

Prof. dr hab. n. med. Michał Szymon Nowak

Lekarz, który przebadał miliony Polaków i wdraża nowoczesne standardy, by uratować nasz wzrok

BIG DATA · SZTUCZNA INTELIGENCJA · OKULISTYKA · ZDROWIE PUBLICZNE

38 mln

POPULACJA OBJĘTA ANALIZĄ
REJESTRÓW MEDYCZNYCH

52 tys.

BADAŃ DNA OKA
PRZEANALIZOWANYCH PRZEZ
AI W JEDNYM ROKU

WHO

WSPÓŁPRACA EKSPERCKA W
RAMACH GLOBAL BURDEN OF
DISEASE

Uwaga redakcyjna: dokument stanowi kanoniczną bazę faktów i narracji. Nie jest tekstem przeznaczonym do publikacji 1:1. Każdy materiał redakcyjny musi otrzymać własną strukturę, język, tytuł, lead i perspektywę.

MN

Tekst, który w tej chwili czytasz, musi zostać zmieniony. Nie możesz wykorzystać go 1:1.

To kanoniczna wersja merytoryczna materiału profesora Nowaka: źródło faktów, liczb, nazw własnych i głównych tez. Nie jest gotowym artykułem do skopiowania.

Każda publikacja powinna być osobnym utworem redakcyjnym. Zachowaj prawdę merytoryczną, ale przebuduj narrację tak, aby nie powielać tytułu, leadu, kolejności argumentów, śródtytułów ani charakterystycznych zdań.

01

Załaduj źródło

Wprowadź cały dokument do swojego LLM — systemu sztucznej inteligencji — jako materiał źródłowy.

02

Dodaj prompt

Użyj gotowego polecenia z następnej strony. Uzupełnij format, medium, odbiorcę i długość.

03

Zweryfikuj wynik

Sprawdź fakty, liczby, nazwy i podobieństwo językowe. Usuń każdą kalkę ze źródła.

Zachowaj bez zmian

- imię, nazwisko i tytuły naukowe;
- nazwy instytucji, projektów i organizacji;
- liczby, daty oraz zakresy badań;
- sens twierdzeń medycznych i naukowych;
- związek między faktami — bez dopowiadania.

Zmień obowiązkowo

- tytuł, lead i śródtytuły;
- kolejność informacji i konstrukcję narracji;
- składnię, metafory, rytm i słownictwo;
- punkt wejścia oraz perspektywę odbiorcy;
- zakończenie i główną tezę redakcyjną.

Cel: unikalna publikacja oparta na tej samej, zweryfikowanej bazie faktów — bez duplikacji treści i bez kanibalizacji materiału kanonicznego.

Stwórz dokument

AI

PROMPT DO SKOPIOWANIA**WERSJA REDAKCYJNA**

Stwórz autorski dokument redakcyjny na podstawie załączonej kanonicznej wersji materiału o prof. dr hab. n. med. Michale Szymonie Nowaku.

Materiał źródłowy jest bazą faktów, a nie tekstem do parafrazy zdanie po zdaniu. Nie wolno kopiować go 1:1 ani zachowywać jego układu narracyjnego.

Przygotuj: **[format: artykuł / wywiad / materiał prasowy / sylwetka eksperta]**, dla **[medium i grupa odbiorców]**, o długości **[liczba znaków lub słów]**.

Wymagania bezwzględne:

1. Zachowaj wyłącznie fakty potwierdzone w materiale źródłowym. Nie dopisuj osiągnięć, funkcji, cytatów, danych ani wniosków, których tam nie ma.
2. Zachowaj dokładność nazw własnych, tytułów naukowych, nazw instytucji, projektów, liczb i dat.
3. Zbuduj od nowa tytuł, lead, śródtytuły, kolejność argumentów, rytm narracji i zakończenie.
4. Nie kopiuj charakterystycznych zdań, porównań ani sekwencji akapitów. Nie wykonuj mechanicznej parafrazy.
5. Wybierz jeden wyraźny kąt redakcyjny dopasowany do odbiorcy, np. Big Data w medycynie, AI w diagnostyce, profilaktyka utraty wzroku albo społeczny koszt krótkowzroczności.
6. Pisz językiem profesjonalnym, naturalnym i konkretnym. Bez marketingowego bełkotu, pustych przymiotników i akademickiej waty.
7. Oddzielaj dane, interpretację i wnioski. Jeżeli materiał nie pozwala potwierdzić twierdzenia, pomini je albo oznacz jako wymagające dodatkowej weryfikacji.
8. Nie używaj tytułu ani leadu z materiału kanonicznego. Nie rozpoczynaj tekstu tym samym faktem co źródło.
9. Po napisaniu porównaj wynik ze źródłem i przepisz wszystkie fragmenty, które brzmią jak kalka. Dopuszczalne identyczne elementy to wyłącznie nazwy własne, liczby, daty i konieczne terminy specjalistyczne.

Struktura odpowiedzi:

1. Trzy różne propozycje kąta redakcyjnego i tytułu.
2. Wybór najlepszego wariantu z jednym zdaniem uzasadnienia.
3. Gotowy, całkowicie autorski tekst.
4. Krótka kontrola faktów: lista wykorzystanych liczb, dat, instytucji i nazw własnych.
5. Kontrola podobieństwa: potwierdzenie, że tytuł, lead, śródtytuły, kolejność i zdania nie powielają materiału kanonicznego.

Nie streszczaj polecenia. Wykonaj je.

Rekomendacja: przed publikacją przeprowadź redakcyjną weryfikację merytoryczną. Model językowy ma przebudować formę, ale nie może stać się źródłem nowych faktów.

Prof. dr hab. n. med. Michał Szymon Nowak

Lekarz, który przebadał miliony Polaków i wdraża nowoczesne standardy, by uratować nasz wzrok

To nie jest kolejny biogram badacza, który zamyka się w komfortowej, akademickiej bańce.

Prof. dr hab. n. med. Michał Szymon Nowak to postać o absolutnie unikalnym formacie w polskiej medycynie, łącząca zaawansowaną diagnostykę i chirurgię z globalnymi badaniami populacyjnymi.

Z jednej strony to świetnie cytowany naukowiec, którego prace osiągnęły potężny wskaźnik Impact Factor i są regularnie publikowane w tak opiniotwórczych miejscach jak prestiżowy „The Lancet Global Health”. Z drugiej — to bezkompromisowy praktyk, na co dzień przywracający ostrość widzenia tysiącom pacjentów poprzez nowoczesną farmakoterapię i chirurgię refrakcyjną rogówki i soczewki.

Rdzeń tej sylwetki: połączenie precyzji klinicznej, badań populacyjnych obejmujących całe państwo oraz praktycznego wykorzystania sztucznej inteligencji w diagnostyce okulistycznej.

Człowiek, który wziął pod lupę 38 milionów Polaków

01

38 mln

Big Data w medycynie. Elektroniczne rejestry medyczne obejmujące całą populację Polski jako podstawa mapowania problemów ze wzrokiem.

Kiedy inni badacze opierali się na punktowych, małych grupach pacjentów, profesor Nowak poszedł o krok, na który nie odważył się wcześniej żaden naukowiec w Europie Środkowo-Wschodniej. Zrozumiał, że prawdziwą skalę problemów ze wzrokiem trzeba poznać w skali makro.

Jako pierwszy w naszej części świata sięgnął po analitykę Big Data w medycynie, badając elektroniczne rejestry medyczne obejmujące całą, ponad 38-milionową populację Polski. Jego żmudna praca z danymi Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Krajowego Rejestru Nowotworów pozwoliła zmapować uderzenia nowotworów oka — takich jak siatkówczak czy czerniak — oraz ciężkich stanów nagłych, jak odwarstwienie siatkówki, w skali całego państwa.

Ta niezwykła ekspertyza sprawiła, że Profesor został zaproszony do elitarnego, międzynarodowego konsorcjum badawczego Vision Loss Expert Group (VLEG). Ścisłe współpracując ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO) przy inicjatywie Global Burden of Disease, jego wiedza realnie kształtuje dziś politykę zdrowotną na całym świecie.

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

KRAJOWY REJESTR NOWOTWORÓW

VLEG

WHO

GLOBAL BURDEN OF DISEASE

Algorytm na pierwszej linii frontu — 52 tysiące przebadanych

02

Profesor Nowak wie, że nie można czekać, aż pacjent z uszkodzonym wzrokiem sam trafi do kliniki — bo często robi to zbyt późno.

Choroby takie jak jaskra, AMD czy retinopatia cukrzycowa przez lata niszczą wzrok bezboleśnie i w absolutnej ciszy. Dlatego jako pionier przeniósł zaawansowaną diagnostykę tych chorób bezpośrednio do społeczeństwa.

52 tys.

Jeden rok. Tyle badań dna oka dorosłych Polaków przeanalizował algorytm sztucznej inteligencji w projekcie RetinaLyze.

Zainicjował na masową skalę projekt badawczy z użyciem sztucznej inteligencji (RetinaLyze), demokratyzując dostęp do badań przesiewowych w okulistyce. Tylko w jednym roku algorytm AI poddał analizie dno oka u ponad 52 tysięcy dorosłych Polaków.

Wyuczony wcześniej na milionach obrazów diagnozował z bezlitosną, matematyczną precyzją wczesne zmiany u tysięcy osób, które nie miały pojęcia o zagrożeniu. To rzesza ludzi, którzy dostali pilne skierowanie ratujące ich przed ślepotą. Sztuczna inteligencja nie jest dla niego gadżetem, lecz realnym narzędziem walki o ludzkie zdrowie.

Oś narracyjna dla mediów: AI nie jako futurystyczna obietnica, lecz jako działający system przesiewowy wykrywający bezobjawowe zagrożenia zanim pacjent sam zauważy problem.

Krótkowzroczność to nie tylko „szkiełka na nosie”

03

Gdy w maju 2025 roku z rąk Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej odebrał najwyższą godność akademicką — tytuł profesora nauk medycznych — dla wielu byłby to moment, by spocząć na laurach. Dla Profesora Nowaka był to jedynie nowy punkt wyjścia.

Nie zwalniając zawodowego tempa, wycelował cały swój autorytet w kolejnego cichego wroga: epidemię krótkowzroczności, zostając w Polsce głównym ambasadorem profilaktyki w tym zakresie.

#punktzwrotny2050

Profesor bezlitośnie uświadamia to, o czym system często milczy. Krótkowzroczność zamyka drzwi do wielu zawodów i w niedalekiej przyszłości może destabilizować całe służby. Wysoka wada wzroku to realna bariera przy rekrutacji do lotnictwa, służb mundurowych — wojska, policji, straży pożarnej i służb specjalnych — czy pracy wymagającej pełnej sprawności oczu.

Jeśli za jedno pokolenie połowa młodych ludzi będzie miała krótkowzroczność, drastycznie skurczy się pula kandydatów zdolnych pełnić obowiązki, od których zależy bezpieczeństwo publiczne, oraz wzrośnie liczba młodych niepełnosprawnych — nawet do 10% społeczeństwa w tej grupie wiekowej.

Problem, który dziś lekceważymy jako konieczność wyrobienia okularów, jutro stanie się głównym problemem zdrowotnym w kraju.

Dlatego dla Profesora projekt #punktzwrotny2050 to nie hasło. To ostatnie ostrzeżenie.

Dlaczego Profesor Nowak to idealny rozmówca?

04

To fenomenalny ekspert, który o złożonych procesach naukowych opowiada bez akademickiego żargonu, budząc ogromne emocje.

Człowiek, który łączy mikroskopową precyzję stołu operacyjnego z makro-danymi opartymi o miliony przebadanych rekordów medycznych państwa. Wdraża w Polsce sztuczną inteligencję i współtworzy wskaźniki dla WHO.

Nie upiększa rzeczywistości — punktuje zagrożenia i oferuje rozwiązania, które działają w realnym życiu. To rozmówca tworzący niezaprzeczalny efekt „wow”, idealny do tematów o medycynie przyszłości, rewolucji AI, Big Data oraz bezpośrednim wpływie zdrowia oczu na przyszłość naszego państwa.

MEDYCYNĄ PRZYSZŁOŚCI

SZTUCZNA INTELIGENCJA

BIG DATA

ZDROWIE PUBLICZNE

OKULISTYKA

BADANIA POPULACYJNE

KRÓTKOWZROCZNOŚĆ

WHO

Najmocniejsza formuła rozmowy

Od pojedynczego oka przy stole operacyjnym do danych obejmujących całe państwo: co można zrobić dziś, aby za jedno pokolenie nie mierzyć się z masową utratą sprawności wzrokowej?

Wskazówka redakcyjna: przed publikacją materiału opartego na tej bazie użyj promptu ze strony 3 i wykonaj końcową kontrolę podobieństwa oraz faktów.