaką rolę odgrywają badania naukowe w Wojskowym Instytucie Medycznym?

gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak: Podstawowymi filarami Instytutu są: nauka, dydaktyka, medycyna oraz działalność w obszarze wojskowym. Badania naukowe odgrywają priorytetową rolę, a nasza działalność w tym zakresie ma konkretny wymiar ekonomiczny. Posiadamy nie tylko ambicje, ale także potencjał i możliwości, aby wypełniać funkcję jaka została przypisana do naszej placówki. Prowadzenie badań naukowych jest naszą misją i tożsamością. Na podstawie jakości tych badań jesteśmy oceniani oraz klasyfikowani, stąd staramy się, aby nasza działalność była realizowana w sposób jak najbardziej profesjonalny. Dążymy do coraz większej efektywności. Biorąc pod uwagę ogólny budżet Instytutu, badania nie stanowią znaczącej sumy – niemniej jednak dają gwarancję zachowania stabilności finansowej na niepewnym rynku usług medycznych, przy dominującej pozycji jednego płatnika.

M.B.: Jak przebiega współpraca naukowców w obszarze badań?

G.G.: W Instytucie zatrudnionych jest 56 samodzielnych pracowników nauki na stanowiskach profesorów zwyczajnych i nadzwyczajnych. Łączna liczba pracowników zatrudnionych na stanowiskach naukowych to 106 osób i stanowią oni rdzeń zespołu zajmującego się nauką. Wiele osób aspiruje do zdobycia tytułu



Fot. A. Kosater, WIM

Dyrektor WIM - gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak

naukowego. Jako dyrektor przyjąłem taką strategię zarządzania, że każdy pracownik bez względu na zajmowane stanowisko zobowiązany jest do prowadzenia działalności naukowej oraz poszukiwania pomysłów na realizację nowych i oryginalnych badań. W 2008 roku został opracowany i wdrożony w Wojskowym Instytucie Medycznym system przepływu informacji naukowej pt. „Autokreatywność”. Ma on cechy systemu wewnętrznego – przekazuje pełną informację każdemu uprawnionemu pracownikowi na temat tego, jaki rodzaj działalności naukowej jest prowadzony w danym momencie w Instytucie.

M.B.: Jaka jest główna idea tego systemu?

G.G.: Podstawowym zadaniem systemu „Autokreatywność” jest dostarczanie pracownikom wiedzy na temat bieżących projektów z zamiarem, aby każdy, kto czuje się kompetentny w danej dziedzinie miał możliwość współuczestniczenia w badaniu. System ten zaczyna funkcjonować już w momencie projektowania badania. Praktycznie wygląda to tak, że każdy nowy projekt jest na okres co najmniej miesiąca „zawieszany” w sieci po to, aby pracownicy mieli możliwość za-

poznania się z nim, wzbogacenia o nowe elementy. Już w 2008 roku wprowadziliśmy w Instytucie elementy konkurencyjności w zakresie wyboru projektów do realizacji. Pozytywnym czynnikiem takiego działania jest transparentność oraz dostępność do wiedzy. Jesteśmy szpitalem interdyscyplinarnym, projekt tworzony przez jedną klinikę może być równolegle analizowany przez pracowników innych oddziałów. W ten sposób powstaje załączek dla realizacji projektów interdyscyplinarnych.

M.B.: Jakie czynniki warunkują sukcesy WIM-u?

G.G.: Na sukces naszego Instytutu pracuje cały zespół pracowników. W dzisiejszych czasach sukces można osiągnąć poprzez stworzenie warunków wspierających i stymulujących pracę zespołową. W niektórych klinikach, np. w Klinice Kardiologii prowadzimy projekty w oparciu o strukturę organizacyjną, a działalność naukowa ma charakter macierzowy: dana osoba może być członkiem kilku zespołów naukowych. Ważne jest przekonanie pracowników, że ich codzienna praca zawiera elementy konkurencyjności i że jest to konkurencyjność odwołująca się do współpracy.

Z jednej strony mamy usługi medyczne, dydaktykę medyczną i wojsko, których domeną jest ściśle przestrzeganie procedur – nie ma tu miejsca na przysłowiową ułańską fantazję. Z drugiej strony mamy działalność naukową, która wymaga wolności myślenia, otwartości i wymiany poglądów. Powstaje pytanie, w jaki sposób pogodzić te dwa odmienne podejścia do rzeczywistości. Dokonałem podziału zespołów na dwa obszary: są zespoły medyczne na co dzień wykonujące zadania według procedur, a w innych zespołach w sposób otwarty rozmawiamy na temat działalności naukowej. Obie grupy

zespołów mają określone cele i kierunki rozwoju.

M.B.: Tradycja nauki w WIM-e to...?

G.G.: W naszej tradycji odwołujemy się do wybitnych specjalistów z różnych dziedzin medycyny. Wspomnę kardiologa prof. Dymitra Aleksandrowa - ucznia prof. Witolda Orłowskiego, neurochirurga prof. Stanisława Rudnickiego, anesteziologa prof. Stanisława Pokrzywnickiego, czy ortopedę prof. Donata Tylmana. Wychowankiem tej jednostki jest prof. Wiesław Jędrzejczak, który w 1993 został laureatem nagrody Fundacji na rzecz Nauki Polskiej za „prace na temat molekularnych i komórkowych mechanizmów powstawania komórek krwi”. Profesorowie będący jednocześnie kierownikami trzech naszych klinik są także krajowymi konsultantami: prof. Witold Tlustochowicz w dziedzinie reumatologii, prof. Jerzy Kruszewski w dziedzinie alergologii, prof. Dariusz Jurkiewicz w dziedzinie laryngologii. Wiele znakomitości pracowało i pracuje w WIM.

M.B.: Jakie są kierunki rozwoju badań naukowych?

G.G.: Podstawowym elementem w rozwoju naszego Instytutu jest interdyscyplinarność. Dążymy do tego, aby stała się ona drugą naturą każdego pracownika. Stawiamy na pracę zespołową, dlatego też budujemy zespoły naukowe, tworzymy projekty w oparciu o system informatyczny, który stwarza możliwości generowania pomysłów, likwiduje bariery administracyjne.

W naszym pojęciu wdrożenia są rozumiane jako optymalizacja metod leczenia w odniesieniu do jego efektów i kosztów. W naszym kraju projekty badawczo-rozwojowe nie są postrzegane we właściwy sposób, ponieważ występuje znacząca sfera działalności medycznej, która może być każdego dnia optymalizowana. Można zbierać informacje medyczne pod warunkiem, że wystąpi impuls ze strony płatnika, aby takie badania były realizowane. Mam tutaj na myśli duże projekty optymalizujące opiekę nad pacjentami z chorobami układu sercowo-naczyniowego, i to zarówno w aspekcie diagnostycznym, jak i przy racjonalnie niskim koszcie i zachowaniu najwyższej skuteczności rozpoznania chorego np. zagrożonego udarem mózgu, czy zawałem serca. Takie projekty mają ogromne znaczenie, biorąc pod uwagę skalę problemu w

Polsce. Dlatego warto wspierać projekty odwołujące się do dużych populacji, gdyż wówczas nauka ma przełożenie praktyczne. Z naszej strony poszukujemy silnych partnerów na rynku nauki w celu tworzenia konsorcjów. W ostatnim okresie podpisaliśmy umowy z Wojskową Akademią Techniczną, Warszawskim Uniwersytetem Medycznym, Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu oraz z Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu Warszawsko-Mazurskiego.

M.B.: Jakie są najważniejsze osiągnięcia naukowe Wojskowego Instytutu Medycznego?

G.G.: Na przestrzeni ostatnich lat prof. Cezary Szczylik, wybitny specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej wraz z zespołem odgrywają wiodącą rolę w rozwoju naukowym Instytutu. Mogą się poszczycić ważnymi osiągnięciami w diagnostyce i leczeniu raka nerki. Profesor współpracuje z autorytetami światowej klasy z dziedziny onkologii, a jego publikacje ukazują się w najlepszych pismach naukowych świata. Posiadamy nowoczesnie wyposażone laboratorium genetyczne, w którym zespół specjalistów pracuje nad badaniami z obszaru onkologii molekularnej.

M.B.: Jakie może pan wyróżnić atuty WIM-u na tle innych szpitali klinicznych w Polsce?

G.G.: Atutem Instytutu jest interdyscyplinarna działalność w obszarze medycyny. Jesteśmy jedynym szpitalem w kraju, skupiającym pod jednym dachem tak szeroki wachlarz usług medycznych. Dążymy do zachowania interdyscyplinarności z dwóch powodów: po pierwsze optymalna opieka nad pacjentem wymaga pełnej dostępności do specjalistów z różnych dziedzin medycyny, po drugie informacje, jakie zdobywamy gwarantują możliwość wejścia w posiadanie unikalnej wiedzy. Im więcej różnorodnej informacji włączymy do budowanej przez nas bazy wiedzy, tym ciekawsze skojarzenia i wnioski będziemy w stanie wygenerować. Atutem Instytutu jest także kadra medyczna oraz nastawiona na współpracę, postęp i rozwój kultura organizacyjna. Struktura naszego szpitala jest zorganizowana w nowatorski sposób – mamy ośrodki kliniczne stworzone tematycznie z klinik, które mają wspólne zadania i cele, przy czym nadrzędnym celem jest optymalizacja opieki nad pacjentem. Po-

wiązanie tematyczne jednostek organizacyjnych jest formą modelu pracy szpitala, w którym zadania poszczególnych zespołów lekarskich zostają zogniskowane na potrzebach pacjenta w stopniu zmierzającym do uzyskania optymalnego wyniku terapii. Preferując interesy pacjentów, otwierając się na ich potrzeby, tworzone są nowe wartości w procesach obsługi, co podnosi konkurencyjność jednostki na rynku usług medycznych. Zapoczątkowana w ten sposób współpraca personelu przyczynia się również do ograniczenia wpływu barier administracyjnych szpitala na proces leczenia chorego.

I tak na przykład, w skład ośrodka klinicznego chorób serca i naczyń wchodzi następujące kliniki: kardiologii, kardiologii i chirurgii naczyniowej. W skład ośrodka klinicznego schorzeń narządu ruchu, traumatologii i psychoneurologii wchodzi 7 klinik, w tym m.in.: klinika neurologii, neurochirurgii i traumatologii. Naszą ideą jest, aby większość problemów z jakimi pacjenci trafiają do Instytutu została zamknięta w obrębie jednego ośrodka. Takie podejście sprzyja poprawie relacji pomiędzy lekarzami, którzy z założenia powinni ze sobą współpracować. Zarówno w obszarze medycznym, jak i naukowym organizujemy regularne spotkania pracowników ośrodków, na których omawiane są wszystkie funkcje realizowane w obszarze nauki, nowe metody operacyjne, procedury odwołujące się do nowoczesnych, często innowacyjnych rozwiązań.

M.B.: Jakie są pana zainteresowania naukowe? Jakie czynniki wpływają na pana inspiracje jeśli chodzi o prace naukową?

G.G.: Jestem kardiologiem i od wielu lat projektuję badania z uczonymi z różnych obszarów nauki, nie tylko medycyny. Partnerami są fizycy, matematycy, inżynierowie, a więc naukowcy reprezentujący wiedzę z różnorodnych dziedzin. Jeśli chodzi o kardiologię to patrzę na kwestię funkcjonowania układu krążenia człowieka przez pryzmat szeregu procesów, które toczą się równolegle w innych układach np. w układzie oddechowym, nerwowym. Dlatego też współpraca ze specjalistami z różnych, czasem jak widać odległych dziedzin, jest w wielu aspektach medycyny niezbędna dla pełniejszego poznania zasad budowy i funkcji komórek, narządów i układów organizmu człowieka.