



GAZETA

ISSN 1506-9745

GDAŃSK

AMIG

Rok 19

Luty 2009

nr 2 (218)



11 II 2009

XVII ŚWIATOWY DZIEŃ
CHOREGO

fol. Szymon Brzóska

Z życia Uczelni



W ostatnim dniu roku 2008, podczas tradycyjnego spotkania, rektor AMG prof. Janusz Moryś wygłosił orędzie noworoczne i złożył życzenia kierownikom katedr, klinik i zakładów



Profesor Marek Latoszek, emerytowany kierownik Zakładu Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej AMG został tegorocznym laureatem Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza w kategorii nauk humanistycznych. Uroczyste wręczenie nagrody odbyło się 28 stycznia 2009 r. w Dworze Artusa w obecności licznie zgromadzonych osobistości



W dniu 30 grudnia 2008 r. JM Rektor AMG pożegnał przechodzących na emeryturę nauczycieli akademickich



Naukowcy i lekarze z Uniwersytetu w Bergen z rewizytą w AMG (18–21 stycznia 2009 r.)

zob. str. 32



Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej i Katastrof AMG otrzymała w darze od firmy Dräger Medical, jako jedyna w Polsce, respirator transportowy, pochodzący ze specjalnej jubileuszowej serii, którą firma wypuściła z okazji wyprodukowania 50 tys. takich urządzeń. Uroczyste przekazanie aparatury na ręce prof. Andrzeja Basińskiego nastąpiło w dniu 19 stycznia 2009 r. w gabinecie rektora AMG.



W dniu 20 stycznia 2009 r. odbyła się konferencja prasowa poświęcona Pomorskiemu Pilotażowemu Programowi Badań Przesiewowych Raka Płuca

zob. str. 14

W numerze...

Światowy Dzień Chorego	4
Dyskusja nad dokumentem „Kierunki rozwoju Uczelni do roku 2015”	6
Święty Mikołaj u małych pacjentów	7
Wyłączmy zdrowie z obszaru agresywnej walki politycznej	8
Życzenia na 2009 rok – co dalej z ACK ..	10
Wydział Nauk o Zdrowiu wypromował pierwszego doktora	11
Z Senatu AM w Gdańsku	12
Gdańskie Lwy promują pianistów	13
Pomorski Pilotażowy Program Badań Przesiewowych Raka Płuca	14
Dyplomatorium na Wydz. Nauk o Zdrowiu ..	16
Nowi doktorzy i doktorzy habilitowani ..	17
Pamięci Dyrektora Heleny Rataj	18
Sześciu Noblistów i młodzież	19
Nowy profesor tytularny – prof. Jadwiga Sadlak-Nowicka	20
Profesor Stefan Angielski uhonorowany medalem „Gloria Medicinae”	24
Kalendarium rektorskie	26
Konkurs na stypendia dla doktorantów „InnoDoktorant” 2008	26
Konferencje, posiedzenia	27
Dzienne Studia Doktoranckie AMG	27
Oferta kursów OSzP Wydziału Farmaceutycznego AMG	28
Raport „Zdrowe prawo”	29
Kadry AMG i ACK	30
Magdeburg w Gdańsku	31
Rewizyta naukowców i lekarzy z Uniwersytetu w Bergen	33
„Biała Sobota” w Staniszewie	34
Uroczystości opłatkowe	35

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Marek Bukowski, Wojciech Bruzdowicz (III r. WL), Dorota Brzezińska, Brunon Imieliński, Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), Wiesław Makarewicz (red. naczelnny), Roman Nowicki (rzecznik prasowy AMG), Renata Ochocka, Krzysztof Sworczak, Lubomira Wengler, Tomasz Zdrojewski, Krystyna Fryszak (sekr. red.), Tadeusz Skowrya (red. techn.), współpraca graficzna mgr Sylwia Scisłowska. Fot. Dariusz Omernik

Adres redakcji: **Gazeta AMG:** Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 0-58-349-14-83; e-mail: gazeta@amg.gda.pl; www: http://www.gazeta.amg.gda.pl. Druk: **Drukonsul.** Nakład: 720 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiacji tekstów oraz zmiany ich tytułów. Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko redakcji oraz władz Uczelni.

Warunki prenumeraty:

Cena rocznej prenumeraty krajowej wynosi 36 zł, pojedynczego numeru – 3 zł; w rocznej prenumeracie zagranicznej – 36 USD, pojedynczy numer – 3 USD. Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Akademii Medycznej w Gdańsku z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”:

Bank Zachodni WBK S.A. Oddz. Gdańsk
76 10901098 0000 0000 0901 5327

Nagroda dla dr. Bartosza Karaszewskiego

W konkursie organizowanym przez Towarzystwo Popierania i Krzewienia Nauk mającym na celu wyłonienie najlepszej pracy doktorskiej obronionej w ciągu ostatnich trzech lat akademickich w instytucji naukowej w Polsce w dziedzinach biomedycznych, praca doktorska Bartosza Karaszewskiego z Kliniki Neurologii Dorosłych, obroniona w lutym 2007 r. w naszej Uczelni, otrzymała drugą nagrodę. Nagrody ufundowała Fundacja na rzecz Nauki Polskiej oraz prof. Bronisław Baczko. Wyniki („Laureaci”) oraz pełen regulamin Konkursu są dostępne na stronie: <http://www.tpkn.edu.pl/>

Profesor AMG wśród ekspertów Komisji Europejskiej

Prof. Jacek Witkowski, kierownik Katedry i Zakładu Fizjopatologii AMG został powołany w grudniu 2008 r. do grona niezależnych ekspertów Komisji Europejskiej oceniających wnioski o dofinansowanie projektów badawczych z dziedziny biomedycyny i nauk pokrewnych w kolejnej edycji 7 Programu Ramowego (FP 7) w obszarze – zdrowie (Appointment Letter CT-EX2006C127841-102).

Certyfikaty dla Wydziału Nauk o Zdrowiu AMG

W dniu 22.12.2008 r. po rozpatrzeniu wniosków oraz po dokonaniu oceny przez Krajową Radę Akredytacyjną Szkolnictwa Medycznego spełnienia wymaganych standardów kształcenia Akademia Medyczna w Gdańsku uzyskała akredytację na okres 5. lat dla kierunków kształcenia **pielęgniarstwo i położnictwo.**

Kolejny sukces nadciśnieniowców z AMG

Zespół kierowany przez prof. dr. hab. Krzysztofa Narkiewicza, kierownika Zakładu Nadciśnienia Tętniczego AMG został beneficjentem konkursu drugiej edycji programu TEAM Fundacji na rzecz Nauki Polskiej. Otrzymał dofinansowanie w wysokości 2 mln złotych. Celem projektu zespołu prof. Narkiewicza jest stworzenie nowej aparatury i oprogramowania do kompleksowej oceny aktywności układu współczulnego i funkcji dużych naczyń. Metoda ta zostanie wykorzystana w badaniach dotyczących nadciśnienia tętniczego, udaru mózgu oraz zespołu bezdechu śródsewnego. Projekt będzie realizowany we współpracy z zespołami naukowo-badawczymi prof. Stephane Laurent z Paryża i prof. Virenda K. Somersa z Mayo Clinic w Rochester.

W dniu 17 stycznia 2009 roku zmarł

dr med. Stanisław NIELUBSZYC

wilnianin, absolwent Akademii Lekarskiej w Gdańsku, dyplom lekarza uzyskał w 1951 roku, a w 1962 roku – stopień doktora medycyny. Specjalista chorób wewnętrznych, zatrudniony w III Klinice Chorób Wewnętrznych, uczeń prof. Jakuba Pensona był współtwórcą nowoczesnego nadzoru kardiologicznego w Gdańsku i I Kliniki Kardiologii AMG. W 1973 roku przeszedł do pracy w Obwodowej Przychodni Przemysłowej Stoczni Gdańskiej jako konsultant. Był wrażliwym lekarzem, oddanym w pełni chorem. Cieszył się zaufaniem szacunkiem studentów medycyny i młodszych kolegów asystentów.

W dniu 25 stycznia 2009 roku zmarła

dr farm. Ewa KOSSOWSKA

adiunkt Katedry i Zakładu Biochemii Akademii Medycznej w Gdańsku, absolwentka Wydziału Farmaceutycznego naszej Uczelni z roku 1975. Oddany studentom nauczyciel akademicki, wieloletni opiekun studentów II roku kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, opiekun wakacyjnych praktyk studenckich II roku. Aktywny członek NSZZ „Solidarność” od początku jego powstania, członek Komisji Zakładowej przy AMG. Człowiek pogodny i życzliwy wszystkim ludziom, z którymi się stykała i pracowała.

Światowy Dzień Chorego

Przed XVII Światowym Dniem Chorego w 2009 roku

W dniu 11 lutego, w uroczystość Matki Bożej z Lourdes, obchodzony jest od lat w Kościele oraz w instytucjach ochrony zdrowia Światowy Dzień Chorego. Jan Paweł II ustanowił to święto integrujące Kościół ze światem chorych i ich opiekunów. Światowy Dzień Chorego przez lata, dla środowiska służby zdrowia i współpracujących z nim przedstawicieli Kościoła, był okazją do wspólnej refleksji i troski o służbę oraz ochronę zdrowia i życia. [Treść orędzia Benedykta XVI będzie dostępna po jej opublikowaniu na www.hospicja.pl].

25 lat powstania listu apostołskiego „Salvifici Doloris” i 25 lat powstania Hospicjum w Gdańsku

W dniu 11 lutego 1984 roku ogłoszono pierwszy w dziejach Kościoła list apostołski poświęcony wartości ludzkiego cierpienia – „Salvifici Doloris”. Obchody Dnia Chorego wiążą się co roku z jednym z sanktuariów maryjnych na świecie, wyznaczonych przez papieża. W 2009 roku obchodzimy 25-lecie wydania listu apostołskiego o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia. Ustanawiając Światowy Dzień Chorego, Jan Paweł II zaznaczył, iż: „ma on na celu uwrażliwienie Ludu Bożego i – w konsekwencji – wielu katolickich instytucji działających na rzecz służby zdrowia oraz społeczności świeckiej na konieczność zapewnienia lepszej opieki chorym; pomagania chorym w dowartościowaniu cierpienia na płaszczyźnie ludzkiej, a przede wszystkim na płaszczyźnie nadprzyrodzonej; włączenie w duszpasterstwo służby zdrowia wspólnot chrześcijańskich, rodzin zakonnych, popieranie coraz cenniejszego zaangażowania wolontariatu”.

Przypomnijmy sobie najważniejsze fragmenty listu pasterskiego Jana Pawła II sprzed 25. laty, który wyznaczył kierunek współpracy pomiędzy Kościołem a światem służby i ochrony zdrowia na całe ćwierćwiecze: „Kościół upatruje we wszystkich cierpiących braciach i siostrach Chrystusa jakby wieloraki podmiot swojej nadprzyrodzonej siły. Jakże często do nich właśnie odwołują się pasterze Kościoła, u nich właśnie szukają pomocy i oparcia! Ewangelia cierpienia pisze się nieustannie — i nieustannie przemawia słowem tego przedziwnego paradoksu: źródła mocy Bożej biją właśnie z ludzkiej słabości. Uczestnicy cierpień Chrystusa przechowują w swoich własnych cierpieniach najszczególniejszą część nieskończonego skarbu Odkupienia świata i tym skarbem mogą się dzielić z innymi. Im bardziej człowiek jest zagrożony grzechem, im cięższe struktury grzechu dźwiga w sobie współczesny świat, tym większą wymowę posiada w sobie ludzkie cierpienie. I tym bardziej Kościół czuje potrzebę odwoływania się do ludzkich cierpień dla ocalenia świata”(Salvifici Doloris, nr 27). [Cały tekst dostępny na: www.hospicja.pl].

W tym samym 1984 roku zostało formalnie zatwierdzone Hospicjum Pallottinum w Gdańsku, będące owocem długoletniej współpracy środowiska Akademii Medycznej z palotyńską wspólnotą. Treść papieskiego listu o chrześcijańskim sensie cierpienia zainspirowała ks. Dutkiewicz SAC swoim przesłaniem: „Miłosierny samarytanin to człowiek zdolny do bezinteresownego daru z samego siebie. Odnosi się to do wszystkich, którzy swoją służbę wobec cierpiącego traktują bezinteresownie, dobrowolnie angażując się do pomocy samarytańskiej, przeznaczając dla tej sprawy wszystkie czas i siły, jakie pozostają do ich dyspozycji poza pracą zawodową”. W książce



„Dzieje palotyńskiego hospicjum w Gdańsku: 1983 – 2008”, zostały opisane lata współpracy środowiska akademickiego i Kościoła, owocującej powstaniem ruchu hospicyjnego i rozwoju medycyny i opieki paliatywnej w całej Polsce. Sąsiedztwo obu instytucji to wykorzystana przez obie strony szansa wzajemnej współpracy.

Obchody Światowego Dnia Chorego w Gdańsku w 2001 roku i szczególne spotkanie w 2009 roku

Początek nowego tysiąclecia dla Kościoła Gdańskiego i Służby Zdrowia zaznaczył się spotkaniem nazwanym przez przybyłego nad Bałtyk kardynała Fiorenzo Angelini „wzorem przeprowadzenia obchodów dnia chorego”. Była modlitwa, uroczysty koncert i duże zainteresowanie mediów. Nie zabrakło sesji naukowej, a prelegenci reprezentowali świat służby zdrowia, duszpasterstwa chorych, ludzi kultury i sztuki. Wśród prelegentów głos zabrał ks. dr Henryk Hoser SAC, długoletni misjonarz z Rwandy w Afryce Centralnej. Przywołajmy fragment jego wykładu z 2001 roku: „Nikt nie jest w stanie przewidzieć, jaki będzie ów uniwersalizm. (...) Tradycja biblijna zawiera dwa jego modele. Pierwszym jest model Wieży Babel. Budowniczości miasta, którego wieża miała sięgnąć nieba, ponoszą podwójną konsekwencję: pomieszanie języków uniemożliwiające porozumienie i rozproszenie po powierzchni ziemi. Założona tu koncepcja jedności jest totalitarnym uniformizmem, niwelującym różnice i zaprzeczającym podmiotowości. Nie odróżniając Ziemi od Nieba (taka jest bowiem metafora wieży), gromadzi ludzi zunifimizowanych, uprzedmiotowionych. Efekt jest odwrotny do zamierzonego: ludzie nie mogą się porozumieć i zrozumieć, pograżają się w konfliktach i przemocy. Odwrotnością jest model Zesłania Ducha Świętego – model wieczernikowy. Uczestnicy tego wydarzenia stają się zdolni rozumieć osoby mówiące różnymi językami, bez potrzeby upodobnienia się jednych do drugich, zachowując podmio-



towość i autonomię osobową. Wydarzenie wiecznika nie odwołuje się do ekonomii, siły materialnej czy politycznej, ale stawia na porozumienie i zrozumienie ludów w ich różnorodności, stojących wobec prawdy o świecie, a „prawda wyzwala”. Obecna mundializacja niesie w sobie elementy obydwu modeli i ich dynamiki. Dalszy kształt danego nam świata i jego trwałość zależą będzie od tego, czy człowieka uda się uratować przed nim samym. [Por. H. Hoser, Obosieczny miecz globalizacji. Refleksje nad szansami zdrowia publicznego w świecie. „Gazeta AMG”, nr 3, 2001 oraz www.hospicja.pl].

W końcu stycznia 2009 roku Hospicjum w Gdańsku miało zaszczyt gościć ks. abp. Henryka Hosera SAC, ordynariusza Warszawy-Pragi, przewodniczącego Komisji Bioetycznej Episkopatu i jednego lekarza w polskim Episkopacie. Odwiedzając Dom Hospicyjny w Gdańsku, wspominał spotkanie w Akademii Medycznej z okazji Światowego Dnia Chorego w 2001 roku i chwalił współpracę pomiędzy uczelnią medyczną i kościelnym hospicjum. Kierując pracami Komisji Bioetycznej przy

Episkopacie, aktywnie interesuje się systemem ochrony zdrowia i edukacją medyczną. Przedstawiając osobę mało znaną większości z nas, zapraszam do lektury fragmentów wykładu na inaugurację roku akademickiego w Uniwersytecie Medycznym w Warszawie. Sam tytuł „Lekarz, misjonarz, arcybiskup” jest wymownym potwierdzeniem kompetencji i doświadczenia ks. abp. Hosera, zawartych w słowach:

„(...) **Lekarz:** Czy bycie lekarzem odnosi się tylko do zawodu, czy też i do powołania? Bycie lekarzem jest niewątpliwie osobnym, ale i bardzo specyficznym zawodem, starym jak ludzkość. Zawsze wymaga wysokich kwalifikacji, dzisiaj coraz większych wobec świadomości, że żaden człowiek nie jest w stanie opanować całości medycyny. Nie możemy jednak zrezygnować z wymiaru powołania, jako odpowiedzi na oczekiwania społeczeństwa i kapitału zaufania dla tych, którym powierza się zdrowie i życie pacjenta.

Misjonarz: Bycie misjonarzem, to zajęcie się człowiekiem całościowo, w jego potrzebach biologicznych, psychicznych i duchowych. Jako lekarz misjonarz przez dwadzieścia lat praktykowałem medycynę niedoinwestowaną, z jej ubóstwem diagnostycznym i zabiegowym. W takich warunkach metody klasyczne: umiejętność zbierania wywiadu, badanie fizykalne chorego, są decydujące dla dalszej procedury: terapii i prognozy. W tych to warunkach lekarz pełni zadanie specjalisty we wszystkich dziedzinach, a pielęgniarka wchodzi w rolę lekarza ogólnego. Pobyt na misjach był również okresem intensywnej pracy duszpasterskiej, formacyjnej i współpracy misyjnej w strukturach Kościoła.

Arcybiskup: Co znaczy być arcybiskupem? (...) To bardzo szeroki zakres odpowiedzialności, która w tradycji kościelnej jest zawsze indywidualna. (...) Moja bezpośrednia odpowiedzialność dotyczy miliona stu tysięcy wiernych, a poprzez dzieła charytatywne i edukacyjne obejmuje półtora miliona ludzi, w większości mieszkańców Warszawy.

Życzenia dla kolegów i koleżanek lekarzy: Żyjemy paradoksalnie w czasach ostrego deficytu prawdy o człowieku, tej prawdy, która wyzwala i tej, która wyznacza granice. Tej wyzwalającej, całkowitej Prawdy – Logosu życzę Wam wszystkim, Koleżanki i Koledzy, Profesorowie i Studenci. I jeszcze jedno: w Księdze Mądrości Syracha, czyli Eklezjastyka jest napisane: Czcią lekarza czcią należną z powodu jego postug, albowiem i jego stworzył Pan (Syr. 38,1)”. [Fragmenty z wykładu inauguracyjnego na Uniwersytecie Medycznym w Warszawie, 2 października 2008. Całość wykładu oraz życiorys Arcybiskupa dostępne na: www.hospicja.pl].

Zamiast zakończenia tych rozważań chciałbym zacytować fragment z przesłania Jana Pawła II skierowanego do chorych, służby zdrowia i duszpasterzy w gdańskiej Bazylice Mariackiej w 1987 roku, który nie stracił nic ze swojej aktualności: „Wszyscy chorzy i cierpiący. Jesteście wpisani bardzo głęboko w przejmującą tajemnicę wiary. Pamiętajcie, że Chrystus „do końca nas umiłowal” (por. J. 13,1) przez Krzyż, a miłość ta trwa w Eucharystii. Pamiętajcie! Niech to będzie waszą mocą w słabości. Wy także jesteście wezwani, aby miłować „do końca”. I wy, drodzy bracia i siostry, lekarze, pielęgniarki, członkowie służby zdrowia – wy także jesteście wezwani, aby miłować „do końca”. Rozważcie, co to znaczy! Co to znaczy? [Całość przemówienia Jana Pawła II do chorych i służby zdrowia z 1987 roku na: www.hospicja.pl].

Czasu i ochoty na rozważanie orędzia na Światowy Dzień Chorego oraz sięgnięcia do powyższych tekstów i do ich pełnych wersji życzę wszystkim czytelnikom i sobie.

Ks. dr Piotr Krakowiak SAC
dyrektor Hospicjum i Fundacji Hospicyjnej w Gdańsku
Fot. Szymon Brzóška

Rozpoczęliśmy publiczną dyskusję nad dokumentem „Kierunki rozwoju Uczelni do roku 2015”

Posiadanie całościowego planu rozwoju Uczelni to nie tylko coraz częstszy wymóg stawiany przez różne ministerstwa przy uzyskiwaniu dotacji, to przede wszystkim konieczność, by decyzje o sposobie wydatkowania naszych pieniędzy były najważniejsze, racjonalnie uzasadnione, dalekowzroczne, a nie jedynie intuicyjne i dyktowane potrzebą chwili. Całościowy plan rozwoju pozwoli na rozważny wybór takich poczynań, które najlepiej wykorzystają nasz potencjał, umożliwią wyprzedzanie konkurentów i w efekcie najbardziej właśnie nam ułatwią realizację naszych planów i naszych ambicji.

Tworzenie planu rozwoju to proces wieloetapowy, obejmujący z początku dokładne określenie obszarów działania Uczelni jako organizacji funkcjonującej na rynku szkolnictwa medycznego, analizę naszego potencjału, uwarunkowań zewnętrznych m.in. prawnych i konkurencji. Ta wstępna faza pozwala na zdefiniowanie wizji Uczelni, czyli głównego celu strategicznego oraz zidentyfikowanie głównych kierunków rozwoju umożliwiających jego realizację (faza 1). Jej kontynuacją jest dokładna analiza naszego potencjału pod kątem wyboru priorytetów, opracowania harmonogramu oraz sposobu wdrażania i monitorowania realizacji strategii (faza 2). W efekcie można przystąpić do opracowania szczegółowego planu działań, który stanowi już nie strategię, ale raczej program rozwoju (faza 3).

Planowanie strategiczne to zadanie władz, ale proces ten powinien być otwarty na aktywny udział członków naszej społeczności, którzy będą zaangażowani w urzeczywistnianiu zaprojektowanych działań. W tym miesiącu oddaliśmy do Państwa rąk – efekt prowadzonych jesienią ubiegłego roku prac przez kolegium rektorskie i zespół konsultantów – dokument „Kierunki rozwoju Uczelni do roku 2015”, przyjęty przez Senat jako podstawa do publicznej dyskusji nad strategią rozwoju. Tekst dostępny jest w naszym serwisie ektranetowym w dniach od 1 do 28 lutego.

W dokumencie przyjęliśmy nieodległy czas, rok 2015, co definiuje proponowany zasięg strategii jako średnioterminowy. Jak wyobrażamy sobie naszą Uczelnię w tej perspektywie? WIZJA AMG 2015 powinna wynikać nie tylko ze skrupulatnej analizy otoczenia, szczególnie uwarunkowań prawnych, analizy pozycji Uczelni wobec konkurencji, naszych silnych i słabych stron, istniejących szans i spodziewanych zagrożeń, powinna również uwzględniać nasze oczekiwania, ambicje, aspi-

racje – i to nie tylko władz, ale również całej społeczności akademickiej.

Przyjęliśmy, że WIZJA AMG 2015 to wizja uczelni medycznej wiodącej pod względem jakości w Polsce, stawia więc na pierwszym planie aspekt jakościowy, podkreśla, że AMG zamierza osiągać przewagę nad innymi uczelniami w sferze jakości prowadzonej działalności dydaktycznej, naukowej, badawczo-usługowej i klinicznej. Konsekwencją przyjętej wizji jest koncentracja potencjału Uczelni i podejmowanych czynności prorozwojowych na dotychczas prowadzonych kierunkach kształcenia i pracy naukowo-badawczej oraz ograniczony rozwój dodatkowych kierunków kształcenia. Niewykluczone przy tym jest, oczywiście, wspieranie nowych, ekonomicznie uzasadnionych inicjatyw, odpowiadających na istotne potrzeby społeczne, ale przede wszystkim pod warunkiem realnych szans szybkiego uzyskania wysokiej jakości oferowanych usług.

Co uzasadnia przyjęcie takiej wizji? Przede wszystkim AMG jest dzisiaj jedną z mniejszych uczelni medycznych, a przy ściśle regulowanym rynku wyższego szkolnictwa medycznego znaczący skok ilościowy jest raczej niemożliwy zarówno pod względem wzrostu ilości pracowników, jak i studentów. Koncentracja na działaniach projakościowych wynika też z wysokiej pozycji AMG i wszystkich jej wydziałów w rankingach naukowych oraz zewnętrznej ocenie efektów kształcenia (LEP, L-DEP), zatem wykorzystuje silną stronę Uczelni. Proponowana strategia o charakterze jakościowym jest elastyczna, umożliwi uzyskanie lepszej pozycji wyjściowej do działań ekspansywnych, ilościowych, które mogą nastąpić w przyszłości. Ponadto, dokonana analiza konkurencji wskazuje na potencjalne ryzyko obniżenia pozycji rankingowej uczelni medycznej wynikające z intensywnego wzrostu ilości studentów. Zwłaszcza, że niestabilny system finansowania uczelni medycznych uniemożliwia, przynajmniej w chwili obecnej, racjonalne planowanie wzrostu ilości studentów.

Omawiany dokument definiuje pięć celów strategicznych określających główne kierunki działań, których realizacja umożliwi osiągnięcie celu nadrzędnego strategii, czyli WIZJI AMG 2015. Ponadto przedstawia sposób pomiaru osiągnięcia celów strategicznych, określa tzw. mierniki oraz propozycje katalogu szczegółowych działań wpisujących się w cele cząstkowe – operacyjne. W toku dyskusji i dalszych prac powinny one zostać uzupełnione, ewentualnie poprawione, o ile możli-



Cele strategiczne, czyli jak osiągnąć „Wizję AMG 2015”...

- Cel strategiczny I: **Najlepsze przygotowanie absolwentów do wykonywania zawodu**
- Cel strategiczny II: **Uzyskanie wiodącej pozycji w Polsce wśród uczelni medycznych w zakresie działalności naukowo-badawczej**
- Cel strategiczny III: **Wzmocnienie pozycji Uczelni w sferze współpracy z gospodarką**
- Cel strategiczny IV: **Uzyskanie przez szpitale kliniczne podległe AMG wiodącej pozycji w kraju, jako ośrodków oferujących świadczenia zdrowotne o najwyższej i zdefiniowanej jakości**
- Cel strategiczny V: **Zwiększenie motywacji pracowników do realizacji celów AMG**

Dalsze prace

- ❖ Prezentacje na wydziałach i innych jednostkach – **do 15 lutego**;
- ❖ Dyskusja na wydziałach i przesłanie propozycji wydziałów, w szczególności dotyczących szczegółowych projektów – **do 15 marca**;
- ❖ Analiza dokumentu oraz proponowanych uzupełnień pod kątem posiadanych zasobów, otoczenia i możliwości finansowania przeprowadzona przez odpowiednie komisje senackie i działy administracji – **do 30 marca**;
- ❖ Udostępnienie dokumentu w ekstranecie – **1-28 lutego**;
- ❖ Publiczna, otwarta prezentacja dokumentu – **2. połowa lutego**;
- ❖ Nadsyłanie indywidualnych uwag i propozycji szczegółowych projektów – **do 15 marca**;
- ❖ Podsumowanie dyskusji i prezentacja wniosków z podsumowania publicznej dyskusji – **do 15 kwietnia**
- ❖ Opracowanie dokumentu **STRATEGIA ROZWOJU AMG** – **do 30 kwietnia**

we – uporządkowane hierarchicznie i czasowo. A co szczególnie ważne – skonkretyzowane poprzez propozycje projektów wpisujących się w przedstawione lub zaproponowane cele. Pewna ich lista została w dokumencie już zapisana, niektóre znajdują się w fazie przygotowania bądź nawet realizacji. Dzięki dalszym pracom, konkretnym propozycjom projektowym, strategia, a zwłaszcza program rozwoju, będą wskazywały szczegółowe sposoby realizacji celów operacyjnych.

Należy też przypomnieć o istniejącym zagrożeniu dla skutecznego wdrożenia strategii, a nawet samego prowadzenia dyskusji o rozwoju. Pomyślna realizacja procesu restrukturyzacji ACK – Szpitala AMG jest najistotniejszym bieżącym warunkiem skutecznej strategii, a jednocześnie jednym z najważniejszych jej celów operacyjnych. Jego osiągnięcie pozwoli na ugruntowanie pozycji naszej Uczelni oraz na jej znaczącą poprawę w kolejnych latach. Drugim bardzo istotnym uwarunkowaniem realizacji strategii, którego znaczenie zostało podkreślone przez jeden z celów strategicznych, jest zwiększenie motywacji pracowników. Zaprojektowanie i urzeczywistnienie odpowiednich, skutecznych działań w tym zakresie będzie stanowiło ogromne wyzwanie, którego znaczenie trudno przecenić.

Zaprezentowana wizja nie jest łatwa do osiągnięcia. Moim zdaniem, jest trudniejsza w opracowaniu i realizacji niż strategię zakładające prosty wzrost całości instytucji czy ekspansję w określonych segmentach, które umożliwiają powielenie istniejącego już, sprawdzonego schematu postępowania. Natomiast nasza propozycja strategii wymaga stworzenia i uruchomienia nowych mechanizmów w Uczelni, które będą wspierały osiągnięcie najwyższego poziomu jakościowego w działalności dydaktycznej, naukowo-badawczej i klinicznej. Dlatego tym bardziej zachęcam do udziału w dyskusji, wyrażenia swoich oczekiwań wobec Uczelni i wobec opracowywanego dokumentu strategicznego, a w szczególności zgłaszania propozycji projektów umożliwiających osiągnięcie wiodącej pozycji przez naszą Uczelnię.

Zachęcam gorąco do zapoznania się z dokumentem oraz nadsyłania swoich opinii pod adresem mailowym: „kierunki.rozwoju@amg.gda.pl”.

Prof. Jacek Bigda
prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej

Święty Mikołaj odwiedził małych pacjentów



Członkowie Studenckiego Koła Pediatrycznego oraz studenci IV roku Wydziału Lekarskiego, w imieniu Świętego Mikołaja, odwiedzili w grudniu 2008 roku małych pacjentów Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci Akademii Medycznej w Gdańsku.

Było bardzo uroczyście, a jednocześnie wesoło. Dzieci otrzymały sporą dawkę dobrej zabawy oraz upominki.

W tym roku bogaty worek Świętego Mikołaja zaopatrzyli: TEEJANOWICZ – Herbaty i Dekoracje, Stowarzyszenie Ladies Circle No 1 w Gdańsku, firma Merc. Serdecznie dziękujemy.

Wyłączmy zdrowie z obszaru agresywnej walki politycznej

„Puls Medycyny” rozmawia z Tomaszem Zdrojewskim, doradcą prezydenta RP ds. zdrowia

– Jaki był dla Pana 2008 rok ?

– Był bardzo intensywny. Ilość spraw i ich ciężar gatunkowy sprawiły, że musiałem być maksymalnie skoncentrowany, by pogodzić obowiązki w uczelni, w Pałacu Prezydenckim, w projektach Narodowego Programu POLKARD, w polityce zdrowotnej, w Europejskim Towarzystwie Kardiologicznym, a przede wszystkim w rodzinie, która jest moim największym skarbem i sukcesem.

– Jak ocenia Pan ostatnie 12 miesięcy pracy w Kancelarii Prezydenta RP?

– Muszę podkreślić rzecz absolutnie najważniejszą: wszystkie działania prezydenta Lecha Kaczyńskiego w sprawie zdrowia Polaków, poczynając od styczniowej Rady Gabinetowej do grudniowej debaty nad ustawami, zakończonej wetem prezydenta, motywowała głęboka troska o dobro wspólne i bezpieczeństwo obywateli. Celowości zwołania prawie rok temu Rady Gabinetowej nikt dzisiaj już nie podważa ...

– Oponenci zarzucają prezydentowi, że wetuje sztandarowe projekty rządu z powodów politycznych.

– Nie mam żadnych wątpliwości, że są to powody stricte meytoryczne. Gdyby takie zapisy jak obligatoryjna komercjalizacja zgłosił rząd Jarosława Kaczyńskiego, prezydent Lech Kaczyński również by te ustawy zawetował. Jego wizja reformy ochrony zdrowia kieruje się interesem społecznym, a więc uwzględnia powszechność, dostępność i równość oraz oczywiście wyższy standard świadczeń.

– Od lat mówi się o konieczności kompromisu w reformowaniu ochrony zdrowia, jednak wydaje się on coraz mniej realny.

– Obecnie, gdy Polska ma historyczną szansę na skok cywilizacyjny, bardzo dużo tracimy z powodu zastąpienia, szczególnie w mediach, kompetentnej debaty nad strategią rozwoju ważnych dziedzin w państwie przez swoisty handel emocjami. Ten konflikt i wyścig na emocje deformuje rzeczywistość i bardzo utrudnia modernizację państwa, nie tylko w zdrowiu.

– Czy konflikt nie jest istotą polityki, motorem zmian?

– Zgoda, ale polityka, która traci z pola widzenia dobro wspólne, zasługuje na potępienie. Efektem dzisiejszych sporów politycznych jest coraz słabsze państwo, które nie potrafi skutecznie regulować tak ważnych dziedzin życia społecznego, jak ochrona zdrowia. Bardzo niepokoi, że przyzwyczailiśmy się do nieprzestrzegania konstytucji i zobowiązań z niej wynikających. Co gorsza, przestaliśmy nawet zwracać na to uwagę.

– Czy może Pan podać jakiś przykład?

– Konstytucja RP w artykule 68 zobowiązuje władze publiczne do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom. Tymczasem poziom opieki nad dziećmi i młodzieżą jest w nie-



Dr Tomasz Zdrojewski na liście Stu najbardziej wpływowych osób w służbie zdrowia w 2008 roku

W 7. Konkursie zorganizowanym przez „Puls Medycyny” na liście Stu najbardziej wpływowych osób w służbie zdrowia w 2008 roku znalazł się dr med. Tomasz Zdrojewski z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AMG, doradca prezydenta RP Lecha Kaczyńskiego ds. zdrowia, sekretarz Rady Programu POLKARD 2006–2008, koordynator Grupy Roboczej ds. Prewencji Programu POLKARD 2006–2008, zajmując ósme miejsce wśród najbardziej wpływowych osób w ochronie zdrowia w Polsce w roku 2008.

których obszarach alarmujący. Ostatnio bardzo pogorszyła się sytuacja finansowa pediatrycznych szpitali wysokospecjalistycznych. Od lipca 2008 roku przychody tych szpitali są niższe o 20 proc. Jeśli ktoś mi powie, że nie zagraża to bezpieczeństwu zdrowotnemu dzieci, to tylko bezradnie rozłożę ręce. Narasta dystans dzielący nas od innych krajów. Dotyczy to, np. złego stanu opieki stomatologicznej u dzieci, co potwierdza wiele obiektywnych wskaźników. Mamy w kraju olbrzymie dysproporcje w tak wrażliwym obszarze jak psychiatria rozwojowa. W niektórych województwach rośnie liczba samobójstw dzieci i młodzieży, brak specjalistów sięga 50 proc., zaś infrastruktura jest szczątkowa. Nie słyhać o tym w mediach. Dlatego brak powszechnej mobilizacji do odbudowania sektora publicznego w ochronie zdrowia jest dla Polski i Polaków szczególnie niebezpieczny.

– Czy Pana zdaniem prywatny sektor powinien mieć jedynie marginalne znaczenie w ochronie zdrowia?

– Oczywiście, że obok sektora publicznego równolegle należy umożliwiać rozwój sektora prywatnego. Ale wszystkie międzynarodowe doświadczenia jasno pokazują, iż dotychczas nigdzie na świecie nie udało się stworzyć powszechnego i skutecznego systemu opieki zdrowotnej bez mocnej sfery publicznej. W nowoczesnym, dynamicznie rozwijającym się i zmieniającym spo-

teczeństwie właśnie państwo powinno być sprawnym regulatorem i kierować ciągłą „grą” między tymi dwoma sektorami.

– Jak Pan opisze własne kontakty z rządem?

– Ucieszyłem się, gdy premier jeszcze w styczniu ubiegłego roku podkreślał swoją osobistą odpowiedzialność za ochronę zdrowia w Polsce. Ale później okazało się, że ośrodek rządowy jest raczej zamknięty na dyskusję ze środowiskami innymi niż krąg najbliższych współpracowników, zamknięty nawet dla autorytetów i prominentnych polityków własnej partii.

– Czy nie są to typowe relacje między rządzącymi a opozycją?

– Powszechnie znane są kłopoty systemu ochrony zdrowia w USA. Przebywając tam, miałem osobiste kontakty z najbliższymi doradcami Baracka Obamy i Partii Demokratycznej. Zobaczyłem całkowicie odmienny sposób wypracowywania strategii. W Polsce zamiast wnikliwej, szerokiej dyskusji na argumenty mieliśmy w tym roku ponurą, medialną wymianę ciosów. To bardzo zaszkodziło edukacji społeczeństwa. Rządowi zabrakło też czasu na spokojne rozmowy na najwyższym szczeblu. W czerwcu prezydent Kaczyński przekazał mi, że premier Tusk zaprasza na dłuższe, robocze spotkanie z dała od kamer. Zresztą premier sam osobiście wspominał mi o takim pomysłcie i propozycji. Skończyło się na tym, że mijaliśmy go na uroczystościach lub uprawiającego jogging w okolicy sopockiej plaży. Pech chciał, że zwykle biegłem lub jechałem na rowerze w przeciwną stronę.

– Jak ocenia Pan działania opozycji?

– O roli opozycji zasadniczo decyduje arytmetyka sejmowa. Nie jestem jednak pewien, czy opozycja wykorzystała wszystkie atuty merytoryczne i polityczne, którymi dysponowała. Tym atutem była przede wszystkim słabość niektórych propozycji rządu. Na skomplikowane problemy rząd zaproponował bowiem jedno lekarstwo: obligatoryjną komercjalizację. Nie chcę być złośliwy, ale przypomina mi to stosowanie w czasach dzielnego wojaka Szwejka na różne choroby tego samego leku... lewatywy. Szkoda, że opozycja mając znakomitych ekspertów, celnie i mądrze mówiących o ważnych rzeczach (przypomnę tu choćby wystąpienia sejmowe profesora Religi czy ministra Balickiego), nie zintegrowała swych działań, tak by w pełni wykorzystać szansę na wytłumaczenie Polakom, jak powinien wyglądać nowoczesny system zdrowotny.

– Co dalej?

– Odpowiedź jest prosta: potrzebna jest wspólna praca wszystkich ośrodków władzy w Polsce nad optymalnymi rozwiązaniami. Niektórzy uważają, że dobrym pomysłem byłoby oddanie resortu koalicjantowi lub autorytetowi medycznemu z odpowiednim doświadczeniem menedżerskim i politycznym. Może ułatwiłoby to podjęcie skutecznej, wspólnej pracy dla naprawy systemu.

– Spodziewa się Pan zmiany na stanowisku ministra zdrowia?

– Ostatnio ten temat jest modny, ale nie wiem, jak jest naprawdę. Mówi się na przykład, że nowym ministrem zdrowia może być obecny sekretarz stanu w ministerstwie zdrowia – finansista, ekspert w zakresie handlu zagranicznego, poseł PO. Z pewnością finansista może zrobić dużo dobrego dla naprawy systemu, ale pozycja numeru 1 w resorcie byłaby błędem. Nawet najzdolniejsza osoba, by dobrze poznać i „poczuć” system, by posiadać odpowiednie kompetencje w tym najtrudniejszym z ministerstw,

potrzebuje co najmniej dwóch – trzech lat nauki i intensywnej pracy. Nieraz mówił o tym profesor Religa i miał rację. Nie twierdę, że ministrem zdrowia musi być lekarz. Minister musi być przede wszystkim bardzo kompetentnym i doświadczonym politykiem. Przypomnę, że kilka lat temu premier Belka rzucił na głęboką wodę znakomitego finansistę. Miałem wówczas okazję osobiście poznać ministra Mariana Czakańskiego i długo z nim rozmawiałem. Postawił świetne diagnozy, wiedział, co trzeba robić. Ale skończyło się, tak jak musiało się skończyć, czyli głęboką ulgą pana ministra, gdy odchodził ze stanowiska.

– Co chciałby Pan uczynić swoim priorytetem w pracy w ośrodku prezydenckim?

– Byłoby znakomicie, gdyby rządzący zgodzili się w trudnej sytuacji w ochronie zdrowia posłuchać propozycji prezydenta Kaczyńskiego zgłoszonej jeszcze w styczniu 2008 roku wszystkim klubom parlamentarnym, by wspólnie i ponad politycznie przygotować plan średnioterminowy dla naprawy i rozwoju systemu zdrowotnego w Polsce.

Chciałbym przekonać ludzi systemu zdrowotnego, że stoimy przed niepowtarzalną szansą. Korzystając z własnych i światowych doświadczeń, możemy stworzyć wzorcowy model. Dysponujemy wszelkimi atutami. Mamy kapitał ludzki, doświadczonych i dobrze wyedukowanych, nierzadko na własnych błędach, polityków zdrowotnych, menedżerów, partnerów społecznych. Co najważniejsze, jest w Polsce ciągle bardzo oddany chorym personel medyczny. Ale warunek osiągnięcia sukcesu jest jeden – wyłączmy zdrowie z obszaru agresywnej walki politycznej, bo to zdecydowanie nie służy zdrowiu Polaków, na dodatek osłabia państwo.

– Mamy początek nowego roku, czas, kiedy wielu weryfikuje plany...

– Na realizację planów na 2009 r. pracowałem mocno przez ostatnie 6 miesięcy. Otóż, w polityce zdrowotnej marzy mi się wspólne przygotowanie przez najlepszych polskich ekspertów i polityków długofalowej, co najmniej w perspektywie dekady, strategii rozwoju zdrowia publicznego w Polsce. Mamy potencjał, by z ekspertami UE i WHO wypracować dokument europejskiej klasy. Ale lepiej nie zapieszajmy ...

– Jakie są Pana plany na najbliższy rok w pracy zawodowej?

Bardzo ambitnym i pasjonującym zajęciem będzie przygotowanie (wspólnie ze światowymi autorytetami) pierwszej w naszej części Europy rzetelnej, nowoczesnej analizy przyczyn poprawy zdrowia dorosłych Polaków po 1990 roku. Tych prawdziwych, bo póki co kierujemy się tu bardziej intuicją niż faktami.

– Mówimy o pracy, lecz jest przecież życie poza nią. Miewa Pan wakacje?

– W ubiegłym roku dotkliwie odczułem brak wolnego czasu (prócz kilku dni urlopu z najbliższymi na rowerach na Bornholmie). Nie było ukończonych nart, tenisa, piłki, a więc dyscyplin, które kiedyś jako sportowiec lub student w AZS czynnie uprawiałem. Jako ekspert w zakresie prewencji chorób serca, by szewc nie chodził bez butów, nieregularnie, ale przynajmniej próbowałem wypełnić pół godziny dziennie aktywnością fizyczną, choć to trochę nudne samemu biegać. Ten brak czasu wielu przyjaciół wypominało mi, składając życzenia bożonarodzeniowe. Obiecałem poprawę...

Rozmawiała
Jolanta Grzelak-Hodor

Życzenia na 2009 rok – co dalej z ACK

Minął pierwszy miesiąc 2009 roku. Jaki był poprzedni rok? Pełen poświęceń i zaangażowania w ratowanie Szpitala. Czas podsumować wszystkie mniejsze i większe sukcesy oraz porażki i zadać pytanie „co dalej?”.

Choć może się to wydać dziwne, biorąc pod uwagę wszechobecne poczucie zagrożenia w związku z nadchodzącym kryzysem, nasze prognozy na rok obecny mogą być bardziej optymistyczne niż zakładaliśmy dotychczas.

Jak było?

W ostatnich 4. miesiącach od przyjęcia planu restrukturyzacji liczba hospitalizacji w ACK wzrosła o kilka tysięcy, wydaliśmy relatywnie mniej na leki i zakupy innych artykułów oraz zmniejszyliśmy tempo zadłużania się Szpitala. W myśl zasady leczenia krótkiego, taniego i bez powikłań, średni pobyt naszego pacjenta skrócił się blisko o 1 dzień. Odeszło ponad 100 pracowników, a osoby przejmujące ich zadania otrzymały pieniądze za dodatkową pracę. Wynegocjowaliśmy na rok 2009 o ponad 60 mln zł wyższy kontrakt z NFZ, podpisaliśmy porozumienie ze związkami zawodowymi w sprawie nowego, bardzo korzystnego dla pracowników, regulaminu pracy. Zmniejszyły się także nasze zobowiązania wymagalne. Po zakończeniu rozliczania nadwykonań z NFZ i zamknięciu sprawozdania finansowego przez biegłego rewidenta, przedstawimy odpowiednie raporty statystyczne i finansowe potwierdzające prawdziwość uzyskanych efektów.

Tak duże zaangażowanie pracowników w poprawę sytuacji ACK to dowód na istnienie ogromnego potencjału, którego uruchomienie pozwoli rozwiązać – zgodnie z planem – wszystkie nasze problemy. Szczególnym jej dowodem jest działalność GURU (Grupy Usprawniania Rejestracji Usług), której współpracą z Działem Sprzedaży i Rozliczeń Usług Medycznych pozwoliła na pomyślne wdrożenie systemu JGP i radykalne, wielokrotne zmniejszenie błędów popełnianych w początkowej fazie. Widoczny jest wzrost zainteresowania klinik oraz podejmowane są w nich działania poprawiające JGP, a tym samym ich wynik finansowy. Takich symptomów zmian zachodzących w ACK jest wiele. Prężnie działa Zespół ds. Wdrażania ISO. Dzięki zaangażowaniu wielu pracowników wprowadzono procedury usprawniające funkcjonowanie Szpitala, m.in. zasady organizacji pracy w Klinicznym Oddziale Ratunkowym i współpracy z innymi klinikami w ACK oraz zasady postępowania w przypadku przyjęcia na Kliniczny Oddział Ratunkowy pacjenta z mnogimi obrażeniami ciała, po urazach wielonarządowych, z politraumą. Za pracę nad projektami usprawniającymi organizację głównych procesów ACK i ogromne zaangażowanie wszystkim pracownikom serdecznie dziękuję.

Jak będzie?

Jakie są najważniejsze i najtrudniejsze zadania, przed którymi staniemy w nadchodzących miesiącach?

Na pewno będzie to restrukturyzacja zadłużenia, której powodzenie zależy od przekonania tych, którzy mają pieniądze do tego, że nasz Szpital zwróci uzyskaną pomoc i nie będzie się więcej zadłużał. Jak nie wszyscy wiemy, 23 marca zakończy się proces restrukturyzacji, w związku z którym przed kilkoma laty ACK uzyskało pomoc finansową z Ministerstwa Zdrowia. Terminowe zakończenie tego procesu pozwoli w pełni wykorzystać otrzymane wsparcie. Nie rozwiąże to jednak problemu naszych zobowiązań wobec wierzycieli, którzy, jeżeli to będzie konieczne, dokonają poprzez komorników zajęć wszystkich naszych należ-

ności za wykonane usługi. Oznacza to, że Szpital w ciągu jednego dnia będzie mógł stracić wszystkie pieniądze dostępne na naszych kontaktach i kontaktach NFZ. Po ujawnieniu majątku mogłyby być zabierane ze Szpitala również wszystkie ruchomości. Aby oddalić ten czarny scenariusz, powinniśmy dalszą wytężoną pracą pokazywać, że jesteśmy w stanie kontynuować wzrost przychodów i redukcję kosztów zapewniających bilansowanie się nie tylko oddziałów, ale także całego ACK. Zgodnie z przyjętymi założeniami i ich realizacją, powinno to nastąpić już w połowie tego roku. Uzyskanie kredytu to nie tylko bezpieczeństwo w dalszym działaniu naszego Szpitala, ale przede wszystkim wielomilionowe oszczędności z tytułu nieponoszenia kosztów obsługi tak gigantycznego zadłużenia.

W przypadku nierozstrzygnięcia przetargu na końcu stycznia, będziemy rozmawiać z bankami o utworzeniu ich konsorcjum w celu zgromadzenia kwoty 100 mln zł. Jeżeli zastaw nieruchomości udostępniony przez AMG nie będzie wystarczający, powinniśmy przekonać odpowiednie władze o poręczeniu naszego zobowiązania. Oczywiście, jeśli ja miałbym komuś poręczać kredyt, to musiałbym mieć pewność, że go spłaci. Nie ma też żadnych wątpliwości, że obecna sytuacja na rynku krajowym i międzynarodowym stwarza nowe realia. Prawdopodobnie pieniądze, jakie państwo chciało przeznaczyć na wsparcie przekształceń szpitali w spółki w kwocie 2,7 mld zł, będzie wessane przez czarną dziurę budżetową powiększającą się z powodu ogólnoświatowej recesji. Ważnym krokiem naprzód w kierunku poprawy warunków motywacyjnych będzie możliwość podpisywania umów cywilnoprawnych, nad którymi prace są mocno zaawansowane. Warto też wspomnieć o projekcie ustawy zabraniającej komornikom egzekucji powyżej 25% środków z NFZ, co pozwoliłoby na dalszą ewolucyjną restrukturyzację.

Moi Drodzy, ufając, że większości z nas zależy na działalności ACK i naszej Uczelni oraz na naszych stanowiskach pracy, wierzę, że powinniśmy właśnie teraz pokazać potęgę zespołu, który od pani salowej do ordynatora oddziału jest monolitem na tyle silnym, aby pokonać te wszystkie problemy. To, co każdy z nas może zrobić dla naszego Szpitala, to z szacunkiem przyjmować jak największą ilość potrzebujących naszej pomocy pacjentów i myśleć o możliwości optymalizacji kosztów wykonywanych usług i procedur. Od naszego wspólnego wysiłku w pierwszych czterech miesiącach 2009 roku, od wysokości zrealizowanych kontraktów zależeć będzie nasza pozycja przetargowa w NFZ podczas ustalania warunków na drugą połowę roku. Proszę Państwa o jak najszybsze zgłaszanie problemów i wniosków w celu ich rozwiązania nie tylko do swego bezpośredniego przełożonego, ale także do mnie.

Na zakończenie chciałbym dodać, że starając się pomóc finansowo naszym pracownikom, zbudowaliśmy system motywacyjnego nagradzania i wynagradzania, który nie tylko przy umowach cywilnoprawnych, ale także przy umowach o pracę będzie mógł rekompensować dodatkowe wysiłki dodatkową sumą otrzymywanych pieniędzy. Nie będziemy ograniczać również możliwości zarobkowania w ramach godzin nadliczbowych oraz uzyskiwania podwyżek przez osoby, które przejmują prace odchodzących pracowników.

Zachęcając wszystkich do dalszego stawiania ACK na nogi i czerpania radości z pracy w zespole, prócz podziękowań za dotychczasowe wysiłki i pomoc interesariuszom Szpitala, życzę, aby rok 2009 był rokiem pracy zespołowej oraz szczerości, zaufania i samofinansowania się ACK.

Jacek Domejko
dyrektor naczelny ACK – Szpitala AMG

Wydział Nauk o Zdrowiu wypromował pierwszego doktora

Coś zawsze w życiu bywa pierwsze i z tego powodu ważne. Pierwszy krok dziecka, pierwsza miłość, pierwsza dwójka w indeksie, ale i pierwsza piątka. To są rzeczy, o których się pamięta. Z tego względu, mimo że przesłałem do Redakcji „Gazety AMG” osobną notkę o naszych doktoratach, chciałbym pierwszemu doktoratowi przepuszczonemu już przez nasz własny pokład poświęcić słów kilka, tym bardziej, że obfitował w elementy niezwykle, a przynajmniej niebanalne.

Pani magister Magdalena Lemska z Zakładu Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej Wydziału Nauk o Zdrowiu AMG swoją pracę przygotowaną pod kierunkiem prof. Marka Latoszka pt. „Młódzież wobec dewiacji społecznych na przykładzie zjawiska przestępczości z uwzględnieniem elementów wiktymizacyjnych i zagadnień medykalizacji”, wykonaną na solidnym materiale około tysiąca ankiet, poświęciła zagadnieniu niebanalnemu: co siedzi w głowach młodzieży gimnazjalnej w zakresie stosunku do dewiacji społecznych, a zwłaszcza pociągu do przestępczości. Wyniki były dość przerażające. Okazuje się, albowiem, że obywatel przechodząc obok bramy gimnazjum, z której wysypuje się tzw. dziatwa szkolna, powinien mieć z tyłu głowy zakodowane, że prawie co trzeci gimnazjalista nie ma nic przeciwnego popełnieniu przestępstwa, ba – odnosi się do takiej koncepcji dość życzliwie.

Poza zagadnieniem deklarowanych przez młodzież skłonności kryminogennych, pani Magdalena Lemska poruszyła również w swojej pracy aktualną tematykę dotyczącą problemu uczniów jako ofiar przestępstw. Autorka zatem podjęła się dwubiegunowej analizy dotyczącej, z jednej strony, określenia skali zachowań przestępczych, z drugiej zaś, ustalenia częstotliwości doświadczeń wiktymizacyjnych wśród młodzieży. Należy dodać, iż M. Lemska dokonała także próby zidentyfikowania najważniejszych czynników mogących mieć wpływ na dewiacyjne zachowania nieletnich uczniów, do których z całą pewnością – co wykazała – należy zaliczyć kontakt z narkotykami. Omawiany doktorat stanowi empiryczne studium z zakresu problematyki dewiacji społecznej, osadzonej jednak w interdyscyplinarnym kontekście uwzględniającym także aspekty: psychologiczne, medyczne oraz kryminologiczne. Trzeba również wspomnieć, iż wyniki i wnioski badań skłoniły doktorantkę do twierdzenia, iż jej praca może stanowić przyczynek do sformułowania szeregu postulatów odnoszących się do szeroko rozumianej sfery profilaktycznej, a zatem działań minimalizujących lub eliminujących wyżej wymienione zjawiska.

Przedstawione tezy wywołały bardzo żywą dyskusję – nie mogło być inaczej. Prowadzący obronę dziekan był pod wrażeniem, jak bardzo członków Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu poruszyła tematyka, bądź co bądź, dość odległa od tradycyjnych zagadnień medycznych. Szczególnie interesujące jednak były recenzje pracy, a recenzenci byli nie byle jacy: oprócz pana profesora Stefana Smoczyńskiego z naszej Uczelni, pani profesor Hanna Brycz, dyrektor Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego oraz słynny socjolog, pan profesor Brunon Synak, pozanaukowo – przewodniczący Sejmiku Województwa Pomorskiego i były przewodniczący Zrzeszenia Kaszubsko-Pomorskiego, z tej racji zresztą powitany przez dziekana w języku kaszubskim, co wywołało wiele radości i wesołej wrzawy wśród członków RW.

Ciekawie było popatrzeć, jak recenzowanie na UG różni się od naszego, szczerze mówiąc dość sformalizowanego i sztywnego. Profesor Brycz w ogóle odłożyła swoją recenzję na bok i żywo, dowcipnie, z wdziękiem i humorem urządziła doktorantce ostre strzelanie pytaniami, nie przymierzając, jak na filmie „Bitwa o Anglię”, emanując jednocześnie przez cały czas empatią i życzliwością. Podobnie profesor Synak. Doktorantka nie



Prof. dr hab. Piotr Lass, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu

pozostawała dłużna i w podobnym stylu odpowiadała na sformułowane pytania. Ach, jak miło było popatrzeć na toczący się spór naukowy z prawidłowymi proporcjami krytyki, życzliwości i energii, na to, jak humanistka jest w stanie podbarwić medyczno-przyrodniczy sposób postrzegania spraw.

Opisana obrona była pierwszą przeprowadzoną na własnym pokładzie Wydziału Nauk o Zdrowiu, ale oczywiście nie pierwszym doktoratem z WNoZ od czasu jego powstania, czyli 1 września 2006 r. Od tego czasu, dzięki niezapomnianej życzliwości matki naszej, tzn. na Wydziale Lekarskim, stopnie doktora uzyskało 13. pracowników Wydziału Nauk o Zdrowiu lub pod promotorstwem członków Rady WNoZ: dr Agnieszka Biernacka, dr Monika Czarnowska-Cubała, dr Beata Kozińska, dr Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, dr Monika Pieńkowska, dr Piotr Popowski, dr Wojciech Rudziński, dr Justyna Scheffler, dr Dorota Socha-Korybalska, dr Ilona Sowińska-Gługiewicz, dr Zofia Specht, dr Anna Świeca-Markowska. Promotorami trzech doktoratów był prof. Michał Studniarek, dwóch prof. Wiesława Łysiak-Szydłowska, dwóch prof. Piotr Lass, po jednym profesorowie Stanisław Bakula, Andrzej Basiński, Krystian Kaletha, Jarosław Krejza, dr hab. Bogusław Borys i dr hab. Mikołaj Majkowicz.

Dodatkowo, również na Wydziale Lekarskim, 11.12.2008 r. stopień doktora habilitowanego nauk medycznych uzyskał dr Jerzy Jankun z Katedry Żywienia Klinicznego WNoZ, a kolejne kolokwium habilitacyjne z tej samej Katedry spodziewane jest w lutym 2009 roku.

Wydział Nauk o Zdrowiu podjął działalność 1.09.2006 r., a 30.03.2008 r. uzyskał prawo nadawania stopnia doktora, co *nota bene* umożliwiło Uczelni wszczęcie starań o uzyskanie statusu uniwersytetu przymiotnikowego. W roku 2009 chcemy wszcząć starania o uzyskanie prawa nadawania stopnia doktora habilitowanego, a po powołaniu tej dziedziny – również stopnia doktora nauk o zdrowiu. Wpatrzeni z należnym podziwem w braci starszych – Wydziały Lekarski i Farmaceutyczny IOHM – *in our humble manner* próbujemy spokojnie i konsekwentnie konsolidować oddany nam w zarząd dział życia Uczelni.

Opisana powyżej obrona pracy doktorskiej była naszym małym świętem. Była pierwsza – to raz. A po drugie udowodniła, jak ciekawe wartości dodane mogą być pochodną spotkania na jednej płaszczyźnie lekarzy i humanistów. Może to stać się w przyszłości ważnym markerem specyfiki Wydziału Nauk o Zdrowiu i ciekawą perspektywą na nadchodzące lata.

Prof. Piotr Lass, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu

Z Senatu AM w Gdańsku

z posiedzenia w dniu 24 listopada 2008 r.

Na wstępie obrad prorektor ds. nauki prof. Małgorzata Szniowska, w imieniu Senatu AMG złożyła przewodniczącemu Senatowi, rektorowi prof. Januszowi Morysiowi życzenia imienne.

W części roboczej posiedzenia Senat uchwalił uzupełnienie Regulaminu nadania Medalu Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku. Uzupełnienie dotyczy składu Kapituły. Po zmianach, w skład Kapituły Medalu wchodzi ośmiu członków wybranych przez Rady Wydziału, w tym czterech z Wydziału Lekarskiego, dwóch z Wydziału Farmaceutycznego, jeden z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG oraz jeden z Wydziału Nauk o Zdrowiu. Senat powołał Kapitułę Medalu Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku na kadencję 2008–2012 w następującym składzie:

Kanclerz Kapituły: prof. dr hab. Zdzisław Wajda

Członkowie: prof. dr hab. Roman Kalisz
prof. dr hab. Jerzy Krechniak
prof. dr hab. Wiesława Łysiak-Szydłowska
prof. dr hab. Wiesław Makarewicz
prof. dr hab. Olgierd Narkiewicz
prof. dr hab. Edward Witek
prof. dr hab. Mariusz Żydowo

Senat zatwierdził skład Komisji ds. konkursów w jednostkach międzywydziałowych i ogólnouczeniowych oraz skład Komisji ds. oceny profesorów oraz członków Komisji ds. oceny nauczycieli akademickich.

Senat podjął uchwałę w sprawie wyrażenia zgody na podjęcie działań zmierzających do utworzenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu kierunku unikatowego – psychologia zdrowia.

Senat pozytywnie zaopiniował następujące wnioski:

- w sprawie utworzenia Zakładu Podstaw Żywienia Człowieka w Katedrze Żywienia Klinicznego,
- w sprawie utworzenia Zakładu Chemii, Ekologii i Towaroznawstwa Żywności w Katedrze Żywienia Klinicznego.

Senat podjął następujące uchwały:

- w sprawie wprowadzenia uzupełnienia do Regulaminu wyborów organów jednoosobowych i członków organów kolegialnych oraz na inne wybieralne stanowiska Akademii Medycznej w Gdańsku na okres kadencji 2008–2012 oraz podjął uchwałę w sprawie unieważnienia wyborów do Rady Wydziału Lekarskiego w XV Okręgu Wyborczym. Powodem powyższych zmian było naruszenie § 34 ust. 4 lit.c Statutu AMG.
- w sprawie zmiany Uchwały nr 18/2008 Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 21 kwietnia 2008 r. w sprawie warunków i trybu rekrutacji na I rok studiów w Akademii Medycznej w Gdańsku w roku akademickim 2009/2010. Najistotniejsze zmiany dotyczą ujednoczenia systemu naboru na studia w AMG. Uczelnia odstępuje od dotychczasowego trybu kwalifikowania osób z zagranicy na studia medyczne. Obecnie odbywa się to poprzez tok porównywania świadectw i sprawdzania, czy świadectwo jest ważne. W najbliższej rekrutacji wszystkie osoby z zagranicy starające się na

studia polskojęzyczne w AMG, będą zdawały ujednoczony egzamin z dwóch przedmiotów: z biologii i z chemii, bez względu na posiadane świadectwo maturalne. Świadectwo maturalne kraju, w którym ta matura jest zdawana, będzie w dalszym ciągu wymagane.

- w sprawie zmian w Statucie Akademii Medycznej w Gdańsku. Na podstawie nowych przepisów rektor będzie mógł odstąpić od ustalania planu urlopów, jeżeli zakładowa organizacja związkowa wyrazi na to zgodę. W takim przypadku urlop będzie udzielany w terminie uzgodnionym przez nauczyciela akademickiego i kierownika jednostki organizacyjnej, a wyrażonym we wniosku urlopowym.
- w sprawie kryteriów wyrażania zgody przez Senat lub rektora na dodatkowe zatrudnienie lub prowadzenie działalności gospodarczej w ramach stosunku pracy w Akademii Medycznej w Gdańsku. Zgodnie z uchwałą, dodatkowe zatrudnienie lub prowadzenie działalności gospodarczej przez pracowników AMG nie może stanowić działalności konkurencyjnej wobec Akademii Medycznej w Gdańsku lub jednostek jej podległych. Nauczyciel akademicki jest zobowiązany do zawiadomienia drogą służbową rektora o podjęciu dodatkowego zatrudnienia i wymiarze czasu pracy oraz prowadzeniu działalności gospodarczej w terminie siedmiu dni od podjęcia dodatkowego zatrudnienia lub rozpoczęcia działalności gospodarczej. Niezawiadomienie rektora stanowi podstawę do rozwiązania stosunku pracy za wypowiedzeniem. Wykonywanie przez mianowanego nauczyciela akademickiego zatrudnienia w ramach stosunku pracy u więcej niż jednego dodatkowego pracodawcy lub prowadzenie działalności gospodarczej łącznie z jednym dodatkowym zatrudnieniem w ramach stosunku pracy, bez uzyskania wcześniej zgody rektora Akademii Medycznej w Gdańsku, stanowi podstawę rozwiązania stosunku pracy za wypowiedzeniem w Akademii Medycznej w Gdańsku, stanowiącej podstawowe miejsce pracy. Wykonywanie przez nauczyciela akademickiego będącego organem jednoosobowym uczelni lub jego zastępcą dodatkowego zatrudnienia w ramach stosunku pracy lub prowadzenie działalności gospodarczej bez zgody Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku powoduje wygaśnięcie mandatu organu jednoosobowego uczelni publicznej lub jego zastępcy. W dalszej części uchwała określa warunki udzielania zgody przez Senat lub rektora.

Dyrektor ACK – Szpitala AMG Jacek Domejko złożył sprawozdanie z realizacji zobowiązań restrukturyzacyjnych przedstawionych w planie restrukturyzacji ACK – Szpitala AMG. Podkreślił – aby ocenić wyniki finansowe, trzeba zamknąć rok obrotowy, tak więc na obecnym etapie wyniki te nie będą jeszcze w pełni miarodajne. Poinformował też, że obecnie komornicy zabierają powyżej 25% funduszy, dokonując zajęć zarówno w NFZ, jak i w banku. Doszło do tego, że pieniądze, które miały być zabezpieczone w kwocie 75% na bieżącą działalność, są praktycznie chwilami niedostępne. Dodał, że w opinii radców prawnych działania komorników są niezgodne z prawem. O działaniach komorników powiadomiony został rektor AMG, prokuratura, wojewoda pomorski i marszałek województwa pomorskiego. Jest już postanowienie i znana jest interpretacja sądu w sprawie działań komornika, które zostały uznane za niezgodne z prawem.

W sprawach bieżących rektor prof. Janusz Morys poinformował o spotkaniu w Krakowie rektorów wszystkich szkół wyższych z przedstawicielami Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Prowadzone podczas konferencji rozmowy doty-

Z Senatu AM w Gdańsku

z posiedzenia w dniu 22 grudnia 2008 r.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski:

- w sprawie powołania dr hab. Aidy Elżbiety Kusiak na kierownika Katedry i Zakładu Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej AMG;
- o zatrudnienie dr. hab. Roberta Wołka z Mayo Clinic (USA) na stanowisku profesora wizytującego w Zakładzie Nadciśnienia Tętniczego Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AMG;
- w sprawie mianowania dr. hab. Wiesława Kruszewskiego na stanowisko profesora nadzwyczajnego;
- w sprawie mianowania prof. dr hab. Marka Dobosza na stanowisko profesora nadzwyczajnego.

Senat podjął uchwałę w sprawie wprowadzenia zmian w Statucie AMG, które podyktowane są zapisami ustawy. Ustawa o szkolnictwie wyższym z 2005 roku narzuciła zmianę nazwy prorektora ds. dydaktyki i spraw studenckich na prorektora ds. studenckich; Komisja ds. oceny władz uczelni zmieniła nazwę na Komisję ds. oceny profesorów oraz członków komisji ds. oceny nauczycieli akademickich. Nadzór nad Kolegium ds. Kształcenia Podyplomowego będzie sprawował prorektor ds. studenckich.

Senat uchwalił wysokość narzutu kosztów ogólnouczelnianych w działalności usługowej, usługowo-badawczej i szkoleniowej.

Senat podjął uchwałę określającą wysokość opłat za kształcenie w Uczelni dla studentów rozpoczynających studia w roku akademickim 2009/2010. W porównaniu z innymi uczelniami

czyty sposobu finansowania szkół wyższych – publicznych i niepublicznych, ponieważ te ostatnie również ubiegają się o dotacje państwowe. W Polsce działa 456 szkół wyższych, w tym 131 publicznych i 325 niepublicznych.

W wolnych wnioskach prorektor ds. nauki prof. Małgorzata Sznitowska poinformowała o piśmie, które wpłynęło z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie zasad liczenia w przyszłym roku liczby N. Liczba N będzie decydować o miejscu AMG w rankingu uczelni, ponieważ dorobek jest dzielony przez tę liczbę. Zasada ma być taka, że do liczby N będą liczone tylko pełne etaty osób zatrudnionych w uczelni jako podstawowym miejscu pracy. To oznacza, że dorobek naukowy uczelni, które będą zatrudniać nauczycieli akademickich jako w drugim lub trzecim miejscu zatrudnienia, będzie wysoki, ponieważ, jak do tej pory, nie ma mowy o tym, aby oddzielać publikacje, które nie są publikacjami tworzonymi przez osoby niezatrudnione w jednostce jako w podstawowym miejscu pracy. Dorobek naukowy w uczelniach niepublicznych będzie więc dzielony przez o wiele mniejszą liczbę N niż w uczelniach publicznych. Jeżeli nie będzie wskazania sposobu oddzielania dorobku publikacyjnego, to skorzystają na tym uczelnie niepubliczne. Planuje się złożenie do ministerstwa pisma wskazującego na tę nieprawidłowość.

Mgr Grażyna Sadowska

medycznymi w kraju AMG jest uczelnią, w której wysokość opłat za studia plasuje się na średnim poziomie.

Senat jednogłośnie zatwierdził projekt nowego Statutu ACK – Szpitala AMG. W tym miejscu rektor prof. Janusz Moryś przedstawił Senatowi informację o aktualnym stanie Szpitala.

Senat podjął uchwałę w sprawie zatwierdzenia dokumentu „Strategia rozwoju Akademii Medycznej w Gdańsku”. Jest to dokument wstępny, który dopiero otworzy możliwości prowadzenia szeroko zakrojonej dyskusji na temat strategii rozwoju Uczelni. Cała społeczność akademicka zostanie zaproszona do debaty nad ostatecznym kształtem tego dokumentu. Dotychczas żadna ze szkół medycznych nie opracowała strategii rozwoju. Jeżeli taki dokument powstanie, to jako pierwsi będą mogli zaprezentować naszą wizję rozwoju.

Senat podjął uchwałę o zagwarantowaniu środków na współfinansowanie projektu „Pomorska Biblioteka Cyfrowa”.

Po zakończeniu roboczej części posiedzenia rektor prof. Janusz Moryś złożył wszystkim członkom Senatu najlepsze życzenia świąteczne. Łamiąc się opłatkiem, wymieniano życzenia i serdeczności.

Mgr Urszula Skatuba

Gdańskie Lwy promują pianistów

Lions Club Gdańsk 1 to organizacja o ustalonych już tradycjach i znanych osiągnięciach. Hasłem tego ruchu jest „we serve” (służymy) – i rzeczywiście, Klub zapisał się już wieloma akcjami charytatywnymi. Wśród członków Klubu jest liczna grupa lekarzy związanych z naszą Uczelnią: profesorowie: J. Jassem, J. Jaśkiewicz, dr hab. T. Jastrzębski (aktualny prezydent), dr med. P. Skarżyński, dr med. A. Urbański i in. Dotychczas aktywność klubu koncentrowała się głównie na pomocy organizacjom ochrony zdrowia, Gdańskiemu Hospicjum im. Ks. Dutkiewicza i in. Tym razem Klub wraz z L’Ambre Groupe International Sp. z o.o. przygotował w dniu 17 stycznia 2009 r. w pięknej sali koncertowej Akademii Muzycznej w Gdańsku Noworoczny Recital Fortepianowy, którego głównym organizatorem był dr Paweł Skarżyński. Wystąpili dwaj młodzi pianiści: Ignacy Jan Wiśniewski, student gdańskiej Akademii Muzycznej i Gintaras Janusevicius (Litwin urodzony w Moskwie), student Akademii Muzycznej w Hanowerze. Obaj popisali się brawurą techniką, wykonując utwory o dużej skali trudności. Ignacy J. Wiśniewski wykonał J. S. Bacha – F. Liszta – Preludium i Fugę a-moll oraz sonatę fortepianową „Pastoralną” nr 15 d-dur op. 28 L. van Beethovena. Gintaras Janusevicius zagrał sześć utworów na fortepian op. 118 J. Brahmsa, preludia op. 23 nr 2-5 S. Rachmaninowa i sonatę fortepianową nr 3 a-moll op. 28 S. Prokofiewa. Licznie zgromadzona publiczność, która po brzegi wypełniła salę, entuzjastycznie oklaskiwała młodych wirtuozów. Lions Club Gdańsk 1 współorganizuje recital obu pianistów w Akademii Muzycznej w Hanowerze (Hochschule für Music und Theater Hannover) 23 stycznia 2009 r.

Prof. B. L. Imieliński

Pomorski Pilotażowy Program Badań Przesiewowych Raka Płuca – pierwszy tydzień

Cele medyczne:

- wykrycie raka płuca w stadium możliwym do terapii radykalnej,
- zmniejszenie śmiertelności,
- ocena liczby wczesnych postaci raka wykrytych za pomocą TK o niskiej dawce promieniowania.

Cele społeczne:

- integracja środowisk medycznych i pozamedycznych,
- wzrost świadomości ryzyka zachorowania na raka płuca wśród społeczeństwa i personelu medycznego,
- określenie najskuteczniejszej metody dotarcia do osób znajdujących się w grupie ryzyka,
- realizacja i wsparcie ogólnopolskiej kampanii „Rak płuca. Wczesne wykrycie = dłuższe życie” zorganizowanej przez Stowarzyszenie ludzi wyleczonych z raka płuc,
- zorganizowanie modelowego systemu oraz infrastruktury prowadzenia badań przesiewowych i programów edukacyjnych.

Okres realizacji:

- od listopada 2008 r. do kwietnia 2011 r.

Kryteria włączenia:

- wiek 50–75 lat,
- palenie papierosów przynajmniej paczkę dziennie przez 20 lat,
- nieobecność wyraźnych objawów klinicznych (np. kaszel, krwioplucie).

Kryteria włączenia charakteryzują tak zwaną grupę ryzyka, która na terenie województwa pomorskiego liczy ok. 190 tys. osób. Projekt zakłada przebadanie 8000 osób spełniających ww. kryteria.

Pierwsze tygodnie Programu Badań Przesiewowych

Pomorski Pilotażowy Program Badań Przesiewowych Raka Płuca rozpoczął się z dniem 1 grudnia 2008 roku. Pierwsze działania w ramach projektu miały charakter ściśle organizacyjno-prawny. Polegały na utworzeniu biura koordynującego, infolinii i strony internetowej.

Wykonywanie zaplanowanych dla Programu badań tomografii komputerowej o niskiej dawce promieniowania rozpoczęło się dnia 19 stycznia 2009 roku. Tego dnia o godzinie 14.00 pod gabinetem tomografii komputerowej Zakładu Radiologii Akademii Medycznej w Gdańsku pojawiły się pierwsze osoby chętne na badanie. Jako pierwsze zostały przebadane osoby pracujące w Akademii Medycznej w Gdańsku oraz pracownicy Szpitala Klinicznego ACK. Każda z tych osób w swym życiu paliła papierosy dłużej niż 20 lat i wypaliła w sumie więcej niż 146 tys. sztuk. Od początku wykonywania badań rozpoczęła się akcja medialna zarówno w prasie, w radio i telewizji. Warto wiedzieć, że w ciągu pierwszych 4. gorących dni odnotowano prawie 1900 zgłoszeń. Tak duży odzew społeczny ucieszył, zdziwił, jak i zmusił do zmiany planów.

Dlaczego tak się stało? W fazie projektowania nikt z grupy koncepcyjnej nie potrafił określić poziomu zainteresowania badaniami, dlatego spodziewano się osiągnąć zgłaszalność porównywalną z innymi programami przesiewowymi, np. skринin-giem raka szyjki macicy, podczas którego, pomimo imiennych

zaproszeń listownych i akcji w mediach, stosunkowo niewiele kobiet się zgłasza na badanie. Po 4. dniach działania naszego programu zanotowaliśmy prawie 1900 zgłoszeń, co udowodniło, że słowa „bezpłatne” i „tomografia komputerowa” mają przy obecnym poziomie świadomości refinanceowanych przez NFZ magiczną moc. W takim tempie kwalifikacja 8 tysięcy osób zajęłaby ok. 3 tygodni, a czas oczekiwania na wykonanie tomografii sięgnąłby w niektórych przypadkach nawet roku. Stało się to przyczyną czasowego zatrzymania naboru na badania. Zostaną one wznowione dopiero w marcu tego roku, wówczas zespół obsługujący infolinię będzie umawiał na konkretne terminy osoby, które zgłosiły się w ciągu pierwszych 4. gorących dni.

Geneza Projektu

Inspiracją do opracowania Pomorskiego Pilotażowego Programu Badań Przesiewowych Raka Płuca były wyniki największego i najważniejszego badania przesiewowego raka płuca – International Early Lung Cancer Action Project. W ramach tego projektu w latach 1993–2005 przebadano ponad 30 tys. osób z grupy wysokiego ryzyka, wykrywając 484 wczesne nowotwory, u 85% w I° zaawansowania klinicznego. Dziesięcioletnie przeżycie w tej grupie osób wyniosło 88%. Dodatkowo u 302. osób, u których w ciągu pierwszego miesiąca od rozpoznania wykonano radykalny zabieg operacyjny ogólne 10-letnie przeżycie wyniosło 92%. W obliczu tak obiecujących wyników dr hab. Witold Rzyman powołał grupę koncepcyjną w Akademii Medycznej w Gdańsku złożoną ze specjalistów różnych dziedzin, tj. onkologia, pulmonologia, epidemiologia, medycyna rodzinna. Ustalono wytyczne przeprowadzenia takiego badania na terenie województwa pomorskiego. Wybrano wśród funduszy strukturalnych potencjalne źródło finansowania – Norweski Mechanizm Finansowy i Mechanizm Finansowy Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Współpracując z Działem Współpracy z Zagranicą AMG i Agencją Rozwoju Pomorza grupa koordynująca w składzie: Małgorzata Jelitto-Górska, Janina Książek, Robert Dziedzic, opracowała wniosek aplikacyjny, który 16 kwietnia 2007 roku został złożony do oceny. Po ponad 1,5-roczej ocenie wniosku na szczeblu krajowym i międzynarodowym wniosek otrzymał dnia 17 listopada 2008 r. pozytywną decyzję o finansowaniu. Budżet Projektu zgodnie z założeniami wynosi ponad 4 miliony złotych, z których 15% gwarantuje Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego.

Uzasadnienie dla skryningu w raku płuca – statystyka

Rak płuca jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym na świecie oraz w Polsce. Co roku w Polsce rozpoznaje się ponad 20 tys. nowych przypadków raka płuca. Największą liczbę zachorowań obserwuje się na terenie województwa pomorskiego, która wynosi 1400 osób rocznie, zaś w grupie wysokiego ryzyka znajduje się około 190.000 osób. Co trzeci mężczyzna chory na nowotwór złośliwy ma raka płuca. Wśród kobiet częstość występowania tego nowotworu systematycznie wzrasta, związane jest to z rozpowszechnieniem palenia tytoniu. Objawy kliniczne raka płuca są niespecyficzne (tj. kaszel, duszność, ból w klatce piersiowej), a symptomy, które skłaniają chorego do wizyty u lekarza (krwioplucie, utrata masy ciała) często zwiastują wysokie stadium zaawansowania. Cał-



kwite 5-letnie przeżycie wynosi około 13–15% i nie zmienia się od ponad 40. lat. Przyczyną tego jest późna wykrywalność nowotworu, a w konsekwencji mniejszy odsetek chorych, u których możliwe jest radykalne leczenie operacyjne. Wprowadzenie programu badań przesiewowych pozwoli na wykrywanie raka we wcześniejszych stadiach, wzrost skuteczności terapii oraz polepszenie rokowania.

Metodologia Programu

Program będzie polegał na wykonywaniu badania tomografii komputerowej o niskiej dawce promieniowania wśród osób z grupy wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca, czyli u wieloletnich palaczy papierosów w wieku 50–75 lat. Badanie takie będzie można wykonać we wszystkich pracowniach tomografii komputerowej w regionie. Za zastosowaniem tomografii komputerowej przemawia jego wysoka czułość, niska dawka pro-

mieniowania oraz krótki czas badania. Osoby z pozytywnym wynikiem badania TK będą monitorowane przez kolejne 12 miesięcy. Osoby, u których zostanie wykryty rak płuca, będą miały zapewnioną dalszą diagnostykę oraz leczenie w Katedrze i Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej.

Osoby zagrożone będą zachęcane do udziału w programie przez lokalne media, lekarzy rodzinnych, pielęgniarki środowiskowe i Kościół. Zapisy do programu dokonywane są za pośrednictwem strony internetowej lub bezpłatnej infolinii. Uczestnicy programu będą edukowani w zakresie prewencji chorób nowotworowych (w szczególności raka płuca), negatywnych skutków palenia tytoniu oraz prowadzenia zdrowego stylu życia.

Poza wykonywaniem badań, dodatkowym założeniem Programu jest przeszkolenie personelu medycznego na temat raka płuca i prowadzenia programu badań profilaktycznych. Zaplanowanych zostało 12 szkoleń dla radiologów, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych. Jak dotąd odbyło się 5 szkoleń: 3 dla lekarzy POZ, po jednym dla pielęgniarek i dla radiologów. Na każdym ze szkoleń frekwencja jest bardzo wysoka. Przeprowadzenie takich szkoleń zwiększy świadomość personelu medycznego na temat raka płuca oraz walki z tą chorobą. Doświadczenia zdobyte w województwie pomorskim będą wykorzystane do określenia najskuteczniejszej metody dotarcia do osób znajdujących się w grupie ryzyka, opracowania modelowego systemu oraz infrastruktury prowadzenia badań przesiewowych i programów edukacyjnych na terenie całego kraju zarówno w profilaktyce raka płuca, jak i innych nowotworów.

Mamy nadzieję, że spełni się hasło Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca „Wczesne wykrycie = dłuższe życie”.

Dr hab. Witold Rzyman



Budowa Centrum Medycyny Inwazyjnej postępuje naprzód (23.01.2009 r.)

Dyplomatorium na Wydziale Nauk o Zdrowiu

W dniu 28 listopada 2008 r. w Audytorium Primum odbyła się ceremonia wręczenia dyplomów absolwentom Wydziału Nauk o Zdrowiu. W roku 2008 dyplomy ukończenia studiów na Wydziale Nauk o Zdrowiu otrzymało łącznie 465 osób, w tym 14 licencjatów elektroradiologii, 58 licencjatów i magistrów fizjoterapii, 233 licencjatów i magistrów pielęgniarstwa, 108 licencjatów i magistrów położnictwa, 52 licencjatów ratownictwa medycznego. Warto przypomnieć, że studenci tego Wydziału stanowią 42% wszystkich studiujących w naszej Uczelni. Za rok jej mury opuszczą pierwsi licencjaci i magiŝtrowie zdrowia publicznego oraz licencjaci dietetyki.

Absolwenci po złożeniu przyrzeczenia zawodowego odebrali dyplomy z rąk prorektora ds. nauki prof. Małgorzaty Sznitowskiej, dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Piotra Lassa oraz prodziekanów prof. Andrzeja Basińskiego i dr Rity Hansdorfer-Korzon.

Dziekan prof. Piotr Lass pożegnał absolwentów następującymi słowami:

Myszki małe, przyjaciele, kochani!

Trzy lata studiów licencjackich lub dwa magisterskich minęły, chciałoby się rzec, jak z bicza trzask. Kończy się ważny etap Waszego życia, zaczyna następny. Łza się w oku kręci, czasem nawet taki twardy i oschły typ jak Wasz dziekan ulega wzruszeniom i tak teraz jest. Z dyplomatorium to tak jak z pocałunkiem – wiadomo, jak się zaczyna i ku czemu dąży, ale dalszy ciąg przyszłości jest niezbadany. Wierzę i ufam, że będzie dobry, ba, wspaniały!

Służba zdrowia, albowiem, to potężna armia. Czteryście tysięcy ludzi w Polsce. Przez ostatnie sześć lat liczba ta jest mniej więcej constans, z jednym wyjątkiem – lekarzy, których jest o dziesięć procent mniej. Jeżeli dodamy do tego fakt, że ludzie żyją dłużej, co miłe, w związku z tym chorują więcej, co mniej miłe, skomplikowanego sprzętu medycznego jest coraz więcej, wniosek twardy i logiczny jest jeden – nowoczesna medycyna nie pojedzie bez armii absolwentów tzw. nauk stowarzyszonych, czyli Was. Cudów nie ma i nie będzie. Jesteście ważni i będziecie coraz ważniejsi. Nie wszyscy decydenci o tym wiedzą, ale fakty są twarde, również w zakresie tzw. głosowania nogami. Studenci nauk o zdrowiu – a zawodów stowarzyszonych z medycyną jest 35 – to około osiemdziesięciu



procent całości studentów nauk medycznych w naszym kraju. Dużo. Dlatego serdecznie gratuję Wam sukcesu dotarcia do brzegu otrzymania porządnego, twardego i solidnego dyplomu porządnej uczelni akademickiej, którą jest AMG.

Mam nadzieję, że studiowało się Wam dobrze. Wasi nauczyciele starali się wlać Wam do głowy jak najlepszą wiedzę. My, szara administracja dziekańska Wydziału Nauk o Zdrowiu, staraliśmy się, jak mogli, aby maszynaria zawiadywania siedmioma kierunkami w dwudziestu sześciu (!) odmianach kręciła się w miarę sprawnie.

Idźcie w świat. Między ludźmi, niestety, a z ludźmi bywa różnie. Pamiętajcie jednak, że za plecami macie swoją Alma Mater, czyli matkę karmiącą. Jeżeli będziecie w życiu ugotowani, zagubieni lub po prostu będziecie chcieli spokojnie pogadać, nie jesteśmy cudotwórcami, ale przynajmniej możemy podsunąć jakieś sensowne rady.

Trzymajcie się. Waszym atutem są niezłe umeblowane głowy, młodość, energia i rosnąca ranga Waszych zawodów, dlatego będzie dobrze. Oczywiście, dobry żołnierz ma na hełmie wiele wgnieceń, z których niektóre są nawet zrobione przez wroga, ale nawet jak się dostanie w życiu po głowie, zawsze się wstaje. I tego Wam życzę.

W imieniu Stowarzyszenia Absolwentów AMG przemówił prezes prof. Brunon L. Imieliński:

Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy !

Witam w kilkunastotysięcznym gronie absolwentów gdańskiej Akademii Medycznej !

Do ogromnej rzeszy lekarzy i farmaceutów, która opuściła mury Uczelni w jej ponad sześćdziesięcioletniej historii, dołączają obecnie absolwenci Wydziału Nauk o Zdrowiu kierunków pielęgniarstwa, fizjoterapii, elektroradiologii i ratownictwa medycznego. Wraz z dotąd kształconymi przedstawicielami podstawowych zawodów w ochronie zdrowia będziecie wykonywać ważną pracę dla ratowania pacjentów i współdziałać w terapii i profilaktyce. Otrzymujecie dyplomy jako jedni z pierwszych wychowanków kształconych w tak ważnych zawo-



dach współdziałających dla dobra chorego. Przed Wami nowe perspektywy w zmieniającym się świecie, nacechowane postę-



pami w naukach biologicznych i medycznych. Nadchodzące czasy przyniosą na pewno rozwiązania wielu problemów, z którymi nadal zmagają się medycyna, ale też – nowe wyzwania. Będzie to wymagało stałego dokształcania.

Życząc Wam sukcesów w przyszłej pracy, chciałbym też zachęcić Was do podtrzymywania kontaktów z macierzystą Uczelnią.

W najstarszych i najstawniejszych uniwersytetach absolwenci tworzą swego rodzaju „lobby”, które nie tylko stawia uczelnię swymi osobistymi osiągnięciami, ale też często ją wspomaga.

Sprawie łączności z Uczelnią służy nasze Stowarzyszenie. Intencją jego działania jest stworzenie atmosfery, w której jej wychowankowie czują się niemal rodziną.

Wy, Drogie Koleżanki i Koledzy, będziecie w niej najmłodszym rodzeństwem. Zachęcam do wstąpienia do naszego grona. Informacje o naszej organizacji są dostępne w każdy poniedziałek w siedzibie Stowarzyszenia, która jest wspólna z Klubem Seniora.

Mam nadzieję, że gdziekolwiek będziecie – w kraju, czy zagranicą (oby jak najmniej licznie) będziecie utrzymywali łączność i wspólnie kultywowali tradycje gdańskiej Akademii.

Życzę Wam wszystkiego najlepszego na nowym, tak ważnym etapie Waszego życia!



Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała

dr n. przyr. Joanna Bożena STAŃCZAK – adiunkt, Zakład Parazytologii Tropikalnej, Katedra Medycyny Tropikalnej i Parazytologii MIMMiT AMG, praca pt. „Kleszcze (Acari, Ixodidae) jako przenosiciele patogenów rozwijających się chorób infekcyjnych i inwazyjnych („emerging infectious diseases”) na terenie Polski”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 22 stycznia 2009 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej – parazytologia.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała

mgr Magdalena Anna STEPNOWSKA – b. asystent, Katedra i Zakład Biologii i Genetyki AMG, praca pt. „Analiza zjawiska utraty heterozygotyczności (LOH) w chromosomach 3,11,X w guzach nowotworowych kobiet ze sporadyczną i dziedziczną postacią raka jajnika”, promotor – prof. dr hab. Janusz Limon, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 22 stycznia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. lek. Małgorzata JAROSZ – asystent, Zakład Immunologii, Katedra Histologii i Immunologii AMG, praca pt. „Ocena wybranych czynników odporności nieswoistej u dzieci z ostrą białaczką i chłoniakiem nieziarniczym po zakończeniu intensywnego leczenia przeciwnowotworowego”, promotor

– prof. dr hab. Jolanta Myśliwska, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 22 stycznia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,

2. Tomasz MARJAŃSKI – rezydent, Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej AMG, praca pt. „Wpływ rodzaju intubacji dotchawiczej i metody wentylacji na dynamikę zmian parametrów stresu oksydacyjnego i przebieg kliniczny u chorych po wycięciu mięszu płuca”, promotor – dr hab. Witold Rzymar, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 22 stycznia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
3. Marek WIŚNIEWSKI – asystent, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Toksykologii Klinicznej AMG, praca pt. „Badanie toksykologicznego działania gąski zielonki (Tricholoma equestre) na mięśnie poprzecznie prążkowane myszy”, promotor – prof. dr hab. Zygmunt Chodorowski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 22 stycznia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

NA WYDZIALE NAUK O ZDROWIU

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. mgr Magdalena LEMSKA, asystent Zakładu Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej Wydziału Nauk o Zdrowiu AMG, praca pt. „Młodzież wobec dewiacji społecznych na przykładzie zjawiska przestępczości z uwzględnieniem elementów wiktymizacyjnych i zagadnień medykalizacji”; promotor – prof. dr hab. n. hum. Marek Latoszek; Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu w dniu 16 października 2008 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
2. mgr Małgorzata MICHALSKA, asystent Zakładu Ochrony Środowiska i Higieny Transportu Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej AMG, praca pt. „Bioaerzol jako potencjalny czynnik skażenia środowiska w rejonie Trójmiasta”; promotor – prof. dr hab. Renata Głońska; Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu w dniu 18 grudnia 2008 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.



Pamięci Dyrektor Heleny Rataj

Mgr Helena Rataj należała do grona pierwszych pracowników i współorganizatorów Biblioteki Głównej Akademii Medycznej w Gdańsku. Wniosła ogromny wkład intelektualny i szerokie umiejętności zawodowe, by współtworzyć podwaliny, a następnie kierować dużą biblioteką naukową.

Helena Rataj urodziła się 4 lutego 1918 roku w miejscowości Kwebedow jako córka Tomasza Podczaski i Michaliny z domu Podnieszka. Maturę uzyskała w 1936 r. w Państwowym Gimnazjum im. R. Traugutta w Lipnie. W latach 1936–1939, 1946 studiowała na Wydziale Humanistycznym Uniwersytetu Warszawskiego, uzyskując tytuł magistra filozofii w zakresie filologii klasycznej. Pracę magisterską napisała na temat „Postać króla Edypa według Sofoklesa”.

W dniu 28 września 1939 roku zawarła w Równem na Wołyniu związek małżeński z Januszem Ratajem, późniejszym profesorem, kierownikiem Katedry Materiałów Budowlanych Politechniki Gdańskiej, z którym miała dwie córki – Danutę (1942) i Grażynę (1947).

Po wojnie, podobnie jak wielkie rzesze ludzi, znalazła stałe miejsce w Gdańsku, gdyż wszelki dobytek rodziny całkowicie sponała w Warszawie. Mgr Helena Rataj całe zawodowe życie związała z Biblioteką naszej Uczelni. Pracę w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej podjęła 15 października 1950 roku w charakterze młodszego asystenta bibliotecznego, uprzednio pracując przez 3 miesiące jako wolontariuszka-praktykantka, uczestniczka Kursu Związku Bibliotekarzy i Archiwistów Polskich w Gdańsku dla bibliotekarzy technicznych bibliotek naukowych i aspirantów na bibliotekarzy naukowych. W listopadzie 1963 roku w Poznaniu złożyła egzamin dla kandydatów na stanowiska bibliotekarzy dyplomowanych przed Komisją Egzaminacyjną dla Bibliotekarzy Dyplomowanych przy Ministrze Szkolnictwa Wyższego. Osiągnęła więc wszechstronne przygotowanie zawodowe i tym samym zdobyła uprawnienia nauczyciela akademickiego. W Bibliotece AMG przeszła wszystkie szczeble bibliotekarskiej kariery. Początkowo pracowała w Oddziale Gromadzenia i Opracowania Zbiorów, od października 1952 r. w Oddziale Bibliotek Klinik i Zakładów. Ze względu na trudne warunki rodzinne – małe dzieci i dwoje starszych, schorowanych rodziców wymagających stałej opieki – w okresie 1952–1957 pracowała na ½ etatu. Od 1957 roku kierowała Oddziałem Udostępniania Zbiorów. W dniu 1 stycznia 1964 r. zajęła stanowisko adiunkta bibliotecznego, następnie kustosa dyplomowanego (1968) i starszego kustosa dyplomowanego (1973). W dniu 1 października 1969 roku została mianowana zastępcą dyrektora, a 1 października 1976 roku – dyrektorem Biblioteki Głównej. Funkcję tę pełniła do czasu przejścia na emeryturę – 30 września 1981 roku. Pełna sił i życiowej energii nadal służyła swoją wiedzą i profesjonalnym przygotowaniem bibliograficznym naszej Uczelni – przez wiele lat, do 31 grudnia 1993 roku pracowała na etacie częściowym, opracowując i przygotowując do druku kolejne roczniki „Bibliografii Publikacji Pracowników AMG”. Nad bibliografią pracowała wiele, wiele lat, a rozpoczęła ją pod czujnym okiem dr. Adama Bocheńskiego, specjalisty, bibliografa o wyjątkowych umiejętnościach, ale i wymaganiach od osób z nim współpracujących, którego po latach zastąpiła na stanowisku dyrektora Biblioteki Głównej i redaktora „Bibliografii Publikacji Pracowników



AMG”. Przebywając na emeryturze w dalszym ciągu bardzo żywo interesowała się zarówno życiem naszej Uczelni, jak i bliskiej Jej sercu Biblioteki. Do końca swoich dni za pośrednictwem „Gazety AMG” śledziła wydarzenia, sukcesy i zmiany w nich zachodzące, dzieląc się w rozmowach prywatnych swoimi opiniami na ten temat.

Mgr Helena Rataj wykazywała się dużym talentem organizacyjnym, umiejętnością kierowania pracą zespołu, sumiennością i racjonalnym podejściem przy rozwiązywaniu wszelakich problemów. Zachowując dystans, jednocześnie pielęgnowała atmosferę koleżeństwa i wzajemnej życzliwości.

Praca bibliotekarza nie jest działalnością nastawioną na rozgłos, nie daje możliwości efektywnych występów, jest służbą, służbą książce i czytelnikowi. Znajomość posiadanych zasobów i sprostanie oczekiwaniom czytelnika (dziś mówimy użytkownika), którym jest pracownik naukowy, lekarz, człowiek służący pomocą cierpiącemu, to wielkie wyzwanie. Temu wyzwaniu nie tylko sprostała, ale uczyniła je swoim powołaniem i wykonywała z największym zaangażowaniem, w czym znakomita znajomość łaciny z pewnością była pomocna. Biblioteka zajmowała zawsze ważną pozycję w życiu Uczelni jako miejsce zdobywania wiedzy i realizowania naukowych pasji, więc władze Akademii w pełni doceniały osiągnięcia mgr Heleny Rataj, czego dowodem były liczne nagrody i odznaczenia: Złoty Krzyż Zasługi (1974), Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski (1984); odznaki: „Za zasługi dla Gdańska” (1973), „Za wzorową pracę w służbie zdrowia” (1978); medale: Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku (1978), 40-lecia Polski Ludowej (1984), Pamiątkowy 40-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku (1985).

Nadzwyczaj kompetentna, życzliwa ludziom stanowiła zawsze dla całego zespołu wzór pracowitości, rzetelności, kultury, elegancji i nienagannyh manier. Wykonywana praca, wzorowa postawa, wysoka umiejętność współpracy i kierowania zespołem zjednały mgr Helenie Rataj uznanie i sympatię zarówno całego środowiska akademickiego, jak i zespołów bibliotek naukowych Trójmiasta.

Mgr Helena Rataj zapisała piękną kartę w bibliotekarskich annałach.

Józefa de Laval

Sześciu Noblistów i młodzież

Ponad 600. młodych mieszkańców Trójmiasta, w tym kilkunastu studentów i absolwentów naszej *Alma Mater* wzięło udział w spotkaniu z sześcioma Laureatami Pokojowej Nagrody Nobla, które rozpoczęło się punktualnie o godzinie 12.00 w dniu 5 grudnia 2008 r. w sali koncertowej Polskiej Filharmonii Bałtyckiej na Ołowiance. Dalajlama XIV, Szirin Ebadi, Adolfo Pérez Esquivel, Frederik Willem de Klerk, José Ramos-Horta oraz Lech Wałęsa, pełniący honory gospodarza, próbowali zdefiniować pojęcie „Solidarności”.

Pójście tam wiązało się z nadzieją, że usłyszymy coś zaadresowanego bezpośrednio do nas – młodych medyków zastanawiających się, czy słowo „lekarz” ciągle wiąże się z jakimś powołaniem, czy jest to już może „tylko zawód”. Byłaby to dla nas okazja poznania ludzi, dla których pokój jest najwyższą wartością, którzy

cechują się nieskazitelną moralnością, wiedzą, od których moglibyśmy się wiele nauczyć – to mogłoby być naprawdę wielkie doświadczenie. Byłaby jednak może przede wszystkim okazja do tego, aby zadać pytanie, porozmawiać o medycynie, nauce w służbie ludzkości, w kontekście praw człowieka, wolności, pokoju. Czego ludzie tacy jak Dalajlama mogliby nas, lekarzy, nauczyć o medycynie, o walce z chorobami, z głodem, kryzysem ekonomicznym i zdrowotnym? Czy polityka, pieniądze, zysk, zawsze muszą iść w parze z medycyną, badaniami naukowymi, nowymi lekami i metodami leczniczymi? Czy widzą oni inne drogi? Jakie wskazówki mieliby do zaoferowania?

Formuła, którą przyjęto, ale przede wszystkim czas spotkania, uniemożliwił rozpatrywanie tak szczegółowych zagadnień (zadano zaledwie 10 pytań, na każde z nich odpowiadał tylko jeden Noblista). W stronę lekarzy jako grupy nie zostało powiedziane nic, w stronę lekarzy jako przedstawicieli gatunku – bardzo dużo. Oto kilka wypowiedzi – prób określenia, czym tak naprawdę jest i czym powinna być „Solidarność”? Często podkreślano, że bez nieprzemijalnych, niepodważalnych wartości, nie ma zgody między ludźmi, a więc nie ma też „Solidarności”. Wiele poniższych słów jest uniwersalnych i można z powodzeniem przełożyć i zastosować na gruncie medycyny:

- „Pewien rodzaj uczucia jest pewnym rodzajem Solidarności.” (Dalajlama XIV)
- „Również wtedy, kiedy osiągnęliśmy zwycięstwo, musimy zachować Solidarność.” (S. Ebadi)
- „Największym zagrożeniem dla Solidarności jest fanatyzm.” (S. Ebadi)
- „Solidarność to tolerancja, zrozumienie, wzajemna pomoc.” (F.W. de Klerk)
- „Potrzebujemy Solidarności pomiędzy krajami wysoko rozwiniętymi i rozwijającymi się.” (F.W. de Klerk)
- „Solidarność to dzielenie, to dzielenie się chlebem i wolnością.” (A.P. Esquivel)



- „Solidarność to głębokie uczucie wolności – ponieważ bez wolności nie możemy kochać.” (A.P. Esquivel)
- „Solidarność to: jeśli nie możesz podnieść jakiegoś ciężaru, poproś kogoś, by Ci pomógł.” (L. Wałęsa)
- „Tamta Solidarność to budowanie monopolu przeciw komunizmowi.” (L. Wałęsa)

Jako ludzie na co dzień współpracujący z Muzeum Historii AMG zwróciliśmy uwagę na dwie, w zasadzie prawie medyczne ciekawostki – Dalajlama, opowiadając o początkach emigracji Tybetańczyków, zetknął się z dwójką naszych rodaków. Polakiem, który zakładał domy dziecka dla tybetańskich imigrantów w Indiach, przez które przeszło ponad 10000 dzieci oraz Polką, która była dla Jego Świątobliwości niemal jak przybrana matka, a jako wegetarianka doradzała mu na przełomie lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych w kwestiach dietetycznych (wcześniej nie był wegetarianinem).

Z wypowiedzi Lecha Wałęsy dwa spostrzeżenia wydają się nam wyjątkowo celne i warte zapamiętania. Po pierwsze, mówiąc o demokracji w ramach ponad państwowych projektów, nasz Noblista zauważył, że nie da się globalizować krajów świata bez udziału Chin. Ale kierując się zasadami rządzenia w Unii Europejskiej, to Chiny przyjęłyby Europę, a nie Europa Chiny. Europa miałaby za mało głosów (jeżeli przeliczamy głosy na mieszkańców) i w efekcie niewiele do powiedzenia. Po drugie *a propos* przewidywania przyszłości, były prezydent zauważył, żartując, że gdyby jego ojciec wstał z grobu i usłyszał: „Tato, budujemy jedno państwo w Europie. Tato, między wrogami – nami i Niemcami – nie ma granic i żołnierzy” – to padłby na zawał serca. Dar prorokowania jako czynnik ryzyka zawału serca? Możliwe, ale raczej „The future is unwritten” jak brzmi zapożyczone od The Clash jedno z mott II Koła Medyków przy Muzeum Historii AMG.

Łukasz Szostakiewicz i Marcin Śniadecki
II Koło Medyków

Sylwetki nowych profesorów tytularnych

Prof. dr hab. Jadwiga Sadlak-Nowicka

wywiad przeprowadził
prof. Brunon L. Imieliński

Gratuluje otrzymania tytułu naukowego, chciałbym poprosić o opisanie drogi zawodowej i naukowej, która doprowadziła Panią do takiego zaszczytnego finału.

Moja droga do tytułu naukowego profesora była długa, bo wiem zaszczyt ten spotkał mnie już po formalnym zakończeniu aktywności zawodowej. Jednakże ten doniosły w moim życiu fakt, wieńczący ponad 45-letni okres pracy w Uczelni, jest dla mnie źródłem ogromnej satysfakcji, tym większej, że towarzyszy mi świadomość, iż tą nominacją dołożyłam swoją cząstkę w budowanie pozycji naszej *Alma Mater*.

Studia na Oddziale Stomatologicznym naszej Uczelni rozpoczęłam w roku 1955, po ukończeniu Liceum Ogólnokształcącego w Krasnymstawie na Lubelszczyźnie, w roku 1953. Przyznam, że moje marzenia licealistki nie były związane ze stomatologią. Bardzo pragnęłam studiować historię sztuki i to w Krakowie, na Uniwersytecie Jagiellońskim. Jednak progi tej uczelni były dla mnie zamknięte. Powodem była działalność konspiracyjna mojego Ojca w czasie okupacji, za którą został aresztowany zaraz po wyzwoleniu przez władze komunistyczne i zesłany na Sybir. Pamiętam rozpacz mojej Mamy, gdy Ojca zabierano i łzy szczęścia – gdy po ponad dwu latach poniewierki – do nas powrócił. Dlatego dzisiaj wzruszam się głęboko, gdy słyszę słowa pieśni „Przyszła wolność, ale czy pełne też...”.

Tak więc, po dwukrotnym niepowodzeniu w podjęciu studiów, opuściłam ukochany dom rodzinny i rozpoczęłam samodzielne życie w Gdańsku. Dzisiaj nie żałuję tych dwu „straconych lat”, wdzięczna jestem losowi, że rzucił mnie na Wybrzeże, pozwolił pokochać Gdańsk i stomatologię, a także dlatego, że tu spotkałam miłość mojego życia i przyszłego męża w jednej osobie (oj, chyba nie jest to dyplomatyczna deklaracja!).

Po ukończeniu studiów w roku 1961 rozpoczęłam pracę zawodową początkowo w ambulansie dentystycznym na terenie ówczesnego województwa bydgoskiego. Szczęśliwie po kilku miesiącach otrzymałam list od prof. Kseni Lutomskiej z propozycją pracy w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej. Była to dla nas wielce szczęśliwa propozycja, byłam już bowiem mężatką i oczekiwałam narodzin pierwszego dziecka. Tak więc w roku 1962 rozpoczęłam pracę w Uczelni, pod skrzydłami prof. K. Lutomskiej, której wiele zawdzięczam. Zaszczepiła we mnie zapas do pracy naukowej, nauczyła szacunku dla pacjenta, staranności w prowadzeniu badań i redagowaniu prac naukowych. Z jej inicjatywy powstała pierwsza w stomatologii polskiej zwierzętarnia, co zapoczątkowało prace doświadczalne. Osobiście cieszyłam się zaufaniem Pani Profesor, wierzyła w moje możliwości rozwoju naukowego.

Pracę doktorską „Próba leczenia protaminą parodontopatii doświadczalnych u chomików złocistych” realizowałam już po przejściu Pani Profesor na emeryturę pod opieką prof. Jadwigi Pawlakowej, pełniącej funkcję kierownika Zakładu Stomatologii Zachowawczej i prof. Tadeusza Korzona, ówczesnego dy-



rektora Instytutu Stomatologii – jako promotora, obojgu profesorom wiele zawdzięczam. Ponieważ problematyka pracy dotyczyła parodontopatii doświadczalnych, szczególną wdzięczność winna jestem prof. Mironowi Kałowskiemu, ówczesnemu kierownikowi Zakładu Stomatologii Doświadczalnej, pod którego kierunkiem te badania prowadziłam i miałam możliwość korzystania z jego cennych rad oraz głębokiej wiedzy. Stopień dr. n. med. uzyskałam w roku 1973.

Jako adiunkt Zakładu Stomatologii Zachowawczej w 1974 roku uzyskałam drugi stopień specjalizacji z zakresu stomatologii zachowawczej. Pracowałam już wówczas pod kierownictwem prof. Edwarda Witka. Pan Profesor był dla nas wzorem klinicyisty oraz przykładem tolerancji i niezwykłej życzliwości dla studentów. Pragnę też zaakcentować z wdzięcznością, iż sprzyjał rozwojowi moich zainteresowań parodontologią, co zaowocowało podjęciem i realizacją pracy habilitacyjnej „Badania nad przydatnością siarczanu protaminy w leczeniu zapaleń przyzębia”. Stopień doktora habilitowanego na podstawie tej pracy uzyskałam w roku 1987, a stanowisko profesora nadzwyczajnego – w roku 1993.

Najważniejszym, jak sądzę, faktem, który miał wpływ na mój dalszy rozwój naukowy, było powołanie Zakładu Parodontologii w roku 1993 jako samodzielnej jednostki naukowo-dydaktycznej w Uczelni i powierzenie mi kierownictwa tego Zakładu (1.03.1994). Początki były trudne. Zaczynaliśmy działalność w 4-osobowym składzie, w dwóch pomieszczeniach budynku przy ul. E. Orzeszkowej. Serdecznie wspominam pomoc i życzliwość, jaką okazali nam pracownicy Zakładów Stomatologii Zachowawczej i Stomatologii Dziecięcej, którego kierownikiem był wówczas dr. n. med. Jerzy Kaczmarczyk, wspaniaty dydaktyk i kolega.

W lutym 1996 roku otrzymaliśmy nową siedzibę przy ul. Dębowej 1A dzięki władzom Uczelni, PSK nr 1 i Fundacji Niemiecko-Polskiej, z nowoczesnym wyposażeniem; był to „krok milowy” w historii Zakładu. Symbolicznego otwarcia siedziby Zakładu dokonał rektor prof. Zdzisław Wajda, któremu pragnę jeszcze raz podziękować.

Postęp w periodontologii światowej i w *oral medicine* sprawił, że pierwsze moje dążenia szły w kierunku należytego przygotowania kadry nauczycieli akademickich, byśmy mogli sprostać wyzwaniom. W doskonaleniu asystentów bardzo pomogły mi ośrodki akademickie o długoletnim doświadczeniu w dziedzinie periodontologii i *oral medicine* – w Szczecinie, Wrocławiu, Łodzi, w których asystenci odbywali staże szkoleniowe bądź uczestniczyli w kursach doskonalących. Istotnym faktem, który następnie przełożył się na rozwój zawodowy asystentów, było uzyskanie przeze mnie specjalizacji z periodontologii w

1996 roku; od tego momentu mogłam formalnie kierować doskonaleniem asystentów.

Pod koniec 1996 roku mogliśmy już zorganizować własny kurs doskonalący dla lekarzy ubiegających się o specjalizację z periodontologii, z osobistym udziałem profesorów Z. Jańczuka i J. Banachowej, a kolejne 6 kursów zorganizowaliśmy już we własnym zakresie. W ciągu kilku następnych lat wszyscy asystenci uzyskali specjalizacje I bądź II stopnia i przystępowali do realizacji prac doktorskich, statutowych i własnych, obejmujących zagadnienia współwystępowania oraz współzależności chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej i chorób ogólnoustrojowych. Umożliwiła to dobra współpraca z jednostkami klinicznymi naszej Uczelni.

W ciągu minionych lat starałam się, aby działalność naukowo-badawcza miała swoje przełożenie na doskonalenie dydaktyki, poprzez wzbogacanie tematyki wykładów i ćwiczeń. Wspólnie z asystentami czyniłam też starania o pozyskanie sponsorów celem wzbogacenia Zakładu w nowoczesny sprzęt diagnostyczny i leczniczy. W kilku przypadkach było to uwieńczone sukcesem. Dzięki tym staraniom, a także funduszom pozyskanym z tytułu prac własnych i statutowych, Katedra dysponuje nowoczesną bazą dydaktyczną i wysokospecjalistycznym sprzętem oraz pomocami audiowizualnymi, niezbędnymi w dydaktyce przed- i podyplomowej, którą prowadzimy. Sądzę, że fakt ten docenili studenci i lekarze stomatolodzy, wystawiając nam wysokie oceny w badaniach rankingowych i doraźnych anonimowych badaniach ankietowych na kursach (lekarze). Było to dla nas i dla mnie osobiście powodem dużej satysfakcji, nagrodą za włożony trud.

Stosunkowo szybko zostaliśmy włączeni w działalność periodontologiczną międzyuczelnianą m.in. poprzez zaproszenie do współorganizowania konferencji międzynarodowych wspólnie z Zarządem Sekcji Periodontologii Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz organizację egzaminu specjalizacyjnego z tej dziedziny. Poczytuję też sobie za zaszczyt, iż w roku 2000 zostałam powołana do współpracy z Krajową Radą Egzaminów Lekarskich (KREL), a następnie (2002) Centrum Egzaminów Lekarskich (CEM). Z tym gremium współpracowałam do roku 2007, tj. do przejścia na emeryturę.

Ważnym momentem w mojej pracy w Uczelni było powierzenie mi funkcji prodziekana Wydziału Lekarskiego – kierownika Oddziału Stomatologicznego. Funkcję tę pełniłam przez dwie kadencje w latach 1990–1993 i 1996–1999. W tym okresie czyniłam starania o unifikację programów nauczania studentów stomatologii z programami obowiązującymi w UE. Podejmując inicjatywę prof. Stanisława Majewskiego, ówczesnego prorektora Uniwersytetu Jagiellońskiego, rozpoczęłam starania o lepsze fi-



nansowanie zajęć praktycznych studentów stomatologii poprzez pozyskanie wsparcia parlamentarzystów naszego województwa dla tej inicjatywy. Starania uwieńczyła ustawa. Przy tej okazji chciałabym podziękować w szczególności senatorowi prof. Edmundowi Wittbrodtowi za jego osobiste zaangażowanie w naszą sprawę.

Przytoczone fakty usprawiedliwiają moją długą drogę do tytułu naukowego profesora. Wielokrotnie zmuszona byłam bowiem, przedkładać dobro wspólne ponad dobro osobiste. Dziś wyborów tych nie żałuję.

Kogo uważa Pani za mistrza inspirującego i stanowiącego wzorzec w pracy?

Odpowiadając na to pytanie, pragnę wyrazić przekonanie, że wszystkie osoby, które wymieniałam, przedstawiając moją „drogę do tytułu”, były w jakiejś mierze moimi mistrzami i wzorcami do naśladowania, wszystkim im wiele zawdzięczam.

Do tego szanownego grona zaliczyłabym jeszcze dr n. med. Krystynę Gruszczyńską, pod okiem której prowadziłam pierwsze zajęcia z parodontologii w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej. Bardzo jej dziękuję za wszystkie wskazówki i w pewnym





U góry od lewej: Paweł Staroń, Halina Kempa, Urszula Kunicka, Ewa Chojnacka, Maria Grabowicz, Elżbieta Łaska, Jadwiga Mycio, Edyta Karczmarska, Mariusz Bochniak, Konrad Czubak. Po stronie prawej od góry: Sebastian Tyrzyk, Joanna Sokołowska, Jolanta Mieszczak, Michał Łaska, Zofia Rojek, Stanisława Mazur, Hanna Antkiewicz, Barbara Woszczyzna, Beata Szumska-Tyrzyk, Anna Szponar, Agata Wieczorkowska

sensie pogłębianie mojego zainteresowania tą dyscypliną. Mam nadzieję, że z kontaktów z moimi nauczycielami udało mi się zaczerpnąć najlepsze wzorce. Czy tak się stało rzeczywiście, mogą ocenić inni.

Co uważa Pani za swoje najważniejsze osiągnięcie w życiu naukowym i działalności zawodowej?

Myślę, że powinnam tu wymienić pracę doktorską i habilitacyjną oraz późniejszy cykl badań doświadczalnych nad protaminą, za które otrzymałam nagrody rektora, ministra zdrowia oraz redakcji „Czasopisma Stomatologicznego”. Prace te były oparte na ówczesnym stanie wiedzy, potwierdzonym po latach, na temat mechanizmu działania enzymów bakteryjnych i endogennych w etiopatogenezie zapaleń przyzębia. Na ich kanwie opracowałam – we współpracy z Katedrą Farmacji Stosowanej naszej Uczelni – nowy preparat o nazwie „Protaminum Sulfuricum 2% żel” do leczenia miejscowego periodontopatii. Lek ten został zatwierdzony przez Komisję Leków, zarejestrowany przez MZiOS (3079-1991) i wdrożony do produkcji. Dalsza współpraca z Samodzielną Pracownią Farmacji Społecznej AMG zaowocowała opracowaniem składu środka profilaktyczno-leczniczego do stosowania w jamie ustnej w postaci pasty, płynu i żelu oraz uzyskaniem patentu w roku 2002 (Nr 314933).

Sądzę, że ważnym osiągnięciem w mojej pracy naukowej i zawodowej było też propagowanie tematyki badań naukowych dotyczących współwystępowania i współzależności zapaleń przyzębia i chorób ogólnoustrojowych oraz negatywnego wpływu przyzębnych ognisk zakażenia na ogólny stan zdrowia. Wyraziło się to w tematyce trzech prac doktorskich zrealizowanych pod moim kierownictwem jako promotora. Powstały dzięki bardzo dobrej współpracy z klinikami ogólnolekarskimi, a przede wszystkim z Zakładem Mikrobiologii Jamy Ustnej.

Do osiągnięć w życiu zawodowym ośmielam się też zaliczyć moją rolę w dążeniu do wydzielenia Zakładu Parodontologii jako samodzielnej jednostki w naszym Oddziale Stomatologicznym i współorganizowanie tej jednostki od podstaw z wyszkoleniem

kadry specjalistów włącznie. Było to wówczas, a tym bardziej teraz, zgodne z trendami współczesnej stomatologii i pozwoliło na ukierunkowanie badań naukowych, a także udoskonalenie dydaktyki przed- i podyplomowej lekarzy stomatologów.

W ciągu minionych lat pracy byłam lub jestem kierownikiem specjalizacji wielu lekarzy stomatologów w zakresie stomatologii ogólnej, stomatologii zachowawczej i periodontologii.

Myślę, że wyrazem docenienia całokształtu mojej działalności zawodowej było powierzenie mi w roku 2000 przez marszałka województwa pomorskiego funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie periodontologii, ze wskazania konsultanta krajowego. Funkcję tę pełnię do chwili obecnej.

Zaangażowałam się ponadto w roku 2006 w działalność na rzecz „Zdrowia dla Pomorza”, którą teraz kontynuuję wraz z zespołem nowego kierownika Katedry.

Proszę o wymienienie swoich uczniów i kontynuatorów dzieła zapoczątkowanego przez Panią.

W ciągu minionych 13. lat funkcjonowania Zakładu/Katedry pod moim kierownictwem, zatrudnienie znalazło 12. lekarzy, z których pięciu musiało zrezygnować z pracy w Uczelni, głównie z przyczyn rodzinnych, w tym 4. ze specjalizacją z periodontologii. Była to ogromna strata dla Zakładu. Cieszę się jednak, że niemal wszyscy są z nami w żywych kontaktach, „wpadają” lub dzwonią przy okazji świąt, imienin itp. Szczęśliwie w Zakładzie pozostały nadal osoby zdolne i zaangażowane, które powierzam opiece mojej następczyni, dr hab. Aidzie Kusiak. Największy dorobek naukowy posiada dr Mariusz Bochniak, wyróżniony jako student tytułem „Primus inter pares”, specjalista periodontolog, znakomity dydaktyk. Jego praca doktorska „Zmiany patologiczne w przyzębiu jako jeden z możliwych czynników ryzyka choroby niedokrwiennej i zawału serca” została wysoko oceniona przez recenzentów i uzyskała wyróżnienie. W nim upatruję główną podporę dla obecnego kierownika i pokładam nadzieję na jego dalsze awanse naukowe w najbliższym czasie. Utwierdził mnie w tym recenzent pracy doktorskiej – prof. A. Rynkiewicz. Równie wysoko oceniam dr. Michała Łaskę, który jest bardzo zdolnym lekarzem, rokującym dalszy rozwój naukowy. Jest zaangażowanym dydaktykiem, bardzo cenionym przez studentów. Aktualnie, po obronie pracy doktorskiej, przygotowuje się do egzaminu specjalizacyjnego z periodontologii. Doskonałymi dydaktykami są też panie: wykładowca lek. dent. Hanna Antkiewicz, specjalista periodontolog, która kończy pracę doktorską, starszy wykładowca lek. dent. Urszula Kunicka – specjalista periodontolog oraz asystent lek. dent. Elżbieta Łaska – specjalista periodontolog. Nową nadzieją Zakładu jest też, zatrudniona w ub. roku na stanowisku asystenta, lek. dent. Barbara Molęda-Ciszewska.

Jestem głęboko przekonana, że ten zespół, pracujący z pełnym zaangażowaniem, zapewni dalszy rozwój naukowy i dydaktyczny Katedry. Jestem również pewna, że nieocenioną pomocą w sprawach organizacyjnych, będzie służyć jak dotąd – zarówno p. Kierownik, jak i całemu zespołowi – osoba, która pracowała ze

mną najdłużej, lojalna i oddana Zakładowi sekretarka, pani mgr Jadwiga Mycio.

Pragnę dodać, że angażując do pracy asystentów, miałam dużo szczęścia, gdyż osoby te charakteryzuje wysoka kultura osobista, koleżeńskość i bezkonfliktowość, sprawia to, że zespół jest zgrany i wzajemnie się wspiera. W czasie mojej ciężkiej choroby ich troska, życzliwość i odpowiedzialność w pełnieniu codziennych obowiązków, mimo braku mojej obecności przez jakiś czas, były tego namacalnym dowodem.

Jakie są aktualne Pani plany w pracy naukowej?

W chwili obecnej sprawuję nadzór nad dwiema rozprawami doktorskimi, z których jedna jest na ukończeniu. Staram się też wspomagać obecnego kierownika Katedry, doc. Aidę Kusiak, moją pierwszą doktorantkę i służyć jej radą w miarę potrzeb. Z satysfakcją jednak obserwuję jej coraz większą samodzielność. Na prośbę prodziekana, prof. Barbary Kochańskiej podjęłam się też, w ograniczonym czasie, pełnić obowiązki kierownika Poradni Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej SCS, do chwili uzyskania przez panią Docent specjalizacji z periodontologii, co nastąpi w niedługim czasie. W ramach tych obowiązków nadzoruję pracę Poradni i w miarę potrzeb prowadzę konsultacje pacjentów.

Nie mogę nie wspomnieć, że również grupa pracowników zatrudnionych w Poradni, pracujących ze mną od wielu lat, jest nadzwyczaj zdyscyplinowana i pełni swoje obowiązki nienaganie. Świadczy o tym fakt, iż w ogłoszonym przez dyrekcję SCS konkursie, nasza Poradnia uzyskała dyplom pierwszeństwa, a SANEPID zawsze sporządza jednoznacznie pozytywne protokoły pokontrolne.

Chcielibyśmy dowiedzieć się czegoś o rodzinie i zainteresowaniach pozazawodowych Pani Profesor.

Moja rodzina jest moim szczęśliwym darem Opatrzności. Mąż Zbigniew, był i nadal jest moją ostoją, podporą i wsparciem we wszystkich trudnych chwilach. Oboje jesteśmy dumni z naszych córek, starsza – Małgosia jest lekarzem, specjalistą okulistyki, młodsza – Kasia jest doktorem psychologii, pracownikiem naszej Uczelni. Jesteśmy szczęśliwi, że nasze córki z rodzinami mieszkają w Gdańsku, co umożliwia bliskie kontakty, także poprzez nowoczesne sposoby komunikacji, chociaż ja w SMS-ch mocna nie jestem. Najchętniej widzę wszystkich w naszym domu, przy wspólnym stole, podczas obiadu, który przygotowujemy wspólnie z mężem.

Z czworga naszych wnucząt, najstarsza Ania jest studentką II roku Uniwersytetu Gdańskiego, młodszy – Martunia, Krzysię

Piotruś są nastolatkami osiagającymi, jak dotąd, sukcesy w szkole. Wciąż mamy dobre kontakty z zięciami, więc typową teściową nie jestem. Oby tak dalej.

Ponieważ wywodzę się z rodziny o głębokich tradycjach patriotycznych, gdy wnukowie byli małolatami, starałam się ich uczyć polskich pieśni patriotycznych. Jednakże udało mi się tego dokonać tylko z dziewczynkami. Dzisiaj sprawia mi ogromną radość oglądanie filmu wideo, na którym obecna studentka jako 4-latka śpiewa: „Jeszcze jeden mazul dzisiaj, choć polanek świta, ci pozwoli panna Klisia młody ułan pyta...” i przezabawnie tańczy.

Moje zainteresowania pozazawodowe choć rozległe, z powodu ciągłego braku czasu nie wszystkie mogę realizować. W chwilach wolnych słucham dobrej muzyki, tak klasycznej, jak i rozrywkowej, chętnie też słucham ciekawych i wartościowych audycji radiowych, które przedkładam nad telewizję. Sporo czytam, nadrabiając zaległości sprzed lat. Najchętniej biografie ciekawych, wielkich ludzi, pisarzy, malarzy, muzyków. Przez wiele lat zgromadziłam dużo wartościowych pozycji, w tym najnowszą biografię W. Szekspira. Czytam też biografie sławnych kobiet, które wiele osiągnęły w swoim życiu (jak one to robiły?). Aktualnie czytam biografię żony Z. Freuda, podziwiając jej poświęcenie dla męża i rodziny.

Ponieważ kochamy niemal wszystko co polskie, zgromadziłyśmy wiele albumów obrazujących piękno naszej ojczyzny – przyrody, starej architektury, malarstwa. Posiadamy też całą kolekcję dzieł Jana Pawła II, naszego Nieodżałowanego, Wielkiego Papieża. W bieżącym roku mamy zamiar całą rodziną odbyć pielgrzymkę do Jego grobu.

Na zakończenie rozmowy chciałabym, korzystając z tej wyjątkowej okazji podziękować wszystkim Osobom, z którymi zetknęłam się w ciągu minionych 45. lat mojej pracy w Uczelni, za okazaną mi życzliwość, sympatię i pomoc, które zachowuję we wdzięcznej pamięci. Szczególnie serdecznie chciałabym podziękować mojemu Drogiemu Zespołowi za wszystkie lata wspólnej pracy i za to, że w tajemnicy przede mną zorganizował uroczyste pożegnalne spotkanie. Na tym spotkaniu zostałam obdarowana kwiatami, obrazem z fragmentem ulicy Mariackiej i wielce oryginalnym tableau, które dołączam. Zdjęcia przedstawiają wizerunki moich byłych i obecnych współpracowników skupionych wokół mojej osoby, którzy prawie w komplecie zjawili się na spotkaniu.

Na fotografii z naszego spotkania (zamieszczonej poniżej) widzimy byłych i obecnych współpracowników oraz aktualnego kierownika Katedry doc. Aidę Kusiak i prof. Zbigniewa Nowickiego (mojego męża).

To niespodziewane, ciepłe i wzruszające spotkanie będę pamiętała do końca moich dni. Podarowaną mi laurkę – z tekstem zaczerpniętym z Adama

Asnyka i słowami moich Współpracowników – wyrażającą podziękowanie skierowane pod moim adresem, zachowam wśród najcenniejszych pamiątek. Wybrany fragment z tekstu Adama Asnyka brzmi:

*(...) najszlachetniejsze serce
jest to właśnie, które raczej
da się skaleczyć
niż samo zadraśnięcie.*

Jeszcze raz dziękuję.

To piękny cytat na zakończenie. Myślę, że odzwierciedla osobowość Pani Profesor. Dziękuję za rozmowę.



Profesor Stefan Angielski uhonorowany medalem „Gloria Medicinae”

Już po raz osiemnasty Polskie Towarzystwo Lekarskie uhonorowało wybitnych przedstawicieli świata medycyny medalami „Gloria Medicinae” oraz odznaczeniami „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie” i „Bene Meritus”. Uroczystość wręczenia wyróżnień miała miejsce 24 października 2008 r. w Pałacu na Wyspie w Łazienkach Królewskich w Warszawie.

Medal „Gloria Medicinae” przyznawany jest od 1990 roku z inicjatywy prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego i prof. Kazimierza Imielińskiego, członka honorowego PTL. Wykonany przez znanego plastyka Edwarda Gogola medal przedstawia wizerunek Józefa Strusia, wybitnego szesnastowiecznego medyka i dewizę „Floreat Res Medica”.

Każda z wyróżnionych osób otrzymuje również dyplom, w którym czytamy: „Medal jest nadawany za wybitne zasługi dla medycyny. Jest on przyznawany tylko 10. lekarzom w świecie w ciągu jednego roku. Jest on symbolem wdzięczności dla tych, których życie, czyny i dzieła przepojone są pragnieniem pomocy ludziom i ulżenia ich cierpieniom. Dla tych, których osiągnięcia w służbie człowiekowi stwarzają lepszy świat dla całej ludzkości. Za ofiarą służbę ludziom, za najwyższy szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego, za sumienne i godne wykonywanie sztuki leczenia, za podtrzymywanie honoru i szlachetnych tradycji stanu lekarskiego, za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra Polskiego Towarzystwa Lekarskiego – Kapituła Medalu „Gloria Medicinae” przyznaje to najwyższe odznaczenie”.

Wśród odznaczonych medalem znaleźli się w ubiegłych latach lekarze związani z naszą Uczelnią: prof. Andrzej Manitius, prof. Mirosław Mossakowski, dr Romuald Pruszyński, prof. Julian Stolarczyk, prof. Irena Jabłońska-Kaszewska. Do tego znakomitego grona dołączyli w 2008 roku prof. Stefan Angielski, były kierownik Katedry Biochemii Klinicznej Akademii Medycznej w Gdańsku, a obecnie profesor Pracowni Nefrologii Komórkowej i Molekularnej Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN oraz prof. Bibiana Mossakowska, absolwentka AMG, była ordynator Oddziału Chirurgii Dziecięcej w Szpitalu Bielańskim w Warszawie.

Ponadto medalem „Gloria Medicinae” uhonorowano: dr. Andrzeja Burskiego, dr. Janusza Czarneckiego (Toruń), prof. Wandę Gołębiowską (Łódź), prof. Marka Krawczyka, prof. Jacka Łuczaka, dr. Ireneusza Tyszkewicza (Warszawa) i dr. Bronisława Orawca (USA).

Na uroczystość zaproszono również przedstawicieli studentek kół naukowych – potencjalnych przyszłych członków Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. W opinii przedstawicieli Polskiego Towarzystwa Lekarskiego nie ma wspanialszych kandydatów na członków niż młodzi ludzie, już na studiach podejmujący pracę naukową. Akademię Medyczną w Gdańsku reprezentowały w Warszawie studentki Wydziału Lekarskiego Magdalena Dettlaff (VI rok) i Julita Kuriata (V rok).

Spotkanie z lekarzami – praktykami, naukowcami, których działalność i postawa mają istotne znaczenia dla kierunków rozwoju polskiej medycyny, było niewątpliwą inspiracją do dalszej pracy, a także okazją do wielu pouczających rozmów, nie tylko na tematy medyczne.

Julita Kuriata
Magdalena Dettlaff

W imieniu odznaczonych Profesor Angielski powiedział:

Wysoka Kapituło – stoję przed Tobą ogromnie wzruszony, tak jak przed 60. laty, gdy odbierałem indeks z rąk prof. Manczarskiego, dziekana Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku. Wzruszająca laudacja prof. Tadeusza Tołtoczki przeniosta mnie w lata studenckie. Pod wpływem urzekającej osobowości Profesora Włodzimierza Mozołowskiego wybrałem chemię fizjologiczną jako pasję i piękno mojego życia, pozostając jej wierny do dnia dzisiejszego. Teraz jestem pod urokiem dostojnego grona i miejsca, w której ta uroczystość się odbywa. Niedaleko stąd w latach młodości mój Mistrz przez prawie dwa lata służył przy boku Marszałka J. Piłsudskiego, a jego brat Stefan był osobistym lekarzem Marszałka. Zginął w Katyniu, podobnie jak mój ojciec. Na takim podglebiu kształtowała się moja osobowość, wzmacniana codziennym przestaniem mojej Matki: „Synu, bądź dobry dla ludzi”. Przyjmuję to zaszczytne wyróżnienie Polskiego Towarzystwa Lekarskiego z prawdziwą radością i dumą, a zarazem z należytą pokorą, która wzbudza uzasadnione pytanie, inni zrobiliby więcej i lepiej od ciebie. Dziękuję mojemu drogiemu przyjacielowi dr. med. Romualdowi Pruszyńskiemu, niestrudzonemu w wieloletniej działalności PTL w Gdańsku, za jego serce, dobroć i opiekę okazywaną chorym Sybirakom.

Słowa te zostały przyjęte z wielkim wzruszeniem i nagrodzone ogromnymi brawami na stojąco przez licznie zgromadzonych przedstawicieli nauki, kultury, środków masowego przekazu, polityki.

O Laureacie

Stefan Angielski urodził się 6 stycznia 1929 r. w Lubomlu na Wołyniu. W dniu 13 kwietnia 1940 r. wraz z rodziną został deportowany na Sybir. Jego ojciec zginął w Katyniu. Do kraju powrócił dopiero w 1946 r. Maturę uzyskał w Państwowym Liceum Ogólnokształcącym dla Dorosłych w Kielcach w 1949 r. W latach 1949–1954 studiował na Wydziale Lekarskim AMG. Dyplom lekarza medycyny otrzymał w 1954 r., ale już w czasie studiów, w 1952 r. rozpoczął pracę jako młodszy asystent w Zakładzie Chemii Fizjologicznej pod kierownictwem prof. Włodzimierza Mozołowskiego, wyjątkowego człowieka, ogromnego patrioty z bohaterską przeszłością w legionach Piłsudskiego. Prof. Mozołowski był wybitnym biochemikiem, badaczem i utalentowanym wykładowcą. Będąc pod urokiem tak wspaniałego Mistrza Stefan Angielski został „oczarowany” biochemią i tej dziedzinie poświęcił się z wielkim zamiłowaniem, z pasją, przechodząc wszystkie szczeble rozwoju naukowego – od asystenta Katedry Chemii Fizjologicznej AMG (1952–1958), adiunkta Pracowni Patobiochemii Instytutu Biochemii i Biofizyki PAN (1954–1964); stopień doktora n. med. uzyskał w 1957 r., stopień doktora habilitowanego – w 1963 r., tytułu profesora – w 1978 r. Wielokrotnie przebywał na stażach zagranicznych, m. in. w Columbia University, NY, USA (1960–1961); będąc stypendystą Fundacji Rockefellera i jako visiting professor: Washington University, Seattle, Mayo Clinic, Rochester (USA), w Uniwersytecie w Bazylei, (Szwajcaria), w Klinice Nefrologii w Würzburgu (Niemcy); w Zakładzie Chemii Klinicznej w Kopenhadze.

Tak zdobyte doświadczenie i gruntowne przygotowanie naukowe zaowocowało zorganizowaniem przez Profesora od podstaw Pracowni Biochemii Klinicznej, a następnie Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej w Akademii Medycznej w Gdańsku,



Profesorowie Wojciech Noszczyk i Stefan Angielski

pierwszej w Polsce, współpracującej z wieloma znaczącymi ośrodkami badawczymi za granicą. Zaowocowało to znakomitymi wynikami naukowymi i licznymi publikacjami w prestiżowych pismach oraz wdrożeniem współczesnych metod nauczania diagnostyki laboratoryjnej na studiach medycznych. Ponadto zainicjował powołanie kierunku analityki medycznej na wydziałach farmaceutycznych. Zainicjował również powstanie Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG, Trójmiejskiej Akademickiej Sieci Komputerowej oraz zaocznych studiów analityki medycznej.

Profesor Stefan Angielski kierował Katedrą do 1999 r., tj. do czasu przejścia na emeryturę. Od 1989 r. członek korespondent, a w 2002 r. został członkiem rzeczywistym PAN. Pełnił też szereg ważnych, prestiżowych funkcji: w latach 1975–1978 prorektor ds. nauki AMG, w latach 1990–1993 rektor tej uczelni; konsultant wojewódzki ds. diagnostyki laboratoryjnej (1967–1982), prezes Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej (1976–1979) i wiceprezes Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, członek Zarządu Głównego Międzynarodowego Towarzystwa Nefrologicznego (1980–1991), założyciel i charyzmatyczny prezes od 1989 r. Wojewódzkiego Związku Sybiraków w Gdańsku.

Od 1999 r. do chwili obecnej jest profesorem Pracowni Nefrologii Komórkowej i Molekularnej Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN oraz od 2007 r. rektorem Wyższej Szkoły Zarządzania w Kwidzynie, obecnie – Powiślańskiej Szkoły Wyższej.

Profesor Angielski jest autorem ponad 250 prac, w większości opublikowanych w czasopiśmie międzynarodowych. Jest redaktorem lub współredaktorem 12. książek dotyczących biochemii klinicznej, analityki, nefrologii i nadciśnienia. Prace dotyczą: biochemicznych i bioenergetycznych aspektów funkcji nerek; transportu biologicznego aminokwasów, fosforanów, wapnia i nukleozydów; metabolicznej i hormonalnej regulacji filtracji kłębuszkowej m.in. w cukrzycy; neurotoksyczności; gospodarki elektrolitowo-wodnej i kwasowo-zasadowej oraz analityki medycznej; zagadnień regulacji przemian i ich swoistości narządowej.

Nie sposób wliczyć wszystkich osiągnięć i zasług Profesora, ale nadmienię jeszcze najbardziej istotne:

- członek Ukraińskiej Akademii Nauk oraz Europejskiej Akademii Nauk,
- członek honorowy Amerykańskiego Towarzystwa Fizjologicznego oraz wielu innych międzynarodowych i krajowych towa-

- rzystw naukowych oraz komitetów redakcyjnych czasopism naukowych,
- laureat licznych nagród i wyróżnień, m. in. wielce prestiżowej Nagrody Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza w 1995 r. oraz kilkunastu nagród I stopnia za osiągnięcia naukowe przyznane przez prezesa PAN i ministra zdrowia,
- kawaler Orderu Odrodzenia Polski oraz Distinguished Medal from the American Kidney Foundation.

Na szczególne podkreślenie zasługuje wieloletnia działalność humanitarna, niesienie wszelkiej pomocy – medycznej i materialnej na rzecz ludzi, którzy przebyli zęstań, uwięzienia i łagry w b. Związku Radzieckim, a przede wszystkim ogromne działanie – od 1991 r. – polegające na sprowadzaniu zdolnej młodzieży – potomków polskich zęstańców – z terenów b. ZSRR na studia do ojczystego kraju. Tu zapewnia im warunki materialne i stypendia umożliwiające studia, które często kończą z wyróżnieniem! Jest założycielem Funduszu „Stypendium Sybirackie” oraz prezesem Gdańskiej Fundacji Dobroczy-

ności, której jako rektor AMG wraz z ks. abp. Tadeuszem Gocłowskim był założycielem i nadal działa na terenie woj. pomorskiego.

Pragnę zwrócić szczególną uwagę na niezwykle zaangażowanie Profesora w upamiętnienie ofiar stalinizmu. Już w 1992 r., w dniu 1 kwietnia, jako rektor AMG opublikował w „Gazecie AMG” redakcyjny artykuł pt. „Co się stało 13 kwietnia 1940 roku”, w którym opisał cztery deportacje obywateli polskich z kresów wschodnich po zajęciu tych obszarów przez Armię Czerwoną 17 września 1939 r., w tym najliczniejszą – 13 kwietnia – przeszło 300 tysięcy, głównie rodziny w tym samym czasie mordowanych w Katyniu ojców i braci deportowanych.

Dla zachowania pamięci i uczczenia polskich tagierników, którzy zmuszeni do katorżniczej pracy w kopalniach za kołem polarnym tam kończyli życie, Profesor przyczynił się do powstania pomnika w Norylsku oraz pomnika „Ofiar Golgoty Wschodu” w Gdańsku, nazywany Pieta Sybiraków na Cmentarzu Łostowickim (najpiękniejszy pomnik w Trójmieście) oraz pomnika w „Hołdzie Zęstańcom Sybiru” w Parku Rady Europy w Gdyni. Ponadto zainspirował opracowanie książki „Przez Sybir na ziemię gdańską”, która zyskała duże uznanie u historyków i znakomite recenzje jako wartościowy i rzetelny dokument dla przyszłych pokoleń.

Warto jeszcze nadmienić o bardzo licznych prelekcjach z okazji rocznic i świąt narodowych wygłaszanych przez Profesora. Ta działalność, zdaniem Normana Daviesa, w sposób najbardziej skuteczny przyczynia się do przeobrażenia świadomości społecznej i przezwyciężenia utrwalonego zakłamania z czasów PRL. Te prelekcje cieszą się ogromnym uznaniem i są często wygłaszane wśród młodzieży w środowisku akademickim, gdzie Profesor jest niezwykle lubiany i bardzo wysoko ceniony, jako znakomity nauczyciel akademicki i wybitny humanista, a zwłaszcza wspaniały wzorzec do niedoścignętego naśladowania – tytan pracy i wzór angażowania się w tkankę społeczną w jej najzdrowszym nurcie... Z ogromnym ładunkiem uczuciowym – w zapisie językiem poezji – dał wyraz temu Kazimierz Wierzyński, dedykując: *Panu Stefanowi Angielskiemu i tej części Polski, którą w sobie nosi, jeden z najpiękniejszych swoich wierszy pt. „Tkanka ziemi”*.

Prof. Stefan Angielski jest żonaty z Urszulą od 56. lat i ma cztery córki oraz 9. wnucząt – 4 dziewczyny i 5. chłopców.

Kalendarium rektorskie

21.11.2008 – na zaproszenie rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego prof. Karola Musioła rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w seminarium pt. „Polityka kadrowa i finansowa – strategia rozwoju szkolnictwa wyższego 2014”.

21.11.2008 – dyplomatorium absolwentów Oddziału Stomatologicznego Wydziału Lekarskiego.

25.11.2008 – posiedzenie Rady Rektorów Województwa Pomorskiego na statku szkolnym Akademii Morskiej w Gdyni m/v „Dar Młodzieży” zainaugurowało prace Rady pod przewodnictwem prof. Romualda Cwilewicza, rektora Akademii Morskiej w Gdyni.

28.11.2008 – dyplomatorium absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu.

29.11.2008 – w Ratuszu Staromiejskim odbyło się wręczenie praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry, w uroczystości udział wzięli rektor prof. Janusz Moryś.

29.11.2008 – uroczysty koncert Chóru AMG z okazji obchodów 20-lecia pracy artystycznej dyrygenta chóru Jerzego Szarafińskiego.

4–5.12.2008 – rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w obradach KRASP.

11–12.12.2008 – rektor prof. Janusz Moryś oraz kanclerz mgr Marek Langowski uczestniczyli w posiedzeniu KRAUM.

19.12.2008 – kierownicy administracji Uczelni uczestniczyli w spotkaniu opłatkowym z rektorem prof. Januszem Morysiem oraz kanclerzem mgr. Markiem Langowskim.

23.12.2008 – na zaproszenie dyrektora naczelnego ACK – Szpitala AMG Jacka Domejki, rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w spotkaniu z pracownikami Szpitala zorganizowanym z okazji nadchodzących świąt Bożego Narodzenia.

31.12.2008 – w gabinecie rektora zebrali się kierownicy katedr, klinik i zakładów, aby wysłuchać tradycyjnego orędzia noworocznego rektora prof. Janusza Morysia.

10.01.2009 – rektor prof. Janusz Moryś wraz z kanclerzem mgr. Markiem Langowskim wzięli udział w spotkaniu opłatkowym z członkami Klubu Seniora.

12.01.2009 – prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej prof. Jacek Bigda uczestniczył w uroczystej Gali z okazji 50-lecia TVP Gdańsk.

15.01.2009 – rektor prof. Janusz Moryś i kanclerz mgr Marek Langowski spotkali się z członkami Koła Emerytów i Rencistów NSZZ „Solidarność” AMG i ACK.

20.01.2009 – rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w posiedzeniu Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych przy AMG, podczas którego wybrano prezydium Komisji. Przewodniczącym Komisji na nową kadencję został prof. Stefan Raszeja.

Mgr Urszula Skatuba

Towarzystwo Internistów Polskich Oddział Gdański

zaprasza członków Towarzystwa, internistów, rezydentów i studentów na zebranie naukowo-szkoleniowe w dniu 18 lutego 2009 r. o godz. 13.00 do sali wykładowej im. S. Wszelakiego, Gdańsk, ul. Dębinki 7 (budynek 7). W programie:

Prezentacja przypadków przygotowanych przez Klinikę Gastroenterologii

1. *Żółtaczką w przebiegu choroby Ormonda* – dr G. Rompa, lek. A. Jabłońska
2. *Niewyjaśnione krwawienia z przewodu pokarmowego* – lek. A. Pawłowska, lek. M. Stojek
3. Sprawy organizacyjne.

Konkurs na stypendia dla doktorantów „InnoDoktorant” 2008



W dniu 9 grudnia 2008 roku Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego ogłosił wyniki I edycji konkursu przeprowadzanego w ramach projektu „InnoDoktorant – stypendia dla doktorantów”, który jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, budżetu państwa oraz budżetu Samorządu Województwa Pomorskiego.

Na 131 ogółem złożonych wniosków, z Akademii Medycznej w Gdańsku na konkurs wpłynęło 13 aplikacji, z których 3 wyróżniono stypendiami w wysokości 30.000 zł.

Laureatami zostali słuchacze Dziennych Studiów Doktoranckich AMG:

- mgr Katarzyna Gierat-Haponiuk – Wydział Nauk o Zdrowiu DSD AMG,
- mgr Anna Lass – Wydział Lekarski DSD AMG,
- lek. Piotr Niedożytko – Wydział Nauk o Zdrowiu DSD AMG.

Nagrodzeni uczestnicy Dziennych Studiów Doktoranckich AMG realizują prace doktorskie, których tematy mają istotny wpływ na rozwój innowacyjności naszego regionu.

Głównym celem projektu jest usprawnienie działań młodych naukowców w ramach ich prac doktorskich oraz przezwyciężenie barier finansowych związanych z prowadzonymi badaniami poprzez przyznanie tegoż stypendium.

Nagrody zostały uroczystie wręczone przez władze województwa pomorskiego podczas spotkania w dniu 16 grudnia 2008 roku.

Wyróżnionym doktorantom gratulujemy.



Konferencje, posiedzenia

Gdańskie spotkania z etyką lekarską

W sobotę 21 lutego 2009 roku odbędzie się konferencja nt.

AUTORYTET LEKARZA

Miejsce obrad: Atheneum Gedanense Novum (budynek tzw. starej anatomii). Organizator: Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich Oddział Gdański, Komisja Etyki Okręgowej Izby Lekarskiej.

Członkowie zespołu organizacyjnego: prof. Grażyna Świątecka, prof. Roman Nowicki, dr n. med. Maria Janiak, dr Ewa Nowakowska, dr n. med. Tomasz Gorczyński, dr n. med. Bogumił Przeździecki.

Patronat: ks. abp Leszek Sławoj Głódź, metropolita gdański, prof. dr hab. Janusz Moryś, rektor AMG, Paweł Adamowicz, prezydent Gdańska.

Sponsorzy: Centrum Medyczne KARDIOTEL w Sopocie, Prezes Krajowej Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo-Kredytowej, Wydawnictwo Medyczne Via Medica w Gdańsku, Polpharma.

Program:

I sesja – Autorytet lekarza, przewodniczą: prof. Aleksander Skotnicki (Kraków) i prof. Roman Nowicki (Gdańsk)

- *Skąd się bierze autorytet lekarza – tradycja i zmiany* – prof. dr hab. Jan Tatoń (Katedra Chorób Wewnętrznych i Diabetologii II Wydziału Lekarskiego WUM)
- *Komercjalizacja medycyny a autonomia lekarza* – ks. prof. Tadeusz Biesaga (Instytut Bioetyki Papieskiej Akademii Teologicznej w Krakowie)
- *Pomorscy judymowie – Patronka nagrody Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku – Aleksandra Gabrysiak i lekarze wyróżnieni tą nagrodą*

II sesja panelowa – Relacja lekarz – pacjent, pacjent – lekarz, prowadzi: prof. Grażyna Świątecka (Gdańsk)

- *Pierwszy kontakt lekarza z pacjentem* – prof. Aleksander Skotnicki (Kraków)
- *Rola edukacji terapeutycznej i psychospołecznej w leczeniu osób przewlekle chorych – przykład pacjenta z cukrzycą* – prof. Jan Tatoń (Warszawa)
- *Lekarz wobec problemów rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym* – dr n. med. Jolanta Wierzba (Gdańsk)
- *Oczekiwania pacjenta wobec lekarza* – prof. Andrzej Zgorzelski (Uniwersytet Gdański)

Studenci mile widziani!

Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku

prof. Janusz Moryś

wspólnie ze Stowarzyszeniem Absolwentów AMG

zapraszają w środę 11 lutego 2009 r. o godz. 13.30 do sali wykładowej im. L. Rydygiera na spotkanie z **prof. dr hab. Krzysztofem NARKIEWICZEM**, Laureatem 11. Konkursu w programie MISTRZ Fundacji na rzecz Nauki Polskiej, który wygłosi wykład pt.

Otyłość a choroby układu krążenia

Po wystąpieniu prelegenta i dyskusji odbędzie się doroczne Walne Zebranie Sprawozdawcze Stowarzyszenia Absolwentów Akademii Medycznej w Gdańsku (I termin: godz. 13.20, II termin: godz. 14.20). W czasie zebrania można będzie uregulować zaległe składki.

Katedra Medycyny Rodzinnej AMG, Oddział Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Polskie Towarzystwo Lekarskie, Pomorski Oddział Kolegium Lekarzy Rodzinnych

zapraszają na kolejną konferencję szkoleniową Programu Kształcenia Ustawicznego

SEKSTANS

która odbędzie się w sobotę, 21 lutego 2009 r. o godz. 10.00 w sali im. prof. Włodzimierza Mozołowskiego w Collegium Biomedicum w Gdańsku przy ul. Dębinki 1. Moderatorzy: prof. dr hab. n. med. Janusz Siebert, prof. dr hab. n. med. Grzegorz Raczak.

W programie:

- *Niewydolność serca a śmierć nagła* – prof. J. Siebert, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej AMG
- *Groźne zaburzenia rytmu serca, których nie można przeoczyć w EKG* – prof. D. Kozłowski, Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca AMG
- *ICD – podstawowe pojęcia* – dr S. Budrejko, Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca AMG
- *Aktualne wskazania do ICD* – prof. G. Raczak, kierownik II Katedry i Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca AMG
- *Opieka poszpitalna nad chorymi z ICD* – dr M. Kempa, Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca AMG
- *Problemy psychologiczne chorych z ICD* – dr A. Kochańska, Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca AMG
- *Sprawy organizacyjne – Pomorski program badań przesiewowych raka płuca* – dr hab. W. Rzyman, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej AMG

Dzienne Studia Doktoranckie AMG

Akademia Medyczna w Gdańsku ogłasza konkurs na 19 miejsc stypendialnych na Dziennych Studiach Doktoranckich w roku akademickim 2008/2009 w następującym podziale:

- Wydział Lekarski – 7 miejsc
- Wydział Farmaceutyczny – 7 miejsc
- Wydział Nauk o Zdrowiu – 5 miejsc

Studia doktoranckie trwają 4 lata (8 semestrów) i prowadzone są jako studia dzienne. Termin składania wniosków o przyjęcie na studia upływa z dniem 15 kwietnia 2009 r.

Szczegółowe zasady uczestnictwa, regulamin i program znajdują się do wglądu w biurze Dziennych Studiów Doktoranckich AMG, Gdańsk ul. J. Tuwima 15, pokój 313 (III piętro), telefon 349-12-08 oraz na stronie internetowej: www.amg.gda.pl.

□

Oferta kursów Ośrodka Szkolenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego AMG w szkoleniu ciągłym farmaceutów w roku 2009

Lp.	Nazwa kursu	Symbol kursu	Terminy	Liczba punktów eduk.
1.	Uzależnienie od tytoniu – skutki zdrowotne, bierne narażenie na dym tytoniowy, leczenie uzależnień od tytoniu (<i>Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	UT	14 marca	6
2.	Radiofarmacja i radiofarmaceutyki (<i>Zakład Medycyny Nuklearnej Katedry Medycyny Nuklearnej i Informatyki Radiologicznej</i>)	RF	21 marca	5
3.	Interakcje leków z żywnością i alkoholem (<i>Katedra i Zakład Bromatologii, Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	ŻA	27 – 28 marca	12
4.	Terapia żywieniowa nadwagi i otyłości (<i>Katedra i Zakład Bromatologii</i>)	NO	18 kwietnia	8
5.	Bezpieczeństwo leków (<i>Katedra i Zakład Toksykologii oraz Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Toksykologii Klinicznej</i>)	BL	25 kwietnia	6
6.	Aktualne możliwości terapii niektórych chorób układu nerwowego (<i>Katedra i Klinika Neurologii Dorosłych</i>)	AN	16 maja	7
7.	Antybiotykoterapia i chemioterapia chorób infekcyjnych (<i>Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej</i>)	AC	22 – 23 maja	9
8.	Choroby cywilizacyjne zagrożeniem dla współczesnego człowieka (<i>Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej</i>)	CZ	30 maja	6
9.	Elementy psychologii klinicznej w opiece farmaceutycznej (<i>Zakład Psychologii Klinicznej</i>)	EF	6 czerwca	6
10.	Realizacja opieki farmaceutycznej u pacjentów chorych na cukrzycę (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	OP	19 – 20 czerwca	12
11.	Substancje toksyczne pochodzenia roślinnego, grzybowego i zwierzęcego, pierwsza pomoc w zatruciach (<i>Katedra i Zakład Toksykologii oraz K. i Z. Biologii i Botaniki Farmaceutycznej, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Toksykologii Klinicznej</i>)	ST	27 czerwca	6
12.	Jakość leku warunkiem bezpiecznej kuracji (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	JK	11 – 12 września	12
13.	Uzależnienie od alkoholu – choroba alkoholowa, zapobieganie, leczenie, skutki (<i>Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	UA	19 września	6
14.	Czy wiesz, jak działa twój lek przeciwcukrzycowy? (<i>Katedra Biofarmacji i Farmakodynamiki</i>)	PC	26 września	6
15.	Biofarmacja – wpływ właściwości substancji leczniczej, postaci farmaceutycznej i drogi podania na wchłanianie oraz czas działania leku (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej, Katedra Biofarmacji i Farmakodynamiki</i>)	BSL	2 – 3 października	11
16.	Techniki informatyczne w praktyce farmaceutycznej (<i>Studium Nauczania Matematyki, Statystyki i Informatyki</i>)	TI	10 października	10
17.	Terapia żywieniowa – nutraceutyki, suplementy diety (<i>Katedra i Zakład Bromatologii</i>)	TŻ	17 października	8
18.	Postępy w zakresie leku roślinnego (<i>Katedra i Zakład Farmakognozji</i>)	LR	23 – 24 października	10
19.	Narkotyki i problemy narkomanii w Polsce (<i>Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	NP	7 listopada	6
20.	Nowe rozwiązania w technologii stałych postaci leku o modyfikowanym uwalnianiu substancji leczniczej (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	NR	20 – 21 listopada	11
21.	Terapia żywieniowa – alergie pokarmowe (<i>Katedra i Zakład Bromatologii</i>)	AP	28 listopada	8
22.	Czy wiesz, jak działa twój lek hipotensyjny? (<i>Katedra Biofarmacji i Farmakodynamiki</i>)	LH	5 grudnia	6
23.	Współczesne problemy farmakoterapii chorób nowotworowych (<i>Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii</i>)	WN	12 grudnia	5

Ośrodek Szkolenia Podyplomowego (OSzP) Wydziału Farmaceutycznego AMG we współpracy z 13. katedrami i klinikami AMG przedstawia farmaceutom na rok 2009, w ramach obowiązkowego kształcenia ciągłego, propozycje dwudziestu trzech kursów. Są to wyłącznie kursy kończące się zaliczeniem, za które można uzyskać od 5 do 12 punktów edukacyjnych tzw. „twardych”. Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 25.06.2003 r. (Dz. U. nr 132 z 29.07.2003 r.) macie Państwo obowiązek w pięcioletnim okresie rozliczeniowym zdobyć tych punktów co najmniej 50!

Dziesięć kursów (patrz tabela powyżej) oznaczonych jako 1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 14, 21 i 22 to szkolenia nowe, wprowadzone w bieżącym roku. Zgodnie z Państwa życzeniem oferta zawiera zdecydowaną większość kursów jednodniowych. Zasada zapisu na kursy nie uległa zmianie. Farmaceuta zostanie wpisany na listę danego kursu po spełnieniu następujących formalności:

– zadeklaruje w sekretariacie OSzP, (tel. 058 349 32 05), e-mail: ospwf@amg.gda.pl) swoje uczestnictwo;



Specjalizuj się a jednocześnie zdobywaj punkty w szkoleniu ciągłym!

Przypominamy, że Wydział Farmaceutyczny AMG jako jednostka szkoląca posiada akredytację ministra zdrowia na kształcenie w ramach następujących specjalności:

- farmacji aptecznej
- farmacji szpitalnej
- analityki farmaceutycznej
- farmacji przemysłowej

Zapisy przyjmowane są w sekretariacie Ośrodka Szkolenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego AMG dwa razy do roku, tj. do dnia 1 czerwca i 15 grudnia.

Bardzo istotne jest to, że za realizację programu specjalizacji w formie kursów przysługuje nawet 25 punktów edukacyjnych w szkoleniu ciągłym za każdy kurs, a realizacja specjalizacji, np. z farmacji aptecznej to 7 kursów. Ponadto dodatkowo 30 punktów przysługuje za uzyskanie tytułu specjalisty.

Aktualne informacje o szkoleniu podyplomowym ciągłym i specjalizacyjnym znajdziecie Państwo na stronie internetowej OSzP Wydziału Farmaceutycznego AMG, www.amg.gda.pl (kolejność przejść na stronie: Struktura Uczelni, Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej, Ośrodek Szkolenia Podyplomowego) oraz pod numerem telefonu sekretariatu OSzP: (058) 349 32 05 od poniedziałku do piątku w godz. 8.15 – 14.30. Ponadto informacje nt. programu szkolenia można znaleźć na stronie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (www.cmkp.edu.pl).

Bardzo ważne dla specjalizujących się !

Zgodnie z zaleceniami CMKP wymogiem pełnego zrealizowania programu specjalizacji, np. z farmacji aptecznej jest opracowanie i publiczne przedstawienie pracy poglądowej na temat uzgodniony z kierownikiem specjalizacji. Dlatego w dniach 21 i 22 maja 2009 r. w ramach Konferencji Naukowej Wydziału Farmaceutycznego AMG zostanie zorganizowany dla farmaceutów specjalizujących się wydzielony panel, eksponujący ich prace w formie plakatów.

Proszę, aby do końca marca 2009 r. przestać pod adresem Ośrodka Szkolenia Podyplomowego Wydz. Farmaceutycznego zgłoszenie prezentacji pracy w formie plakatu, podając: imię i nazwisko specjalizującego oraz kierownika specjalizacji, temat prezentowanej pracy oraz miejsce i adres zatrudnienia.

Plakaty o wymiarach ok. 90 x 120 cm powinny zawierać: imię i nazwisko autora, miejsce i adres zatrudnienia, tytuł prezentowanej pracy, imię i nazwisko oraz miejsce i adres pracy kierownika specjalizacji oraz treść prezentowanej pracy.

Prof. Wiesław Sawicki
kierownik Ośrodka Szkolenia Podyplomowego,
dziekan Wydziału Farmaceutycznego AMG

– na minimum 14 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia kursu prześle do sekretariatu dowód dokonanej opłaty.

Numer konta:

Bank Zachodni WBK S.A. I o/Gdańsk
67 1090 1098 0000 0000 0901 6750

Zapisy na kursy będą przyjmowane od dnia 15 lutego 2009 r.

Serdecznie zapraszam do udziału

Prof. Wiesław Sawicki
kierownik Ośrodka Szkolenia Podyplomowego,
dziekan Wydziału Farmaceutycznego AMG

Raport „Zdrowe prawo”

W dniu 30 grudnia 2008 r. Polskie Towarzystwo Prawa Medycznego (PTPM), podczas konferencji prasowej w Krakowie, zaprezentowało „Raport dotyczący występowania absurdów prawnych w zakresie prawa ochrony zdrowia w Polsce” zatytułowany „Zdrowe prawo”, co stanowi nawiązanie do hasła ogólnopolskiej akcji zainaugurowanej przez PTPM pod koniec 2007 r., poprzedzającej jego sporządzenie. Raport stanowi katalog ponad 60. przepisów prawnych z zakresu ochrony zdrowia, które są niejasne, archaiczne, a niekiedy nawet absurdalne. Pochodzą z 13. ustaw i 10. rozporządzeń, w tym z: ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 136, poz. 857), ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Tekst jedn. Dz. U. z 2007, Nr 14, poz. 89 ze zm.), ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 45, poz. 271), ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.). Każdy z wymienionych przepisów został opatrzone komentarzem, a niektórym z nich towarzyszą propozycje rozwiązań legislacyjnych, które mają na celu „uzdrowienie” błędnych regulacji w polskim prawie.

Raport „Zdrowe prawo” zawiera uwagi i postulaty dotyczące zarówno kwestii szczegółowych, jak i rozwiązań systemowych. Analiza jego treści prowadzi do wniosku, że przyczyną niejasnych lub niespójnych konstrukcji prawnych jest w wielu przypadkach ustanawianie ustaw i rozporządzeń bez odpowiedniego ich dostosowania do istniejących regulacji lub wprowadzanie zmian w obowiązujących aktach prawnych wówczas, gdy należałoby je w całości zastąpić nowymi. Problemem pojawiającym się w związku z pracami nad tworzeniem rozwiązań legislacyjnych jest z kolei nieuwzględnianie okoliczności, od których zależy możliwość ich praktycznej realizacji, co miało miejsce w przypadku ustawy z dnia 15 czerwca 2007 r. o lekarzu sądowym (Dz. U. Nr 123, poz. 849 ze zm.).

Wśród szczegółowych zagadnień komentowanych w raporcie przykładowo można wymienić: niejasne kryteria obowiązku udzielania pomocy lekarskiej, nieregulowany w przepisach problem dostępu pełnomocnika pacjenta do dokumentacji medycznej w zakładzie opieki zdrowotnej, niejednolite przesłanki podjęcia medycznych czynności ratunkowych, zbyt wąski katalog uprawnień ratownika medycznego, a także archaiczne zasady wystawiania karty zgonu.

W raporcie PTPM znalazły się również uwagi i postulaty zgłoszone przez członków społeczności akademickiej naszej Uczelni, zebrane w ramach akcji „Zdrowe prawo w AMG”, koordynowanej przez Zakład Prawa Medycznego. Sprawozdanie z przebiegu akcji na szczeblu lokalnym zostało opublikowane na łamach „Gazety AMG” w maju 2008 r. (5/2008, s. 24–25). PTPM zamieściło w raporcie propozycje zgłoszone przez dr Lubomirę Wengler i dr Agnieszkę Zimmermann z Zakładu Prawa Medycznego AMG, mgr. Leszka Pawłowskiego z Zakładu Medycyny Paliatywnej AMG, mgr Iłę Wapniarską z Katedry i Zakładu Farmakologii AMG oraz prof. Wiesławę Stożkowską, konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej. Raport, zgodnie z zapowiedziami przedstawicieli PTPM, zostanie przedstawiony do wiadomości: marszałkom Sejmu RP i Senatu RP, ministrowi zdrowia, przewodniczącemu Sejmowej Komisji „Przyjazne Państwo”, Rzecznikowi Praw Obywatelskich, dyrektorowi Dyrektoriatu Zdrowia i Bezpieczeństwa Konsumentów Unii Europejskiej oraz dyrektorowi Departamentu Zdrowia Rady Europy. W ten sposób organizatorzy akcji „Zdrowe prawo” pragną zainicjować proces zmierzający do naprawy prawa ochrony zdrowia w Polsce.

Ogłoszenie raportu było szeroko komentowane w mediach oraz na stronach wielu ogólnopolskich portali internetowych. Jego pełny tekst został opublikowany na stronach serwisu internetowego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (www.wil.org.pl, wg stanu na styczeń 2009 roku).

Mgr Leszek Pawłowski

Kadry AMG

Stopień doktora habilitowanego uzyskali:

dr hab. Jerzy Jankun
dr hab. Tomasz Smiatacz

Na stanowisko starszego wykładowcy został mianowany

dr med. Piotr Radziwiłłowicz

Na stanowisko adiunkta zostali mianowani:

dr n. med. Areta Hebanowska
dr med. Michał Hoffmann
dr med. Magdalena Wujtewicz

Pracę w Uczelni zakończyli:

dr med. Andrzej Babicki
dr hab. Bogusław Baczkowski
dr med. Hanna Badzio-Jagietło
dr med. Alicja Bąkowska
dr hab. Bogusław Borys
Ryszard Buławski
prof. dr hab. Zygmunt Chodorowski
dr med. Krystyna Doerr-Winogradow
mgr Zygmunt Jamrógiewicz
prof. dr hab. Witold Juzwa
Barbara Kaus
Irena Kolatowska
prof. dr hab. Andrzej Kopacz
Halina Kubiela
dr med. Adam Lorczyński
Barbara Lubieniecka
prof. dr hab. Zbigniew Machaliński
Wojciech Nowak
prof. dr hab. Zbigniew Nowicki
prof. dr hab. Elżbieta Pomarnacka-Jankowska
dr farm. Danuta Rajzer
Bogusz Rycerski
dr med. Jacek Sein Anand
prof. dr hab. Jan Stępiński
mgr Ewa Sitkiewicz
Elżbieta Skrzypczak
lek. stom. Robert Szulc
dr med. Wojciech Waldman
dr n. med. Beata Wierchoła
dr farm. Renata Wigłusz
dr n. med. Agnieszka Woźniak

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:

20 lat

Teresa Małów
Maria Wenta

Zmiany w pełnieniu funkcji kierowników jednostek organizacyjnych

- od dnia 1.12.2008 r. mgr Elżbiecie Zuchniewskiej powierzono funkcję p.o. zastępcy kierownika Studium Wychowania Fizycznego i Sportu
- od dnia 1.01.2009 r. dr hab. Aidzie Kusiak powierzono funkcję kierownika

- Katedry i Zakładu Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej. Dotychczas pełniła funkcję p.o. kierownika
- od dnia 1.01.2009 r. dr. hab. Piotrowi Trzonkowskiemu powierzono funkcję kierownika Zakładu Immunopatologii Klinicznej i Transplantologii
- dnia 31.12.2008 r. dr farm. Danuta Rajzer zakończyła pełnienie funkcji p.o. kierownika Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej
- od dnia 1.01.2009 r. dr. farm. Piotrowi Kowalskiemu powierzono funkcję p.o. kierownika Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej
- dnia 29.12.2008 r. prof. dr hab. Andrzej Kopacz zakończył pełnienie funkcji kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej
- od dnia 1.01.2009 r. dr. hab. Tomaszowi Jastrzębskiemu powierzono funkcję p.o. kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej
- dnia 31.12.2008 r. dr farm. Renata Wigłusz zakończyła pełnienie funkcji p.o. kierownika Zakładu Toksykologii Środowiska Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej
- od dnia 1.01.2009 r. dr hab. Lidii Wolskiej powierzono funkcję p.o. kierownika Zakładu Toksykologii Środowiska Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej.

Zmiany na stanowiskach kierowniczych w grupie pracowników nie będących nauczycielami akademickimi

- dnia 31.12.2008 r. uległa rozwiązaniu umowa o pracę z mgr Grażyną Sadowską – kierownikiem Działu Organizacji i Zarządzania

- dnia 31.12.2008 r. uległa rozwiązaniu umowa o pracę z mgr Renatą Kowalczyk, gf. specjalistą – kierownikiem zespołu pracowników w Dziale Płac
- od dnia 1.01.2009 r. mgr Barbarze Olszewskiej powierzono stanowisko p.o. kierownika Działu Płac.

Kadry ACK

Jubileusz długoletniej pracy w ACK – Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku obchodzą:

20 lat

Helena Boroszevska
Karolina Cyrklaff
prof. dr hab. Bogdan Wyrzykowski

25 lat

Bogusława Brzezińska
Teresa Damps
Danuta Dolewska-Kasuła
mgr Mirella Kochowska-Bronk
Piotr Mikołajczak
Gabriela Nowak
Andrzej Ojowski
Dariusz Pozorski
Regina Schönrock
Henryk Szadejko
dr n. med. Adam Zapaśnik

30 lat

Andrzej Kostrzewa
Alicja Malarska
Barbara Tkaczyk
Teresa Wyka

40 lat

Elżbieta Kuć



Magdeburg w Gdańsku

Otton von Guericke był niemieckim fizykiem i wynalazcą. W 1654 roku wykonał słynne doświadczenie z półkulami magdeburskimi – dwiema metalowymi półsferami o średnicy 42 cm każda, o starannie zeszlifowanych krawędziach. Półkule zostały dociśnięte do siebie i uszczelnione, następnie wypompowano ze środka powietrze. Okazało się, że do rozerwania półkul potrzebowano 16 koni, była to widowiskowa demonstracja istnienia ciśnienia atmosferycznego. Na cześć tego wielkiego wynalazcy jego imię nosi utworzony w 1993 roku Uniwersytet w Magdeburgu. W skład Uniwersytetu wszedł Uniwersytet Techniczny, Wyższa Szkoła Pedagogiczna oraz Magdeburska Akademia Medyczna utworzona w 1954 roku.

W dniach 25–28 listopada 2008 r. na zaproszenie prof. Jerzego Laska, przewodniczącego Oddziału Gdańskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz prof. Zbigniewa Śledzińskiego, kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej AMG gościł w Gdańsku profesor Hans Lippert – kierownik Kliniki Chirurgii w Magdeburgu oraz jego współpracownik dr Paweł Mroczkowski.

W 2007 roku prof. Hans Lippert zaprosił chirurgów polskich do udziału w programie badania jakości leczenia operacyjnego raka odbytnicy, który realizuje od 7. lat na terenie Niemiec. Analizę danych zajmuje się kierowany przez prof. Lipperta Instytut Badania Jakości w Chirurgii (An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin). Wyniki siedmioletniej pracy są analizowane i corocznie konfrontowane na posiedzeniach Niemieckiego Towarzystwa Chirurgów. W tym roku po raz pierwszy zaprezentowane zostaną dane z Polski. Będziemy mieli możliwość dowiedzieć się „gdzie jesteśmy” i co mamy do zrobienia w tej dziedzinie. W tym samym momencie na terenie ACK wdrażany jest system zarządzania jakością (ISO).

Współpraca w ramach programu przyniosła rozszerzenie wzajemnych kontaktów.

W 2008 roku AMG podpisała z Uniwersytetem Otto-von-Guericke w Magdeburgu umowę o współpracy w ramach europejskiego programu LPP-ERASMUS. Na mocy tej umowy doszło do wymiany kadry dydaktycznej. Miałem zaszczyt być pierwszym wykładowcą z AMG prowadzącym zajęcia w Magdeburgu.

W programie wizyty prof. Hansa Lipperta i dr. Pawła Mroczkowskiego (współpracownika prof. Lipperta i koordynatora programu ERASMUS) 26 listopada na spotkaniu z prorektorem ds. nauki prof. Małgorzatą Sznitowską, prodziekan kierunku lekarskiego prof. Marią Dudziak oraz koordynatorem Programu LLP/ERASMUS i Współpracy z Zagranicą dr. Jerzym Dziewiątkowskim ustalono warunki wymiany studentów między naszymi uczelniami. Program nauczania w Uniwersytecie w Magdeburgu spełnia potrzeby programu naszej Uczelni. Zaplecze dydaktyczne, programy ćwiczeń manualnych z chirurgii, trenażery, możliwość podglądu zabiegów ze wszystkich sal operacyjnych stwarzają doskonałe możliwości kształcenia chirurgii. Zaplecze socjalne Uniwersytetu Otto-von-Guerickego daje możliwość zakwaterowania na terenie kampusu. Prof. Lippert wizytował biuro Działu Współpracy z Zagranicą naszej Uczelni.

Prof. Hans Lippert spotkał się także z dyrektorem naczelnym ACK. Podczas spotkania dyskutowano na temat szczegółów infrastruktury i organizacji budowanego Centrum Medycyny Inwazyjnej. Prof. Lippert zadeklarował



Wizyta w rektoracie, od lewej siedzą: prorektor ds. nauki prof. M. Sznitowska, prof. H. Lippert, stoją: dr J. Dziewiątkowski, prof. J. Lasek, prof. M. Dudziak, prof. Z. Śledziński, dr S. Hać



Wizyta w Dziale Współpracy z Zagranicą, od lewej: mgr Agnieszka Rynec, prof. Hans Lippert, mgr Monika Nowińska-Retkowska i Dawid Spychała



Spotkanie z dyrektorem naczelnym ACK, od lewej: prof. Zbigniew Śledziński, dr Jacek Domejko, prof. Hans Lippert, prof. Jerzy Lasek

możliwość wymiany doświadczeń organizacyjnych w tej dziedzinie. W 2003 roku magdeburska Klinika Chirurgii przeniosła się do nowego budynku. Doświadczenia niemieckie pozwalają na zastosowanie działań, które sprawdziły się, a także na uniknięcie koncepcji, które nie spełniły oczekiwań. Nasz gość widział potrzeby Szpitala z perspektywy swojej dwuletniej kadencji dyrektora naczelnego.



Prof. Hans Lippert podczas wykładu

Profil działalności kliniki Profesora, organizacja jednostki chirurgicznej, realizowany program przeszczepiania wątroby, adaptacja nowego budynku dla potrzeb kliniki oraz działania z okresu organizacji opieki medycznej po potężeniu Niemiec sprawiają, że doświadczenia niemieckiego ośrodka wydają się szczególnie cenne z naszego punktu widzenia.

W dniu 28 listopada 2008 r. w sali im. L. Rydygiera nasz gość wygłosił wykład pt. „Rak kolorektum – między standardami leczenia a rzeczywistością kliniczną”, który wywołał dyskusję na sali wykładowej i w kularach. Obecność polskiego współpracownika w zespole prof. Lipperta umożliwiła dyskusję również w języku polskim. Problemy chirurgii odbytnicy w Niemczech na przestrzeni ostatnich 7. lat, mimo niewątpliwie lepiej zorganizowanego i dofinansowanego systemu, są nadzwyczaj podobne do polskich realiów.

W podsumowaniu muszę przyznać, że od dawna z zainteresowaniem obserwuję niemiecką organizację chirurgii uniwersyteckiej. Wydaje mi się, że nasze „korzenie chirurgiczne” są podobne. Patrząc na historię Kliniki Chirurgii w Magdeburgu, nie mogę oprzeć się wrażeniu, że sekwencja zdarzeń jest zbliżona do sytuacji gdańskiej jednostki. Dlaczego Magdeburg? Oczywiście, wszystkie przytoczone wyżej fakty to prawda, niemniej „dobrym duchem” całego przedsięwzięcia jest na pewno dr Paweł Mroczkowski – polski współpracownik prof. Hansa Lipperta. Jego działalność mógłbym porównać do roli „polskiego ambasadora” w Magdeburgu.

Spotkanie z prof. Hansem Lippertem i dr. Pawłem Mroczkowskim w Gdańsku jest przejawem nadzwyczajnej otwartości i życzliwości, jaką również doznawałem na każdym kroku w Magdeburgu. Wydaje mi się, że takie spotkania otwierają niezwykłe możliwości dla naszej Uczelni i administracji Szpitala.

Dr Stanisław Hać

Zainteresowanie i kontakty ośrodków medycznych w Skandynawii z Akademią Medyczną w Gdańsku mają długą, bogatą historię i są wyrazem nie tylko bliskiego sąsiedztwa. Dotyczy to również naszych relacji z ośrodkami w Norwegii, które choć mniej znane, były niejednokrotnie ożywione, przyjacielskie i owocne dla obu stron.

Uniwersytet w Bergen oraz Szpital Uniwersytecki Haukeland, z ośrodkiem National Center of Maritime Medicine (NCMM), zbliżone wielkością i potencjałem do naszej Uczelni, tworzą poważny ośrodek naukowy, dydaktyczny i usług medycznych, dominujący w środkowej Norwegii oraz śmiało konkurujący na polu osiągnięć badawczych i praktycznych z innymi uczelniami w Europie. Wyniki pracujących tam badaczy i praktyków znajdują miejsce w najpoczytniejszych czasopiśmie z IF. Szczególnym zainteresowaniem i największymi osiągnięciami cieszą się takie dziedziny medycyny reprezentowane w Bergen, jak: fizjologia i psychologia pracy, medycyna morska i hiperbaryczna, radiologia i tele-medycyna, onkologia, medycyna środowiskowa, psychiatria i neurologia. Nie jest zatem zaskakujące, że ośrodek ten wzbudził nasze zainteresowanie i chęć współpracy, a bezpośrednie kontakty personalne datują się od początku lat dziewięćdziesiątych.

W 1997 r. w Oslo powołano do życia International Maritime Health Association, łączące rozproszone wysiłki badaczy i praktyków z Europy Zachodniej i Wschodniej, a później i z innych kontynentów. Od tej pory co 2 lata w różnych krajach i miastach, w tym także w Bergen, organizowane są międzynarodowe spotkania – konferencje i sympozja prezentujące najnowsze osiągnięcia w tej dziedzinie.

Kilkakrotnie strony – polska (MIMMiT) i norweska (NCMM) – wspierały się wzajemnie w podejmowanych inicjatywach na międzynarodowych spotkaniach. Tak było m.in. podczas spotkań w: Tarragonie w Hiszpanii (2005), w Esbjerg w Danii (2007), w Madrycie w Hiszpanii – WHO European Meeting of the Collaborating Centers (2008), w Hamburgu podczas konferencji ICOH – w dążeniu do podjęcia wspólnych tematów naukowych, wpisywaniu się w program WHO, powołania Europejskiego Towarzystwa Lekarzy Medycyny Pracy, czy uczestnictwa w Międzynarodowym Kongresie Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Hiperbarycznej organizowanym przez PTMMiT/MIMMiT AMG w Gdyni w 2009 r.

W dniach 3–5 lipca 2008 r. z inicjatywy MIMMiT AMG goszczona była w Bergen przez National Center of Maritime Medicine (NCMM) / University of Bergen nasza delegacja w składzie: dr hab. Bogdan Jaremin, prof. nadzw. oraz dr n.hum. Maria Jeżewska, w celu szerszego niż dotąd zaprezentowania naszych osiągnięć i możliwości nawiązania ściślejszej współpracy instytucjonalnej. Prezentacja zakładów i klinik MIMMiT AMG oraz ich aktywności badawczej i dydaktycznej wzbudziła żywe zainteresowanie władz i pracowników uczelni w Bergen, wyrażone m.in. opracowaniem i przekazaniem władzom AMG „Memorandum of Understanding between Medical University of Gdańsk and University of Bergen/ Haukeland University Hospital”. Dokument ten stał się podstawą do złożenia rewizyty, podczas której nastąpiła prezentacja możliwości uczelni norweskiej i intencja podpisania obopólnej umowy o współpracy. Umowa budowana jest elastycznie i modułowo; jej rdzeniem stać się ma ogólna deklaracja zamiarów, celów i możliwości obu stron. Uzupełniana będzie o umowy pomiędzy poszczególnymi zainteresowanymi wydziałami, zakładami czy klinikami w określonych zamierzeniach.

Delegacja podejmowana jest w ciągu dwóch dni roboczych rozmów: 19 i 20 stycznia br. przez rektora AMG prof. Janusza Morysia oraz powołany przez niego zespół – prorektorów prof. Małgorzatę Sznitowską, prof. Jacka Bigdę, prof. Zbigniewa Zdrojewskiego, dr hab. Barbarę Kamińską, dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Janusza Sieberta, dyrektora MIMMiT dr. hab.

Naukowcy i lekarze z Uniwersytetu w Bergen z rewizytą w AMG (18–21 stycznia 2009 r.)



Bogdana Jaremina, prof. nadzw. oraz zainteresowanych kierowników katedr, zakładów i klinik.

Stronę norweską reprezentują: Alf Magne Horneland MD, Director NCMM, Arne Johan Ulven, MD, Research Director of NCMM, Tor B. Aasen, MD, PhD, Head of the Department of Occupational Health, Haukeland University Hospital, Marit Gronning, MD, PhD, Professor of Neurology, Head of National Competence Centre of Hyperbaric and Diving Medicine, Einar Thorsen, MD, PhD, Professor, diving medicine, lung physiology, University of Bergen, Kari Troland, PhD, Senior Specialist in clinical neuropsychology, Haukeland University Hospital, Axel Schreiner, MD, PhD, Professor, Dept. of Internal Diseases, Infectious and Tropical Diseases, Haukeland University Hospital, NCMM.

Tak szeroki skład delegacji norweskiej i strony polskiej stanowi dobitny wyraz intencji oraz nadziei na budowanie mostów i poszerzanie współpracy pomiędzy naszymi ośrodkami, w tym w pozyskiwaniu międzynarodowych źródeł finansowania badań.

Obie strony wyraziły szczególne zainteresowanie następującymi dziedzinami i zagadnieniami:

- medycyną morską: badaniami nad ryzykiem sercowo-naczyniowym wśród członków załóg statków morskich, rejestrem wypadków i zgonów w pracy na morzu, promocją zdrowia i prewencją pierwotną wśród marynarzy i rybaków, bezpieczeństwem pracy i wpływem czynników stresu na zdrowie pracowników platform wiertniczych
- medycyną tropikalną: możliwościami współpracy w prowadzeniu szpitala MIMMiT w Kifangondo /Angola i stażów szkoleniowych z tego zakresu oraz zagrożeniem transmisyjnymi chorobami tropikalnymi i kosmopolitycznymi w pracy na morzu i podróżach międzynarodowych, nowoczesną diagnostyką laboratoryjną opartą o technikę PCR
- medycyną hiperbaryczną i nurkową w zakresie fizjologii i standardów nurkowania, tleno-terapią hiperbaryczną zgorzeli, zatruciu tlenkiem węgla, cukrzycy, powikłań po radio-terapii

- radiologią i tele-medycyną w zakresie praktycznej pomocy medycznej na terenach słabo zaludnionych, jednostkach morskich, budowania europejskiej lub globalnej sieci ośrodków tele-medycyny
- możliwościami rozszerzania dydaktyki opartej o metodę e-learning, wakacyjną wymianą studentów, wymianą stażystów i specjalistów pomiędzy naszymi uczelniami
- międzynarodową współpracą pomiędzy PTMMiT – MIMMiT AMG / NCMM Bergen i International Maritime Health Association w wydawaniu „International Maritime Health” jako oficjalnego forum międzynarodowego towarzystwa naukowego medycyny morskiej.

Rozległość poruszanej tematyki sprawia, że oficjalne rozmowy w dniach 19–20 stycznia 2009 r., podpisanie umowy przez władze oraz wizyty w katedrach, klinikach i zakładach AMG i MIMMiT (w Gdańsku i Gdyni) w dniu 20.01.2009 r. będą rzeczywistym wyzwaniem dla sprawności uczestników i dla organizatorów spotkania. Na słodkie owoce współpracy trzeba będzie dalszych wysiłków, czasu, kreatywności w znalezieniu szczegółowych rozwiązań. Jestem jednak pewien, że nie będzie to czas próżnych deklaracji, gdyż strategiczne partnerstwo obu instytucji i bezpośrednich międzyludzkich kontaktów, intelektualna iskra porozumienia między nami może przynieść nową jakość i liczące się osiągnięcia naukowe i praktyczne.

Dla podtrzymania ducha współpracy i relaksu pomiędzy rozmowami oferujemy naszym gościom także poznanie piękna Trójmiasta w zimowej scenerii, oprowadzając po starym Gdańsku, rozbudowującym się Sopocie i ciągle młodej Gdyni. Mamy również nadzieję, że polska kuchnia w Dworze Uphagena i w Willi Claessena będą stanowiły dobrą oprawę wizyty i zaświadczać o naszej gościnności. Promujemy w ten sposób także walory pozanaukowe naszego regionu.

Prof. Bogdan Jaremin
dyrektor MIMMiT AMG

„Biała Sobota” w Staniszewie

Rankiem 13 grudnia 2008 r. zwrta i gotowa do pracy grupa 40. studentów Akademii Medycznej w Gdańsku wsiadła do podstawionego przez Gminę Kartuzy autokaru. Prawie godzinna podróż do Staniszewa przypomniała nam czasy licealnych wycieczek.

Gdy dotarliśmy na miejsce, w drzwiach świeżo odnowionego budynku gimnazjum przywitała nas nie tylko sama pani dyrektor, ale także liczna grupa pacjentów.

Zostaliśmy bardzo miło przyjęci, oprowadzono nas po szkole i pomieszczeniach, w których mieliśmy spędzić czas przez następnych kilka godzin. Szybko przygotowaliśmy sobie stanowiska oraz sprzęt potrzebny do pracy.

O godzinie 10.30 rozpoczęliśmy rejestrację pacjentów. Największym zainteresowaniem mieszkańców Staniszewa cieszyła się spirometria. Chętnych na to badanie było tak wielu, że po kilku godzinach sprzęt odmówił posłuszeństwa. Studenci przeprowadzali także inne proste badania diagnostyczne: pomiary ciśnienia krwi oraz poziomów glukozy i cholesterolu w surowicy krwi. Każdy mógł się zważyć, zmierzyć i dowiedzieć się o wskaźniku BMI.

Nie zabrakło stanowisk, przy których można było uczyć się zasad zdrowego trybu życia, czy dowiedzieć się o takich programach, jak dawca.pl i rak szyjki macicy. Panie mogły skorzystać z pomocy przy kontrolnym badaniu piersi i poćwiczyć na specjalnym manekinie.

Studenci koła pediatrycznego badali dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym. Zwracali uwagę na prawidłowy rozwój oraz wady postawy. Nie zabrakło, oczywiście, niespodziewanych zdarzeń. Po wizycie jednego z miejscowych chłopców w pośpiechu wietrzyliśmy i zmienialiśmy salę, aby uniknąć zakażenia ospą większej liczby młodych pacjentów.

Ostatnim etapem badań, cieszącym się ogromnym powodzeniem, była konsultacja z lekarzami stażystami, którzy omawiali wyniki i w razie potrzeby sugerowali wizytę u lekarza pierwszego kontaktu.

Koło południa odwiedziły nas prorektor ds. studenckich dr hab. Barbara Kamińska oraz burmistrz miasta Kartuzy pani Mirosława Lehman. Studenci wręczyli dyrektor szkoły i pani burmistrz upominki. Chcieli w ten sposób podziękować za możliwość dodatkowego kontaktu z pacjentami oraz wykonywania podstawowych badań. Także przygotowanie i przyjęcie



było dla nas miłym zaskoczeniem. Wkroczyliśmy do gotowych i opisanych sal wg naszych wytycznych. W biurze czekała na nas ciepła herbata, kawa i ciastka. Zaplanowano dla nas także godzinną przerwę na przepyszny, gorący obiad.

Akcję, na prośbę burmistrz Lehman, przygotował Uczelniany Samorząd Studencki AMG z ogromną pomocą dr hab. B. Kamińskiej. Udostępniliśmy sprzęt potrzebny do wykonywania badań, a dzięki uprzejmości Gminy Kartuzy mogliśmy zakupić niezbędne wymienne części jednorazowego użytku, takie jak paski do glukometrów oraz igły, rękawice, waciki.

Studenci odrobinę zmęczeni wyjeżdżali w doskonalych humorach. Wszycy mamy nadzieję, że to jest dopiero początek współpracy z Gminą Kartuzy, że takich akcji będziemy mogli zorganizować więcej, a tym samym pomóc szerszemu gronu pacjentów.

Anna Kaźmierczak
przewodnicząca Zarządu USS



Opłatek w Solidarności



Uroczystości opłatkowe

W dniu 15 stycznia 2009 r. odbyło się coroczne spotkanie opłatkowe **Koła Emerytów i Rencistów „Solidarność” AMG i ACK**. Swoją obecnością uświetnili je rektor AMG prof. Janusz Moryś, przewodniczący Komisji Międzyzakładowej NSZZ „Solidarność” AMG i ACK – Szpitala AMG Mirosław Madej oraz ksiądz Jędrzej. Spotkanie odbyło się w miłej, świątecznej atmosferze, a zakończono je wręczeniem okolicznościowych podarunków oraz życzeniami, aby rok 2009 przyniósł wszystkim zdrowie i wszelką pomyślność.

W dniu 10 stycznia br. odbyło się w stołówce studenckiej noworoczne spotkanie członków **Klubu Seniora AMG**, w którym udział wzięli przedstawiciele władz Uczelni z rektorem prof. Januszem Morysiem i kanclerzem mgr. Markiem Langowskim na

Opłatek w Klubie Seniora



czele oraz licznie przybyli seniorzy. Zebranych powitał przewodniczący Rady Klubu Seniora prof. Wiesław Makarewicz. Następnie serdeczne noworoczne życzenia złożył Rektor i ksiądz Jędrzej Ortowski w imieniu Duszpasterstwa Akademickiego. Miłą niespodzianką sprawili nam studenci naszej *Alma Mater*, którzy na spotkanie przybyli z panią prorektor dr hab. Barbarą Kamińską i wraz z życzeniami obdarowali naszych seniorów olbrzymim tortem. Po części oficjalnej – w serdecznej i przyjaznej atmosferze dzielono się opłatkiem. W przerwach śpiewano kolędy, a studenci Akademii Muzycznej w Gdańsku umilali czas śpiewem i muzyką. Jedną z naszych senierek, mgr Krystyna Kostrzewa-Matejczuk pięknym sopranem wykonała znane kolędy. Przy suto zastawionych stołach wszyscy uczestnicy prowadzili rozmowy, wspominając lata wspólnej pracy. A nad wszystkim czuwała nasza niezastąpiona pani Stasia Kaźmierczak.

□



Szczęśliwi dyplomanci Wydziału Nauk o Zdrowiu 2008 (zob. str. 16)



Uczestnicy „Białej soboty” w Staniszewie (zob. str. 34)