



ISSN 1506-9745

# GAZETA GDAŃSK **AMG**

Rok 17

Czerwiec 2007

nr 6 (198)

*Dostojny Jubilat naszej Alma Mater*



Jubileusz 80-lecia urodzin Profesora  
*Zdzisława Wajdy*

## Z życia Uczelni



Laureatki konkursu o tytuł „Najlepszej Pielęgniarki, Położnej Roku”, od lewej: I miejsce – Bożena Goś, II miejsce – Agnieszka Burghardt, III miejsce – Iwona Baranowska i Magdalena Sikorska, IV miejsce – Elżbieta Bielska, V miejsce – Joanna Hryciak, VI miejsce – Alicja Kolka, VII miejsce – Joanna Złoch

str. 10



Konkurs Wiedzy Biochemicznej „SUPERHELISA 2007”. Laureatki II miejsca, studentki II roku Wydziału Lekarskiego AMG. Stoją od lewej: Aleksandra Gajda, Marta Janusiak (dźrzyż puchar) i Barbara Igielska

str. 37



ACK – Szpital AMG przystąpił do Europejskiej Sieci bez Tytoniu, stoją od prawej: krajowy koordynator ENSH lek. Krzysztof Specjalski, prof. Ewa Jassem, w środku dyrektor Zbigniew Krzywośniński

str. 23



Prorektor prof. Jacek Bigda i rzecznik AMG prof. Roman Nowicki odwiedzają stoisko AMG na Pikniku Naukowym podczas V Bałtyckiego Festiwalu Nauki

## Uroczystość odnowienia dyplomów lekarskich rocznika 1951 – 1957





**W numerze...**

Z Życia Uczelni . . . . .	2
Doktorat honorowy dla Profesora Takashi Wakabayashi . . . . .	3
Zasady podziału tego, czego nie ma . . . . .	4
Informacja o realizacji budżetu AMG . . . . .	6
Komentarz do sprawozdania z realizacji budżetu AM w Gdańsku w roku 2006 . . . . .	8
Możliwości finansowania projektów . . . . .	8
Z prac Rady Naukowej przy MZ . . . . .	9
Środki na inwestycje z MNiSW . . . . .	9
Najlepsza Pielęgniarka, Położna 2007 . . . . .	10
Z Senatu AM w Gdańsku . . . . .	12
Piknik Na Zdrowie . . . . .	14
Jubileusz Profesora Zdzisława Wajdy . . . . .	16
ACK wolne od dymu tytoniowego . . . . .	23
VIII Kongres PT Transplantacyjnego . . . . .	24
Kadry ACK . . . . .	25
Biblioteka Główna AMG informuje . . . . .	26
Wyniki LEP . . . . .	27
Jubileusz 50-lecia ukończenia studiów . . . . .	28
Kalendarium Rektorskie . . . . .	31
Nowy prof. tytułarny – prof. J. Klimek . . . . .	32
Na Wydziale Lekarskim . . . . .	34
Nowi doktorzy i doktorzy habilitowani . . . . .	34
Kadry AMG . . . . .	35
Naukowiec-przedsiębiorca . . . . .	36
Nanotechnologia – konferencja . . . . .	37
Partnerstwo publiczno-prywatne . . . . .	37
„SUPERHELISA 2007” . . . . .	37
Leczenie chorób alergicznych . . . . .	38
Epidemiologia chorób alergicznych . . . . .	38
Jaka jest przyszłość rehabilitacji w AMG? . . . . .	39
Przedstawiamy czasopismo hospicyjne . . . . .	40

**GAZETA AMG**

**Redaguje zespół:** dr Marek Bukowski, Michał Burdyński, dr hab. Piotr Czauderna, prof. Brunon Imieliński, lek. Marek Labon, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), prof. Wiesław Makarewicz (red. naczelnny), dr hab. Antoni Nasal, prof. AMG., dr hab. Roman Nowicki, prof. AMG (rzecznik prasowy AMG), dr Tomasz Zdrojewski, red. tech.: mgr Tadeusz Skowyrą, 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: 800 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiustacji tekstów oraz zmiany ich tytułów.

**Warunki prenumeraty:**

Cena rocznej prenumeraty krajowej wynosi 36 zł, pojedynczego numeru 3 zł; w prenumeracie zagranicznej – 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

## Doktorat honorowy dla Profesora Takashi Wakabayashi



Dnia 22 czerwca 2007 roku o godzinie 12.00 w sali wykładowej im. Prof. Stanisław Hillera Collegium Biomedicum przy ul. Dębinki 1 odbędzie się uroczyste nadanie tytułu doktora honoris causa Prof. Takashi Wakabayashi, emerytowanemu profesorowi Uniwersytetu Medycznego Nagoya i jednocześnie profesorowi Akademii Medycznej w Gdańsku w Zakładzie Biologii Komórki i Patologii Molekularnej, na które serdecznie zapraszają Rektor i Senat Akademii Medycznej w Gdańsku.

**Prof. dr med. TAKASHI WAKABAYASHI**

urodzony 19 sierpnia 1937 r. w Nagoya (Japonia) jest absolwentem Uniwersytetu Medycznego w Nagoya (1963). Pracował z Davidem E. Greenem w Instytucie Enzymologii, Uniwersytetu Wisconsin w Madison (Wisconsin, USA) od czerwca 1968 r. do sierpnia 1971 r. W 1972 r. uzyskał stopień naukowy doktora z zakresu patologii doświadczalnej. Uczestniczył w 16. Zjeździe Polskiego Towarzystwa Biochemicznego (Łódź, Polska). W 1975 r. awansował na stanowisko profesora nadzwyczajnego Katedry Patologii Uniwersytetu Medycznego Nagoya w Nagoya (Japonia). W okresie 1985 – marzec 2001, pracował jako profesor Uniwersytetu Medycznego Nagoya w Katedrze Biologii Komórki i Patologii Molekularnej. Od kwietnia 2001 r. profesor emerytowany Uniwersytetu Medycznego Nagoya i jednocześnie profesor Akademii Medycznej w Gdańsku w Zakładzie Biologii Komórki i Patologii Molekularnej. Opublikował wiele prac z zakresu patologii mitochondriów i apoptozy.

W dniu 3 czerwca 2007 r. zmarł

**prof. dr hab. Adam BILIKIEWICZ**

absolwent naszej Uczelni, doktor *honoris causa* i współorganizator Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Profesor zwyczajny psychiatrii, prorektor ds. nauki AMG w latach 1984–1987, wieloletni kierownik Katedry Chorób Psychiczych i Kliniki Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego AMG. Żegnamy znakomitego lekarza – cierpliwego i oddanego chorym oraz wybitnego nauczyciela akademickiego, autora licznych znaczących publikacji naukowych. Jego śmierć pogrążyła całą społeczność akademicką w głębokim smutku.

W dniu 17 maja 2007 r. niespodziewanie odszedł od nas

**prof. dr hab. Jacek PETRUSEWICZ**

kierownik Katedry i Zakładu Farmakologii Akademii Medycznej w Gdańsku. Wybitny specjalista w dziedzinie farmakologii. Żegnamy cenionego nauczyciela akademickiego, wspaniałego, wielkiej skromności i życzliwości Człowieka, serdecznego Kolegę i Przyjaciela. Jego nagła śmierć pogrążyła nas wszystkich w wielkim żalu.

# Zasady podziału tego, czego jeszcze nie ma

**Trzeba wierzyć naszym lekarzom klinicznym, że są fizycznie przeciążeni. Poza tym wysokość wynagrodzenia tej służby mogłaby tylko ubawić każdego wykwalifikowanego robotnika.**

*Berliner Morgenpost, wrzesień 1971*

Mimo że upłynęło trzydzieści sześć lat, cytat jest aktualny. Potoczne przekonanie mówi, że odpowiedź na pytanie, co należy zrobić, aby zmienić ten przygnębiający stan rzeczy, brzmi: należy zwiększyć nakłady finansowe na ochronę zdrowia.

Większość zgadza się z tym poglądem. Różnice zdań dotyczą głównie realnych możliwości i źródeł pozyskania środków potrzebnych dla zwiększenia nakładów. Politycy możliwości raczej nie widzą, środowisko medyczne zazwyczaj dostrzega szereg źródeł dotychczas źle zagospodarowanych. Praktyka poprzednich lat pokazywała, że w wyniku gry sił pieniądze się w końcu pojawiały, jednak zarówno wysokość nakładów, jak i metoda ich udostępnienia budziły nowe konflikty zamiast stwarzać warunki poprawy systemu. Przykładem z ostatnich lat, bolesnym i dziś, jest oczywiście tzw. ustawa 203.

Każde pieniądze wydane w gospodarce rynkowej są inwestycją, nawet jeżeli oficjalnie nikt tego nie przyznaje. Warto więc spróbować odpowiedzieć, w co zainwestowano środki ze stynnej ustawy. Politycy kupili najprawdopodobniej czas potrzebny dla realizacji innych celów, a bezpośrednio do pracowników sektora zdrowia wpłynęły pieniądze, których zarządy szpitali nie wydały na zakupy sprzętu i leków, wypłacając je w podwyżce.

Realnym efektem takich zabiegów była niewielka zmiana proporcji pomiędzy płacami a środkami niezbędnymi do leczenia chorych, na korzyść wynagrodzeń. Przesunięcie to, jak pokazuje obecna sytuacja w kraju, nie poprawiło istotnie rynku zdrowia. Nie ma też jednak opracowań mówiących, czy zmniejszyły się szanse pacjentów na wyleczenie z powodu innej dystrybucji pieniędzy.

Modyfikacje podziału środków na ochronę zdrowia i wyniki tych działań, dają podstawy do niepokojącej argumentacji wska-

zującej, że wzrost finansowania ochrony zdrowia nie zmieni niczego na lepsze. Jednym z rzeczników takiego poglądu był w Polsce minister finansów, a później premier – Leszek Balcero-wicz. Informacje o podobnym charakterze były cytowane przez ośrodki zajmujące się ekonomiką zdrowia na świecie i prowadziły do paradoksalnego wniosku, że nie ma zależności pomiędzy nakładami na ochronę zdrowia i stanem zdrowia ludności.

Skoro wielkość nakładów w sektorze zdrowia nie decyduje wprost o sukcesie w medycynie społecznej, to może chociaż wynagrodzenia lekarzy są z jakością opieki ściślej powiązane? Zdrowy rozsądek stale podpowiada, że lepiej, jeżeli lekarz jest wypoczęty, kiedy stać go na szkolenie, a do tego ma czas na leczenie niż gdy jest całkiem odwrotnie.

Powstaje jednak pytanie, jak zapewnić te oczywiste wymagania cywilizacyjne. Postulaty średniego wzrostu wynagrodzeń co rok o określony procent mają nas ku temu celowi przybliżyć. Jednak nawet osoby powierzchownie interesujące się tematem, mają poczucie, że nie we wszystkich specjalnościach lekarze zarabiają tak samo lub powinni zarabiać tak samo.

Publiczna debata o uśrednionej podwyżce wynika raczej z koniecznego w trudnych negocjacjach uproszczenia, niż rzeczywistego przekonania o słuszności przyjęcia takiej samej pensji dla specjalisty, asystenta czy ordynatora.

Nieporozumienie bierze się w części stąd, że pojęcie pensji jako ryczałtowego wynagradzania kojarzone jest ze scentralizowanym, państwowym – czyli niedokładnym, a więc niesprawiedliwym sposobem rozdziału środków przydzielanych szpitalowi przez administrację. Przeciwstawia się mu tzw. kontrakt jako model rynkowo rozwiązujący wątpliwości związane ze sprawiedliwym wynagradzaniem.

Zastanawiająco mało pracowników wiąże fakt wykonywania swojej pracy za pensję z wpływem pieniędzy na tę działalność. Raczej przeważa pogląd, że te dwa zjawiska ekonomiczne są całkowicie rozdzielne, bo jeżeli pensja jest stała i pewna, to i przychody szpitala za wykonaną pracę też muszą być stałe i pewne. Oczywiście niskie pensje nie sprzyjają myśleniu o pracy na rzecz rozwoju i dobrej instytucji, która źle płaci i jest to zrozumiałe. Zatrudnienie na warunkach kontraktu, czyli umowy cywilno prawnej, kojarzone jest z wynagradzaniem za czynności i ma być dzięki tej właściwości bardziej sprawiedliwe.

Zasada więcej robisz, więcej zarabiasz, wydaje się oczywista, a więc nadaje się do zaakceptowania. Jest ona realizowana, albo jako powszechnie znany z poprzedniej epoki akord, albo jako nowocześniejsze brzmiące *fee for service*. Co zatem powoduje, że nie jest to jedyny, oczywisty sposób wynagradzania za pracę w medycynie?

Powód pierwszy to historyczne spojrzenie na zawód lekarza i jego powinność społeczną, które po wojnie zdominowało myślenie o płaceniu honorariów. Kiedy stało się to nieznośne dla samych zainteresowanych, okazało się, że jest dalej atrakcyjne dla decydujących o polityce Państwa.

Jako przykład niech posłuży fragment wypowiedzi prof. Szajnacha, ówczesnego wiceprezesa Naczelnej Izby Lekarskiej: „Otóż istotą zawodu lekarskiego jest dobrowolne objęcie służby dla wyższych celów, dla uzdrowienia człowieka bez powiązania i rozstrzygającego uzależnienia tej służby od wysokości zapłaty, czyli bez dążenia do dopasowania czynności do wynagrodzenia i wynagrodzenia do czynności”.

Pogląd ten nie jest chyba dziś popierany przez nikogo, ale warto go przytoczyć, ponieważ został publicznie przedstawiony 2 lutego 1946 roku podczas wykładu z okazji otwarcia Akademii Lekarskiej w Gdańsku i z tego tytułu stał się punktem wyjścia do dyskusji o optacianiu pracy lekarzy klinycystów.



Niestety przeświadczenie, że mechanizm dystrybucji pieniędzy na wynagrodzenia lekarskie jest oczywisty, zdroworozsądkowy i prosty jest złudzeniem, podobnie jak szukanie sprawiedliwości w procentowej podwyżce dla całego środowiska.

Powód drugi, dla którego opłacanie od każdej czynności nie ma bezwzględnej przewagi nad innymi formami rozliczania wyników z doświadczeń historycznych, ale pozostał aktualny do dziś. Rozliczanie dużej liczby czynności czy procedur sprzyja ich powielaniu i wymaga tworzenia coraz większej administracji. Mówiąc po prostu – aparatu kontrolnego pochłaniającego coraz więcej środków z działalności podstawowej. To dlatego w przedwojennej Gdyni, ówczesna Kasa Chorych zrezygnowała z finansowania procedur i wprowadziła ryczałt za usługi. Tak powstały pierwsze pensje lekarskie na naszym terenie.

Trzecia przyczyna, dla której tak trudno dyskutuje się o wycenie pracy lekarzy, jest zawarta w złożonej strukturze tego zawodu, utożsamianego niekiedy ze sztuką.

Należy założyć, że każda dziedzina medycyny, a więc i specjalność finansowana ze środków publicznych jest istotna dla populacji. Nie powinno być przesłanki, na podstawie której jedni lekarze powinni zarabiać mniej niż inni specjaliści tylko dlatego, że zajęli się „mniej ważną dyscypliną”. Środowisko lekarskie stwarza wrażenie, że takiego poglądu nie podziela.

Niemniej, jeżeli odnieść się do lektury książki prof. Tadeusza Kielanowskiego pt. „Propedeutyka medycyny”, obowiązkowej przed laty dla studentów medycyny, przeczytamy, że chirurg to taki internista, który dodatkowo umie operować.

Z punktu widzenia finansowania działalności, oznaczałoby to usprawiedliwienie dla podwójnych zarobków chirurgów w porównaniu z internistami. Gdyby wprowadzić taki zapis w negocjacjach płacowych, należałoby się spodziewać lawiny krytyki i oburzenia ze strony środowiska.

Okazuje się jednak w praktyce, że zarobki lekarzy specjalności zabiegowych na całym świecie są istotnie wyższe niż w medycynie zachowawczej i wynika to głównie z łatwości wyceny procedur chirurgicznych przy niewspółmiernie trudniejszej wycenie nakładu pracy i intelektu, potrzebnego dla prowadzenia pacjentów nazwijmy ich – internistycznych. Urzędnicy takich organizacji jak firmy ubezpieczeniowe czy administracje rządowe potrafią sobie łatwiej wyobrazić konkretny, jakim jest interwencja w trakcie zabiegu, niż żmudne dochodzenie do celu w dyscyplinach niezabiegowych. Konieczne jest zajęcie stanowiska komu i dlaczego płacić mniej, a komu więcej i z jakiego powodu. Do tego sprowadza się zasadniczy problem decyzji, kiedy ustalono, jakimi pieniędzmi można obracać i kiedy wiadomo, że na razie więcej ich nie będzie.

Podczas opisywania problemów towarzyszących wycenie pracy lekarzy zwraca się też uwagę na ryzyko związane z daną działalnością. Jest to ryzyko roszczenia zgłaszanego przez pacjenta, a także ryzyko zawodowe wynikające z narażenia na najróżniejsze szkodliwości fizyczne i chemiczne. Ryzyko roszczeń jest wkalkulowane w ubezpieczenie, a pozornie wysokie wynagrodzenie lekarza jest w dużej swojej części jedynie składką na te cele. Jeżeli części swoich pieniędzy nie można użyć w dowolny sposób, trudno myśleć o nich jak o realnym wynagrodzeniu. Wielkość tego odpisu zależy od prawa danego kraju, nie można zatem kopiować obcych wzorców bez uwzględnienia przepisów szczegółowych dotyczących odpowiedzialności pracownika za szkody.

W Polsce pracownik etatowy ponosi zdecydowanie mniejszą odpowiedzialność finansową z tytułu roszczeń pacjentów niż ta sama osoba występująca jako jednoosobowa firma działająca na terenie zakładu opieki zdrowotnej.

Ryzyko utraty zdrowia lub towarzyszące tej utracie niezdolności wykonywania pracy w swojej specjalności nie jest rozłożone równo pomiędzy dyscyplinami medycznymi. Mogłoby to więc być jednym z czytelnych kryteriów różnicowania stawek.

Wartość rynkowa lekarza jest atutem w negocjacjach stawek płac. Jest ona jednak różnie rozumiana przez obie strony uczestniczące w rozmowach. Dla administracji kryteriami są dostępność osób, opłacalność i jakość. Dostępność na rynku wydaje się nie budzić kontrowersji, ale wcale tak nie jest w istocie. Dostęp do lekarza w sektorze prywatnym jest regulowany przez niego samego, czasem przez standardy wynikające z ustaleń profesjonalnego środowiska. W sektorze publicznym o wielkości potrzebnego nakładu pracy lekarza decyduje kontrakt z płatnikiem publicznym. Stąd wartość rynkowa wielu lekarzy przy niskim kontrakcie lub niskiej opłacalności procedury jest zdecydowanie mniejsza niż wynikałoby to z obiektywnej oceny ich przydatności dla chorych.

Jeżeli procedura jest tak skalkulowana, że z trudem pokrywa tzw. koszty rzeczowe, nie ma mowy o dużej wartości rynkowej lekarzy wykonujących tak nieopłacalne zadanie. Taki sposób partycypacji na rynek jest typowy i konieczny w gospodarce rynkowej, ale kłóci się z poczuciem ważności odgrywanej roli społecznej samych lekarzy, skoro ich pacjenci czekają w kolejkach. W modelu publicznej ochrony zdrowia o zapotrzebowaniu rynkowym na danego specjalistę decyduje inna siła niż chcemy to przyznać sami przed sobą. Jest to tzw. Płatnik Trzeciej Strony.

Jeżeli na koniec przyjmie się założenie, że procedura jest opłacalna, jest zagwarantowany dostęp do właściwego specjalisty, pojawia się problem użycia wynagrodzenia jako narzędzia motywującego lub ograniczającego wykonywanie usług.

Najsilniejszym regulatorem jest forma płacenia, która zmienia rzekomo obiektywne zachowania w sposób skrajny. Płacenie ryczałtowe – pensja zmusza do wprowadzania norm minimalnych, płacenie akordowe (wymarzone *fee for service*) zmusza do ustanawiania norm maksymalnych, ustalających liczbę leczonych pacjentów. W konsekwencji lekarz opłacany od procedury jest zainteresowany zmniejszeniem zespołu, który konkuruje o te same środki, a liczba niekoniecznych w jego opinii profesjonalistów jest zbyt duża. We Francji w latach dziewięćdziesiątych zmiana sposobu finansowania z ryczałtu na proceduralny spowodowała konieczność wprowadzania minimalnych norm zatrudnienia lekarzy, którzy przestali widzieć powód dzielenia się z kolegami pracą, gdy pojawiły się pieniądze od łatwo policzalnych czynności.

Niezależnie od systemu wynagradzania istotna jest jakość usług. W medycynie najwyższa jakość jest nierozzerwalnie połączona z pojęciem profesjonalizmu zawodowego, zatem teoretycznie rzecz ujmując, nie powinna być wyceniana. Dyskusje na jej temat są więc traktowane raczej jako gra rynkowa i próba nieusprawiedliwionego obniżenia stawki przez dysponenta środków.

Badania prowadzone na całym świecie wskazują niestety, że pożądana jakość w medycynie jest wyjątkowo trudna do osiągnięcia, a koszty związane z jej zapewnianiem są wysokie. Pojawia się zatem kolejny dylemat: czy płacić za wysoką jakość, czy nie płacić za niską. Osoby zajmujące się problemem zwracają też uwagę na nieuzasadnione koszty zbyt wysokiej jakości w stosunku do potrzeb klienta. Stąd ocena pracy lekarzy uwzględnia i ten aspekt ich działalności.

Wiara, że rynek może uregulować problem wynagradzania lekarzy, jest tak samo oparta na dowodach jak przekonanie, że ubezpieczenia poprawiają jakość opieki. Jest faktem, że zarobki w tej grupie zawodowej są przynębiająco niskie, jeżeli bierzemy pod uwagę jedno, główne źródło utrzymania.

Skoro jednak przedstawiciele innych zawodów nie muszą w swoich planach życiowych uwzględniać pracy w kilku miejscach na raz jako zasady utrzymania niezbędnego standardu życiowego, takie prawo powinni mieć lekarze. Trzeba jednak brać pod uwagę, że płacenie za pracę w tej grupie zawodowej jest skomplikowane i nie daje się uprościć bez szkody dla samych zainteresowanych.

lek. Marek Labon  
z-ca dyrektora naczelnego ACK ds. medycznych



W dniu 18.04.2007 r. odbyło się posiedzenie Komisji Budżetu i Finansów AMG, na którym przedstawiono wyniki finansowe osiągnięte przez Uczelnię oraz szczegółowo omówiono realizację planu rzeczowo-finansowego za rok 2006. Prezentacja danych finansowych dla Senatu Uczelni miała miejsce w dniu 23.04.2007 r. i zakończyła się przyjęciem oraz zatwierdzeniem sprawozdania finansowego i planu rzeczowo-finansowego AMG w głosowaniu jawnym.

Plan rzeczowo-finansowy Akademii Medycznej w Gdańsku na rok 2006 został uchwalony decyzją Senatu Uczelni w dniu 22 maja 2006 r. (wraz z późniejszymi aktualizacjami) i zakładał zrównoważenie przychodów kosztami działalności na poziomie 113 087 350 zł (ryc. 1).

Przychody obejmowały swoim zakresem w 70,3% dotację budżetową na działalność dydaktyczną, w 28,6% stanowiły przychody własne, a w 1,1% pokrywały narzut na fundusz pomocy materialnej studentów. W strukturze zaplanowanych kosztów 73% stanowiły koszty wynagrodzeń osobowych wraz z narzutami, 23,4% koszty rzeczowe, 3,6% amortyzacja.

Zatwierdzony przez władze Uczelni plan nie uwzględniał przychodów i kosztów związanych z działalnością naukowo-badawczą, inwestycyjną, usługową.

Osiągnięte przychody własne (ryc. 2) przekroczyły założenia planu o 11,6% (13,171 mln zł) przy wzroście kosztów o 9,6% (10,907 mln zł). Jak łatwo zauważyć, wzrost przychodów był większy niż wzrost odpowiadających im kosztów.

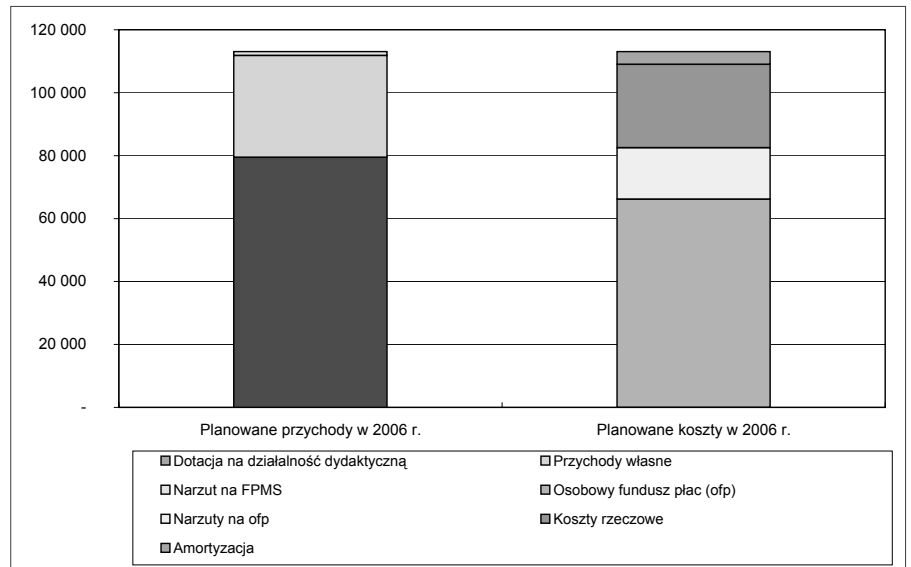
Jedną ze znaczących pozycji w przychodach, stanowią uzyskane wpływy ze sprzedaży nieruchomości w kwocie 13,400 mln zł.

W poniesionych kosztach rzeczowych pozycje dominujące to: koszty stałe 5,474 mln zł, remonty 2,927 mln zł, materiały 3,401 mln zł, koszty inne w kwocie 7,109 mln zł.

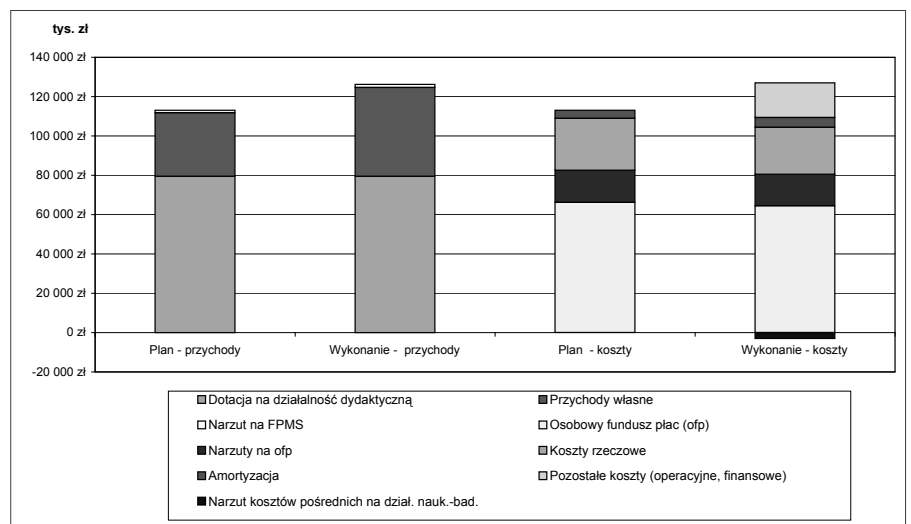
Łącznie spadek kosztów rzeczowych osiągnął 9,57%, co w wartościach bezwzględnych wyniosło 2,532 mln zł (ryc. 3). Osobowy fundusz płac zmniejszył się o 2,6%, a wzrost pozostałych kosztów związany był ze zmianą prawa własności gruntów i odzwierciedleniem tej operacji w księgach handlowych.

Rezultat porównania uzyskanych w 2006 r. przychodów i kosztów (wraz z

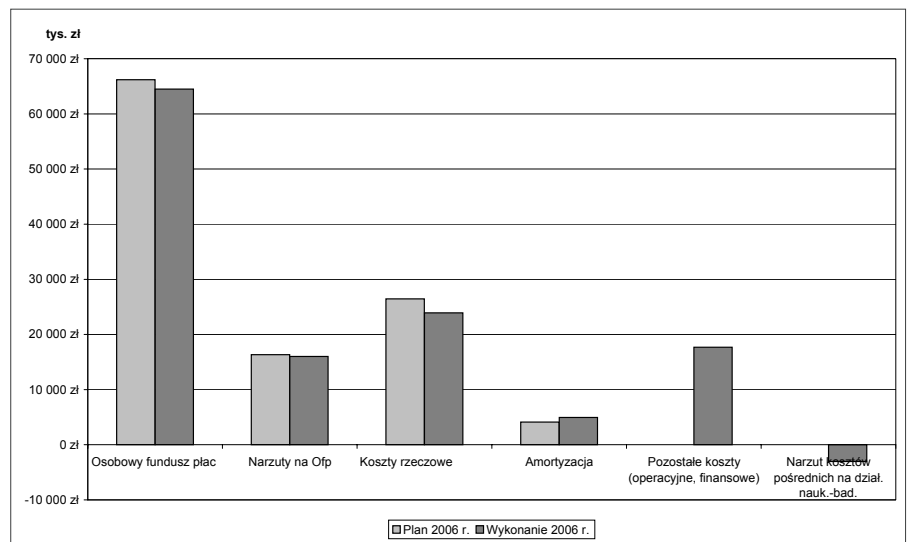
## Informacja o realizacji budżetu AMG za 2006 r. i sytuacji finansowej na koniec roku obrotowego



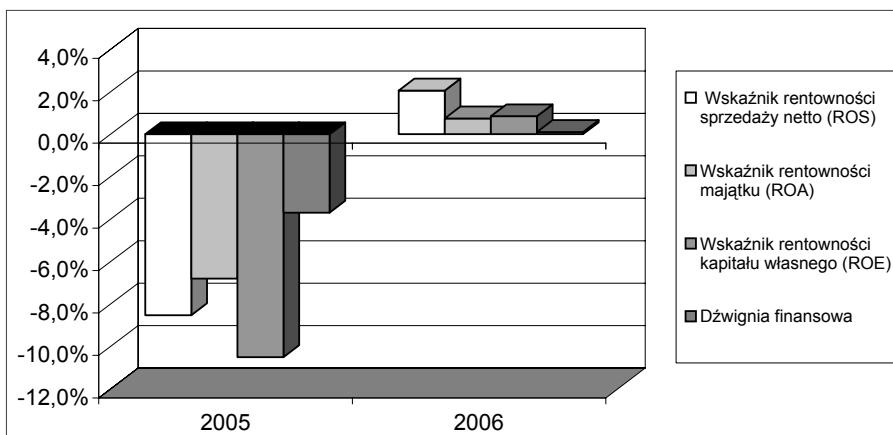
Ryc. 1. Planowane przychody i koszty działalności AMG w 2006 r.



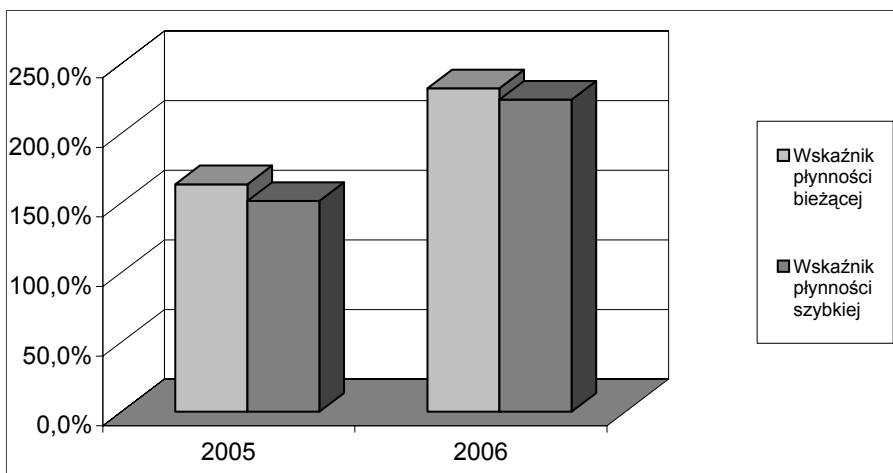
Ryc. 2. Wykonanie planu rzeczowo-finansowego za rok 2006



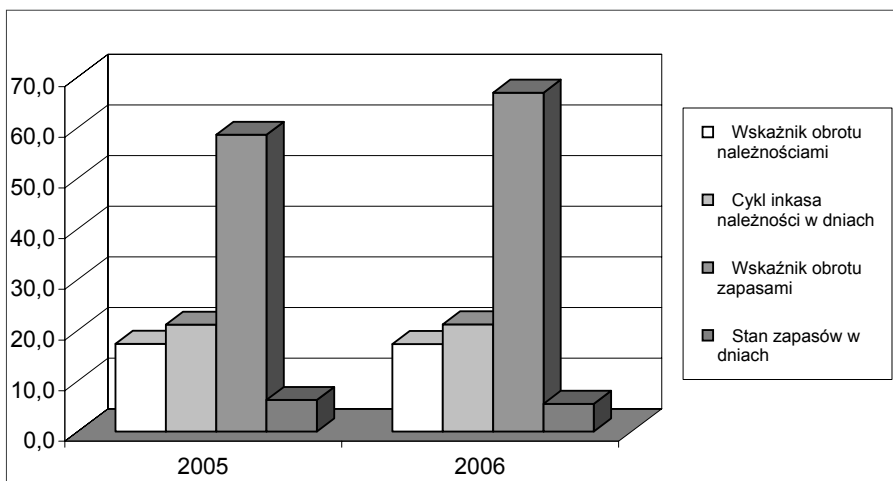
Ryc. 3. Koszty AMG w 2006 r.



Ryc. 4. Wskaźniki rentowności AMG



Ryc. 5. Wskaźniki płynności



Ryc. 6. Wskaźniki obrotowości

WIT Księgowi i Biegli Rewidenci Sp. z o.o. i uzyskało ono pozytywną opinię.

W analizowanym okresie sytuacja finansowa Uczelni była stabilna. Osiągnięto przychody z wszystkich profili działalności w kwocie 127 018,1 tys. zł, co w relacji do roku poprzedniego stanowi względny, nominalny wzrost o 4,73%. Pomimo wzrostu amortyzacji o 21,57%, zrealizowano mniejszą stratę na sprzedaży (+55,95% w wartościach względnych), która wyniosła – 6 590,4 tys. zł. Należy zauważyć, że w 2006 r. pierwszy raz od 3. lat przełamano niekorzystną tendencję do generowania ujemnego wyniku finansowego. Uzyskane pozytywne wyniki to rezultat przestrzegania dyscypliny budżetowej oraz sprzedaży nieruchomości Uczelni. W efekcie przeszacowania wartości gruntów do ceny rynkowej wzrósł fundusz podstawowy jednostki o 209 140,2 tys. zł (212,31%).

Uczelnia osiągnęła dodatkowo wskaźniki rentowności sprzedaży, majątku i kapitału własnego oraz dźwigni finansowej (ryc. 4).

Sytuacja płatnicza uległa polepszeniu – dwa wskaźniki płynności przekroczyły próg 200% (2,0), co według powszechnie przyjętych standardów wskazuje na bardzo duży margines bezpieczeństwa w zdolności do regulowania bieżących zobowiązań (ryc. 5).

Rotacja należności w skali roku wyniosła 17,3 raza, co wskazuje, że środki pieniężne Uczelnia uzyskuje po upływie 21 dni od dnia sprzedaży usług. Zobowiązania Uczelni były regulowane w terminie ich wymagalności. Posiadane zapasy odnawiały się po 5. dniach, co wskazuje na ich dużą rotację – utrzymywanie niskich stanów zapasów nie powoduje zamrożenia środków pieniężnych (ryc. 6).

Realizacja planu rzeczowo-finansowego na przedstawionym w opracowaniu poziomie oraz wartości osiągniętych wskaźników efektywności finansowej stanowią racjonalne przesłanki do przekonania o dynamicznym i pozytywnym funkcjonowaniu Uczelni w roku następnym.

z-ca kanclerza ds. finansowych  
mgr Jarosław Woźniak, kustosz

amortyzacją i refundacją kosztów pośrednich na działalność badawczo-usługową) ustala wynik finansowy na poziomie 2 263 940,48 zł, który po uwzględnieniu przychodów i kosztów z innych źródeł (tj. UE, MNiSzW, prac usługowych, zmian stanu produktów) zamknął się zyskiem w wysokości 2 131 944,65 zł.

Rok obrotowy 2006 Akademia Medyczna w Gdańsku wraz z jednostkami zależnymi (Specjalistyczne Centrum Sto-

matologiczne AMG, Centrum Medycyny Rodzinnej, Medycyny Pracy i Promocji Zdrowia AMG oraz Apteka nr 2 AMG) zamknęła dodatnim wynikiem finansowym, wynoszącym 2 608 300,51 zł, a suma bilansowa po stronie aktywów i pasywów wyniosła 350 675 760,61 zł.

Sprawozdania finansowe, zarówno jednostkowe, jak i łączne (wraz z jednostkami zależnymi) zbadała firma RE-

## Komentarz do sprawozdania z realizacji budżetu AM w Gdańsku w roku 2006

W minionym roku Uczelnia odnotowała znaczącą poprawę sytuacji finansowej. Po raz pierwszy od 5. lat wynik finansowy był dodatni i wyniósł nieco ponad 2,6 mln zł. Jest to rezultat krzepiący, zwłaszcza w świetle wyniku za rok 2005, w którym strata przekroczyła 10 milionów złotych. Jakie są główne przyczyny tej poprawy? Kluczowe znaczenie dla uzyskania dodatniego wyniku finansowego miały trzy czynniki: dochód ze sprzedaży nieruchomości przy ul. Focha, mniejsze, globalne koszty wynagrodzeń, opłat stałych i remontów oraz zwiększone przychody - przede wszystkim w zakresie opłat za studia niestacjonarne i anglojęzyczne. Czy ubiegłoroczny rezultat oznacza przełom w trudnej dotychczas sytuacji finansowej Uczelni? Myślę, że to może być jego zwiastun, bowiem niewątpliwie sposób wykonania ubiegłorocznego budżetu otwiera możliwość ugruntowania pozytywnych tendencji. Czyli odpowiedź ostrożnie optymistyczna. Skąd ostrożność? Po pierwsze: wciąż działalność podstawowa Uczelni nie generuje zysku, bowiem strata wynikająca z działalności dydaktycznej i naukowo-badawczej wynosi blisko 6,6 mln zł. Oznacza to, że bez znaczącego wzrostu przychodów z działalności podstawowej bądź ograniczenia kosztów tej działalności możemy nie uniknąć wyniku ujemnego w przyszłości. Po drugie: ubiegły rok był szczególnie pod względem przychodów osiągniętych dzięki sprzedaży nieruchomości. Należy zdawać sobie sprawę, że są to transakcje generujące przychód tylko jednorazowo i tylko jednorazowo poprawiające wynik finansowy budżetu. Zatem skąd optymizm? Przez najbliższy rok, może dwa, czeka nas jeszcze możliwy do osiągnięcia wzrost przychodów z opłat za studia niestacjonarne i anglojęzyczne, a budżet powinien odnotować już w większym stopniu skutek wcześniejszych decyzji Senatu, prowadzących do zmniejszenia ilości godzin ponadwymiarowych i zleconych, niezmienna pozostanie najpewniej dyscyplina wydatkowania w zakresie podstawowych pozycji planu rzeczowo-finansowego. Te czynniki mogą pozwolić na zrównoważenie budżetu, choć trudne będzie niewątpliwie uzyskanie wyniku pozwalającego w pełni zrekompensować koszt amortyzacji, odzwierciedlający naszą wewnętrzną zdolność do odtwarzania majątku. Co należy uczynić, by budżet był trwale zrównoważony i nie generował deficytu? Obok kroków z katalogu dyscypliny budżetowej – limitowania i monitorowania wydatków bieżących, racjonalizacji stosunku skali zatrudnienia do stopnia finansowania zadań dydaktycznych, naukowo-badawczych i administracyjnych, optymalizacji nakładów remontowo-inwestycyjnych, należy uruchomić działania pozwalające na dalsze efektywne zwiększanie przychodów Uczelni. Nie należy przy tym, niestety, oczekiwać znacząco zwiększonej dotacji budżetu państwa, bowiem od lat tendencje w ustalaniu jej wysokości są wręcz przeciwne. Dlatego musimy liczyć przede wszystkim na zwiększenie tzw. przychodów własnych, których źródła, najbardziej korzystne dla sytuacji budżetu Uczelni oraz wynagrodzeń pracowników, leżą w działalności komercyjnej. W związku z tym winniśmy, oczywiście przy zachowaniu wymogu rygorystycznej analizy i monitorowania kosztów, wspierać rozwój odpłatnych form kształcenia anglojęzycznego oraz niestacjonarnego, w tym kształcenia podyplomowego. Powstanie infrastruktury dla kształcenia podyplomowego na poziomie uczelnianym pozwoliłoby dodatkowo na systemowe wsparcie organizacji różnorodnych szkoleń i konferencji, a docelowo zwiększyłoby przychody z tych źródeł. Również tworzenie sprzyjających warunków dla intensyfikacji działalności naukowo-badawczej pozwalać będzie na znacznie większy poziom refundacji kosztów ogólnych ponoszonych przez Uczelnię oraz

możliwość pozyskiwania dodatkowych środków na wynagrodzenia pracowników zaangażowanych w realizację projektów. Należy przy tym zaznaczyć, że w nadchodzących latach znacząco większe środki krajowe będą przeznaczane nie na badania podstawowe lecz na projekty aplikacyjne, w tym na dofinansowanie projektów realizowanych we współpracy zespołów badawczych z przedsiębiorstwami (opisywane w naszej wewnętrznej terminologii jako działalność usługowo-badawcza bądź usługowa). Niewątpliwie warto uwzględnić ten fakt zarówno przy planowaniu swojej indywidualnej aktywności badawczej, jak i w przypadkach zapytań oraz ofert kierowanych ze strony potencjalnych komercyjnych partnerów.

prof. Jacek Bigda,  
przewodniczący Senackiej Komisji Budżetu i Finansów

### Możliwości finansowania projektów

rozwojowych Uczelni i jej szpitali ze  
środków strukturalnych UE

W nawiązaniu do informacji przekazanej wcześniej za pośrednictwem systemu ekstranetowego pragnę poinformować, że na stronie internetowej Uczelni ([www.amg.gda.pl](http://www.amg.gda.pl)), w warstwie ekstranetowej Działu Współpracy z Zagranicą i Programów Międzynarodowych, została zamieszczona uaktualniona wersja prezentacji opisującej możliwości finansowania projektów rozwojowych Uczelni i jej szpitali ze środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. Ponadto znajduje się tam prezentacja poświęcona możliwościom wsparcia projektów wspólnych dotyczących komercjalizacji technologii, przedstawiona na spotkaniu warsztatowym prowadzonym przez współautorów Regionalnej Strategii Innowacji dla Województwa Pomorskiego, które odbyło się w dniu 21 maja 2007 roku. Osoby zainteresowane, pragnące przedstawić inicjatywy w ramach programów wskazanych w prezentacjach prosimy o przesłanie tzw. fiszek projektowych w terminie do 11 czerwca. Schemat fiszki dostępny jest w slajdzie 48 uaktualnionej prezentacji. Dodatkowe informacje ogólne na temat programów dostępne są na stronach Ministerstwa Rozwoju Regionalnego oraz Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego. Opis inicjatyw projektowych należy przesyłać pod adresem: [fundusze.strukturalne@amg.gda.pl](mailto:fundusze.strukturalne@amg.gda.pl)

prof. Jacek Bigda  
prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej

### Stypendium Polityki „Zostańcie z nami”

Do 30 czerwca jest jeszcze otwarta dla ubiegających się o stypendium „Zostańcie z nami!” VII edycja programu. Komplet informacji i formularz dostępne są na stronie [www.polityka.pl/stypendia](http://www.polityka.pl/stypendia).



# Z prac Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia

## Uchwała z VI Posiedzenia Plenarnego w dniu 26 marca 2007 r.

Rada Naukowa przy Ministrze Zdrowia na posiedzeniu w dniu 26 marca 2007 r. zajmowała się problemem niepożądanego działania leków. Po wysłuchaniu wystąpienia przedstawicieli Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz dyskusji postanowiono zwrócić się z apelem do uczelni medycznych i Naczelnej Rady Lekarskiej oraz do pionu krajowego nadzoru specjalistycznego (szczególnie w dziedzinie medycyny rodzinnej) o uwzględnienie tych problemów w szkoleniu oraz aby lekarze zapisując pacjentom określone leki, udzielali informacji o ich ewentualnym ubocznym, niepożądanym działaniu (zgodnie z obowiązkami wynikającymi z zapisów art. 45a ustawy o zawodzie lekarza).

Podobny apel kierujemy do nadzoru farmaceutycznego, aby farmaceuci sprzedający w aptekach leki możliwe do nabycia bez konieczności posiadania recepty, informowali pacjentów lub osoby kupujące o ich niepożądanych działaniach. Suge-

stywna reklama leków zamieszczana w środkach przekazu często okazuje się dominująca w stosunku do zamieszczonej uwagi o konieczności kontaktowania się z lekarzem lub farmaceutą czy chociaż przeczytaniu ulotki przed przyjęciem leku. Konieczne jest także zapytanie kupującego, czy aktualnie nie przyjmuje innych leków. Chodzi o możliwość kumulacji lub wzajemnej nietolerancji leków.

Nasilające się ostatnio zjawisko podejmowania prób samobójczych, szczególnie wśród ludzi młodych winno uczulić wszystkich zapisujących i sprzedających leki mogące służyć do tego celu.

Niepokojąca jest informacja przedstawicieli Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych o dysproporcji w liczbie zgłoszeń o niepożądanych działaniach leków stosowanych w Polsce, jakie wpływają do nas z innych krajów (49 tys.) do podobnych zgłoszeń z kraju (1 300). Świadczy to o konieczności poprawy w działaniu mechanizmu powstawania i przekazywania tego typu informacji.

prof. dr hab. Maciej Latański  
przewodniczący Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia

## Stanowisko przyjęte na VII Posiedzeniu Plenarnym w dniu 7 maja 2007 r.

Rada Naukowa przy Ministrze Zdrowia wyraża swoje głębokie zaniepokojenie utrzymującą się negatywną kampanią propagandową skierowaną przeciwko środowisku medycznemu.

Przedwczesne i nieudowodnione oskarżenia o najcięższe przestępstwa mają swój negatywny skutek społeczny. Lekarz musi być wolny od tego typu nacisków i oskarżeń, aby mógł ratować śmiertelnie chorych ludzi. Publiczne stawianie nieuzasadnionego zarzutu uśmiercania ludzi jest czynem brutalnym, niegodnym i ma wpływ na to, czy i jakie próby ratowania życia człowieka lekarz będzie podejmował.

Bardzo niebezpieczne dla oczywistych potrzeb chorego, jak i z punktu widzenia społecznego jest nazywanie eksperymentem leczniczym procedury, która jest od jakiegoś czasu stosowana, będąc jednocześnie stale doskonałą. Jednocześnie trzeba sobie zdawać sprawę z tego, że rzucając cień na przeprowadzony, zgodnie z prawem, eksperyment leczniczy nie baczy się na to, jak wielu ludzi dzięki takiemu postępowaniu nadal cieszy się życiem. To z takich postępowań, nawet w przypadku braku oczekiwanych efektów na początku, rodzą się nowe metody lecznicze, ratujące potem życie tysiącom ludzi.

Serie ataków na specjalistów z zakresu przeszczepiania organów, podejmujących się leczenia takim sposobem chorób bezpośrednio zagrażających życiu są społecznie szkodliwe i wręcz samobójcze. W ten sposób niszczy się polską transplantologię. Niech o tym świadczy fakt znacznego zmniejszenia liczby tego typu zabiegów w ostatnim okresie i również znaczne zmniejszenie liczby narządów dostępnych do przeszczepienia. W styczniu tego roku przeszczepiono w Polsce 76 nerek i 22 wątroby, ale już w marcu było tylko 44 zabiegi dotyczące nerek i 11 przeszczepów wątroby. Tymczasem krajowa lista oczekujących na przeszczepy to 1624 osoby.

Kto odpowie za śmierć ludzi, którzy mieli jeszcze szansę życia?

Jednocześnie zwracamy się z apelem do lekarzy, aby nie odmawiali swojego udziału w zespołach orzekających o śmierci mózgu.

Do społeczeństwa apelujemy o gotowość oddawania organów do dyspozycji transplantologów bez względu na kierowane pod adresem tego środowiska nieudowodnione pomówienia.

Za bardzo ważne uważamy przygotowanie przez zespół specjalistów i wyemitowanie w środkach przekazu, szczególnie w stacjach TV (najlepiej z udziałem osób po przeszczepach oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych) programów edukujących społeczeństwo o znaczeniu dla ratowania życia ludzkiego zabiegów transplantacyjnych, ich charakteru, konsekwencji i uregulowań prawnych w tym zakresie.

prof. dr hab. Maciej Latański  
przewodniczący Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia

## Środki na inwestycje z MNiSW

Akademia Medyczna w Gdańsku otrzymała z Ministerstwa Szkolnictwa Wyższego i Nauki dotacje celowe:

- 6.613.000 zł, decyzją nr 5409/IB/179/2007, na dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji pn. „Centrum Naukowo-Badawcze Medycyny Laboratoryjnej” – wniosek IB-010/2007, z tego: w 2007 r. – 1.000.000 zł oraz w 2008 r. – 5.613.000 zł
- 2.497.000 zł, decyzją nr 5399/IB/179/2007, na dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji pn. „Modernizacja zakładów i laboratoriów Instytutu” (Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej) – wniosek IB-167/2007, z tego: w 2007 r. – 500.000 zł oraz w 2008 r. – 1.997.000 zł

□

# Najlepsza Pielęgniarka, Położna Roku 2007

**Akademickie Centrum Kliniczne – Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku już po raz dziewiąty wyłonił laureatki w konkursie o tytuł „Najlepszej Pielęgniarki, Położnej Roku”.**

Uroczystość wręczenia nagród tegorocznym laureatkom odbyła się 10 maja 2007 r. w sali wykładowej Szpitala „Kliniczna”.

Uroczystości zaszczycili i głos zabrali:

- prof. Zbigniew Nowicki, prorektor ds. klinicznych
- Elżbieta Skórnicka, przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
- Anna Wonaszek, sekretarz Zakładowej Organizacji Związkowej OZZPiP
- prof. Janusz Emerich, kierownik Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej
- Jan Józef Mazurkiewicz, dyrektor – członek Zarządu Harctur Gdańsk

Wśród zaproszonych gości byli także:

- przedstawiciele Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku
- Aleksandra Śnieg, wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
- Irena Samson, wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych
- mgr Elżbieta Wach, wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego
- Aldona Rogala, przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej OZZPiP
- Mirosław Madej, przewodniczący Komisji Międzyzakładowej NSZZ „Solidarność” AMG i ACK
- Mariola Lamparska-Szałach, przewodnicząca NSZZ Pracowników Ochrony Zdrowia przy ACK – Szpitalu AMG
- przedstawiciele pacjentów naszego Szpitala
- kierownicy oraz pielęgniarki oddziałowe z jednostek, z których wywodziły się tegoroczne laureatki.

Jako przewodniczącej Zespołu przypadła mi w udziale przyjemność rozpoczęcia uroczystości wręczenia nagród tegorocznym laureatkom konkursu o tytuł „Najlepszej Pielęgniarki, Położnej Roku”.

Dla przypomnienia, konkurs przebiegał w dwóch etapach. W I etapie, trwającym od 1 lipca 2006 roku do 28 lutego 2007 roku, pacjenci wybierali najlepszą pielęgniarkę, położną poprzez oddanie na nią głosu. Pielęgniarki instrumentariuszki, anesteziologiczne, pielęgniarki zatrudnione w zakładach, pracowniach oraz izbach przyjęć, a także pielęgniarki pracujące w oddziałach pooperacyjnych i intensywnego nadzoru przystąpiły do II etapu konkursu na podstawie wyniku testu wstępnego, będącego sprawdzianem wiedzy z zakresu psychologii, etyki z deontologią oraz praw pacjenta. II etap konkursu (test wiedzy zawodowej), do którego zakwalifikowały się 123 pielęgniarki i położne, odbył się w dniu 16 kwietnia 2007 r.

W tegorocznej edycji zwyciężyły:

- I miejsce – Bożena Goś, starsza położna, Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej)
- II miejsce – Agnieszka Burghardt, Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- III miejsce – Iwona Baranowska, starsza pielęgniarka, Klinika Gastroenterologii i Hepatologii  
– mgr pielęgniarstwa Magdalena Sikorska, Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- IV miejsce – Elżbieta Bielska, Kliniczny Oddział Ratunkowy
- V miejsce – Joanna Hryciak (Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii – Kliniczna)

VI miejsce – Alicja Kolka (Kliniczny Oddział Ratunkowy)

VII miejsce – Joanna Złoch (Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii)

Zespół ds. Jakości Usług Pielęgniarskich i Położniczych postanowił, wzorem roku ubiegłego, uhonorować wyróżnieniem pielęgniarkę, która uzyskała od pacjentów największą ilość głosów – została nią Bożena Goś z Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej.

Dyrektor naczelny naszego Szpitala, wzorem lat ubiegłych, przekazał 4 nagrody pieniężne za zajęcie:

I miejsce 2.000,00 PLN

II miejsce 1.000,00 PLN

III miejsca po 450,00 PLN

Sponsorami nagród w IX edycji konkursu byli:

- Komisja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność” AM i ACK w Gdańsku
- Czardasz - Tour
- Harctur Gdańsk
- „BLUMEN-WITT” Handel Hurtowy – Kwiaty Cięte
- Zakłady Porcelany Stołowej LUBIANA S.A.
- Wydawnictwo Lekarskie PZWL
- SKOK Gazeta Bankowa
- ZIAJA Ltd. Zakład Produkcji Leków
- Centrum Hotelowo-Konferencyjne “ALMA”
- Danzac
- AESCULAP-CHIFA Sp. z o.o.
- AUTO KOMPLEKS BEAVER
- Nycomed Polska Sp. z o.o.

Wśród nagród rzeczowych znalazły się: tygodniowy pobyt dla 2 osób w domu wczasowym w Sobieszewie, wycieczka do Danii, zestaw kina domowego, 2 kuchenki mikrofalowe, porcelana z Lubliany oraz szereg drobniejszych upominków.

Wszystkim serdecznie dziękujemy, licząc na obecność w roku przyszłym. Wierzymy, iż Państwa zaangażowanie w promowanie zawodów pielęgniarki i położnej przyniesie trwałe efekty. To dzięki Wam nasza uroczystość nabrała świetności, a u laureatów czołowych miejsc wywołała szerokie uśmiechy na ustach, z którymi powrócą do pacjentów.

Maj jest szczególnym miesiącem dla zawodów pielęgniarek i położnych; w miesiącu tym obie grupy zawodowe obchodzą swoje święta: Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Dzień Położnych. Święto pielęgniarskie ma dłuższą tradycję i szerszy zasięg: Międzynarodowa Rada Pielęgniarek ogłosiła Międzynarodowym Dniem Pielęgniarek 12 maja, dzień urodzin prekursora i patronki zawodu, Florencji Nightingale. Polskie położne mają swoje święto 8 maja, w rocznicę urodzin Stanisławy Leszczyńskiej, wielkiej postaci polskiego położnictwa.

Radość świętowania przeplata się zwykle z chwilą zadumy. Każdego roku w tych dniach powtarzane są słowa o etosie zawodu, poświęceniu i potrzebach społeczeństwa, które liczy na naszą trudną i często niewdzięczną pracę. Co roku padają słowa o zaangażowaniu w pracę, o satysfakcji zawodowej i misji, jaką wypełniają na co dzień pielęgniarki i położne. Przy tej okazji dużo mówi się na temat warunków pracy i płacy, często formułując obietnice, które nie zostają spełnione. Za hasło tegorocznego Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek Międzynarodowa Rada Pielęgniarek uznała „Zdrowie i bezpieczeństwo pielęgniarek w miejscu pracy”. Poza korzystnym wpływem zdrowego personelu pracującego w bezpiecznym środowisku pracy na opiekę nad pacjentami, Międzynarodowa Rada

Pielęgniarek dostrzega także i podkreśla wagę problemów związanych w większości krajów z brakiem gromadzenia, formułowania i nagłaśniania informacji na temat wypadków, urazów i chorób psychicznych personelu pielęgniarskiego.

Finały kolejnych edycji konkursu organizowane są zawsze w okolicy tych świąt. Już rozpoczęły się prace nad jubileuszową X edycją...

mgr Beata Kentzer  
przewodnicząca Zespołu ds. Jakości Usług Pielęgniarskich i  
Położniczych ACK – Szpitala AMG



**A oto refleksje laureatek trzech najlepszych miejsc, którymi chcemy podzielić się z czytelnikami, by zachęcić nasze środowisko zawodowe do przyszłorocznej rywalizacji o tytuł i nagrody:**

#### Bożena Goś

*Przed wszystkim chciałabym bardzo serdecznie pogratulować wszystkim laureatkom konkursu o tytuł „Najlepszej Pielęgniarki/Położnej Roku 2007”.*

*Wygrana w konkursie jest ogromnym wyróżnieniem. Wysiłek włożony w pracę, poszerzanie wiedzy czy doskonalenie umiejętności jest satysfakcjonujący dla nas, lecz co ważniejsze, jest zauważany i doceniany przez pacjentów.*

*Chciałabym podziękować wszystkim osobom, które przyczyniły się do mojego sukcesu, bo właśnie jako sukces odbieram zwycięstwo w konkursie.*

*Na ręce Pani Dyrektor, ds. Pielęgniarstwa mgr Beaty Kentzer pragnę złożyć podziękowania dla całego Zespołu ds. Jakości Usług Pielęgniarskich – za zaangażowanie w organizację konkursu oraz stworzenie miłej, bezstresowej atmosfery w trakcie trwania testu.*

*Dziękuję również pacjentkom, które oddając na mnie swój głos pozytywnie oceniły moją pracę i umożliwiły mi przejście do drugiej tury konkursu.*

*Dziękuję Panu Prof. Januszowi Emerichowi za to, że przyczynia się do poszerzania naszej wiedzy z zakresu ginekologii onkologicznej poprzez umożliwianie nam uczestnictwa w wykładach wygłaszanych na zjazdach Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Praca w oddziale chemioterapii wymaga od nas dużej wiedzy z dziedziny onkologii i konieczne jest jej ciągłe uzupełnianie i aktualizowanie.*

*Chciałabym także podziękować mojej Oddziałowej Pani mgr Anastassii Kalogridou oraz całemu zespołowi Oddziału Chemioterapii za miłą atmosferę w pracy, pomoc i wsparcie, na które zawsze można liczyć, co również wpływa na podnoszenie jakości świadczonych przez nas usług.*

*W imieniu laureatek konkursu dziękuję wszystkim za wspaniałe nagrody i zachęcam moje koleżanki – pielęgniarki i położne – do udziału w przyszłorocznej edycji konkursu.*

#### Iwona Baranowska

*10 maja tego roku odbyła się uroczystość zakończenia IX edycji konkursu o tytuł Najlepszej Pielęgniarki / Położnej Roku 2007, która zgromadziła wiele osób: Dyrekcję, przedstawicieli Związków Zawodowych, Izb Pielęgniarek i Położnych, Akademii Medycznej, pacjentów, a także znajomych i rodziny laureatek.*

*Było wiele miłych słów, zdjęcia i pochwały, kwiaty i nagrody... Najważniejsze jednak były wdzięczność pacjentów oraz wyrazy uznania od Dyrekcji i Przełożonych.*

*Z całej uroczystości najbardziej zapadł mi w pamięć łamiący się ze wzruszenia głos Pani Bożeny Goś. Pani Bożena oprócz tego, że zajęła pierwsze miejsce, zdobyła także największą ilość głosów pacjentów! Wielka podwójna wygrana.*

*Wielkie gratulacje należą się wszystkim laureatkom, ponieważ test końcowy z wiedzy zawodowej był trudny. Dla mnie najbardziej kłopotliwe były pytania z położnictwa, z którym mam na co dzień bardzo mało kontaktu. Ale udało się! Jestem bardzo zadowolona, że udało mi się zdobyć III miejsce.*

*Przyznam się także, że jedna z nagród – Kuchenka mikrofalowa – ucieszyła mnie niezmiernie. Od miesiąca zastanawiałam się nad zakupem tego sprzętu...*

*Moim zdaniem inne placówki służby zdrowia powinny brać przykład z naszego szpitala. Takie konkursy bardzo motywują do poszerzania swojej wiedzy i podnoszenia kwalifikacji. Żałuję tylko, że z grona 123 pielęgniarek i położnych, które pomyślnie przeszły pierwszy etap konkursu, do testu podeszło tylko 47... Cały czas zastanawiam się, dlaczego reszta osób nie zdecydowała się spróbować swoich sił... Apeluję właśnie do nich – więcej odwagi, wiary w swoje możliwości! Naprawdę warto brać udział w tym konkursie.*

#### Magdalena Sikorska

*W konkursie o tytuł Najlepszej Pielęgniarki / Położnej wzięłam udział po raz pierwszy. Zajęcie III miejsca jest dla mnie ogromnym zaskoczeniem. Test finałowy był trudny, obejmował 100 pytań z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa. W rozwiązaniu testu bardzo pomogła mi wiedza zdobyta na studiach pielęgniarskich AMG oraz praca w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii.*

*Dziękuję wszystkim moim koleżankom z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, pani Ewie Morzuch, pielęgniarkę oddziałowej, Ewie Klębowskiej, pielęgniarkę koordynującej oraz lekarzom anestezjologom za dzielenie się wiedzą i doświadczeniem zawodowym.*

*Gratuluje wszystkim laureatkom i zachęcam do udziału w kolejnym konkursie w przyszłym roku.*





## Z Senatu AM w Gdańsku

### nadzwyczajne posiedzenie w dniu 23 kwietnia 2007 r.

Rozpoczynając obrady rektor prof. Roman Kaliszan wręczył następujące nominacje:

- dr. hab. Bogusławowi Baczkowskiemu na funkcję kierownika Kliniki Chirurgii Ręki Katedry Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- dr. hab. Antoniemu Nasalowi, prof. nzw. na funkcję kierownika Zakładu Farmakodynamiki Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki
- dr. hab. Jędrzejowi Antosiewiczowi na funkcję kierownika Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego
- prof. dr. hab. Wojciechowi Bogusławskiemu na funkcję kierownika Zakładu Gerontologii Społecznej i Klinicznej

Następnie prorektor ds. nauki prof. Andrzej Hellmann wręczył nominację prof. Romanowi Kaliszanowi na funkcję kierownika Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetyki Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki.

Senat pozytywnie zaopiniował następujące wnioski:

- w sprawie mianowania dr. hab. Władysława Werela na stanowisko profesora nadzwyczajnego
- w sprawie powołania dr. hab. Jarosława Sławińskiego na funkcję kierownika Katedry i Zakładu Chemii Organicznej
- w sprawie powołania prof. Piotra Lassa na kierownika Katedry Medycyny Nuklearnej i Informatyki Radiologicznej
- w sprawie powołania prof. Wiesławy Łysiak-Szydłowskiej na kierownika Katedry Żywienia Klinicznego
- w sprawie powołania prof. Zbigniewa Machalińskiego na kierownika Katedry Medycyny Społecznej
- w sprawie powołania prof. Michała Studniarka na kierownika Katedry Radiologii
- o nagrody Ministra Zdrowia

Senat uzupełnił skład Senackiej Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich. Zastępcami przewodniczącego Senackiej Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich są dziekani, dlatego, w związku z powołaniem Wydziału Nauk o Zdrowiu, na zastępcę przewodniczącego Senackiej Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich został wybrany dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. Piotr Lass.

Senat podjął następujące uchwały:

- w sprawie zawieszenia przyjęcia na studia niestacjonarne (zaoczne) licencjackie na kierunku elektroradiologia w roku akademickim 2007/2008. Prorektor ds. dydaktyki prof. Jan Marek Słomiński podkreślił, że występuje zgodnie z wnioskiem dziekana prof. Piotra Lassa. Prof. Lass poinformował, że istnieje konieczność wstrzymania naboru z powodu kłopotów kadrowych. Dziekan wyraził nadzieję, że być może rozważane studia uda się uruchomić w następnym roku.
- w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z wykonania planu rzeczowo-finansowego w roku 2006. Kwestor mgr inż. Jarosław Woźniak poinformował, że w roku ubiegłym została przełamana negatywna tendencja i Uczelnia zamknęła rok z wynikiem dodatnim. W roku 2006 obowiązywała ścisła dyscyplina finansowa, nad przestrzeganiem której czuwał kanclerz mgr Marek Langowski. Przewodniczący Senackiej Komisji Budżetu i Finansów prof. Jacek Bigda poinformował, że sprawozdanie uzyskało pozytywną opinię biegłych rewidentów i Senackiej Komisji Budżetu i Finansów. Prof. Małgorzata Sznitowska stwierdziła, że ze-

stawienie cieszy, jeżeli chodzi o dodatni wynik finansowy, ale, jej zdaniem, jest to skutek swoistej eksploatacji nauczycieli. Prof. Sznitowska podkreśliła, że ma nadzieję, że władze Uczelni powrócą do dyskusji, jak poprawić byt nauczyciela akademickiego. Rektor prof. Roman Kaliszan stwierdził, że duży wpływ na dodatni wynik finansowy miało uporządkowanie gospodarki Uczelni. Kanclerz mgr Marek Langowski poinformował, że na dodatni wynik finansowy Uczelni złożyło się kilka czynników, takich jak sprzedaż nieruchomości, oszczędności kosztów rzeczowych oraz w zakresie osobowego funduszu płac, dzięki temu, że pracownicy obsługi (np. szatni) zostali zatrudnieni na umowy zlecenia. Niewątpliwie, jeżeli chodzi o wynik finansowy, idziemy w dobrym kierunku. Kończąc dyskusję, rektor prof. Roman Kaliszan wyraził uznanie dla Senackiej Komisji Budżetu i Finansów oraz dla kanclerza mgr Marka Langowskiego, a przede wszystkim dla Senatu, za odważne i owocne decyzje. Rektor poinformował, że Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego przyznało 6,6 mln zł na budowę siedziby jednostek dydaktycznych Medycyny Laboratoryjnej. Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni otrzymał kwotę 2,4 mln zł na modernizację zaplecza dydaktycznego. Generalnie, renowacja i rozbudowa zaplecza Uczelni przebiega planowo.

Senat nie podjął uchwały w sprawie udzielania urlopów i świadczeń pracownikom Akademii Medycznej w Gdańsku kierowanym za granicę w celach naukowych, dydaktycznych i szkoleniowych, kierując przedstawiony projekt do dalszego opracowania.

Prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Nowicki poinformował, że głównym tematem ostatniego posiedzenia Senackiej Komisji Kształcenia Podyplomowego były założenia organizacyjne i zasady funkcjonowania projektowanego Kolegium Kształcenia Podyplomowego. Przewodniczący Senackiej Komisji Kształcenia Podyplomowego prof. Michał Studniarek i pełnomocnik rektora ds. kształcenia podyplomowego prof. Leszek Bieniaszewski przedstawili informację o założeniach organizacyjnych i zasadach funkcjonowania Kolegium Kształcenia Podyplomowego jako ośrodka skupiającego informacje o wszystkich studiach podyplomowych i szkoleniach w AMG. Po raz pierwszy Uczelnia miałaby informację zwrotną o jakości, potrzebach i oczekiwaniach związanych z kształceniem podyplomowym. Prof. Michał Studniarek podkreślił, że chodzi o zarekomendowanie jednostki zbierającej informacje o kształceniu podyplomowym. Zebrane informacje będzie można opublikować w folderze informacyjnym. Prof. Małgorzata Sznitowska podziękowała za wysoką ocenę Wydziału Farmaceutycznego za kształcenie podyplomowe. Potrzebna jest jednak pomoc. Niezbędna jest szeroka informacja o szkoleniach. Strona internetowa kształcenia podyplomowego jest mało czytelna. Tym bardziej działalność Kolegium jest potrzebna. Prof. Sznitowska poinformowała, że prowadzona przez nią Katedra wykonuje 400 godzin szkolenia podyplomowego i niezmiernie niepokoi ją brak możliwości wykazania tego jako działalności dydaktycznej. Nawiązując do ujętego w sprawozdaniu finansowym tylko przychodu za kształcenie podyplomowe na Wydziale Farmaceutycznym, zapytała o kształcenie podyplomowe w innych jednostkach poza Wydziałem Farmaceutycznym. Prorektor prof. Zbigniew Nowicki poinformował, że biorąc pod uwagę wartości bezwzględne, Uczelnia nie ma powodów do zadowolenia. Niewątpliwie jednak, na tle innych jednostek wyróżnia się Ośrodek Kształcenia Podyplomowego na Wydziale

# Na Wydziale Lekarskim AMG w r. akadem. 2007/2008

## IMMATRYKULACJE

Oddział / Kierunek	Liczba studentów	Data	Godzina	Miejsce
Oddział Stomatologiczny: Lekarsko-dentystyczny Techniki dentystyczne	130 70 60	28.09.2007 (piątek)	12:00	Collegium Biomedicum sala im. Prof. M. Reichera
Kierunek Lekarski: polskojęzyczny anglojęzyczny (English Division)	400 280 120	29.09.2007 (sobota)	12:00 14:00	

## DYPLOMATORIUM

Oddział Kierunek / Specjalność	Okres studiów	Liczba absolwentów	Data	Godzina	Miejsce
Kierunek Lekarski	2001 – 2007	230	27.10.2007 (sobota)	12:00	Atheneum Gedanense Novum Auditorium Primum
Oddział Stomatologiczny		95			
Lekarsko-dentystyczny	2002 – 2007	60	09.11.2007	12:00	
Techniki dentystyczne – Higiena stomatologiczna	2004 – 2007 2004 – 2007	25 10	(piątek)		

prof. Janusz Moryś  
dziekan Wydziału Lekarskiego

Farmaceutycznym. Z nowych koncepcji interesujące wydają się plany edukacji za pomocą Internetu. Prof. Michał Studniarek zwrócił uwagę, że obecnie fakt prowadzenia kształcenia podyplomowego nie ma żadnego wpływu na ocenę jednostki. Prorektor prof. Zbigniew Nowicki zgodził się, że kształcenie podyplomowe powinno się znaleźć w kryteriach oceny nauczycieli akademickich. Odnośnie jakości kształcenia akademickiego rektor prof. Roman Kaliszan zauważył, że w najnowszym rankingu szkół wyższych w Polsce Akademia Medyczna w Gdańsku jest na 5. miejscu wśród uczelni medycznych i na 19. pozycji w ogólnym rankingu uczelni wyższych.

Dyrektor naczelny ACK–Szpitala AMG Zbigniew Krzywosiński przedstawił sprawozdanie z przebiegu procesu restrukturyzacji ACK–Szpitala AMG, tzn. „Programu Przyspieszenia” oraz z realizacji Planu Operacyjnego w roku 2007. Dyrektor Krzywosiński przypomniał, że główne cele obecnego etapu restrukturyzacji, to odsunięcie niebezpieczeństwa paraliżu Szpitala, rozpoczęcie procesu oddłużania i poprawa efektywności działania. Szpital nie załamał się i funkcjonuje, a więc pierwszy cel działań restrukturyzacyjnych został osiągnięty. Proces uzyskania kredytu hipotecznego przedłuża się, ponieważ bankowa wycena hipoteczna jest znacząco niższa niż zakładana. Trwają negocjacje z bankami w Warszawie i najbliższe dwa tygodnie będą w tej sprawie decydujące. Jeżeli chodzi o pozyskiwanie środków zewnętrznych, to Szpital otrzymał 23 mln zł tytułem pomocy z Ministerstwa Zdrowia. Łączne wykonanie wszystkich kontraktów z NFZ wynosi 92%. W pierwszym kwartale bieżącego roku strata ACK była niższa o 0,2 mln zł niż po pierwszym kwartale roku ubiegłego. Wynik jest więc lepszy niż w roku ubiegłym, jednak nie nazbyt spektakularny. Obecnie zainicjowano uwolnienie 130 etatów przeliczeniowych, toczy się przetarg na wykonanie dwóch kotłowni kontenerowych i rozpoczęto się wdrożenie nowoczesnych programów informatycznych do obsługi apteki, magazynów i kadr. Dyrektor Krzywosiński przedstawił również zagrożenia. Procedury bankowe są bardzo żmudne. Zagrożeniem są również planowane na maj strajki lekarzy i nieprzestrzeganie przez niektóre kliniki dyscypliny finansowej. Rektor prof. Roman Kaliszan stwierdził, że ze

względu na funkcję organu założycielskiego, czuje się odpowiedzialny za przetrwanie i rozwój Szpitala. Uważa też, że dyrektor Szpitala z oddaniem prowadzi działania profesjonalne, choć niepopularne. Zagrożenie dla funkcjonowania ACK i w konsekwencji także całej Uczelni, jest realne. Dlatego cała społeczność powinna wykazać zrozumienie dla podejmowanych działań ratunkowych. Szczególnego wsparcia należałoby oczekiwać ze strony nauczycieli akademickich pracujących w klinikach. Nauczyciele akademicy otrzymują pełne, stuprocentowe uposażenie w Uczelni, są więc w lepszym położeniu niż pracownicy klinik. Należy pamiętać, że klinika, łożko chorego, jest dla nauczyciela akademickiego stanowiskiem, na którym wypełniania ustawowe zadania naukowo-badawcze, dydaktyczne i organizacyjne. Jest to stanowisko pracy analogiczne do np. laboratorium biochemicznego w przypadku nauczycieli akademickich pracujących w zakresie dyscyplin podstawowych. Szpital kliniczny umożliwia naukową i zawodową, ekspercką karierę nauczycieli akademickich jako najbardziej cenionych lekarzy-praktyków. Szpital jednak jest finansowo niezależny i rektor nie może świadomie dopuszczać do jego załamania, wymuszając nieekonomiczne zobowiązania płacowe – zresztą, nie ma do tego narzędzia, jeśli nie liczyć możliwości zmiany personalnej dyrektora. Dyrektor Krzywosiński podkreślił, że zasadniczym problemem ACK są malejące przychody z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Poza tym, nie jest najlepszą sytuacją, gdy w jednej firmie, czyli Akademii Medycznej w Gdańsku, pracownik jest zatrudniony w dwóch różnych podmiotach, czyli w Szpitalu i Uczelni. Dr Tomasz Zdrojewski, odnosząc się do wyceny gruntów przez banki, stwierdził, że chociaż Senat nie jest ekspertem w dziedzinie bankowości, to jako nauczyciele akademicy, senatorowie przywykli do materiałów i recenzentów. Obecnie wiedza Senatu kończy się na sprawozdaniu dyrektora. Władze Uczelni powinny przeznaczyć odpowiednie kwoty na usługi ekspertów niezależnych. Ocena ekspertów powinna być prezentowana równoległe ze sprawozdaniem dyrektora Szpitala.

mgr Grażyna Sadowska

Badania profilaktyczne, konsultacje medyczne, pokazy taneczne, to tylko niektóre z atrakcji przygotowanych na tegoroczny Piknik na Zdrowie, który odbędzie się 23 czerwca (w pierwszy weekend lata). Organizatorem festynu jest już po raz drugi Akademia Medyczna w Gdańsku, przy wsparciu Polpharmy, Urzędu Miasta Gdańska i Elektrociepłowni Wybrzeże. Piknik rozpocznie się o godz. 11 w okolicach Zielonego Parku położonego u zbiegu ulic Marii Skłodowskiej-Curie i al. Zwycięstwa. Adresatami Pikniku na Zdrowie są wszyscy mieszkańcy Pomorza. Wstęp na imprezę jest bezpłatny.

Zaprezentują się jednostki AMG, kilka firm oferujących zdrową żywność oraz firmy kosmetyczne. Lekarze i studenci naszej Uczelni będą między innymi mierzyć ciśnienie, poziom cukru i cholesterolu we krwi, zachęcać do zdrowego odżywiania się oraz udzielać bezpłatnych porad. Będzie można również zjeść chrupiący chlebek orkiszowy i winogronowy, spróbować makaronów razowych oraz skosztować soki ze świeżych owoców.

Patronat honorowy nad imprezą objął profesor Zbigniew Religa, minister zdrowia, Paweł Adamowicz, prezydent Gdańska, Jacek Karnowski, prezydent Sopotu oraz Wojciech Szczurek, prezydent Gdyni. Naszej imprezie patronuje również Jan Kozłowski, marszałek województwa pomorskiego.

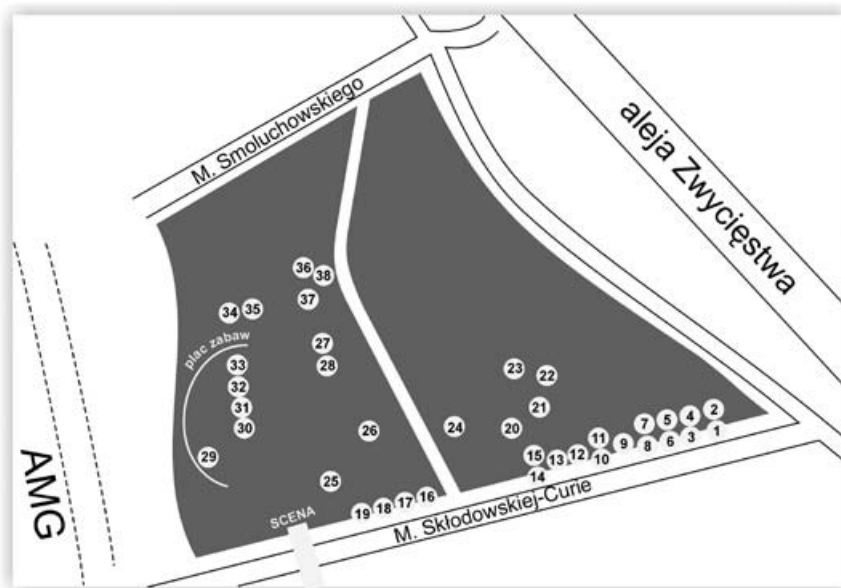
Przygotowaliśmy bogaty program. Obok prezentacji poświęconych profilaktyce zdrowotnej odbędą się pokazy badań naukowych prowadzonych przez pracowników AMG. Wykonywane będą badania profilaktyczne (pomiar cukru i cholesterolu we krwi, przeglądy stomatologiczne, badanie piersi) udzielane konsultacje i porady lekarskie oraz prezentowane nowinki medyczne.

Nie zapomnieliśmy także o rozrywce. Specjalnie dla nas wystąpią tancerze z TangoClubu i SalsaClubu. Razem z tancerzami będziemy uczyć się tanga i salsy, poćwiczmy taniec brzucha. Natomiast siłownia Kolaseum zaprosi nas do wspólnego aerobiku. Każdy, kto będzie miał ochotę i sportowy strój, będzie mógł razem z instruktorami poćwiczyć na świeżym powietrzu. Obejrzymy pokaz judo, jak i występ młodych adeptek fitness ze szkoły Aleksandry Kobielał, mistrzyni świata w fitness. Nie zabraknie też cieszących się co roku dużym powodzeniem pokazów ratownictwa medycznego. Na zakończenie festynu zagra zespół Żuki. Dodatkowe informacje na temat pikniku dostępne są na stronie:

[www.pikniknazdrowie.amg.gda.pl](http://www.pikniknazdrowie.amg.gda.pl)

mgr Jolanta Świerczyńska-Krok  
Zespół Promocji i Wizerunku AMG

## Piknik Na Zdrowie



### Stoiska nr 1, 2

#### *Poznaj substancje pomocnicze obecne w Twoim leku*

Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej

- zaprezentowanie wybranych substancji pomocniczych (zwiększających lepkość, podłoża maściowych i czopkowych, barwników, środków zapachowych)
- przedstawienie właściwości substancji pomocniczych podczas sporządzania hydrożelu, czopków, maści, kremu
- rozszyfrowanie składu leków przyniesionych przez zwiedzających (pod względem substancji pomocniczych)
- prezentacje multimedialne dotyczące produkcji przemysłowej, m.in. tabletek i kremów z wykorzystaniem substancji pomocniczych

### Stoisko nr 3

#### *Bezpieczne leki – zadбай o siebie*

Katedra i Zakład Biofarmacji i Farmakodynamiki

Informacja naukowa na temat bezpieczeństwa stosowania:

- środków przeciwalergiczných
- preparatów wielowitaminowych
- preparatów stosowanych w leczeniu otyłości
- środków psychotonizujących
- środków wywołujących przyrost masy mięśniowej

### Stoisko nr 4

#### *Odśwież swoją domową apteczkę!*

Katedra Chemii Nieorganicznej

- trwałość leków – czyli akcja „wyczyść swoją apteczkę”
- chemiczny model spalania papierosa – wykrywanie produktów spalania itp.
- badanie składu wody pitnej

### Stoiska nr 5, 6

Zakład Psychiatrii Biologicznej

- edukacja w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń snu
- przedstawienie oferty leczniczej Poradni Zaburzeń Snu

### Stoiska nr 7, 8

#### *Choroby serca – lepiej zapobiegać niż leczyć*

Zakład Diagnostyki Chorób Serca

- badanie ciśnienia tętniczego
- pomiar cholesterolu
- konsultacje kardiologiczne
- pomiar wzrostu, wagi, BMI

### Stoisko nr 9

#### *Czy znasz swoje ciśnienie tętnicze*

Zakład Nadciśnienia Tętniczego

- pomiary ciśnienia tętniczego
- prezentacje materiałów edukacyjnych związanych z nadciśnieniem

### Stoiska nr 10, 11

#### *Twoje serce w Twoich rękach*

I Klinika Kardiologii

- pomiar ciśnienia tętniczego, glukozy, poziomu cholesterolu całkowitego, masy ciała, BMI
- ocena ryzyka sercowo-naczyniowego według algorytmu SCORE

### Stoisko nr 12

#### *Postaw na zdrowe żywienie*

Zakład Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej

- poradnictwo żywieniowe
- pomiary antropometryczne: wzrost, masa ciała, zawartości tkanki tłuszczowej
- obliczanie współczynnika BMI oraz wskaźnika WHR
- możliwość degustacji wody mineralnej NATA

### Stoisko nr 13

Maćkowy

- degustacja produktów mlecznych



**Program artystyczny (scena)**

- 11.00 – powitanie  
 11.15 – 12.00 – pokaz Kolaseum, szkoła Aleksandry Kobielał, mistrzyni świata fitness sportowego i pokaz aerobiku wraz z zaproszeniem uczestników do ćwiczeń  
 12.10 – 12.50 – pokaz tańca latynoamerykańskiego z nauką kroków – prowadzą tancerze z SalsaClubu  
 13.00 – 14.30 – pokaz ratownictwa medycznego  
 14.40 – 15.15 – koncert Żuków  
 15.25 – 16.20 – pokaz aerobiku, pokaz judo  
 16.30 – 17.15 – pokaz tanga i tańca brzucha w wykonaniu tancerzy z TangoClubu i DanceClubu  
 17.20 – 18.00 – koncert Żuków  
 18.00 – zakończenie imprezy

**Stoisko nr 14**

Wienox

- degustacja potraw przygotowanych z makaronów zdrowotnych: makaronu razowego-graham, makaronu orkiszowego i makaronu z kwasem foliowym

**Stoisko nr 15**

Gdańskie Młyny i Spichlerze

- degustacja wypieków przygotowanych z mąk witaminizowanych

**Stoisko nr 16***Zdrowa skóra*

Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii

- ocena dermatoskopowa znamion barwnikowych
- porady lekarskie
- udzielanie odpowiedzi na pytania zainteresowanych

**Stoisko nr 17**

Oceanic

- badanie skóry
- porady kosmetyczne
- konkursy

**Stoisko nr 18**

Kolaseum

- jak dbać o swoją sprawność fizyczną

**Stoisko nr 19**

Korporacja Klubów Tańca

- tańce latynoamerykańskie i tango

**Stoisko nr 20***Profilaktyka stosowana, czyli co o nowotworach wiedzieć trzeba*

Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej

- nauka samobadania piersi
- prezentacje audiowizualne na temat: „Rak – prawda i mity”
- nauka oceny znamion skórnych – „znamie czy zmiana złośliwa?”

- prezentacje multimedialne omawiające zagadnienie raka płuc, nowotworów narządu rodnoego i raka jelita grubego
- omówienie zasad profilaktyki i screeningu w przypadku raka jelita grubego, raka płuc i nowotworów narządu rodnoego
- prezentacja podstawowych narzędzi chirurgicznych
- nauka podstaw szycia chirurgicznego

**Stoisko nr 22***Badaj piersi = ratuj życie*

Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego

- jak badać piersi
- bańki – rodzaje, kiedy stosować

**Stoisko nr 23***Lek roślinny – tradycja i nauka*

Katedra i Zakład Farmakognozji

- multimedialna prezentacja podstawowych leczniczych surowców roślinnych
- degustacja herbatki stanowiących ziołowe mieszanki
- sadzonki roślin przyprawowych
- prezentacja pisma poświęconego lekowi roślinnemu – *Panacea*

**Stoisko nr 24***Pamiętaj, że i Ty możesz nieść pomoc w nagłej potrzebie*

Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej

- symulacja wypadku komunikacyjnego i pokaz akcji ratowniczej we współpracy z pogotowiem ratunkowym, strażą pożarną i policją
- nauka udzielania pierwszej pomocy z wykorzystaniem fantomów

**Stoisko nr 25***Jeśli jesz tłusto każde danie, a obce jest ci bieganie, przyjdź do nas na cholesterolu badanie*

Akademickie Centrum Medycyny Laboratoryjnej, Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych

- pierwsze 50 osób, które będzie na czczo, będzie mogło wykonać oznaczenie profilu lipidowego we krwi żyłnej, pomiar ciśnienia krwi. Na podstawie badań lekarze ocenią ryzyko zgonu z powodu układu krążenia w przeciągu najbliższych dziesięciu lat
- co to jest trombofilia i żylna choroba zakrzepowo-zatorowa

**Stoisko nr 26***Kiedy mózg pracuje inaczej...*

Klinika Neurologii Rozwojowej

- edukacja związana z padaczką, bólami głowy, zaburzeniami funkcji poznawczych, w tym zespołu nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD)

**Stoiska nr 27, 28***Palenie jest niemodne*

Oddział Pielęgniarstwa – Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego

- prezentacje multimedialne (zasady zdrowego stylu życia, skuteczne metody

walki z nałogiem, palenie albo zdrowie – wybór należy do Ciebie)

- przeprowadzenie oceny zdolności do wysiłku fizycznego na podstawie „6 minutowego testu marszu”
- badanie uzależnienia od nikotyny za pomocą testu Fagerstorma, testu motywacyjnego
- „Zmień się z nami” – akcja wymiany paczki papierosów na owoc

**Stoisko nr 29***Szpital Pluszowego Misia*

Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland

- konkursy dla dzieci
- zmniejszenie stresu wśród najmłodszych związanego z kontaktem z lekarzem

**Stoiska nr 30, 31***Ażeby zdrowym być nie wolno jeść, nie wolno pić, nie wolno tyć!*

Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii Dziecięcej

- karmienie piersią
- palenie tytoniu w ciąży
- żywność funkcjonalna w chorobach przewodu pokarmowego

**Stoiska nr 32, 33***Oswojona alergia*

Klinika Alergologii

- edukacja
- psychoterapia
- zabawa

**Stoiska nr 34, 35**

Klinika Chorób Nerek i Nadciśnienia Dzieci i Młodzieży

Tematyka prezentacji:

- moczenie nocne u dzieci
- nadciśnienie tętnicze u dzieci i młodzieży
- pomiar ciśnienia u dzieci
- informacje na temat funkcjonowania układu moczowego i diagnostyki zaburzeń mikcji u dzieci

**Stoiska nr 36, 37***Zdrowe zęby przez całe życie*

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii Oddział Gdańsk (PTSS o/ Gdańsk)

- przeglądy stomatologiczne
- wybarbianie płytki nazębnej
- jak dbać o higienę jamy ustnej
- jaką szczoteczkę do zębów wybrać

**Stoisko nr 38***Ząb – gryz – funkcje – dysfunkcje*

Zakład Technik Dentystycznych i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia

- rekonstrukcje protetyczne stosowane w leczeniu zaburzeń czynnościowych narządu żucia
- uzupełnienia protetyczne stosowane wspólnie w leczeniu braków zębowych, od braku w obrębie jednego zęba do bezzębia

□

# Jubileusz Profesora Zdzisława Wajdy

## Uroczysta sesja naukowa

Oddział Gdański Towarzystwa Chirurgów Polskich zorganizował w dniu 11 maja 2007 r. uroczystą sesję naukową poświęconą osiemdziesiątej rocznicy urodzin prof. dr. hab. med. Zdzisława Wajdy. Program sesji przedstawiał się następująco:

- Chirurgia tarczycy na przestrzeni lat – dr hab. med. Andrzej Jacek Łachiński
- Chirurgia nadnerczy – droga, którą przebyliśmy – dr med. Łukasz Kaska
- Profesor Zdzisław Wajda – nestor chirurgii gdańskiej – dr med. Aleksander Stanek

Sala wykładowa im. Ludwika Rydygiera była wypełniona niemal po brzegi. Jubileuszowe posiedzenie poświęcone 80-letniemu Profesorowi Zdzisławowi Wajdzie, nestora chirurgii gdańskiej, rektora dwóch kadencji naszej *Alma Mater* zaszczyliły swoją obecnością władze Uczelni z prorektorem ds. nauki prof. Andrzejem Hellmannem na czele, a także rektorzy AMG poprzednich kadencji: prof. Barbara Krupa-Wojciechowska, prof. Stefan Raszeja, prof. Mariusz Żydowo i prof. Wiesław Makarewicz. Spoza Gdańska przybyli liczni przyjaciele Profesora, m.in. prof. Jerzy Karski z Lublina, profesorowie Kazimierz Rybiński i Krzysztof Kuzdak z Łodzi oraz prof. Wojciech Zegarski z Bydgoszczy. Obecni byli przedstawiciele Rad Wydziałów AMG, chirurdzy, anesteziolodzy, interniści, studenci.

Dostojnego Jubilata, zaproszonych Gości oraz wszystkich zebranych serdecznymi słowami powitał prof. Marek Dobosz.

W części naukowej posiedzenia przedstawiono historię i postępy w chirurgii endokrynologicznej, jednej z dziedzin, w której Profesor Wajda odegrał szczególną rolę. Dr hab. Jacek Łachiński zaprezentował ewolucję chirurgii tarczycy, zaś dr Łukasz Kaska drogi postępu, jaką przeszła chirurgia nadnerczy. Sylwetkę Jubilata wraz z historią Kliniki Chirurgii na Łąkowej przedstawił dr Aleksander Stanek (obecnie zatrudniony w Irlandii). W swoim wystąpieniu dr Stanek zaprezentował m.in. poszczególne etapy życia zawodowego i zasługi Profesora: początki kariery chirurgicznej, uzyskiwanie tytułów naukowych, objęcie kierownictwa Kliniki, piastowanie funkcji rektora AMG przez dwie kadencje, współrealizowanie idei Eurochirurgii, zainicjowanie rekonsekracji kaplicy Cechu Chirurgów gdańskich w Bazylice Mariackiej. Osobne miejsce poświęcił dr Stanek działalności Profesora Wajdy po przejściu na emeryturę, co wyraziło się m.in. dwiema monografiami.

Przewodniczący Oddziału Gdańskiego TChP prof. Marek Dobosz odczytał następnie kilkanaście listów gratulacyjnych kierowanych do Jubilata, nadesłanych z Polski i zagranicą.

Ostatnią część posiedzenia wypełniły niekończące się życzenia STU LAT zdrowia, nadal tak wspaniałej kondycji, poczucia głębokiej satysfakcji z życiowych dokonań oraz dalszej aktywności w życiu Uczelni i Gdańskiej Chirurgii, składane przez licznych uczestników sesji. Ogromne i piękne bukiety kwiatów uzupełniały życzenia.

prof. Brunon L. Imieliński,  
dr Stanisław Hać



Rektor prof. Roman Kaliszan z Jubilatą

Gdańsk, 2007-05-11

Pan  
Prof. zw. dr hab. med. Zdzisław Wajda

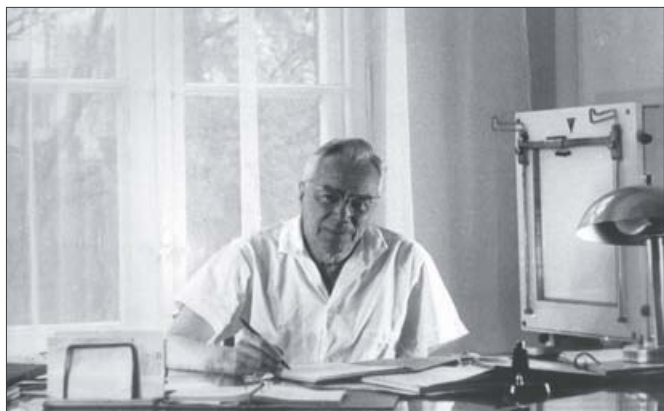
Dostojny Jubilate,  
Wielce Szanowny Panie Rektorze,  
Z okazji Jubileuszu 80-lecia urodzin społeczność akademicka Akademii Medycznej w Gdańsku składa Panu Profesorowi najserdeczniejsze gratulacje oraz życzenia zdrowia, satysfakcji z licznych życiowych dokonań i osobistej pomyślności.

Pańska wieloletnia wyteżona praca i głębokie zaangażowanie przyczyniły się w znaczący sposób do rozwoju naszej *Alma Mater* i osiągnięcia pozycji, jaką obecnie może się poszczycić. Wśród niezliczonych zasług, pragnę szczególnie podkreślić Pańskie wieloletnie zaangażowanie, owocujące wybitnymi sukcesami w dziele wychowania i kształcenia kadry naukowej oraz specjalistów z zakresu chirurgii. Stworzył Pan Rektor prawdziwą szkołę naukową o nieprzemijającej wartości. Dlatego dziś otacza Mistrza grono wiernych uczniów pełnych wdzięczności za okazywane im przez lata wsparcie i osobistą sympatię.

Wielce Dostojny Jubilate! Raz jeszcze proszę o przyjęcie najszczerzych życzeń zdrowia i wielu dalszych sukcesów. Życzenia składam w imieniu całej społeczności akademickiej i swoim własnym, dumny, że przypadł mi zaszczyt kontynuowania dzieła Pana Profesora jako Rektora szacownej Akademii Medycznej w Gdańsku.

Z wyrazami głębokiego szacunku,

prof. dr hab. Roman Kaliszan  
Rektor



Prof. Zdzisław Kieturakis w swoim gabinecie



Prof. Zdzisław Kieturakis (w centrum) w trakcie obchodu, drugi od prawej Zdzisław Wajda



Zdzisław Wajda i Aleksander Lewiński podczas instruktażu pierwszej pomocy dla funkcjonariuszy MO; na stole leży „dyżurny manekin Kliniki”, ochrzczony pieszczotliwie Anią

## Mój Nauczyciel, Wychowawca i Szef

Z wielkim zadowoleniem przyjąłem zaszczytną propozycję przedstawienia podczas zebrania Towarzystwa Chirurgów Polskich sylwetki mojego Nauczyciela, Wychowawcy i Szefa, Profesora Zdzisława Wajdy. To ogromny zaszczyt dla mnie, ale i jednocześnie pewien kłopot. Bardzo trudno jest mówić o osobie siedzącej wśród nas w czasie przeszłym. Profesor jest wśród nas, w doskonałej formie, świetnej kondycji psychicznej, uczestniczy w pełni w życiu środowiska chirurgicznego i akademickiego. Jeśli więc będę używał formy „był”, to proszę przyjmować ją tylko jako swoistą *licentia poetica*, która ma mi ułatwić przedstawienie Dostojnego Jubilata.

Zdzisław Marian Wajda urodził się 20 maja 1927 roku w Toruniu. W wieku 6 lat, w 1933 roku wraz z Rodziną przeniósł się do Gdyni, gdzie Ojciec kontynuował w Marynarce Wojennej RP zawodową służbę wojskową w randze kapitana. Trudne doświadczenia II wojny światowej nie ominęły również Państwa Wajdów. Ojciec, uczestnik kampanii wrześniowej, okres okupacji spędził w obozie jenieckim, a Matka wraz z dwoma synami została, podobnie jak większość gdynian w owym czasie, wysiedlona w 1939 roku do Generalnej Guberni. Po rocznym pobycie w Krakowie, kolejne lata rodzina Jubilata spędziła w Wieliczce. Musiał to być trudny i znaczący czas dla młodego człowieka, bo Profesor często przywoływał te doświadczenia. Sporo również musiało się w owym czasie zawiązać znajomości i kontaktów przetrwałych do dzisiaj, bo często słyszeliśmy o „spotkaniach na dworcu w Krakowie-Płaszowie” w latach wojny osób, które później (lub członkowie ich rodzin) były przez Profesora operowane. Czas wojny był wykorzystany na kontynuację nauki w tajnych kompletach, co pozwoliło w sposób płynny, już po powrocie do Gdyni w 1945 roku, na ukończenie edukacji w Liceum Ogólnokształcącym OMTUR im. Bolesława Limanowskiego. Po złożeniu egzaminów maturalnych w 1946 roku, Zdzisław Wajda zdał na Wydział Lekarski Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Były to trudne czasy tej polskiej uczelni medycznej. Odbudowywana, a właściwie wznoszona od podstaw na gruzach poniemieckiej Wyższej Szkoły Medycznej – wyższej uczelni czasu wojny, była ALG kontynuacją rozwiązanego w 1939 roku Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Wśród profesorów, wykładowców, lekarzy wielu było przybyszami z Wilna. Pierwszym dziekanem Wydziału Lekarskiego był profesor Kornel Michejda, twórca i kierownik Kliniki Chirurgii USB do 1939 roku. Z Wilna przybył również między innymi prof. Michał Reicher, dziekan i rektor ALG. Studiowanie medycyny połączone było z pracą przy wznoszeniu Uczelni. Zainteresowania Jubilata chirurgią rozpoczęły się już we wczesnym okresie studiów. To był zresztą bar-



Od lewej: Z. Banasik, A. Lewiński, Z. Pacoszyński, A. Kręglewski, K. Kucharska, Z. Gruca, S. Wróbel, L. Steinmetz, M. Wewel, H. Iwanowska, J. Wąsowski, J. Kossak, prof. Zdzisław Kieturakis, L. Ignaczak, T. Derewicz, M. Dżoga-Litwinowicz, D. Lipińska, G. Zwycielski, K. Lewicki, H. Tyszkiewicz, S. Świca, S. Sawicki, Z. Wajda



dzo „chirurgicznie” dobry rok, bo do grona pasjonatów chirurgii wkrótce dołączyli Jerzy Diłaj, Kazimiera Drewniak, Walentyna Polak, Lubomira Sawicka-Bożyk i Zygmunt Urban (zwany w późniejszych latach Naczelnikiem z racji pełnienia przez pewien czas funkcji w Wojewódzkim Wydziale Zdrowia). Wszyscy oni skierowali się do III Kliniki Chirurgii przy ówczesnej ulicy Śluzą (nazwanej później imieniem prof. Kieturakisa), zorganizowanej i prowadzonej przez ostatniego adiunkta Kliniki Chirurgii USB w Wilnie, ucznia prof. Kornela Michejdy, docenta Z. Kieturakisa. Było to miejsce i instytucja szczególna.

Szpital Sióstr Boromeuszek, przybyłych w XIX wieku z Trewiru, był najstarszym szpitalem katolickim po okresie reformacji w Gdańsku, a jednocześnie najlepiej wyposażoną do wybuchu II wojny światowej jednostką. Krążył też nad szpitalem duch Ludwika Rydygiera, który zdobywał w nim ostrogi chirurgiczne w początkach swej wielkiej kariery. W takim miejscu, wokół Zdzisława Kieturakisa gromadzili się w początkowym okresie działania Kliniki przybysze z Wilna. W pełni ukształtowani chirurdzy, z bagażem doświadczeń czasu wojennego, byli pracownicy kliniki wileńskiej, ale też grono zapaleńców, studenci, później absolwenci pierwszych roczników ALG. Trudno się temu dziwić, bo profesor Kieturakis był kontynuatorem wileńskiej szkoły chirurgii. Chirurgii wszechstronnej, eleganckiej, ale i skutecznej. Nie był, jak twierdzi m.in. prof. Julian Stolarczyk, Zdzisław Kieturakis typem badacza, naukowca, bo i czasy wojenne, i powojenne temu nie sprzyjały. Ale był przede wszystkim doskonałym, genialnym, jak twierdzą zgodnie jego wychowankowie, chirurgiem, klinicystą. Był Człowiekiem. Bez zadęcia i pozy.

We wczesnych latach pięćdziesiątych opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice był docent Wiktor Taubenfligel, z którym, mimo znacznej różnicy wieku, łączyły naszego Jubilata więzy przyjaźni. Przyjaźni trwałej, pomimo przymusowego wyjazdu docenta z Polski po 1968 roku. Mentor młodego Zdzisława Wajdy, to jedna z legendarnych postaci Kliniki. Szczęśliwy właściciel samochodu warszawa, z wymontowanymi drzwiami na okres letni (dla wygody), przyjeżdżający również czasem do pracy na koniu (który oczekiwał na właściciela przywiązany do płotu) i poszukujący przy pomocy rektoskopu Stalina. Na ile były to legendy, trudno po latach powiedzieć, ale legendą nie była przeszłość wojenna Taubenfligela w Brygadach Międzynarodowych w wojnie domowej w Hiszpanii, doświadczenia frontu indochińskiego i pobyt w stalinowskim więzieniu w powojennej Polsce.

Zdzisław Wajda asystentem stażystą został jeszcze jako student. Wkrótce po uzyskaniu dyplomu lekarza medycyny powołano Go na szkolenie wojskowe do jednostki w Śremie, gdzie służył w VI plutonie II kompanii wraz z późniejszymi wybitnymi polskimi chirurgami – Tadeuszem Orłowskim – przedwcześnie zmarłym profesorem chirurgii, Chirurgiem Naczelnym Wojska Polskiego oraz Tadeuszem Tołoczko, późniejszym profesorem chirurgii i rektorem Akademii Medycznej w Warszawie, który wspomina „Zdzisia jako wspianatego, czynnego kolegę”. Pierwsze lata zatrudnienia w Klinice, to okres bardzo pracowity dla Jubilata. Czas zdobywania podstaw warsztatu chirurgicznego, biegłości w zawodzie i wszechstronności. W Klinice działał wówczas również oddział urologii i neurochirurgii. Przez lata, aż do późnych lat dziewięćdziesiątych operowano w niej również chorych urazowych. Stąd uzasadnione po latach, były rzeczowe uwagi Profesora dotyczące szczegółów, nawet bardzo technicznych, leczenia operacyjnego złamań. Przez kilka lat młody adept chirurgii mieszkał w niewielkim pokoiku na pierwszym piętrze, na terenie późniejszej kliniki urologicznej. Stwarzało to komfortową sytuację również i starszym kolegom, niejednokrotnie wrywającym się do innych miejsc pracy, którzy wiedzieli, że chorzy zawsze mogą liczyć na opiekę rezydującego w Klinice Zdzisława Wajdę. Inne były to czasy i inne realia. Profesor Kieturakis nie był entuzjastą wczesnych związków małżeńskich, które w spo-



Kliniczny zespół piłki nożnej „Lazarek Dolne Miasto” przed meczem z zespołem Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku, 1984 rok. Klęczą od lewej: A. Basiński, T. Juszkiewicz, P. Krejczy, Z. Gruca, A. Gryniewicz, T. Wysocki, K. Sworczak. Stoją od lewej: E. Szałach, P. Dembowski, J. Zdzitowiecki, A. Mikszewicz, J. Łachiński, Z. Śledziński, J. Głowacki, M. Dobosz, A. Stanek



Prof. Zdzisław Wajda podczas operacji



„Posiedzenie” we Wróblówce, od prawej: prof. Zdzisław Wajda, dr Marta Michowska, dr Krzysztof Sworczak



Uroczyste wręczenie dyplomów doktorskich, 1992 rok. Stoją od prawej: J. Łachiński, J. Głowacki, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. B. Śmiechowska, prof. Z. Wajda, M. Dobosz, R. Marczewski



Prof. Zdzisław Wajda z dr Barbarą Kwiecińską (anestezjolog)

sób naturalny oddalały chirurgów od specjalizacji i możliwości uzyskania doktoratu. Pierwszą samodzielnie opublikowaną pracą był „Przypadek gładkokomórkowego mięśniaka żołądka”, która ukazała się w 1956 roku na łamach *Polskiego Przeglądu Chirurgicznego*. Od początku pracy w Klinice więzy przyjaźni łączyły Jubilata z doktorem Aleksandrem Lewińskim, wilnianinem, który podjął studia medyczne na Wydziale Lekarskim USB w 1938 roku, a ukończył po wojnie w Łodzi. Ten starszy o siedem lat kolega, początkowo próbujący sił jako chirurg, po uzyskaniu I stopnia, za namową szefa – prof. Kieturakisa zajął się wprowadzaniem nowoczesnej anestezjologii w Klinice, a w konsekwencji w kraju. Dzięki tej decyzji zamiast być jednym z wielu chirurgów został prekursorem nowej w tamtych czasach specjalności. Obaj panowie współpracowali nie tylko w Klinice, ale również szczególnie intensywnie w pracach z chirurgii doświadczalnej. Później, po latach, Profesor operował śmiertelnie już chorego „Olka”. Doktor, a następnie docent Lewiński był nie tylko twórcą zespołu anestezjologicznego w Klinice, ale również prekursorem wielu nowatorskich metod przygotowania do zabiegu, znieczulenia i prowadzenia pooperacyjnego chorych z guzami nadnerczy, ze szczególnym uwzględnieniem guzów chromochłonnych nadnerczy.

Dalszy rozwój zawodowy Zdzisława Wajdy odbywał się planowo. W 1957 roku uzyskał specjalizację I, a w 1960 roku II stopnia z chirurgii.

Dzięki doskonałym kontaktom prof. Zdzisława Kieturakisa z ministrem zdrowia dr. Jerzym Sztachelskim, oczywiście również uchodzącą z Wilna, zaistniała dla pewnej grupy asystentów Kliniki możliwość odbycia rocznych staży w ośrodkach Wielkiej Brytanii. Doktor Zdzisław Wajda pojechał do Coventry, miasta szczególnie doświadczonego podczas bitwy o Anglię, bo zniszczonego nalotami dywanowymi Luftwaffe. Pracował tam w okresie 1964 – 1965. Ponieważ wyjechał jako ukształtowany w pełni chirurg, współpracował raczej niż pracował pod nadzorem konsultanta – chirurga Mr Trevora Berrilla. Miarą zdobytego zaufania było zoperowanie lub asystowanie do ponad 800 zabiegów. Najlepszą oceną pracy chirurga z Gdańska może być ostatnie zdanie z listu – *Testimonium* wydane po stażyście po zakończeniu pracy: *...I hope he has learned something from me, as I have certainly done from him...* Dzięki wszechstronnym kontaktom dr. Lewińskiego miał również Z. Wajda okazję



Zespół Kliniki 1995. Siedzą od lewej: K. Basińska, M. Pytel, Z. Gruca, prof. Z. Wajda, M. Dżoga-Litwinowicz, K. Kwiecińska, K. Stanke. Stoją od lewej: O. Korycki, T. Wysocki, A. Babicki, A. Basiński, P. Dembowski, Z. Śledziński, J. Reszetow, J. Frydrych, J. Chybicki, P. Cichecki, E. Kotodziejczyk, M. Dobosz, J. Łachiński, R. Marczewski, A. Barcz, A. Stanek



zetknąć się z jednym z najwybitniejszych anestezjologów brytyjskich – H. C. Churchill-Davidsonem. Pobyt w UK był więc bardzo owocny, tym bardziej, że wrócił do kraju nasz Jubilat złotym fordem corsairem, który najprawdopodobniej był w owych czasach jednym z nielicznych w Polsce, a na pewno jedynym na Wybrzeżu tego rodzaju pojazdem.

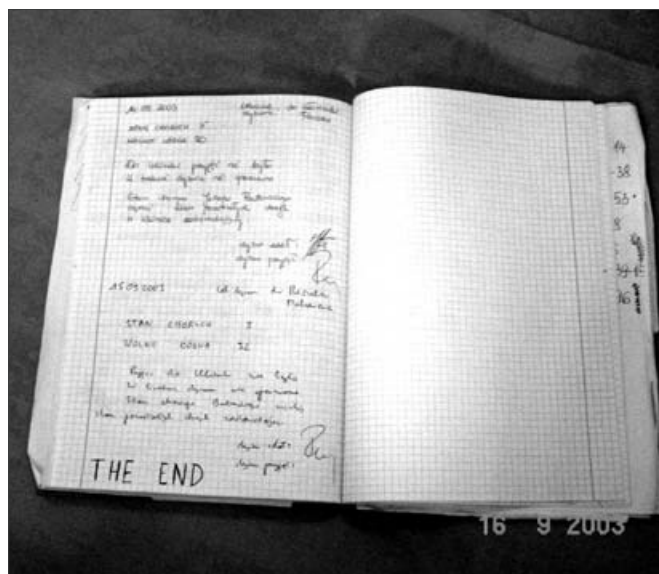
Również rozwój naukowy odbywał się w sposób planowy. W roku 1964 na podstawie pracy pt. „Doświadczalna ocena wpływu podwiązania tętnicy wątrobowej właściwej na regenerację wątroby w doświadczalnej marskości,” uzyskał doktorat, a w siedem lat później habilitował się pod patronatem (podobnie, jak w przypadku doktoratu) prof. Zdzisława Kieturakisa na podstawie pracy doświadczalno-klinicznej: „Zapobieganie i leczenie nieszczelności kikuta dwunastnicy po wycięciu żołądka”. Podobnie jak wielu kolegów z zespołu Kliniki, doktor Zdzisław Wajda miał okazję w owych latach również doskonalić się w chirurgii oceanicznej, pracując jako lekarz pokładowy statku flagowego polskiej floty m/s „Batory”.

W dniu 7 listopada 1971 roku zmarł profesor Zdzisław Kieturakis. Niedługo potem, w kwietniu 1972 roku docent Zdzisław Wajda został kierownikiem II Kliniki Chirurgii Ogólnej i funkcję tę pełnił przez dwadzieścia pięć lat, do 1997 roku. Był (po raz kolejny piszę coś, co kłóci się z moim odczuciem, bo dla mnie będzie – zawsze) Szefem wymagającym, ale mógł wymagać od nas rzetelności w wykonywaniu pracy. Uczciwości wobec chorego, ale i uczciwości wobec zespołu. Towarzyszyło nam jednak również poczucie bezpieczeństwa. Mogliśmy zawsze prosić Profesora o pomoc w sprawach zawodowych, ale i prywatnych. Nigdy pomocy nie odmawiał. Również pracownikom szpitala, służby zdrowia i ich rodzinom. Zawsze operował pracowników lecznictwa i ich rodziny. Byłoby z naszej strony ogromnym nietaktem, by nie powiedzieć przestępstwem, przyjąć w trakcie ostrego dyżuru kogoś z tej grupy zawodowej i nie powiadomić Szefa. I w innych sprawach niejednokrotnie telefon Kierownika Kliniki rozwiązywał problem. Być może dzisiaj już trudno w to uwierzyć, ale wszyscy traktowaliśmy to jako standard postępowania. Niektórzy zapewne przenieśli ten sposób postępowania na grunt swoich nowych, samodzielnych stanowisk. Był Profesor Zdzisław Wajda jednak przede wszystkim Chirurgiem, niezależnie od pełnionych funkcji. Sala operacyjna – „A” (profesorska, jak się mówiło), na drugim piętrze, była najważniejsza. Jak zwykło się mówić w zespole – „święta”. Plan operacyjny zwykle składał się z trzech zabiegów, punktualnie rozpoczynanych o godzinie 9.00 rano. Asystenci byli zawsze, oczywiście, wcześniej. Spóźnienie się na zabieg było nie do pomyślenia. Sam zresztą fakt asystowania do zabiegu był nobilitacją dla asystentów, bo oznaczała osiągnięcie pewnego poziomu zawodowego, biegułości uznanej przez Szefa. Zabiegi zwykle odbywały się w ciszy i skupieniu. Niewielu, poza Profesorem, wolno było mówić w trakcie operacji. Z całą pewnością nie był to przywilej drugiej asysty, amorficznej z natury rzeczy. Szczególną pozycję posiadał kolega Andrzej Kręglewski, który z naturalnym talentem rozbawiał Szefa i łagodził atmosferę w trudniejszych chwilach. Podobnie rzecz się miała z obsadą dyżurów. Pamiętać należy, że były to zupełnie inne obciążenia pracą niż obecnie, bo Klinika, jak i inne oddziały w Gdańsku, były jedynymi dyżurującymi „na ostro” danego dnia. Zespół dyżurny liczył 5 – 6 osób, co w porównaniu z liczniejszymi ekipami (np. w PSK nr 1 ok. 10 lub więcej chirurgów), zmuszało nas do większego wysiłku. Była to jednak doskonała szkoła zawodu. Czasem nawet II stopień z chirurgii i doktorat nie były dla Profesora wystarczającą legitymacją do pełnienia funkcji kierownika – nadzorującego dyżuru.

Poza obowiązkami operacyjnymi, Profesor codziennie doglądał chorych na wszystkich oddziałach. W pewnych okresach Klinika liczyła ponad 100 łóżek i mieściła się na trzech



Budynek Kliniki przy ul. Z. Kieturakisa



Ostatni wpis w księdze raportów lekarskich z dnia 16.09.2003 r. Dyżur nie został przejęty...

piętrach. Najważniejsza była wizyta poniedziałkowa, bo odbywała się w pełnym składzie zespołu asystenckiego oraz (do czasu wprowadzenia wszystkich wolnych) sobotnia. W pozostałe dni obchody miały już mniej oficjalny charakter i Profesor zwykł był oglądać chorych między zabiegami. Często tylko z siostrami oddziałowymi. Dzięki temu rytmowi pracy, Kierownik Kliniki znał wszystkich chorych. Nie tylko tych, których sam operował.

Profesor, na pozór odbierany jako surowy, miał poczucie humoru i dystans do siebie oraz otaczającej rzeczywistości. Kiedy podczas jednego z wielomiesięcznych remontów, odbywanych bez przerwania normalnej pracy, z ostrymi dyżurami włącznie, zobaczył w trakcie obchodu prowizoryczne rozwiązanie hydraulicznych „spinające” sieci zasilania wodnego sal operacyjnych w wyjątkowo skomplikowany sposób (delikatnie mówiąc), zakrzyknął: „Jezus Maria! Challenger!”. Inna sprawa, że mimo remontów normalnie odbywała się planowa operatywa, a liczba powikłań infekcyjnych okresu okołozabiegowego nie odbiegała od typowej sprzed prac remontowych.

Zespół chirurgiczno-anestezjologiczny (nie istniały wówczas tak ścisłe podziały jak obecnie) z upływem lat oczywiście się zmieniał. Wielu kolegów objęło samodzielne stanowiska, obsadziło większość okolicznych oddziałów chirurgicznych czy wyjechało do pracy za granicę. Był to zresztą naturalny mechanizm zmian osobowych, świadczący o jakości szkolenia i rzeczywistej wartości zespołu. We wczesnych latach osiemdzie-





Prof. Zdzisław Wajda w roli dziadka



Prof. Zdzisław Wajda z Małżonką Teresą

siątych, kiedy zostałem, jak większość kolegów, po latach studenckich, przepracowanych w Studenckim Kole Chirurgicznym przy Klinice, młodym jeszcze kandydatem na asystenta, z etatem „przyniesionym” z zupełnie innej placówki służby zdrowia, oprócz Szefa i docenta Zbigniewa Grucy, ze „starego” zespołu pracującego jeszcze z prof. Kieturakisem, pozostało kilka zaledwie osób. Oprócz wymienionego już kolegi A. Kręglewskiego byli to doktor Maria Dżoga-Litwinowicz i dr Edward Szałach. Poza kilku młodszymi kolegami, którzy cieszyli się doktoratami i II stopniami specjalizacji od niedawna, większość wówczas stanowili bardzo młodzi adepci sztuki chirurgicznej. Nic więc dziwnego, że trudno było Profesorowi nauczyć się nazwisk wszystkich i rozpoznawać ich bez pudła. Stąd na użytek własny, ale i innych (w późniejszym okresie) postugiwał się przydomkami lub określeniami. Często niezwykle trafnymi. Stąd w zespole byli: „Oszołomek”, „Szwagier”, „Chięczyk z krzywymi nogami”, „Betonowa rączka”, „Angielski klerk”, „Ajent” czy „Brodacz”. Niektórych z kolegów Profesor mylił przez dłuższy czas, nie odróżniając np. kolegi Głowackiego od Fiutowskiego, czy Wysockiego od Babickiego, z racji posiadanych przez tych ostatnich bród. Inna rzecz, że trochę byli podobni. Barwny, kliniczny język Profesora składał się również z określeń wyrażających dezaprobatę. Z wyraźnym jej stopniowaniem. Najtańgodniejszym określeniem był „Ancymonek”, gorzej już było zasłużyć na określenie „Troglodyta”. Najbardziej obciążające jednak było podpadnięcie pod kategorię „Oni”. Tu

kłopot jednak był inny, bo nie wiadomo przez lata było, czy „Oni”... to my, czy też oni, to ci „Oni, wysypujący piasek w tryby” lub „wkładający kij w szprychy”. Profesor zwykł „lch” „prze-strzegać (zaocznie?), że „wie, co próbują zrobić, i niech Oni sobie nie myślą!...”. I co gorsza po latach się okazało, że miał rację. Jak zawsze, zresztą. Myśleli.

Nie jest intencją mojego wystąpienia (opracowania) przedstawienie dorobku naukowego Profesora, tak obszernego i wszechstronnego. Zapytany o dziedzinę, która była dla Niego najważniejsza, wymienił bez namysłu chirurgię endokrynologiczną, ze szczególnym uwzględnieniem patologii chirurgicznej nadnerczy. Temu jednak zagadnieniu poświęcone były prezentacje kolegów Jacka Łachińskiego i Łukasza Kaski. Z kronikarskiego tylko obowiązku muszę przypomnieć, że nie byłoby dokonań w tej dziedzinie, gdyby nie współpraca z docentem Aleksandrem Lewińskim i Basią Kwiecińską, kontynuatorką dzieła swojego nauczyciela, która nie tylko po mistrzowsku opanowała arkaną współczesnej anestezji i intensywnej terapii chorych leczonych chirurgicznie z powodu zaburzeń endokrynologicznych, ale potrafiła również wywołać uśmiech na twarzy Profesora. Dzięki osobistym kontaktom z Richardem Wellbournem, poznanym na jednym ze zjazdów, w roku 1994 był Profesor autorem polskiego wydania unikalnego dzieła Wellbourn – „Historia chirurgii endokrynologicznej”. Podobną rangę posiadała monografia „Chirurgia nadnerczy”, wydana nakładem *Polskiego Przeglądu Chirurgicznego*. Drugim, równie ważnym zagadnieniem chirurgii narządów wydzielania wewnętrznego było operacyjne leczenie chorób tarczycy, stąd uzasadniona jest obecność na sali prof. Kazimierza Rybińskiego wraz z następcą – prof. Krzysztofem Kuzdakiem. Rak tarczycy, jego diagnostyka oraz optymalizacja leczenia był tematem doktoratów i pracy habilitacyjnej kolegów z zespołu. Nie byłoby to oczywiście możliwe, gdyby nie doskonała współpraca z zespołem internistów – endokrynologów pod kierownictwem kolegi Krzysztofa Sworcza i to nie tylko w so-pockim „Borodzieju”, przy piwie.

Przez lata wpajał nam Profesor obowiązek przywiązania do tradycji klinicznych czy ogólnolekarskich. Wyrazem wierności tradycjom były wieloletnie wysiłki przywrócenia do życia jedynej w Polsce kaplicy Cechu Chirurgów w Bazylice Mariackiej w Gdańsku, przy ogromnym poparciu inuflata Stanisława Bogdanowicza. Kaplicę uroczyście rekonsekrowano w 1997 roku. Co roku, tradycyjnie jesienią, w kaplicy odbywa się inauguracja działalności gdańskiego oddziału Towarzystwa. Również przywiązanie do korzeni wileńskich Kliniki zawiodło zespół na Antokol, do Wilna, gdzie mieliśmy okazję zobaczyć budynek, w którym mieściła się Klinika Chirurgii USB do 1939 roku.

Wyrazem uznania w kraju było powołanie Profesora w skład komitetów redakcyjnych, m.in.: *Polskiego Przeglądu Chirurgicznego*, *Acta Endoscopica Polona*, *Videochirurgii* czy *Gastroenterologii Polskiej*.

Za swój największy sukces życiowy uważa jednak Profesor wychowanie grupy uczniów. Przez lata, będąc kierownikiem specjalizacji, wyszkolił ponad czterdziestu chirurgów. Był promotorem dziesięciu prac doktorskich i patronem trzech prac habilitacyjnych. Miarą wielkości Profesora jako Szefa, była moim zdaniem, odwaga powierzania odpowiedzialnych zadań młodszemu członkowi zespołu. Organizatorem i kierownikiem Samodzielnej Pracowni Endoskopii został kolega Piotr Juszkiewicz na długo jeszcze przed uzyskaniem II stopnia specjalizacji. Rozwiniął znacząco działalność endoskopii przewodu pokarmowego i dróg żółciowych w Klinice. Później pracę kontynuował z dużymi sukcesami kolega Marek Dobosz, poszerzając zakres wykonywanych badań i zabiegów oraz szkoląc grupę jeszcze młodszych endoskopistów, dziś w pełni już ukształtowanych chirurgów. Podobnie było z laparoskopią, której rozwój i promocję powierzył m.in. kol. Januszowi Orzelskiemu i mnie. Profesor nie operował laparoskopowo, pozostawia-

jąc tę dziedzinę młodszym od siebie, ale lecząc wielu VIP-ów zawsze potrafił rekomendować do wykonywanego zabiegu swoich asystentów, nie pretendując do miana chirurga omni-potentnego. W tym zawierała się skromność prawdziwego Profesora, znającego swoją wartość, która nie wymagała podkreślenia jej na każdym kroku.

Po sukcesach na gruncie krajowym, Zdzisław Wajda zdobył również uznanie międzynarodowe. W roku 1981 został powołany w poczet Internationales de Chirurgie, a od 1992 r., jako delegat TChP, brał udział w pracach Eurochirurgii. Projekt, którego zadaniem była integracja działalności narodowych towarzystw chirurgicznych państw Europy, również środkowo-wschodniej w obliczu jednoczącej się Europy, trwał dziesięć lat. W tym czasie Profesor pełnił w nim funkcję zastępcy, a następnie sekretarza Zarządu. W ostatnim roku działalności Eurochirurgii został Profesorem prezydentem Kongresu w Lizbonie, w roku 2002. Naturalną kontynuacją działalności w europejskiej chirurgii jest uczestnictwo w European Academy of Surgical Sciences, której jest jednym z założycieli i członkiem honorowym. Projekt ten ma służyć integracji szkolenia i rozwoju chirurgii europejskiej. Jeden z pierwszych kongresów Akademii odbywał się w Gdańsku, w 2004 roku. Zdzisław Wajda jest również członkiem korespondentem Włoskiego Towarzystwa Chirurgów. Przez lata, do dziś jest członkiem Wydziału Medycznego Uniwersytetu w Ankonie (Włochy).

Omawiając sylwetkę Zdzisława Wajdy nie sposób pominąć faktu, że w drodze demokratycznych wyborów społeczności akademickiej, dwukrotnie uzyskał najwyższą godność akademicką. W latach 1993–1999 był rektorem AMG, pierwszym chirurgiem na tym stanowisku w naszej Uczelni, doceniającym konieczność wszechstronnego jej rozwoju. Przez lata działalności rektorskiej udało się Mu doprowadzić do końca budowę części zabiegowej Instytutu Kardiologii. Stąd przez kardiochirurgów Profesor nazywany bywał „Rektorem Kardiochirurgów”. Tragiczny wypadek autobusowy w okolicach Gdańska zaowocował inicjatywą i realizacją budowy nowej siedziby Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej. Poza działalnością organizacyjną i zarządzaniem Uczelnią, miał okazję Jego Magnificencja spotykać się z moźnymi świata. Kilkakrotnie spotykał się z Papieżem Janem Pawłem II, m.in. wręczając Mu medal pamiątkowy 50-lecia AMG. W roku 1995 poprowadził uroczyste obchody 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku, które wpisywały się w uroczystości 1000-lecia miasta. Czas działalności Szefa jako Rektora był dla zespołu chirurgiczno-anestezjologicznego szczególnym wyzwaniem, jako że Profesor przez cały okres pracy w „urzędzie” kontynuował działalność chirurgiczną.

Tradycją Kliniki „od zawsze” były dobre, nieformalne relacje międzyludzkie. Dbał o nie profesor Kieturakis i kultywował je również Profesor Wajda. Okazją ku temu były coroczne opłatki przed Świętami Bożego Narodzenia lub dzielenie się jajkami z okazji Wielkanocy. Zawsze przy współudziale zespołu pielęgniarskiego. Organizowane przez lata nieformalne imprezy kliniczne, spotkania w sopockim „Grand Hotelu”, „Kubickim”, a później w „Borodzieju” czy wreszcie w domach prywatnych były okazją do odpoczynku i zabawy. Wiele z nich pozostawiło barwne wspomnienia. Jak choćby nocne spotkanie doktorów Gołyńskiego i Majeranowskiego z hipotetyczną foką w Motławie po imprezie u „Kubickiego”, w które nikt poza nimi nie wierzył. Do czasu, kiedy fakt pojawienia się tego rzadkiego ssaka w wodach Motławy odnotowały gazety. Dobry nastrój nie opuszczał również np. uczestników spotkań w „Borodzieju”. Zarówno tych, którzy bawili się z dzikami (bardzo podobne były w nocy do psów), jak i tych, którzy chronili się na drzewie z obawy przed zwierzętami. Kliniczne tradycje sportowe miały swój początek we wczesnych latach, kiedy docent Taubenfligel organizował w Klinice rozgrywki w tenisie stołowym. Doktor Andrzej Rzepecki (członek kadry Polski w rzucie młotem) przez



Od lewej: prof. M. Dobosz, dr A. Stanek, prof. Z. Wajda, prof. Z. Śledziński, dr J. Kossak



Prof. W. Zegarski (z Bydgoszczy) wręcza prof. Z. Wajdzie obraz „Ludwik Rydygier wśród uczniów”



Od lewej: prof. M. Dobosz, prof. Krzysztof Kuzdak (z Łodzi), prof. Z. Wajda, prof. W. Zegarski, dr J. Kossak



lata trenował w gipsowni, zachęcając przykładem kolegów do sportu, czy profesor Gruca, jako czynny, ligowy koszykarz, przez lata, do dzisiaj grający codziennie w tenisa ziemnego, a dr Andrzej Kręglewski był członkiem młodzieżowej kadry Polski w koszykówce. Przeszłość sportowa stanowiła dobrą rekomendację do zawodu chirurga. Niektórzy z nas jeszcze przez wiele lat po ukończeniu studiów zawodniczo grali w reprezentacji Uczelni. Profesor akceptował przez lata grę w drużynie piłki siatkowej i piłki ręcznej kolegów Janusza Chywickiego i Marka Dobosza, którzy wielokrotnie zdobywali laury najlepszych w Polsce zawodników wśród studentów i lekarzy. W latach osiemdziesiątych powstał przy Klinice Akademicko-Kliniczny Klub Sportowy „Lazaret Dolne Miasto”. Patrząc na zdjęcie drużyny piłki nożnej z 1984 roku, trudno jest się oprzeć wrażeniu, że czołowi zawodnicy grają dzisiaj równie znaczące role w życiu Uczelni oraz gdańskim i ogólnokrajowym życiu medycznym. A niektórzy nawet zostali wytransferowani i grają w barwach zagranicznych.

Przynależność do zespołu Kliniki była powodem do dumy. Po latach wydaje się, że w jakiś sposób byliśmy rozpoznawalni, jako „ci od Wajdy”. Nie tylko na boiskach, ale przede wszystkim w życiu zawodowym, naukowym i towarzyskim. Nie było łatwo dostać etat, stąd niektórzy przez lata pracowali np. w zakładach teoretycznych lub Pogotowiu Ratunkowym, aby móc (jako wolontariusze) szkolić się w chirurgii. Przejście takiej szkoły życia świadczyło o prawdziwym zamiłowaniu do chirurgii.

U schyłku lat dziewięćdziesiątych wydawało się, że sytuacja Kliniki była stabilna. Ponad 50-letnia tradycja instytucji, dobrze wyszkolony, choć młody zespół, niekwestionowana pozycja w kraju (prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich) kierownika, którym został profesor Zbigniew Gruca oraz opiekuńcze skrzydła Rektora – Profesora Zdzisława Wajdy wydawały się chronić wystarczająco instytucję. Szpital ochraniały siły pozamaterialne (Szpital pod wezwaniem Najświętszej Marii Panny), cieszył się też przyjaźnią metropolity gdańskiego arcybiskupa Tadeusza Goćłowskiego. Po kilku latach jednak trudna finansowo sytuacja wszystkich jednostek służby zdrowia w Polsce stała się również udziałem PSK 3, a Kliniki Chirurgii w szczególności. Zmaterializowały się profetyczne słowa Profesora Zdzisława Wajdy o mitycznych „Onych”. Klinika została rozwiązana 15 września 2003 roku, po 55. latach nieprzerwanej działalności, a zespół dołączony do kolegów z kliniki chirurgii przy ul. Dębinki. Planowanego ratowania sytuacji ekonomicznej ACK poprzez sprzedaż nieruchomości przy ulicy Kieturakisa, nie zrealizowano do dzisiaj, utrzymanie pustego budynku nadal wymaga nakładów, a niewątpliwym niedobór bazy szkoleniowej w chirurgii ogólnej ma rekompensować włączenie w tok szkolenia studentów innych, nieakademickich placówek.

Po przejściu na emeryturę, aktywność Profesora Zdzisława Wajdy znalazła ujście w realizacji wieloletnich, niemożliwych przedtem do wykonania planów. W 2004 roku Profesor wydał monografię poświęconą swojemu Mistrzowi – Zdzisławowi Kieturakisowi, a zespół byłych pracowników zorganizował obchody 100-lecia urodzin założyciela Kliniki. W ubiegłym roku ukazała się drukiem kolejna monografia pióra Zdzisława Wajdy – „Z dziejów gdańskiej chirurgii akademickiej i dyscyplin zabiegowych oraz anestezjologii w 60-leciu Akademii Medycznej w Gdańsku (1945–2005)”. Profesor Zdzisław Wajda realizując kolejne plany ma również czas na najważniejszą być może rolę w życiu – dziadka.

Szanowni Państwo,

Kiedy u schyłku roku 2003 zbliżałem się do końca swego kontraktu w Afryce Zachodniej, gdzie przez dwa lata kierowałem, jako jedyny chirurg, dużym oddziałem w szpitalu misyjnym, pozwoliłem sobie napisać do Profesora list, w którym konstatowałem, jak trudno jest być szefem. A jeszcze trudniej – być dobrym szefem. Mnie się w życiu udało mieć Dobrego Szefa. Dziękuję bardzo.

dr Aleksander Stanek



## ACK – Szpital AMG wolny od dymu tytoniowego

Europejska Sieć Szpitali Bez Tytoniu (European Network of Smoke-Free Hospitals, ENSH) działa w Europie Zachodniej od 11 lat. Jest instytucją wspieraną przez Komisję Europejską. Obecnie należy do niej ponad 1100 szpitali z 15 krajów. Od kilku lat zapraszani są do współpracy również przedstawiciele nowych krajów członkowskich Unii Europejskiej.

Celem Europejskiej Sieci Szpitali Bez Tytoniu jest promowanie niepalenia na terenie szpitali. Działania sieci nie mają na celu zastępowania rozwiązań legislacyjnych w tym zakresie. Mają natomiast pełnić rolę wspomagającą poprzez działania edukacyjne oraz wdrożenie systemu rozpoznawania i leczenia uzależnienia od nikotyny.

Szpitaly członkowskie zobowiązują się do opracowania planu działań przeciwytoniowych, obejmujących zarówno pacjentów, personel, jak i odwiedzających. Proponowany system kompleksowych działań informacyjnych, edukacyjnych i leczniczych skierowany do wszystkich osób przebywających na terenie szpitala ma na celu zapewnienie poparcia dla zakazu palenia oraz, co za tym idzie, jego przestrzegania. Z dotychczasowych doświadczeń sieci wynika, że tylko powszechnie akceptowane ograniczenia są skuteczne.

W dniu 25 maja br. w Akademii Medycznej w Gdańsku odbyła się konferencja, której honorowym patronem był rektor AMG prof. Roman Kaliszan. Spotkanie to poświęcone było możliwości członkostwa w Europejskiej Sieci Szpitali Bez Tytoniu. Wzięli w nim udział przedstawiciele szpitali Pomorza oraz członkowie organizacji zajmujących się profilaktyką tytoniową.

Uczestnicy konferencji wysłuchali wykładu prof. Ewy Jassem, przedstawiającego palenie jako istotny problem medyczny i społeczny oraz wykładu dr Alicji Siemińskiej, dotyczącego rozpoznawania i leczenia uzależnienia od tytoniu. Prof. Jacek Jassem opisał obowiązujące regulacje prawne, dotyczące palenia w miejscach publicznych oraz możliwe zmiany w tym zakresie. Następnie koordynator krajowy ENSH, lek. Krzysztof Specjański przedstawił cele i metody działania Europejskiej Sieci Szpitali Bez Tytoniu.

Tego dnia deklarację członkowską podpisał dyrektor Akademickiego Centrum Klinicznego – Szpitala Akademii Medycznej w Gdańsku dr Zbigniew Krzywosiński. W ten sposób centrum akademickie stało się pierwszym w Polsce szpitalem wolnym od dymu tytoniowego. Ze wstępnych ustaleń wynika, że wkrótce do sieci przystąpią kolejne trzy placówki naszego regionu.

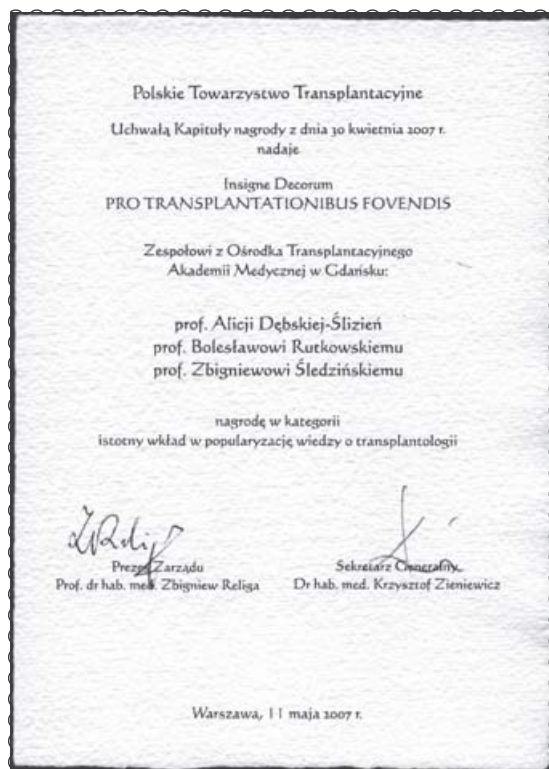
Dziękując wszystkim wykładowcom i przedstawicielom szpitali za uczestnictwo w konferencji zapraszamy do współpracy kolejnego ZOZ-y.

krajowy koordynator ENSH  
lek. Krzysztof Specjański  
Klinika Alergologii AM w Gdańsku



# VIII Kongres Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego

Podczas Kongresu, który odbył się w dniach 11 – 13 maja w Warszawie, delegaci uchwalili Apel do społeczeństwa. Zespół z Gdańskiego Ośrodka Transplantacyjnego został wyróżniony prestiżową nagrodą PRO TRANSPLANTATIONIBUS FOVENDIS.



## Sukces studentów AMG

Z przyjemnością pragniemy zawiadomić o sukcesie, jaki odnieśli studenci naszej Uczelni na 4. Międzynarodowym Kongresie Młodego Medyka, który odbył się w dniach 27–29 kwietnia 2007 r. Praca autorstwa Mariusza Szymańskiego, Pawła Lewandowskiego, Agnieszki Bączkowskiej, Kamili Czartoszewskiej, Marty Załęskiej pt. „Analiza porównawcza ryzyka sercowo-naczyniowego obliczanego przy pomocy algorytmu SCORE skalibrowanego dla mieszkańców Polski oraz algorytmu dla mieszkańców europejskich krajów wysokiego ryzyka”, która powstała pod opieką dr. hab. med. Marcina Gruchały w ramach działalności Studenckiego Koła Naukowego przy I Klinice Kardiologii AMG, zyskała aprobatę jury pod przewodnictwem prof. Grzegorza Opolskiego i została nagrodzona pierwszą nagrodą w sesji kardiologicznej. Zwycięzcom gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów w pracy naukowej i zawodowej.

Paweł Lewandowski  
przewodniczący SKN przy I Klinice Kardiologii AMG

## Apel do społeczeństwa, mediów i środowiska lekarskiego

**uchwalony przez członków Polskiego  
Towarzystwa Transplantacyjnego podczas  
VIII Kongresu Towarzystwa, w dniu 13 maja  
2007 roku w Warszawie**

Z wielkim niepokojem obserwujemy katastrofalny spadek liczby zabiegów przeszczepienia narządów. Uważamy, że stanowi to wynik wydarzeń, które miały miejsce w ostatnich trzech miesiącach – nierozważnych oskarżeń ze strony polityków oraz wielu niesprawiedliwych, napastliwych przekazów medialnych. Potwierdzają to najnowsze badania opinii publicznej, które wykazały, że zaufanie społeczeństwa do lekarzy transplantologów uległo drastycznemu spadkowi. Doszło do tego, że ponad 1/3 Polaków wierzy w kłamliwe doniesienia o stosowaniu przez lekarzy środków usypiających w celu uzyskania większej liczby narządów. W sposób nieuzasadniony i krzywdzący posądzają lekarzy o handel narządami.

W następstwie tych wydarzeń społeczeństwo obawia się lekarzy, a lekarze – bojąc się pochopnych posądzeń – nie przystępują do rozmów z rodzinami osób zmarłych, nie uczestniczą w identyfikacji możliwości pobrania narządów i nie biorą udziału w komisyjnym rozpoznawaniu zgonu. Cierpią na tym ci chorzy, którzy nie mogą doczekać się transplantacji. Część z nich umiera.

Chcemy zapewnić społeczeństwo, że naszym celem jest zapobieganie i eliminowanie jakiejkolwiek patologii związanej z pobieraniem i przeszczepianiem narządów.

Chcemy zapewnić społeczeństwo, że procedury transplantacyjne w naszym kraju są przejrzyste i zgodne z Dyrektywą Unii Europejskiej, a transplantologia należy do najbardziej kontrolowanych dziedzin medycyny.

Chcemy zapewnić społeczeństwo, że naszym dążeniem jest szerokie propagowanie idei przeszczepiania narządów dlatego, że dla wielu chorych jest to jedyna skuteczna metoda leczenia.

Apelujemy do kolegów lekarzy, którzy opiekują się pacjentami z rozpoznaniem śmierci mózgu, aby – jak dawniej – zgodnie z procedurami identyfikowali możliwość pobrania narządów. Nie lękajcie się działać w słusznej sprawie. Jednocześnie apelujemy do Ministra Zdrowia, aby zapewnił pełne wsparcie każdemu lekarzowi, który – wypełniając zgodnie z procedurami i prawem swoje obowiązki – zostanie poddany niestusznym oskarżeniom lub innym formom krzywdzącego nacisku.

Apelujemy do mediów, aby w godnym zamiarze wyjaśniania prawdy nie posługiwały się półprawdami, kłamstwami lub pochopnymi oskarżeniami i działały z rozważą, i troską o dobro człowieka; również tego, który bez transplantacji jest skazany na śmierć.

Losy tych, którzy czekają na możliwość uratowania życia, zależą od przywrócenia zaufania społecznego do środowiska lekarskiego. Musimy się o to wspólnie postarać.

## Kadry ACK

### Jubileusz długoletniej pracy w ACK–Szpital AMG obchodzą

#### 20 lat

lek. Anna Frankiewicz  
 Grażyna Gnińska  
 Beata Juszczyk  
 Ewa Kozieja  
 Halina Książka  
 lek. Wiesław Moszczyński  
 Barbara Olszewska  
 Danuta Patoka  
 Bożena Płotka  
 dr n. med. Ewa Pilarska  
 mgr Elżbieta Rajkowska-Labon  
 Ewa Wojdyła

#### 25 lat

Barbara Czajka  
 lek. Jolanta Frydrych  
 Danuta Jan  
 mgr Anastassia Kalogridou  
 Halina Maksymowicz  
 Regina Martiszewska  
 Ewa Ojdowska  
 Hanna Piastowska  
 Jadwiga Piędziak  
 Joanna Sawa  
 Andrzej Tomasiak  
 Bogumiła Uhlenberg

#### 30 lat

Danuta Górzewska  
 Urszula Jagiełłowicz  
 Jadwiga Królikowska  
 lek. Marek Mierzejewski  
 Jolanta Nadolny  
 Jadwiga Sytuła

#### 35 lat

Irena Gębalska  
 Miłostawa Kotyszko  
 Barbara Pająk  
 Danuta Stawińska

#### 40 lat

Elżbieta Cieślak  
 prof. Barbara Krupa-Wojciechowska  
 lek. Danuta Pospieszalska-Paradowska

## Konferencja „Nauczanie etyki w uczelniach medycznych”

Zakład Etyki, Bioetyki i Deontologii Akademii Medycznej w Gdańsku organizuje w dniach 28–29 września 2007 r. w Gdańsku I Ogólnopolską Konferencję „Nauczanie etyki w uczelniach medycznych”. Patronat honorowy – rektor AMG prof. Roman Kaliszan. Komitet Organizacyjny: Zakład Etyki, Bioetyki i Deontologii AMG, ul. Tuwima 15, 80-210 Gdańsk, tel./fax: (058) 349 14 86, [www.etyka.amg.gda.pl](http://www.etyka.amg.gda.pl); e-mail: [zakladetyki@amg.gda.pl](mailto:zakladetyki@amg.gda.pl)

Krystyna Basińska  
 Zakład Etyki, Bioetyki i Deontologii

## Letnia Szkoła Biotechnologii

W dniach 8-15 lipca 2006 r. w Ośrodku Wypoczynkowo-Szkoleniowym „ŁAPINO” w Łapinie (koło Kolbud) nad Jeziorem Łapińskim (<http://www.lapino.pl>) odbędzie się kolejna XIII Letnia Szkoła Biotechnologii organizowana przez Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG-AMG.

Główne tematy Szkoły to:

- diagnostyka molekularna chorób nowotworowych
- aspekty genetyczne chorób nowotworowych
- warsztat bioinformatyczny
- zarządzanie projektem
- warsztat zarządzania innowacyjnymi laboratoriami

Wśród wielu planowanych atrakcji przewidziany jest, jak co roku, bal przebierańców. Do uczestnictwa w Szkole zapraszamy doktorantów i/lub magistrantów. Opłata za uczestnictwo wynosi 300 zł i obejmuje – materiały szkoleniowe, noclegi w domkach 2-pokojowych dla 3–5 osób, śniadania, obiady, kolacje, napoje w trakcie przerw kawowych.

Wpłaty należy przekazywać na konto:

Uniwersytet Gdański PKO SA IV Oddział  
 Gdańsk ul. Kołobrzeska 43, 80-952 Gdańsk  
 Nr konta 35 1240 1271 1111 0000 1492 5388  
 z dopiskiem „B005” + imię i nazwisko osoby  
 + XIII Letnia Szkoła Biotechnologii.

Zgłoszenia oraz ewentualne zapytania prosimy kierować e-mailem pod adresem: [bss-info@biotech.ug.gda.pl](mailto:bss-info@biotech.ug.gda.pl). Już wkrótce rejestracja on-line <http://www.biotech.ug.gda.pl/bioszkol/>

Ewa Kiszka  
 Dział Współpracy z Zagranicą  
 i Programów Międzynarodowych

## Pomorskie Spotkania z Mikrobiologią

Katedra Mikrobiologii AMG oraz Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów organizują konferencję pt. Pomorskie Spotkania z Mikrobiologią, która odbędzie w dniach 5–6 października 2007 r., w centrum konferencyjnym „Orle” w Gdańsku-Sobieszewie. Patronat honorowy nad konferencją obejmą rektor AMG prof. Roman Kaliszan i prof. Waleria Hryniewicz z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego.

W trakcie konferencji przewidziane są następujące sesje plenaryjne:

1. Nowoczesne metody w diagnostyce mikrobiologicznej
2. Najnowsze doniesienia epidemiologiczne
3. Aktualne problemy antybiotykoterapii
4. Bakteriofagi w diagnostyce i terapii

Zapraszamy do udziału mikrobiologów, diagnostów laboratoryjnych, epidemiologów i lekarzy klinicystów. Za udział w konferencji będzie przysługiwać 15 punktów edukacyjnych. Formularz uczestnictwa i szczegółowe informacje na stronie internetowej: [www.konferencja.mikrobiologiczna.amg.gda.pl](http://www.konferencja.mikrobiologiczna.amg.gda.pl)

w imieniu Komitetu Naukowo-Organizacyjnego:  
 dr hab. Anna Kędzia, prof. AMG  
 kierownik Katedry Mikrobiologii



## Tydzień Bibliotek 2007 zakończony

Tydzień Bibliotek *Anno Domini* 2007, obchodzony pod hasłem **Biblioteka mojego wieku**, jest już historią.

W Bibliotece pozostały jeszcze umieszczone w oknach banyery informacyjne, ulotki dla użytkowników, ale także żywe wspomnienia ze spotkania z Panem Prorektorem ds. nauki prof. Andrzejem Hellmannem. Prof. Hellmann uroczyście otworzył wystawę literatury beletrystycznej oraz miał okazję do osobistego spotkania z bibliotekarzami i poznania nawet tych, których praca merytoryczna pozbawia na co dzień kontaktu z czytelnikiem. Ale my już myślimy o przyszłości, o nowych wyzwaniach, realizacji kolejnych zamierzeń, a także o Tygodniu Bibliotek 2008!

mgr inż. Anna Grygorowicz

## Gratulacje dla Chóru AMG z Francji

W dniach 15–28.03.2007 r. Chór Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylewskiego koncertował w Niemczech i we Francji, biorąc udział w obchodach 50. rocznicy podpisania pomiędzy Francją, Niemcami, Belgią, Holandią i Włochami „Traktatu Rzymskiego”, początkującego powstanie Unii Europejskiej.

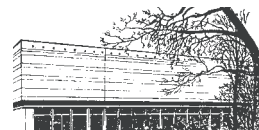
Na ręce rektora naszej Uczelni wpłynął list od prezydenta francuskiej organizacji Echanges Sans-Frontieres, w którym w bardzo ciepłych słowach gratuluje wysokiego poziomu artystycznego i dziękuje za występ Chóru w miejscowości Pouzauges.

Chór AMG gościł tam już po raz czwarty i jak zwykle został przyjęty bardzo entuzjastycznie. Jak píše prezydent Echanges Sans-Frontieres „trzy koncerty Chóru z Gdańska były trzema wielkimi, unikalnymi i wspaniałymi wydarzeniami artystycznymi, dostarczającymi publiczności głębokich wrażeń”.

Przyłączamy się do tych gratulacji!

prof. Roman Nowicki  
rzecznik prasowy AMG

## Biblioteka Główna AMG informuje



Biblioteka Główna informuje, że od kwietnia br. udostępnia nową pełno tekstową bazę własną pod nazwą *Baza prac magisterskich i licencjackich AMG*, która zawiera opisy bibliograficzne prac dyplomowych powstałych w naszej Uczelni od 2005 roku, a zgromadzonych przez Bibliotekę w formie elektronicznej. Baza tworzona jest przy pomocy programu komputerowego Expertus® i na bieżąco aktualizowana.

Jako katalog, bazę można przeglądać z dowolnego komputera z dostępem do Internetu poprzez stronę domową Biblioteki Główny w zakładce *Bazy danych*. Natomiast pełne teksty prac udostępniane są tylko ze stanowiska komputerowego znajdującego się w Czytelni Informacji Naukowej BG AMG. Istnieje możliwość zapoznania się tylko z tymi pracami, na których udostępnianie autorzy wyrazili zgodę.

Informujemy również, iż rozszerzony został zasięg chronologiczny bazy *Bibliografia Publikacji Pracowników AMG*. W chwili obecnej obejmuje dorobek publikacyjny pracowników Uczelni począwszy od roku 1989. Podstawę dokonanych uzupełnień stanowiły trzy ostatnie tomy drukowanej *Bibliografii Publikacji Pracowników AMG* obejmujące lata 1989-1992.

Zwracamy się z gorącą prośbą do wszystkich zainteresowanych o weryfikację wprowadzonych danych i przekazanie do Pracowni Bibliograficznej Biblioteki Głównej informacji o tych publikacjach z lat 1989-1992, które nie zostały ujęte w bazie.

mgr Bartłomiej Siek  
lic. Elżbieta Tymińska  
Pracownia Bibliograficzna BG AMG



## Nagroda dla dr Wioletty Barańskiej-Rybak

Podczas zakończonego w dniu 21 maja w Wiedniu 16. Kongresu Europejskiej Akademii Dermatologii i Wenerologii, międzynarodowy komitet naukowy przyznał nagrodę Fundacji La Roche Posay w wysokości 4.000 euro za najlepszą pracę naukową opublikowaną w roku 2006 w dziedzinie dermatologii klinicznej i biologicznej – dr Wioletcie Barańskiej-Rybak, asystentce Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii AMG, pełniącej funkcję sekretarza Sekcji Dermatologicznej PTA, za pracę:

„Glycosaminoglycans inhibit the antibacterial activity of LL-37 in biological fluids”. *J. Antimicrob. Chemother.* 2006; 57 (2): 260-5. [IF: 3,886]. Gratulujemy!

prof. Roman Nowicki  
rzecznik prasowy AMG

## Stypendium dla Katarzyna Kocbuch

Stypendium Fundacji na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny otrzymała Katarzyna Kocbuch, doktorantka w Zakładzie Medycyny Molekularnej. Rada Naukowa Fundacji oceniając wnioski składane przez doktorantów brała pod uwagę założenia pracy doktorskiej, dotychczasowy dorobek i publikacje. Katarzyna Kocbuch została laureatką pierwszej edycji konkursu na stypendium doktoranckie przyznawane przez Fundację.





# Wyniki Lekarskiego Egzaminu Państwowego w sesji wiosennej 2007 r.

Do Lekarskiego Egzaminu Państwowego w sesji wiosennej 2007 r. przystąpiło w całym kraju 335 lekarzy stażystów. Średni wynik wyniósł 115,5 punktu, maksymalny – 168 punktów, a minimalny – 45 punktów. Stu trzydziestu ośmiu lekarzy stażystów nie uzyskało minimum niezbędnego do zdania egzaminu,

które wynosiło 111 punktów. Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 198. Stażyści – absolwenci naszej Uczelni zajęli 4 miejsce osiągając średni wynik 124,5 punktu, maksymalny: 160 punktów, a minimalny 90 punktów. Spośród 23 zdających, 4 stażystów nie zdało.

□

## Zbiorcze wyniki Lekarskiego Egzaminu Państwowego

Uczelnia	Minimum	Maksimum	Średnia	SD	Zdawało	Zdało
Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie	98	163	134,3	17,1	15	14
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego	86	168	127,0	22,0	38	27
Akademia Medyczna we Wrocławiu	96	159	127,0	19,6	23	18
Akademia Medyczna w Gdańsku	90	160	124,5	16,9	23	19
Akademia Medyczna w Warszawie	75	159	123,7	18,3	36	29
Śląska Akademia Medyczna w Katowicach	77	143	118,9	18,2	21	15
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	82	154	117,9	20,6	25	14
UMK, Collegium Medicum w Bydgoszczy	84	149	114,0	15,2	30	19
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	82	147	112,7	17,8	34	19
Akademia Medyczna w Białymstoku	80	161	108,9	23,3	14	6
Akademia Medyczna w Lublinie	68	153	103,7	20,2	32	12
Zagraniczne	45	140	92,3	19,2	44	5
RAZEM	45	168	115,5	22,2	335	197

## Wyniki lekarzy stażystów wg przynależności do okręgowej izby lekarskiej

OIL	Minimum	Maksimum	Średnia	SD	Zdawało	Zdało
OIL w Białymstoku	80	146	102,1	21,1	8	2
Beskidzka OIL w Bielsku-Białej	132	141	136,5	6,4	2	2
Bydgoska IL w Bydgoszczy	84	154	117,6	17,8	21	15
OIL w Gdańsku	87	160	118,2	18,9	28	19
OIL w Gorzowie Wielkopolskim	105	105	105,0	–	1	0
OIL w Katowicach	77	143	114,3	20,7	15	8
Świętokrzyska IL w Kielcach	105	125	115,0	14,1	2	1
OIL w Krakowie	80	168	122,4	23,6	53	35
OIL w Lublinie	68	153	104,6	22,4	25	11
OIL w Łodzi	45	147	110,3	25,5	24	14
Warmińsko-Mazurska IL w Olsztynie	161	161	161,0	–	1	1
OIL w Opolu	132	132	132,0	–	1	1
OIL w Płocku	97	117	107,0	14,1	2	1
Wielkopolska OIL w Poznaniu	82	149	113,8	16,9	34	17
OIL w Rzeszowie	87	147	116,2	22,1	6	3
OIL w Szczecinie	98	163	131,7	20,3	12	10
Kujawsko-Pomorska OIL w Toruniu	116	138	127,0	15,6	2	2
OIL w Warszawie	66	159	110,2	23,5	62	32
Dolnośląska IL we Wrocławiu	60	159	120,2	25,4	21	14
OIL w Zielonej Górze	121	150	135,5	20,5	2	2
Wojskowa Izba Lekarska	94	132	109,6	12,4	8	3
OIL w Koszalinie	117	117	117,0	–	1	1
OIL w Częstochowie	99	138	120,3	16,1	4	3
RAZEM	45	168	115,5	22,2	335	197

Źródło: <http://www.cem.edu.pl/>

## Jubileusz 50-lecia ukończenia studiów

W piątek 11 maja 2007 r. w Auditorium Primum, Atheneum Gedanense Novum odbyła się uroczystość Jubileuszu 50-lecia ukończenia studiów połączona z odnowieniem dyplomów lekarskich absolwentów rocznika 1951 – 1957. Dyplomy Jubilatów wręczali rektor prof. Roman Kaliszan i dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Janusz Moryś. Uroczystość poprzedzona została Mszą św. w kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej, a następnie wspólną pamiątkową fotografią.

### Przemówienie JM Rektora

Uroczystość odnowienia dyplomów absolwentów po upływie 50. lat od ich uzyskania jest piękną tradycją Akademii Medycznej w Gdańsku. W 63. roku istnienia naszej *Alma Mater* uroczystość obchodzimy ku czci absolwentów Wydziału Lekarskiego – rocznika 1957. Rocznik 1957, to rocznik szczególnie wybitny i zasłużony dla polskiej medycyny oraz dla naszej Uczelni. Jego reprezentanci nie tylko z oddaniem pełnili lekarskie powołanie, ale także na innych polach społecznej i kulturalnej aktywności twórczo służyli Polsce. Dowodzą tego zawarte w książce życiorysy, zwłaszcza, jeśli czytelnik weźmie poprawkę na skromność autorów. Skromność cechuje ludzi wielkiego dzieła. Czy może być dzieło większe nad półwieczną służbę chorym? Nad pracę w najtrudniejszych warunkach zewnętrznych, przy wszelkich brakach wyposażenia, za dość mizerne wynagrodzenie? To dzieło wypełniali Szanowni Jubilaci. Wypełniali je na swą chwałę i na chwałę gdańskiej *Alma Mater*. Dzisiaj Akademia Medyczna w Gdańsku oddaje swym szlachetnym wychowankom najwyższą cześć i składa podziękowania. Podziękowania za to, że przekazana na studniach wiedza i umiejętności, w połączeniu z talentami, pracowitością i zacnością Absolwentów owocują wysoką pozycją naszej Uczelni wśród instytucji tworzących najwyższą kulturę narodu.

Składam gratulacje, podziękowania i najlepsze życzenia wszelkiej pomyślności wszystkim uczestnikom uroczystości jubileuszowych. Czczę pamięć zasłużonych zmarłych lekarzy. Jako rektor Akademii Medycznej w Gdańsku z dumą odnotowuję, że wśród absolwentów z roku 1957 znajdują się wybitni profesorowie naszej Uczelni: Adam Bilikiewicz, Ewa Dilling-Ostrowska, Jadwiga Gromska, Zbigniew Gruca, Marek Hebanowski, Barbara Iwaszkiewicz-Bilikiewicz, Andrzej Kryszewski, Alicja Książkowska-Kaczorowska i Jerzy Rogulski.

*Ciesz się Matko Polsko  
W sławne potomstwo płodna  
Gaude Mater Polonia  
Prole fecunda nobili*

prof. Roman Kaliszan

### Wystąpienie dziekana Wydziału Lekarskiego

Wielce Szanowni Jubilaci,

Czas upływa szybko, zwłaszcza, jeżeli wypełniony jest trudem niesienia pomocy drugiemu człowiekowi. Jakże trudno to sobie uświadomić, iż od momentu ukończenia przez Państwa Akademii Medycznej w Gdańsku minęło ponad 50 lat. Okres ten przepełniony był mozolną, codzienną pracą w trudnych warunkach ekonomicznych, często związanych z izolacją od światowej medycyny, z nagminnym brakiem nowoczesnej aparatury czy wręcz nawet podstawowych leków, ale za to rekompensowanym sukcesami w budowaniu nowoczesnej medycyny oraz wspianego, bezpośredniego kontaktu z cierpiącym czło-

wiekiem. Dzień ukończenia studiów medycznych pamięta każdy z nas, bowiem jest to dzień stanowiący ukoronowanie wielu lat ciężkiej i żmudnej pracy, walki o zaliczenia i egzaminy, trudów w zdobyciu pomocy naukowych i podręczników. Dzień ten jest niepowtarzalny, a uzyskany dyplom lekarza stanowi przepustkę do nowego rozdziału w życiu zawodowym, będący spełnieniem skrytych marzeń i tych osobistych, jak i często marzeń naszych najbliższych. Jest to bez wątpienia moment piękny, dobiegają końca dni spędzone nad książkami do tych licznych egzaminów, często z przedmiotów wydawać by się mogło niepotrzebnych lub nieinteresujących, a rozpoczyna się prawdziwe życie w służbie chorego człowieka.

Myszę, że wszyscy z Państwa wracając myślami do tego dnia i podsumowując swoje osiągnięcia, patrzycie w chwili obecnej z pobłażaniem, i może nawet współczuciem, na swoje znacznie młodsze koleżanki i kolegów. Bowiem, jakże złudne jest to uczucie, ile trosk, kłopotów, znoju dnia codziennego czeka młodego człowieka wstępującego na drogę pomocy drugiemu człowiekowi. Mijają lata, zmieniają się opcje polityczne, coraz to nowe obietnice poprawy sytuacji, która wciąż jest niezmiennie zła i poniżająca godność lekarza. Nowe wyzwania pod postacią znaczącego ubytku kadry medycznej na rzecz innych krajów Unii Europejskiej, pogarsza i tak trudną sytuację w naszej służbie zdrowia. Zaczyna coraz bardziej zagrażać temu krajowi, który wszyscy z nas kochają, a zwłaszcza Państwo, poświęcający całe swoje życie zawodowe ciężkiej pracy dla dobra innego człowieka. Historia każdego z Państwa stanowi odrębną księgę zmagania z przeciwnościami losu, wpisanymi w zmienne koleje naszej Ojczyzny. To Wam, Drodzy Jubilaci, przypadło w udziale wielkie zadanie tworzenia podwalin pod nowoczesną służbę zdrowia oraz rozwój badań naukowych, mających zmienić oblicze medycyny. Bez Państwa ciężkiej i ofiarnej pracy nie byłoby możliwe uzyskanie takiego pułapu świadczeń medycznych, jaki, pomimo kłopotów ekonomicznych, mogą lekarze zapewnić naszym pacjentom. Pomimo znaczących przełomów w naszej wiedzy rozwój medycyny nie odbywa się gwałtownie, jedynie dzięki między innymi Waszemu wysiłkowi, osiągnięciom i często pracy ponad ludzkie siły nasza Uczelnia i polska medycyna mogły rozwijać się i osiągać sukcesy, nie ustępując w tym względzie poziomowi medycyny europejskiej i światowej.

Z ogromną radością i dumą witam Państwa ponownie w murach, mam nadzieję, Waszej ukochanej *Alma Mater*, pamiętając także o tych, których już nie ma między Wami.

Jestem pewien, że jako wychowankowie Akademii Medycznej w Gdańsku, z godnością i pełnym poświęceniem reprezentowaliście i reprezentujecie nasze środowisko akademickie wszędzie tam, gdzie musieliście i często nadal chcecie nieść pomoc potrzebującym, a Wasze postawy i wdzięczność tysięcy wyleczonych pacjentów przyczyniły się do budowy dobrego imienia i autorytetu naszej Uczelni.

Powracacie Państwo w mury tej oto Uczelni, która z niezmiennym uporem i ambicjami stara się nadal kształcić jak najlepiej swoich studentów. Podobnie jak to robiła w stosunku do Państwa, chcielibyśmy, aby obecni nasi wychowankowie mogli powrócić do Akademii Medycznej w Gdańsku z podniesionym czołem i poczuciem dobrze wykonanego obowiązku, ale chyba i z tym, co nazywamy powołaniem. Uczelnia, cały czas służąc

społeczeństwu Pomorza, rozwija nowe kierunki nauczania, przejęła nauczanie pułapu licencjackiego i magisterskiego dla kształcenia pielęgniarek, położnych, elektroradiologów, techników dentystrycznych, ratowników medycznych oraz zdrowia publicznego. Otworzyła kształcenie studentów medycyny w języku angielskim stając się tym samym Uczelnią gościnną dla innych studentów z krajów Unii Europejskiej oraz świata. Poszerzamy ofertę studiów podyplomowych w ramach kształcenia doktoranckiego. W chwili obecnej przyjmujemy ponad 1100 studentów na pierwszy rok na wszystkie kierunki kształcenia. Wymaga to olbrzymiego wysiłku od kadry nauczającej, ale też pozwala na stałe unowocześnianie zaplecza dydaktycznego. Nasze sale wykładowe wyposażone są w nowoczesne zdobycze techniki audiowizualnej, które coraz śmieiej wkraczają również na inne sale dydaktyczne, wprowadzamy coraz częściej nauczanie na fantomach, aby jak najlepiej przygotować studenta do kontaktu z pacjentem. Gruntownej przebudowie uległ historyczny budynek „Starej Anatomii”, w którym znajdzie swoje miejsce nowoczesne centrum dydaktyki medycznej. Wszystkie te zmiany mają stanowić podwaliny dla naszej Uczelni, by mogła stać się prawdziwie międzynarodowym środowiskiem akademickim, które sprosta wysokim wymaganiom rynku Unii Europejskiej. Zatrudnieni w Uczelni pracownicy akademicy wprowadzają nowe standardy leczenia, szkolą młodą kadrę przyszłych specjalistów, jak również rozwijają nowoczesne techniki badawcze, włączając biologię molekularną do służby choremu człowiekowi.

Spotykając się ponownie w murach naszej Uczelni powinniście Państwo czuć się dumni z Waszego życia zawodowego, jak również pozycji naszej Uczelni. Ta wspiana uroczystość, Drodzy Jubilaci, odnowienia dyplomów po 50. latach od ukończenia studiów niech stanowi wyraz hołdu oraz podziękowania, jaki składa Wam za trud i poświęcenie Wasza *Alma Mater* oraz cała społeczność akademicka.

prof. Janusz Moryś

## Wystąpienie prezesa Stowarzyszenia Absolwentów AMG

Rocznica 50-lecia ukończenia studiów i uroczystość odnowienia dyplomów skłania do odtworzenia wspomnień, które są glebą tradycji, jeśli uda się uchronić je od zapomnienia.

Okres studiów sprzyja wytworzeniu szczególnej wzajemnej więzi pomiędzy społecznością studencką z jednej strony, a kadrą nauczającą z drugiej, owocując przywiązaniem do uczelni. Dotyczy to zwłaszcza studiów lekarskich ze względu na ich długoletwość.

Część okresu Waszych studiów przypadająca na lata określane eufemistycznie „okresem błędów i wypaczeń”. Dzięki mądrości zespołu naszych profesorów i wykładowców, którzy umieli stworzyć swego rodzaju „parasol ochronny” nad młodzieżą studiującą, nie wszystko do niej docierało, a to co docierało, miało złągodzoną formę. Resztę sprawiła młodość i zapał do nauki.

Kończyliście studia wkraczając w działalność zawodową w pamiętnym roku 1956, kiedy kraj nasz zaczął odczuwać pewien zakres swobody. Niemniej, pierwsze lata Waszego życia zawodowego przypadają na trudny okres, choć zyskał on miano „małej stabilizacji”. Dopiero przez ostatnie 18 lat było Wam dane cieszyć się pełną wolnością.

Jak większość absolwentów naszej Uczelni przez lata ofiarnej pracy w kraju, a nierzadko i zagranicą, dawaliście dowody spełnienia wybranego powołania oraz świadectwo ukończenia dobrej szkoły medycznej. Wszędzie tam, gdzie przyszło Wam, Drodzy Państwo, nieść pomoc chorym, budziliście swoją postawą szacunek i podziw dla szkoły, która Was wychowała. Wielu

z Was zajęto eksponowane stanowiska, w tym uzyskało tytuły profesorów w macierzystej *Alma Mater* lub innych akademiach. Patrząc z perspektywy półwiecza, jakie upłynęło, można wyrazić przekonanie, że dokonano się spełnienie Waszych marzeń o zawodzie lekarza. Mimo wielu przeciwności wypełniliście i nadal wypełniacie misję zawodową niosąc pomoc, przynosząc ulgę cierpiącym, walcząc o zdrowie, a często i życie swoich pacjentów. Wierni złożonej przed laty przysiędze wykonywaliście, a często nadal wykonujecie, obowiązki lekarskie dla najwyższego dobra, jakim jest ludzkie zdrowie i życie. Więzy, łączące Was oraz przyjaźnie zawarte w czasach studenckich, są spoiwem, które skłania do okresowych spotkań, a lata spędzone w murach gdańskiej *Alma Mater* wydają się z biegiem czasu coraz piękniejsze. Taki jest bowiem przywilej młodości.

Nasze Stowarzyszenie za główny cel postawiło sobie podtrzymywanie tradycji Uczelni i utrzymywanie więzów pomiędzy jej wychowankami. Wy, Szanowni Jubilaci, należycie do współtwórców tej tradycji, jako pierwsi wychowankowie. Wraz z pokoleniami, które przyszyły po Was tworzymy wszyscy jakby wielką rodzinę, w której Wy, Drodzy i Jubilaci, zaliczacie się do starszego rodzeństwa.

Kiedy Wasza Uczelnia obdarza Was symbolicznym drugim dyplomem, jest to przede wszystkim Wasze święto, ale i święto naszej *Alma Mater*. Wasze dokonania są także dorobkiem całej wielotysięcznej rzeszy absolwentkiej.

Dyplom ten jest jednak nade wszystko wyrazem uznania za Waszą długoletnią, ofiarną pracę lekarską.

Niech mi będzie wolno przekazać Wam życzenia wszelkiej pomyślności w imieniu całej społeczności absolwentkiej.

prof. Brunon Lesław Imieliński

## Refleksje Jubilatów

Przypadł mi w udziale zaszczyt zabrania głosu na dzisiejszej uroczystości w imieniu absolwentów rocznika 1951–1957, a także naszego skromnego Komitetu Organizacyjnego. Pół wieku temu otrzymaliśmy dyplomy lekarskie. 50 lat minęło szybko. Były to lata niezwykle. Zmieniały się ustroje i warunki polityczno-społeczne w różnych krajach świata, również w Polsce. Człowiek dokonał podboju kosmosu i wylądował na księżycu. Ogromny postęp we wszystkich dziedzinach wiedzy, niewyobrażalny postęp techniki zmieniły świat i życie człowieka. Ale zawsze jest człowiek, któremu, zaczynając nasze lekarskie życie, przyrzekaliśmy służyć wedle naszych sił, wiedzy i umiejętności. Przez 5 lat studiów uczyli nas pracy dla dobra człowieka nasi profesorowie. Byli to wspaniali ludzie, którzy po przeżyciach koszmaru wojny stanęli do pracy, organizując na gruzach naszą *Alma Mater*. Podjęli trud kształcenia nowych pokoleń lekarzy. Żaden z nich dzisiaj nie żyje. W przygotowanej księdze pamiątkowej podaliśmy ich krótkie biografie, by ożywić wspomnienia i przybliżyć niektóre fakty z ich życia, dające świadectwo, jakimi byli ludźmi. Mieliśmy szczęście i zaszczyt, że byli naszymi mistrzami.

Studiowaliśmy w trudnych warunkach i trudnych czasach. Byliśmy pierwszym rocznikiem odbywającym obowiązkowy staż przed otrzymaniem dyplomu, stąd nasze 50-lecie przypada na rok 2007 r., mimo że absolutorium otrzymaliśmy w 1956 r. Przeszły obowiązywać nakazy pracy, ale znalezienie pracy nie było łatwe. Wielu z nas specjalizację zdobywało w ramach wolontariatu, niektórzy opuścili kraj, by pracować i kształcić się dalej w zawodzie za granicą. Niektórzy z nas znaleźli zatrudnienie w uczelni. 10 osób zostało profesorami, wielu po uzyskaniu kwalifikacji objęło stanowiska ordynatorów oddziałów, ale wszyscy, niezależnie od stanowiska, z największym zaangażowaniem wykonywali ten najszlachetniejszy z zawodów.





Pokonując różne trudności, zmagając się nie raz z przeciwnościami losu staraliśmy się jak najlepiej wypełniać nasze obowiązki. Dzisiaj po 50. latach spotykamy się, by wspominać okres studiów, czas naszej młodości. Nasze dzisiejsze spotkanie to chwila powrotu do tamtych czasów uświetniona odnowieniem dyplomów.

Niestety wielu z naszego grona nie doczekało tego dnia. Nasz rocznik w

chwili ukończenia studiów liczył 279 absolwentów. 71 osób nie żyje. Pamięć naszych Profesorów i Kolegów, którzy odeszli, uczcijmy chwilą ciszy.

Dziękujemy władzom Uczelni za zorganizowanie naszego jubileuszu. Jest to dowód pamięci o uczniach, którzy rzetelną pracą dają świadectwo swojej *Alma Mater*. My będziemy ten dzień wspominać jako uhonorowanie naszego lekarskiego życia i opowiadać o nim naszym wnukom i prawnukom.

Dziękuję Teresie, Wiesi, Basi i Jurkowi za kilkumiesięczne wspólne działanie. Oby to spotkanie było jeszcze jednym miłym, ciepłym wspomnieniem w naszej pamięci.

dr Halina Pawlik



Trudno uwierzyć, że nasze spotkanie z Akademią Medyczną w Gdańsku zaczęło się 56 lat temu.

Pierwsze wykłady, prowadzone przez tak znakomite osoby jak profesorowie Mozołowski, Reicher, Adamczewski, Hiller czy profesor Pautsch, były dla nas niezwykłym przeżyciem i wielką przygodą intelektualną. Później, na trzecim roku studiów nad naszą edukacją czuwali wspaniali lekarze profesorowie Wszelaki, Iwaszkiewicz, Bilikiewicz, Górski, Penson, Dębicki, Kieturakis, doc. Dyk i inni. Dla nas były to najważniejsze autorytety i najważniejsze osoby w owym czasie. Byli dla nas wzorem, na którym chcieliśmy budować naszą tożsamość, ambicje i aspiracje. Zdobywaliśmy w niemałym trudzie podstawy wiedzy medycznej, czerpiąc z ich mądrości i postaw jako ludzi i lekarzy. Geniusz renesansu, Michał Anioł, powiedział, że tylko ten nauczyciel jest wart najwyższego szacunku, którego uczniowie prześcigną go w jego sztuce czy nauce. Są między nami Koleżanki i Koledzy, którzy tego dokonali i stali się wzorami dla młodzieży medycznej. Jesteśmy z nich dumni.

Ze smutkiem wspominamy tych spośród nas, którzy nie doczekali dzisiejszego jubileuszu.

Żyliśmy w państwie zależnym, życie publiczne, w tym również akademickie, było całkowicie upolitycznione. Wszelkie niezależne inicjatywy tłumiono natychmiast. Studia, a później praca pozostawiły nam niewielki margines czasu wolnego. Jednak jako ludzie młodzi nawiązywaliśmy przyjaźnie, mieliśmy swoje miłości, marzenia i tęsknoty. Kochaliśmy Gałczyńskiego i Małego Księcia, nasi koledzy występowali w studenckim teatrze BIM-BOM, a naszą wyobraźnię wzbogacał poetycki Cyrk Rodziny Afanasjew.

Uczyliśmy się pilnie i pięćdziesiąt lat temu zdobyliśmy najpiękniejszy spośród wszystkich zawodów. W tamtych czasach lekarz był otoczony szacunkiem i zajmował najwyższe miejsca w hierarchii zawodów społecznego zaufania. Od początku uczestniczyliśmy w trudnej drodze budowania naszego suweren-



nego państwa. Jako powołani, z tytułu zawodu, do czuwania nad stanem zdrowotnym naszego społeczeństwa jesteście postawą wszystkich rządów w niepodległej Rzeczypospolitej. Politykom zabrakło odwagi, by wprowadzić konieczne reformy i zmiany. Mała ilość czasu, którą lekarz może poświęcić pacjentowi, zjawisko opisane jako „syndrom chomika”, to smutny nabytek naszych czasów. Doktor



Judym nie jest i nie może być lekiem na całe zło.

Jesteśmy świadkami i uczestnikami niewyobraźalnego postępu w nauce, również w medycynie. Uzyskuje się wspaniałe wyniki w leczeniu niektórych chorób. Zrodziło to w wielu przypadkach złudną nadzieję na wieczność. Jako lekarze przeżyliśmy nieraz radość i satysfakcję, przywracając choremu zdrowie. Niestety, nie zawsze było to możliwe i nie godząc się z doznaną porażką, rodził się w nas bunt na naszą bezsilność. Pomimo to nie myśleliśmy o porzuceniu zawodu. Pozwolę sobie zacytować nieco zmienione, ostatnie zdanie z wiersza „Testament Ułana” Wieniawy Długoszowskiego: „Gdyby jednak wyroki ponure na ziemi kazały mi się meldować, by jeszcze raz żyć, chciałbym starą z lekarskim mundurem wdziać na siebie skórę, by jeszcze raz pracować, kochać się i lekarzem być.”

Chciałbym jeszcze podziękować w imieniu nas wszystkich Halinie Pawlik, Teresie Tylickiej, Basi Iwaszkiewicz, Wiesi Bukowskiej i Jurkowi Wolfowi za ogrom pracy włożonej w przygotowanie tej uroczystości. Szczególnie dziękujemy Halinie Pawlik i Teresie Tylickiej, które były obarczone najtrudniejszymi zadaniami. Zlokalizowanie Koleżanek i Kolegów w Polsce i zagranicą wymagało wielu starań i cierpliwej zachęty do wzięcia udziału w naszym jubileuszu. Dzięki ich pracy cieszymy się dzisiaj z naszego spotkania.

dr Roman Okoniewski

## Spotkanie ekspertów w siedzibie OECD

W dniach 3 – 4 maja odbyło się w siedzibie OECD (Organizacji Współpracy Ekonomicznej i Rozwoju) w Paryżu spotkanie ekspertów, poświęcone problematyce ułatwienia dostępu do tanich leków i szczepionek stosowanych w chorobach zakaźnych i pasożytniczych w krajach rozwijających się „Policy options and Policy coherence to enhance the availability of medicines for neglected and emerging infectious diseases”. W pracach uczestniczyło 50. ekspertów WHO, OECD, Banku Światowego, przedstawiciele Fundacji Billa i Meliny Gates, przedstawiciele Global Forum for Health Research, Komisji Europejskiej, różnych ponadnarodowych organizacji pozarządowych, ministerstw spraw zagranicznych i zdrowia oraz specjalistów mikrobiologii, epidemiologii, chorób zakaźnych i farmacji z Bangladeszu, Belgii, Holandii, Finlandii, Francji, Kanady, Kenii, Polski, Szwajcarii, Szwecji, USA i Wielkiej Brytanii. Ministerstwo Zdrowia RP było reprezentowane przez dr. n. med. Andrzeja Kotłowskiego, p.o. kierownika Zakładu Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii MIMMiT AMG.

□

## Kalendarium Rektorskie

25.04.2007 – V konferencja naukowa „Ogólnopolski system ochrony zdrowia – w trosce o zdrowsze społeczeństwo”, w której udział wzięł, także jako członek komitetu naukowego, rektor prof. Roman Kaliszan.

27.04.2007 – prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Nowicki uczestniczył w konferencji dotyczącej zmienionego projektu ustawy o sieci szpitali, zorganizowanej przez Ministerstwo Zdrowia.

26-27.04.2007 – posiedzenie KRASP, podczas którego dysktowano m.in. na następujące tematy: nowelizacji ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, powszechnego dostępu do publikacji naukowych, przygotowań do jubileuszu KRASP, projektu kodeksu „dobre praktyki w szkołach wyższych”.

3.05.2007 – na zaproszenie wojewody pomorskiego prorektor ds. nauki prof. Andrzej Hellmann uczestniczył w obchodach 216. rocznicy uchwalenia Konstytucji 3 Maja.

10.05.2007 – przyjęcie urodzinowe Królowej Niderlandów Beatrix, na które został zaproszony rektor prof. Roman Kaliszan. Uroczystość odbyła się w Dworze Artusa.

11.05.2007 – uroczystość jubileuszu 80-lecia prof. Zdzisława Wajdy, urząd rektora reprezentował prorektor ds. nauki prof. Andrzej Hellmann.

11.05.2007 – uroczyste przekazanie kluczy do miasta studentom Trójmiasta, rozpoczynające coroczne Juwenalia, odbyło się w Sopocie w Krzywym Domku. W uroczystości udział wzięł rektor prof. Roman Kaliszan.

12.05.2007 – majówka pomorskich przedsiębiorców w Symbarku, podczas której rektor prof. Roman Kaliszan otrzymał symboliczną maczugę Kaszub wraz z tytułem „Honorowego Ambasadora Kaszub”.

14–15.05.2007 – wizytacja Państwowej Komisji Akredytacyjnej Wydziału Nauk o Zdrowiu kierunku fizjoterapia.

16.05.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan wzięł udział w „Konferencji seksuologicznej” zorganizowanej przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA – Poland, oddział Gdańsk.

18.05.2007 – regionalna gala konkursu Primus Inter Pares, w której udział wzięł rektor prof. Roman Kaliszan. Pierwsze miejsce zdobyła studentka Uniwersytetu Gdańskiego Hanna Makurat, a drugie – Michał Siek, student Wydziału Lekarskiego AMG.

18.05.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan oraz prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Nowicki uczestniczyli w uroczystości otwarcia 5th International Congress of the uremic research and toxicity combined with 7th Baltic meeting on nephrology.

21.05.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan wzięł udział w otwarciu II Międzynarodowej Konferencji pt. „Wyzwania Współczesnego Położnictwa”.

23.05.2007 – debata radiowa pt. „Energetyczne Forum – podsumowanie” inaugurująca V Bałtycki Festiwal Nauki. Debata była bezpośrednio transmitowana przez Radio Gdańsk, a głos zabrał rektor prof. Roman Kaliszan.

mgr Urszula Skatuba

## Sylwetki nowych profesorów tytularnych

### Prof. dr hab. Jerzy Klimek

wywiad przeprowadził prof. Wiesław Makarewicz



**W.M.:** Gratulując nominacji, chciałbym prosić, abyś przybliżył Czytelnikom swoją drogę naukową, której ukoronowaniem jest tytuł profesorski.

Nominację na zaszczytny tytuł naukowy profesora otrzymałem z rąk Prezydenta RP w dniu 8 czerwca 2006 r. Moja przygoda z nauką rozpoczęła się w roku 1967, kiedy to w Zakładzie Biochemii Farmaceutycznej pod kierunkiem prof. Leona Żelewskiego wykonywałem pracę magisterską. Bezpośrednio po ukończeniu studiów na Wydziale Farmaceutycznym AMG w roku 1968 zostałem zatrudniony w kierowanym przez prof. L. Żelewskiego Zakładzie Biochemii Farmaceutycznej, z którym pozostaję związany do dnia dzisiejszego. Zakład ten razem z Katedrą i Zakładem Biochemii Wydziału Lekarskiego, kierowanym przez prof. Mariusza Żydowo mieścił się na pierwszym piętrze budynku tzw. Starej Anatomii. Wspaniała twórcza atmosfera panująca w obydwu Zakładach, wysoki poziom badań oraz bliska współpraca z gronem wybitnych biochemików ze słynnej szkoły prof. Włodzimierza Mozołowskiego wielce sprzyjały intensywnej pracy naukowej i dydaktycznej. Podjąłem badania nad regulacją biosyntezy progesteronu w łożysku ludzkim. W pierwszym rzędzie opracowałem metodykę izolacji mitochondriów z dojrzałego łożyska ludzkiego. Otrzymałem nieuszkodzone sprzężone mitochondria, w których utlenianiu metabolitów cyklu Krebsa towarzyszyła wydajna fosforylacja oksydacyjna. Praca ta została opublikowana w amerykańskim czasopiśmie *Biochemical Medicine*. Badania nad regulacją biosyntezy progesteronu prowadziłem z Wojtkiem Bogusławskim w zespole kierowanym przez prof. L. Żelewskiego. W doświadczeniach tych wykazaliśmy jako pierwsi, że w mitochondrialnej frakcji izolowanej z łożyska ludzkiego bardzo wydajnie zachodzi konwersja cholesterolu do progesteronu oraz, że proces ten uzależniony jest od metabolizmu jabłczanu. Doświadczenia te dały początek długiej serii badań nad współzależnością pomiędzy metabolizmem niektórych związków pośrednich cyklu Krebsa a biosyntezą pregnenolonu i progesteronu w mitochondriach łożyska ludzkiego. Skupiały się one wokół problemu udziału różnych układów enzymatycznych w dostarczaniu równoważników redukcyjnych wykorzystywanych w reakcji hydroksylacji cholesterolu. W roku 1975 uzyskałem stopień naukowy doktora przedstawiając pracę pt. „Regulacja biosyntezy progesteronu w łożysku ludzkim przez metabolity cyklu Krebsa”, której promotorem był prof. Leon Żelewski.

Po uzyskaniu stopnia doktora moje zainteresowania naukowe dotyczyły nadal regulacji biosyntezy hormonów steroidowych w łożysku ludzkim. Wykazałem między innymi, że stan oksydoredukcyjny nukleotydów

pirydynowych oraz nasycone i nienasycone kwasy tłuszczowe odgrywają istotną rolę w regulacji biosyntezy progesteronu w łożysku ludzkim.

Ważny dla mego rozwoju naukowego był roczny staż naukowy w laboratorium prof. Tokuji Kimury w Wayne State University, Detroit, USA. Pod kierunkiem tego wybitnego badacza prowadziłem badania nad mechanizmem NADPH-zależnej peroksydacji lipidów w mitochondriach kory nadnerczy wołu. Efektem tego stażu były trzy publikacje w renomowanych czasopismach archiwalnych *Biochemical and Biophysical Research Communications* i *Biochimica et Biophysica Acta*.

Doświadczenia wyniesione z pobytu w USA pozwoliły mi na przygotowanie warsztatu naukowego i samodzielne publikacje, które dały podstawę do habilitacji. Prace te dotyczyły wyjaśnienia mechanizmu NADPH-zależnej peroksydacji lipidów oraz jej wpływu na proces biosyntezy progesteronu w mitochondriach łożyska ludzkiego. Wyniki wskazywały, że fizjopatologiczne warunki prowadzące do wzrostu NADPH-zależnej peroksydacji lipidów mogą być przyczyną zaburzeń we właściwym przebiegu biosyntezy progesteronu w łożysku ludzkim.

Głównymi kierunkami moich zainteresowań naukowych po habilitacji były badania nad wpływem reakcji wolnorodnikowych na proces biosyntezy progesteronu i estrogenów w łożysku





sku ludzkim, antyoksydacyjnego działania askorbinianu,  $\alpha$ -tokoferolu i melatoniny oraz wyjaśnienie efektów działania reaktywnych form tlenu na procesy zachodzące w ludzkich komórkach nowotworowych. Wyniki tych badań wskazują, że hamowanie biosyntezy progesteronu przez wodoronadtlenki lipidowe jest konsekwencją wolnorodnikowej destrukcji cytochromu P-450. Synergistyczne oddziaływanie między badanymi antyoksydantami może skutecznie zapobiegać uwalnianiu przez łożysko ludzkie wodoronadtlenków lipidowych, a w konsekwencji rozwojowi stanu przedzręczawkowego u kobiet w ciąży. Wykazałem ponadto, że w komórkach kosmówczaka (*choriocarcinoma*) i komórkach mięsaka kości (*osteosarcoma*) występuje mechanizm, zależny od wolnych rodników tlenowych, przełączenia apoptotycznej śmierci komórek w śmierć nekrotyczną. Moja działalność badawcza spotkała się z uznaniem i została wyróżniona licznymi zespołowymi i indywidualnymi nagrodami, przede wszystkim prestiżową nagrodą sekretarza Polskiej Akademii Nauk, trzykrotnie nagrodą ministra zdrowia oraz licznymi nagrodami rektora.

**Kogo chciałbyś wymienić jako swoich mentorów czy nauczycieli; jakie osoby czy też zdarzenia zaważyły najsilniej na Twoim naukowym rozwoju?**

Najwięcej zawdzięczam pracy w zespole kierowanym przez prof. Leona Żelewskiego. Tematyka badań podjęta przez ten zespół pod koniec lat 60., dotycząca mechanizmów regulacji syntezy hormonów steroidowych w łożysku ludzkim, stanowiła wdzięczny teren poszukiwań badawczych. Unikalny charakter obiektu badań i szczególnie dla łożyska rola hormonów steroidowych, nadawały naszym badaniom rangę ważności z punktu widzenia fizjologii. Profesor nauczył mnie umiejętności wyboru metod do rozwiązywania problemów, rzetelnego podejścia do pracy naukowej oraz mobilizował do intensywnej pracy podczas przygotowywania pracy habilitacyjnej. Wdzięczny również jestem kierownikowi Katedry i Zakładu Biochemii prof. Mariuszowi Żydowo za jego wielką życzliwość oraz za wieloletnią współpracę zarówno w pracy naukowej, jak i dydaktycznej. W pamięć zapadły mi słowa prof. Mariusza Żydowo, że badania naukowe polegają przede wszystkim na samodzielnym dochodzeniu do prawdy. Duży wpływ na mój rozwój naukowy miał także prof. Wojciech Bogusławski, wówczas doktor pracujący w Zakładzie Biochemii, z którym od początku przez wiele lat wspólnie pracowałem do późnych godzin nocnych nad poznaniem mechanizmów regulacji syntezy progesteronu w łożysku ludzkim. Praca ta zaowocowała wieloma wspólnymi, znaczącymi publikacjami. Bardzo istotny wkład w mój rozwój

naukowy miała, trwająca do tej pory, współpraca z prof. Julianem Świerczyńskim, aktualnym kierownikiem Katedry i Zakładu Biochemii. Wynikiem tej bardzo dobrej współpracy były między innymi publikacje w prestiżowych czasopismach zagranicznych, dotyczące roli enzymu jabłczanowego w regulacji biosyntezy progesteronu oraz wpływu trijodotyroniny na regulację ekspresji genów enzymów lipogennych i ekspresji genu leptyny w tkance tłuszczowej. Ważne są również prowadzone w ostatnich latach wspólnie z prof. Michałem Woźniakiem, kierownikiem Katedry i Zakładu Chemii Medycznej, badania nad wpływem reaktywnych form tlenu na procesy apoptozy i nekrozy w ludzkich komórkach nowotworowych *choriocarcinoma* i *osteosarcoma*. Wspomnieć również muszą o badaniach nad ekspresją genów i regulacją aktywności enzymów metabolizujących nukleotydy purynowe w tkankach ludzkich, prowadzone we współpracy z prof. Krystianem Kalethą, kierownikiem Zakładu Biochemii i Fizjologii Klinicznej na Wydziale Nauk o Zdrowiu. Na moim rozwoju naukowym niewątpliwie bardzo silnie zaważył, wspomniany już wcześniej, pobyt w laboratorium prof. Tokuji Kimury w Stanach Zjednoczonych.

**Co uważasz za najważniejsze osiągnięcie w dotychczasowym życiu i co jest dzisiaj głównym tematem Twoich zainteresowań naukowych? Jakie stawiasz pytania i jakie śmiało hipotezy chciałbyś udowodnić?**

Za najważniejsze osiągnięcie w pracy naukowej uważam wyjaśnienie mechanizmów regulacji biosyntezy hormonów steroidowych w łożysku ludzkim, zwłaszcza relacji pomiędzy dostarczaniem równoważników redukcyjnych, a aktywnością kompleksu enzymatycznego zawierającego cytochrom P450, katalizującego reakcje hydroksylacji cholesterolu. Reakcje te, uczestniczące w odszczepieniu łańcucha bocznego cholesterolu, są początkowym etapem procesu biosyntezy hormonów steroidowych, ograniczającym jego wydajność. Innym oryginalnym osiągnięciem było wykazanie, że NADPH-zależna peroksydacja lipidów błonowych w łożysku ludzkim jest inicjowana przez anionorodnik ponadtlenkowy wytwarzany przez cytochrom P450 oraz, że wzmoczonej peroksydacji lipidów towarzyszy destrukcja cytochromu P450. Prowadzi to do hamowania reakcji hydroksylacji cholesterolu i w konsekwencji do zmniejszenia wytwarzania hormonów steroidowych. Metodyka tych prac i szczegółowe problemy w nich poruszane odpowiadały zawsze najnowszym trendom w dziedzinie biochemii, co zapewniało im walor nowoczesności i oryginalności.

Dowodem uznania dla moich osiągnięć w dziedzinie badań nad regulacją hormonów steroidowych w łożysku ludzkim było zaproszenie na European Placental Group Joint Meeting with Rochester Trophoblast Conference do Szwajcarii, gdzie razem przedstawialiśmy wspólną pracę o powiązaniu w łożysku ludzkim metabolizmu glutaminy i glutaminianu z biosyntezą progesteronu, opublikowaną później w *Trophoblast Research*. Ten nasz pracowity tygodniowy pobyt w Alpach Berneńskich nad przepięknie położonym jeziorem wspominam bardzo mile.

Aktualnie głównym tematem moich zainteresowań naukowych jest wyjaśnienie wpływu stresu oksydacyjnego na aktywność i ekspresję genów enzymów odpowiedzialnych za biosyntezę hormonów steroidowych w komórkach nowotworowych *choriocarcinoma*, wy-



kazujących podobieństwo metaboliczne do komórek trofoblastu. Prowadzone przez mój zespół badania pozwolą na wyjaśnienie mechanizmów prowadzących do zaburzeń metabolizmu hormonów steroidowych w zdrowych i nowotworowo zmienionych komórkach łożyska ludzkiego i być może sformułowanie przesłanek postępowania terapeutycznego w stanach chorobowych, w patogenezie których istotną rolę odgrywają reaktywne formy tlenu.

#### **Czy lubisz zajęcia dydaktyczne ze studentami?**

Zawsze pasjonowała mnie działalność dydaktyczna. Wiele satysfakcji sprawiało mi prowadzenie zajęć i seminariów z biochemii ze studentami Wydziałów Farmaceutycznego i Lekarskiego oraz Oddziału Stomatologicznego AMG. Po objęciu funkcji kierownika Katedry i Zakładu Biochemii Farmaceutycznej prowadzę wykłady z biochemii i biologii molekularnej dla studentów Wydziału Farmaceutycznego oraz wykłady z biochemii dla Oddziału Medycyny Laboratoryjnej, w których staram się w sposób zrozumiały przekazać studentom jak najwięcej wiedzy o molekularnych podstawach życia. Mam prawo sądzić, że zajęcia te cieszą się dobrą opinią wśród studentów.

#### **Na ile biochemia farmaceutyczna różni się od biochemii wykładowanej na Wydziale Lekarskim?**

W zakresie głównych procesów metabolicznych oraz ich regulacji, biochemia farmaceutyczna niewiele różni się od biochemii wykładowanej na Wydziale Lekarskim. Natomiast ze względu na mniejszą ilość godzin nauczana jest w nieco węższym zakresie.

W nauczaniu biochemii na Wydziale Lekarskim zdecydowanie więcej uwagi poświęca się omówieniu patomechanizmów chorób o podłożu biochemicznym, przede wszystkim schorzeń spowodowanych genetycznie uwarunkowanym niedoborem różnych enzymów. Podczas gdy ja w swoim nauczaniu na Wydziale Farmaceutycznym skupiam się głównie na mechanizmie działania leków.

#### **Poproszę jeszcze o kilka słów o rodzinie i zainteresowaniach pozazawodowych? Jak zazwyczaj spędzasz wolny czas?**

Moja żona jest także farmaceutką, kierownikiem apteki szpitalnej Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku. Jest niezwykłą i bardzo wyrozumiałą osobą. Ponieważ ja wiele czasu poświęcałem pracy naukowej, na żonę spadł główny ciężar wychowania trójki naszych dzieci. Za wychowanie wspaniałych dzieci, za cierpliwość i zawsze pogodny nastrój jestem jej głęboko wdzięczny. Nasz najstarszy syn, Tomasz, ukończył studia na Wydziale Lekarskim AMG i jest specjalistą radiologiem. Córka Aleksandra ukończyła Wydział Zarządzania na Politechnice Gdańskiej i pracuje w francuskiej firmie elektronicznej Gemplus. Nasz najmłodszy syn, Łukasz, studiuje architekturę na Politechnice Gdańskiej. Mamy, jak na razie, jednego, ale za to naprawdę fantastycznego i bardzo mądrego wnuka Mateusza.

Zainteresowania pozazawodowe to przede wszystkim podróże i wędrowki po górach. Korzystając z mojego pobytu naukowego w USA, wybraliśmy się z żoną i synem Tomkiem w podróż po północnych rejonach Stanów Zjednoczonych i południowych rejonach Kanady. Zwiedziliśmy z żoną większość krajów europejskich. Byliśmy również w Afryce. Poza tym od wielu lat spędzamy część urlopu w Szklarskiej Porębie u mojego brata, który ma tam duży, pięknie położony w lesie, dom z basenem i kortem tenisowym. Jest to nasza baza wypadowa do wędrowek po Karkonoszach i Górach Izerskich. Wspaniale tam wypoczywamy.

**Szczerze gratuluję osiągnięć i dziękuję za rozmowę.**



## **NA WYDZIALE LEKARSKIM**

### **NOWI DOKTORZY**

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej otrzymali:

1. mgr Anna Bożena MICHNO – słuchaczka Studiów Doktoranckich, Zakład Medycyny Laboratoryjnej, Katedra Biochemii Klinicznej AMG, praca pt. „Wpływ cukrzycy na różne drogi metabolizmu reszty acetylowej i funkcję płytek krwi”, promotor – prof. dr hab. Andrzej Szutowicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
2. mgr Monika Izabela SOROCZYŃSKA-CYBULA – asystent, Katedra i Zakład Fizjopatologii AMG, praca pt. „Wpływ zmian ekspresji genów kontrolujących cykl komórkowy na zaburzenia proliferacji limfocytów T u osób chorych na reumatoidalne zapalenie stawów”, promotor – dr hab. Jacek Witkowski, prof. nzw. AMG, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 maja 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
3. mgr Zofia Anna SPECHT – research assistant, Urology Department Medical University of Ohio, Toledo, praca pt. „Expression, purification and property of recombinant PAI-1 in an active conformation, with no serpin activity”, promotor – prof. dr hab. Wiesława Łysiak-Szydłowska, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
4. mgr Anna Barbara ŚWIECA-MAĆKOWSKA – słuchaczka Studiów Doktoranckich, Katedra i Zakład Biochemii AMG, praca pt. „Właściwości fizykochemiczne, kinetyczno-regulacyjne i immunologiczne deaminazy AMP łożyska ludzkiego”, promotor – prof. dr hab. Krystian Kaletha, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymali:

1. lek. Kamil DRUCIS – słuchacz Studiów Doktoranckich, Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej AMG, praca pt. „Możliwość klinicznego zastosowania oceny śródoperacyjnej węzła „wartownika” za pomocą badania skrawków mrożonych i biopsji odciskowej w raku piersi”, promotor – prof. dr hab. Andrzej Kopacz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
2. lek. Janusz GODLEWSKI – starszy asystent, Oddział Chirurgii Onkologicznej ZOZ MSWiA, Olsztyn, praca pt. „Immunohistochemiczna charakterystyka neuronów zwojów śródściennych jelita grubego u chorych na raka esicy i odbytnicy”, promotor – prof. dr hab. Mirosław Łakomy, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
3. lek. Anna JĘDRZEJCZYK – słuchacz Studiów Doktoranckich, Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii AMG – praca pt. „Znaczenie stężenia prokalcytoniny w surowicy krwi we wczesnej diagnostyce i monitorowaniu odpowiedzi na leczenie powikłań infekcyjnych u pacjentów w neutropenii”, promotor – prof. dr hab. Anna Balcerska, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 maja 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,

4. lek. Michał Bronisław KORZON – asystent, Klinika Położnictwa, Katedra Perinatologii AMG, praca pt. „Wartość cięcia cesarskiego jako alternatywnej drogi ukończenia ciąży w porodzie przedwczesnym”, promotor – dr hab. Krzysztof Preis, prof. nzw. AMG, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
5. lek. Agnieszka KOWALEWSKA-WŁAS – rezydent ACK – Szpital AMG, Klinika Położnictwa, Katedra Perinatologii AMG, praca pt. „Cięża powikłana guzami przydatków - analiza przebiegu ciąży, porodu oraz ocena efektów postępowania diagnostyczno-terapeutycznego”, promotor – dr hab. Krzysztof Preis, prof. nzw. AMG, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 maja 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
6. lek. Alicja Zdzisława MAĆZKOWIAK – z-ca ordynatora, Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym, Szpital Specjalistyczny w Wejherowie, praca pt. „Analiza kliniczna i ocena skuteczności leczenia chorych z zespołem bólowym kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego”, promotor – dr hab. Wojciech Kłoc, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 maja 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
7. lek. Tomasz Tadeusz PRZEWOŹNY – asystent, Katedra i Klinika Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani AMG, praca pt. „Stan słuchu u chorych we wczesnym okresie udaru niedokrwinnego mózgu”, promotor – dr hab. Waldemar Narożny, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 maja 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
8. lek. Sambor SAWICKI – asystent, Katedra i Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej AMG, praca pt. „Ocena przydatności klinicznej operacji sprawdzającej w wieloetapowym leczeniu chorych na raka jajnika”, promotor – prof. dr hab. Janusz Emerich, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 maja 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
9. lek. Renata Ewa TARNOWSKA – b. starszy asystent SPSK nr 1, Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca AMG, praca pt. „Ocena dzieci z całkowitym blokiem przedsionkowo-komorowym”, promotor – prof. dr hab. Jan Ereciński, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
10. lek. Tomasz WAŚNIEWSKI – starszy asystent, Oddział Ginekologii Operacyjnej i Perinatologii, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, praca pt. „Retrospektywna ocena wybranych czynników prognostycznych u chorych leczonych z powodu raka błony śluzowej trzonu macicy”, promotor – prof. dr hab. Janusz Emerich, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 maja 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii otrzymał:

lek. stom. Leszek SAWICKI – asystent, Katedra i Zakład Stomatologii Wieku Rozwojowego AMG, praca pt. „Kliniczna, radiologiczna i histologiczna ocena miazgi zębów stałych z niezakończonym rozwojem po bezpośrednim przykryciu minerałowym agregatem trójtlenkowym i alternatywnie wodorotlenkiem wapnia”, promotor – prof. dr hab. Barbara Adamowicz-Klepalska, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 26 kwietnia 2007 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii.

## Nowi DOKTORZY HABILITOWANI

1. dr Dorota DWORAKOWSKA – adiunkt, Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych AMG, praca pt. „Wskaźnik apoptyczny oraz wybrane regulatory cyklu komórkowego w niedrobnokomórkowym raku płuca”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 26 kwietnia 2007 r. w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – specjalność: medycyna,
2. dr Piotr TRZONKOWSKI – adiunkt, Zakład Histologii, Katedra Histologii i Immunologii AMG, praca pt. „Wybrane mechanizmy działania ludzkich komórek regulatorowych i możliwości ich modulacji”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 22 marca 2007 r. w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – specjalność : medycyna – immunologia,
3. dr n. med. Marzena WEŁNICKA-JAŚKIEWICZ – adiunkt, Katedra i Klinika Radioterapii AMG, praca pt. „Zaburzenia protoonkogenów rodziny ERBB w raku piersi”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 17 maja 2007 r. w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – specjalność: medycyna.

□

## Kadry AMG

### Na stanowisko adiunkta przeszli:

dr n. med. Anna Żaczek  
dr med. Maciej Kowalik

### Powierzono funkcje:

- z dniem 1 czerwca 2007 r. powierzono funkcję kierownika Katedry Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu prof. dr. hab. med. Stanisławowi Mazurkiewiczowi. Dotychczas pełnił funkcję p.o. kierownika
- z dniem 1 czerwca 2007 r. powierzono funkcję kierownika Katedry Medycyny Społecznej prof. dr. hab. Zbigniewowi Machalińskiemu. Dotychczas pełnił funkcję p.o. kierownika
- z dniem 1 czerwca 2007 r. powierzono funkcję kierownika Katedry Medycyny Nuklearnej i Informatyki Radiologicznej prof. dr. hab. Piotrowi Lassowi
- z dniem 1 czerwca 2007 r. powierzono funkcję kierownika Katedry Żywienia Klinicznego prof. dr. hab. Wiesławie Łysiak-Szydłowskiej
- z dniem 1 czerwca 2007 r. powierzono funkcję kierownika Katedry Radiologii prof. dr. hab. Michałowi Studniarkowi

### Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą

#### 25 lat

dr n. med. Wiesława Mickiewicz  
Halina Pachowska

#### 35 lat

dr med. Wiesława Nyka

□



# Naukowiec-przedsiębiorca

## – nowe wyzwanie

Warunkiem osiągnięcia przez Polskę dynamicznego i wszechstronnego rozwoju jest gospodarka oparta na wiedzy, w której rzeczywiste bogactwo – rozumiane jako efektywność gospodarowania, konkurencyjność gospodarki i nowe miejsca pracy – pochodzi nie tylko z produkcji dóbr materialnych, ale też z wytwarzania, transferu i wykorzystania wiedzy (Komunikat Komisji Europejskiej w sprawie polityki innowacyjnej, Bruksela 11 marca 2003 r.).

Zwiększenie wpływu nauki na rozwój gospodarczy kraju, w tym zwiększenie skali badań naukowych prowadzonych dla potrzeb rynku, określenie obszarów badawczych, które w niedalekiej perspektywie wpłyną na przyspieszenie tempa rozwoju społeczno-gospodarczego kraju, to jedne z ważnych kierunków zachodzących obecnie zmian.

Gospodarka polska zaczęła integrować się ze środowiskiem nauki traktując je jako narzędzie sukcesu i środek na przyspieszenie rozwoju gospodarczego – zdobycze nauki nabierają więc coraz większego znaczenia dla osiągnięcia tego sukcesu. Obecnie powstaje wiele programów systemowych, skupiających swoją działalność na radykalnej zmianie warunków współpracy biznesu ze środowiskiem naukowo-badawczym. Programy te w swoich założeniach mają inicjowanie wzajemnej współpracy, często współpraca ta staje się potrzebą chwili, zarówno dla polskiej nauki, jak i dla otoczenia biznesowego, które powinno sprzyjać innowacjom. Wdrożenia nowych rozwiązań i osiągnięć polskich naukowców stają się wyznacznikiem i miernikiem sukcesu przedsiębiorstwa.

Pomimo jednak wzrastającej roli pracowników nauki w transferze wiedzy i nowych technologii, nie odnotowuje się zamierzonego efektu wdrożeniowego wyników badań naukowych. Znikome zainteresowanie sfery biznesowej współpracą z uczelniami, brak efektywnych zachęt ze strony Państwa do prywatnego finansowania działalności badawczo-rozwojowej czy też brak szybkiego rozwoju instytucji wspierających innowacyjność, to wąskie gardła synergii nauki z gospodarką. Badania naukowe ukierunkowane na zastosowania praktyczne wiążą się ze stworzeniem systemu premiującego ich jakość i efekt wdrożenia, istotą tej strategii ma być również dążenie do większego zaangażowania przedsiębiorców w korzystanie ze zdobyczy nauki.

Współczesna gospodarka coraz częściej występuje z ofertami pracy dla pracowników nauki chcących podzielić się wiedzą, zdobytą często w renomowanych uczelniach i laboratoriach zagranicznych i zarazem chcących nabrać doświadczenia w przemyśle. Zdobyte w przemyśle doświadczenia przekazywane są z kolei studentom – w tym przyszłym pracownikom nauki. Coraz częściej pojawiają się też nowe rozwiązania wzajemnej współpracy i możliwości realizacji przedsięwzięć rozwojowych ze wsparciem publicznym. Na rynku pracy zaczyna być popularna myśl ludzka, która staje się podstawą do wykorzystania potencjału naukowego uczelni wyższych.

Obserwowane zjawisko wymaga nowego spojrzenia na umiejętności kadry naukowej, która potrzebuje zmiany form organizacji badań naukowych, ich promocji i efektywnego transferu wiedzy, potrzebuje również nowych form zarządzania nauką, które mają przynieść gwarancję sukcesu w dążeniu do

celu, jakim jest osiągnięcie wysokiego poziomu badań naukowych i prac rozwojowych o podstawowym i strategicznym znaczeniu dla gospodarczego i cywilizacyjnego rozwoju kraju.

Dla osiągnięcia tego celu społeczność akademicka i środowisko biznesowe nie może działać w oderwaniu od otaczającej je rzeczywistości, muszą wpisać się w ramy obowiązujących norm prawnych i korzystać z nowych rozwiązań, aby stać się równymi partnerami w biznesie. Mechanizmy rynkowe wymuszają konkurencyjność i pozwalają na czerpanie korzyści z efektów badań naukowych, znalezienie odpowiedzi, jak efektywnie „sprzedać” wyniki badań naukowych staje się obecnie potrzebą chwili, a naukowiec-przedsiębiorca – nową formą działalności naukowej.

Nowym narzędziem mającym na celu zwiększenie zaangażowania polskiego potencjału intelektualnego na rzecz budowania nowoczesnej gospodarki jest Przedsięwzięcie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego: Inicjatywa technologiczna (IniTech). W dniu 6 maja br. w auli Politechniki Warszawskiej odbyło się spotkanie podsekretarza stanu w MNiSW prof. Krzysztofa Jana Kurzydłowskiego z rektorami polskich uczelni oraz ich przedstawicielami, poświęcone właśnie temu zagadnieniu.

W ramach IniTech (Moduł 1) dofinansowywane są przez Ministerstwo uczelnie, przedsiębiorstwa i jednostki naukowe. Wsparcie otrzymać mogą projekty innowacyjne posiadające potencjał komercyjny, w szczególności na:

- fazę badawczą
- fazę weryfikacyjną, w tym wykonanie prototypu, weryfikację techniczną, weryfikację szansy na komercjalizację wyników prac B+R, sporządzenie dokumentacji niezbędnej do skomercjalizowania wyników prac B+R oraz koszty patentowania.

IniTech daje również możliwość dofinansowania tylko fazy weryfikacji technologicznej, bez konieczności przeprowadzania uprzednio badań.

Minister Kurzydłowski przedstawił również wstępne dane zbiorcze dotyczące wniosków złożonych w ramach pierwszego konkursu. Na uwagę zasługuje fakt, że spośród złożonych 434 wniosków (115 – uczelnie) udział wniosków w dziedzinie „zdrowie” wynosił 22% – drugie miejsce po „technologiach informacyjnych”. Fakt ten wskazywać może na coraz większe zainteresowanie środowisk medycznych transferem wyników badań naukowych i współpracą z gospodarką.

Zasadniczą rolę w tym procesie odgrywają władze uczelni, które poprzez tworzenie klimatu sprzyjającego naukowcom-przedsiębiorcom w komercjalizowaniu wyników badań naukowych oraz akceptowanie osiągania przez badaczy dochodów z własnej pracy intelektualnej, zachęca środowisko do podejmowania nowych inicjatyw. Środowisko naukowe natomiast powinno uznawać karierę naukowca-przedsiębiorcy za równie ważną i cenioną, jak pozostałe ścieżki kariery w nauce.

W związku z dużym zainteresowaniem Przedsięwzięciem Inicjatywa technologiczna I, w drugiej połowie czerwca br. ogłoszony zostanie kolejny nabór wniosków (Inicjatywa technologiczna II), do którego aplikowania serdecznie zapraszam. Szczegółowe informacje będą dostępne na stronie Działu Nauki pod adresem: <https://extranet.amg.gda.pl/dir.php/122414/>

mgr Krystyna Kaszyńska  
kierownik Działu Nauki

# Nanotechnologia

## – Konferencja Naukowa

W dniach 24-25.05.2007 r. w Uniwersytecie Gdańskim odbyła się międzynarodowa konferencja Nanotechnologia – osiągnięcia nauki i ich wpływ na społeczeństwo, której współorganizatorem była Akademia Medyczna w Gdańsku. Celem konferencji była popularyzacja wiedzy i przekazanie informacji o nowej dziedzinie nauki (nanonauce) i techniki (nanotechnologii) związanych z cząstkami materii o bardzo małych rozmiarach (1-100 nm, gdzie 1 nm to jedna miliardowa część metra). Przewodniczenie w panelu dyskusyjnym powierzono prof. Romanowi Kaliszanowi, w części prezentacyjnej został wygłoszony przez prof. Małgorzatę Sznitowską wykład nt. *Waiting for nano-revolution in drug delivery technology*.

Nanotechnologia jest źródłem nadziei w medycynie i farmacji. Niewątpliwie, może otworzyć nowe, większe możliwości terapeutyczne, także dla znanych leków. Z leczniczego punktu widzenia najcenniejszą właściwością substancji o rozdrobnieniu w skali nano wydaje się możliwość przechodzenia w obrębie ustroju tam, gdzie nie mogą przejść substancje występujące w postaci większych cząstek, zwłaszcza, gdy nie udaje się przeprowadzić ich w formę biokompatybilnych roztworów. Rozdrobnienie daje możliwość zwiększenia aktywności wybranych leków w organizmie, dotyczy to na przykład niektórych antybiotyków makrolidowych.

Chociaż niektórzy przedstawiciele świata nauki są sceptycznie nastawieni do nanotechnologii uważając, że jest to jedynie dobry slogan reklamowy do pozyskiwania funduszy na projekty badawcze, a nie nowa jakość w nauce, w ostatnich kilku latach obserwuje się gwałtowny wzrost liczby badających zespołów w zakresie nanonauki i nanotechnologii. W wyniku przeprowadzanych badań powstaje coraz więcej publikacji naukowych w nowo powstałych czasopismach, wzrasta liczba patentów i praktycznych zastosowań. Otwierają się nowe perspektywy naukowe w fizyce, chemii i biologii, również w tak praktycznych dziedzinach jak elektronika czy medycyna.

mgr Krystyna Kaszyńska

## Partnerstwo publiczno-prywatne

Partnerstwo publiczno-prywatne (ppp), czyli świadczenie usług pożytku publicznego przez podmioty prywatne jest usankcjonowaną prawem polskim formą współpracy przedsiębiorczości prywatnej, wspartej prywatnym kapitałem z sektorem publicznym na wszystkich szczeblach. Ten instrument rozwoju infrastruktury i świadczenia z jej pomocą usług powszechnego pożytku gospodarczego stanowi rozwiniętą formę inwestowania w sektor publiczny w większości krajów świata. W Polsce dopiero zaczyna nabierać znaczenie.

W dniu 26 maja br. w sali Wielkiej Wety Ratusza Głównego Miasta w Gdańsku odbyła się konferencja naukowa „Partnerstwo publiczno-prywatne”, której współorganizatorem była Akademia Medyczna w Gdańsku. W Radzie Programowej brał udział prof. Roman Kaliszan, natomiast w Komitecie Organizacyjnym – prof. Andrzej Hellmann. Konferencja odbywała się w relacjach NAUKA–POLITYKA–BIZNES i poświęcona była społeczno-prawnym aspektom funkcjonowania ustawy o partnerstwie publiczno-prywatnym, aspektom politycznym oraz zagadnieniom ekonomicznym partnerstwa publiczno-prywatnego.

mgr Krystyna Kaszyńska



## Sukces w Konkursie „SUPERHELISA 2007”

W dniach 21–22 maja br. w Warszawie odbył się IV Ogólnopolski Konkurs Wiedzy Biochemicznej „SUPERHELISA 2007”, przygotowany przez pracowników Katedry i Zakładu Biochemii Akademii Medycznej w Warszawie, kierowanej przez prof. Annę Barańczyk-Kuźmę.

Do konkursu indywidualnego i zespołowego przystąpiły 3-osobowe zespoły studentów II roku z 13 Wydziałów Lekarskich uczelni medycznych z całej Polski. Gdańską Akademię Medyczną reprezentowała drużyna w składzie: **Aleksandra Gajda**, **Barbara Igielska** i **Marta Janusiak**, studentki, które najlepiej przeszły kwalifikację przeprowadzoną w Katedrze i Zakładzie Biochemii, kierowanej przez prof. Juliana Świerczyńskiego.

Konkurs został przeprowadzony w trzech etapach. Etap I to sprawdzian testowy pojedynczego wyboru z 5 możliwych odpowiedzi. Uzyskanie przez uczestnika konkursu minimum 60 punktów umożliwiało przejście do etapu II. Wysoki poziom wiedzy uczestników spowodował, że do II etapu zakwalifikowali się wszyscy startujący w konkursie. Drugi etap był sprawdzianem opisowym, składającym się z 5 pytań, na które uczestnik musiał odpowiedzieć w ciągu 50 minut. Pytania dotyczyły znajomości przebiegu podstawowych procesów biochemicznych i wzorów metabolitów. Według regulaminu, do finałowego, III etapu mogło przejść tylko 10 osób z najwyższą punktacją uzyskaną w etapach I i II łącznie. W tej grupie dziesięciu najlepszych uczestników znalazły się dwie studentki z naszej Uczelni - Aleksandra Gajda i Marta Janusiak. Uczestnicy finału odpowiadali anonimowo przed komisją na losowo wybrany zestaw trzech pytań przekrojowych, wymagających umiejętności analizowania wiedzy. Komisja, w skład której wchodził opiekunowie poszczególnych ekip, oceniała wszystkie trzy etapy konkursu. Jednak w etapie trzecim opiekunowie nie mogli oceniać swoich podopiecznych. Suma punktów uzyskanych we wszystkich etapach konkursu decydowała o miejscu uczestnika w końcowej klasyfikacji indywidualnej. Suma punktów trzech członków zespołu uzyskana we wszystkich etapach konkursu decydowała o miejscu reprezentacji uczelni w klasyfikacji zespołowej. Pisząc te słowa, opiekun gdańskiej ekipy, nie kryje radości i dumy z uzyskanych przez reprezentację AMG wyników.

W klasyfikacji indywidualnej studentki Marta Janusiak zajęła 4 miejsce, a Aleksandra Gajda 5 miejsce. Poziom wiedzy całej „naszej trójki” był bardzo wysoki, o czym świadczy uzyskanie przez naszą reprezentację II miejsca w klasyfikacji zespołowej.

Organizatorom należą się gorące podziękowania za perfekcyjne przygotowanie konkursu, stworzenie miłej, mimo zaciętej rywalizacji, atmosfery. Zegnaliśmy się radośnie, przy suto zastawionym stole z nadzieją, że spotkamy się za rok.

Serdecznie dziękujemy Panu Prorektorowi ds. dydaktyki prof. Janowi Markowi Słomińskiemu za zrozumienie konieczności udziału w konkursie i wsparcie finansowe reprezentujących naszą Uczelnię studentek.

dr Ewa Kossowska  
adiunkt Katedry i Zakładu Biochemii

# Rozpoznawanie i leczenie chorób alergicznych

## Sprawozdanie z kursu doskonalącego dla lekarzy

Częste występowanie chorób alergicznych oraz ich interdyscyplinarny charakter powodują coraz większe problemy diagnostyczno-terapeutyczne wśród lekarzy różnych specjalności. Konieczne jest więc stałe podnoszenie kwalifikacji lekarzy w tym zakresie.

Ze względu na bardzo duże zainteresowanie omawianą tematyką już po raz trzeci Klinika Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii AMG zorganizowała kurs doskonalący dla lekarzy; w poprzednich uczestniczyło łącznie 162 lekarzy (każdorazowo 81 osób – w listopadzie 2005 r. i w marcu 2006 r.).

W sobotę 31 marca 2007 roku w godzinach przedpołudniowych 74 lekarzy różnych specjalności (alergologów, dermatologów, laryngologów, pneumonologów, pediatrów, lekarzy rodzinnych) wzięło udział w kolejnym kursie, w trakcie którego omawiano problemy dotyczące rozpoznawania i leczenia chorób alergicznych. Spotkanie odbyło się w sali wykładowej Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej.

Kierownikiem naukowym oraz organizatorem kursu była dr med. Marta Chełmińska, adiunkt Kliniki Alergologii AMG.

Wśród zaproszonych wykładowców znaleźli się wybitni specjaliści w omawianej dziedzinie. Wykład inauguracyjny pt. „Alergia, atopia, alergeny, mechanizmy alergii, podstawy diagnostyki alergologicznej, podstawy rozpoznawania chorób alergicznych” wygłosił prof. Jerzy Kruszewski, kierownik Kliniki Chorób Infekcyjnych i Alergologii CSK MON Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie alergologii. Przedstawione zostały podstawowe informacje dotyczące mechanizmów reakcji alergicznych oraz możliwości rozpoznawania chorób alergicznych.

Następnie prof. Ewa Jassem, kierownik Kliniki Alergologii AMG przedstawiła wykład poświęcony astmie. Autorka omówiła odrębności kliniczne tej jednostki chorobowej (astma refleksowa, kortykosterydooporna, aspirynowa, kaszlowa) oraz aktualne wytyczne dotyczące leczenia astmy u dorosłych GINA (Global Initiative for Asthma) opublikowane w listopadzie 2006 roku. Zalecenia te, poza modyfikacją postępowania terapeutycznego, podkreślają konieczność uwzględnienia oceny stopnia kontroli astmy.

Kolejny wykład przedstawiła dr med. Bogumiła Cynowska, adiunkt Kliniki Pneumonologii AMG. Omówione zostały problemy diagnostyczno-terapeutyczne dotyczące różnicowania astmy i Poch, a także najnowsze zalecenia dotyczące światowej strategii rozpoznawania, leczenia i prewencji przewlekłej obturacyjnej choroby płuc GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) aktualizowane także w 2006 roku.

Problemy związane z postępowaniem w stanie astmatycznym przedstawił dr Krzysztof Kuziemski, adiunkt Kliniki Alergologii AMG. Autor zwrócił uwagę na nowe standardy postępowania w zaostrzeniu astmy zgodne z aktualizacją GINA z ubiegłego roku.

Pierwszą część kursu zakończył dr Marek Niedożytko prezentując prowadzoną przy Klinice Alergologii Szkołę dla chorych na astmę. W trakcie comiesięcznych spotkań z pacjentami omawiane są wszystkie problemy diagnostyczno-terapeutyczne umożliwiające osiągnięcie lepszej kontroli astmy.

Najczęstszymi problemami lekarzy alergologów, jakimi są alergiczne zapalenia błony śluzowej nosa i polipy nosa, były tematem wykładu, który po przerwie przedstawił dr Dariusz Lewandowski. Poza standardowym postępowaniem terapeutycznym autor omówił metody eliminacji alergenów oraz wskazania do immunoterapii swoistej, a także szeroko – problemy diagnostyki różnicowej w tej grupie chorych.

Prof. Roman Nowicki z Kliniki Dermatologii wygłosił wykład poświęcony postępowaniu w przypadku atopowego zapalenia skóry. Omówione zostały problemy diagnostyczno-terapeutyczne ze szczególnym uwzględnieniem zasad pielęgnacji skóry.

Stany zagrożenia życia w alergologii przedstawił dr Marek Niedożytko. Uwzględniając warunki szpitalne oraz ambulatoryjne omówił zasady postępowania we wstrząsie anafilaktycznym, pokrzywce i obrzęku Quinckego, alergii na leki i mastocytozie.

Kurs zakończyła prezentacja dr Marty Chełmińskiej poświęcona immunoterapii swoistej, jedynej przyczynowej metodzie leczenia stosowanej w alergologii. Omówiono wskazania, przeciwwskazania, metody prowadzenia immunoterapii oraz odmienności leczenia w grupie chorych z alergią na jady owadów błonkoskrzydłych.

Ze względu na bardzo duże zainteresowanie lekarzy dotyczące diagnostyki i terapii chorób alergicznych ponownie planujemy organizację kursu w przyszłym roku.

dr Marta Chełmińska  
Klinika Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii AMG

## Epidemiologia chorób alergicznych w Polsce

Choroby alergiczne zaliczają się obecnie do najczęstszych schorzeń w Europie, dotykających niemal w równym stopniu dzieci, młodzież, jak i ludzi zawodowo czynnych. Istnieją jednak istotne różnice w pojawianiu się tych schorzeń nie tylko pomiędzy krajami europejskimi, ale również pomiędzy różnymi regionami Polski.

Ostatnie badania epidemiologiczne w naszym kraju dotyczące rozpowszechnienia chorób alergicznych przeprowadzono pod koniec lat 90. ubiegłego stulecia.

Obecnie podjęto próbę zaktualizowania powyższych danych. Na terenie całej Polski prowadzone jest badanie ECAP – Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce, które zostało przygotowane na zlecenie Ministerstwa Zdrowia. Autorem projektu i kierownikiem badania jest prof. Bolesław Samoliński, kierownik Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych Akademii Medycznej w Warszawie. Na terenie województwa pomorskiego badanie prowadzone będzie w Klinice Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii Akademii Medycznej w Gdańsku, kierowanej przez prof. Ewę Jassem. Wybrani losowo mieszkańcy naszego regionu po przeprowadzeniu badania ankietowego poddani zostaną badaniom szczegółowym – spirometria, testy skórne, badania laboratoryjne i konsultacja lekarska.

Rezultaty tego badania pozwolą oszacować społeczne i medyczne potrzeby wynikające z występowania chorób alergicznych.

dr med. Marta Chełmińska  
koordynator badania w województwie pomorskim





Z szacunkiem i podziwem obserwowałem determinację i skuteczność działań władz rektorskich na rzecz realizacji projektu budowy Centrum Medycyny Inwazyjnej. Cieszę się z tego, gdyż, jak większość społeczności akademickiej i szpitalnej, a także jako osoba patrząca dalej niż na „czubek własnego nosa” uważam, że jest to niezbędne. Byłbym jednak hipokrytą, gdybym dostrzegając, iż „marzenia stają się rzeczywistością”, razem ze swoimi asystentami i pacjentami Kliniki Rehabilitacji nie wyraził ich i swojego niepokoju o dalsze losy tej specjalności. Nie jest ona tak efektywna jak specjalności zabiegowe: kardiologia, neurochirurgia czy transplantologia, ale niezbędna i w miarę postępu medycyny oraz wydłużania średniej życia ludzkiego, zapotrzebowanie na nią rośnie.

## Jaka jest przyszłość rehabilitacji w AMG?

Klinika Rehabilitacji powstała przed 2. laty w pawilonie nr 38, po 5-letnim okresie starań. Udało się potowę budynku wyremontować i dostosować do potrzeb rehabilitacji dorosłych. Druga część, za sumę ok. 200 tys. zł, miała być wyremontowana w nieodległej przyszłości. Dzięki powołaniu Kliniki uzyskano akredytację i co za tym idzie, możliwość specjalizowania w rehabilitacji medycznej i fizjoterapii – specjalnościach uznanych przez Ministerstwo Zdrowia za deficytowe i priorytetowe.

Uczestnicząc w programach Ministerstwa Zdrowia otrzymaliśmy ok. 250 tys. zł, przeznaczając je na wysoko specjalistyczny sprzęt do diagnostyki i rehabilitacji naszych pacjentów



(ECHO, urządzenia holterowskie EKG i RR, elektrokardiografy, aparaty do fizykoterapii).

Dzięki otrzymanej akredytacji mogą u nas odbywać staże podyplomowe lekarze medycyny rodzinnej, rehabilitanci i fizjoterapeuci. Zaczęliśmy organizować cykliczne (6 razy w roku) kursy specjalizacyjne. Studenci nowego kierunku studiów – fizjoterapii, cieszącego się bardzo dużym zainteresowaniem (8-10 chętnych na jedno miejsce) – odbywają u nas ćwiczenia i zajęcia seminaryjne.

Pawilon 38 jest w dobrym stanie technicznym i spełnia wszystkie wymagania nowoczesnej rehabilitacji, jego zaletami są:

- lokalizacja na terenie dużego szpitala, z dostępem do wszystkich specjalności,
- lokalizacja na obrzeżu tego szpitala, ale z możliwością bezpośredniego kontaktu i wyjścia na zadbane „teren zielony”,
- zabudowa parterowa – bez barier architektonicznych dla pacjentów niepełnosprawnych,
- możliwość dalszego rozwoju zaplecza – gdyby nie to, że „marzenia innych stają się rzeczywistością”.

Podsumowując – nie znajduję w chwili obecnej lepszego miejsca dla Kliniki Rehabilitacji – chyba, że podobnie jak to miało miejsce w latach poprzednich, z miejsca budowy CMI zostaniemy przeniesieni do nowo wybudowanego pawilonu, np. na wolnym miejscu obok Kliniki Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani (jak stało się z Katedrą i Zakładem Medycyny Sądowej czy



Kliniką Onkologii i Hematologii Dziecięcej). Koszt takiego pawilonu nie przekraczałby 1,5 mln zł, co przy planowanych blisko 500 mln na CMI nie jest kwotą przyprawiającą o zawrót głowy. Tu też winna znaleźć swoje miejsce część ambulatoryjna (Zakład Rehabilitacji) Kliniki – przeniesiona z budynku nr 1 (zwolnitoby to 1/2 parteru).

Inna koncepcja, polegająca np. na „poszatkowaniu” Kliniki Rehabilitacji – przez przydzielenie jej części do specjalistycznych klinik (kardiologia, neurologia, chirurgia urazowa, ortopedia itd.), z przeniesieniem jej w inne miejsca jest rozwiązaniem złym, nie do przyjęcia – jest rozproszeniem sił i środków (ileś tam sal gimnastycznych, gabinetów fizjoterapii, sprzętu), znacznie utrudni dostęp do innych specjalności i grozi utratą akredytacji, a z tym wiąże się utrata możliwości kształcenia podyplomowego (specjalizacje w rehabilitacji medycznej i fizjoterapii).

**Realizując wielkie cele, nie zapominaj o drobiazgach**  
– mówi poeta.

dr hab. Stanisław Bakuła, prof. AMG  
kierownik Katedry i Kliniki Rehabilitacji



## Przedstawiamy czasopismo hospicyjne

Fundacja Hospicyjna w Gdańsku wydaje od roku 2006 dwumiesięcznik oraz prowadzi internetowy serwis [www.hospicja.pl](http://www.hospicja.pl), informujący o ważnych wydarzeniach hospicyjnych, akcjach charytatywnych, problemach pacjentów i ich rodzin.

Celem pisma jest promowanie wolontariatu hospicyjnego jako sposobu na kształtowanie pozytywnych postaw wśród dzieci i młodzieży, ale również dorosłych i seniorów. Gazeta dociera do coraz większego grona prenumeratorów, dystrybuowana jest też w hospicjach w całym kraju.

Ogólnopolski serwis hospicyjny, istniejący od 2004 roku, dedykowany jest wszystkim, którzy chcą pomagać nieuleczalnie chorym. Czytelnikami są zarówno pracownicy i wolontariusze hospicjów, jak i potencjalni darczyńcy, sponsorzy, rodziny pacjentów, studenci przygotowujący się do pracy w opiece paliatywnej.

Codziennie aktualizowane strony serwisu przyciągają każdego dnia blisko 2000 internautów. Znajdują oni informacje na temat działalności hospicjów, pomocy chorym i osieroconym, szkoleń, wolontariatu, a także aktualną bazę teled adresową hospicjów, ogłoszenia, ofertę sklepu Fundacji Hospicyjnej.



Fundacja Hospicyjna poszukuje kreatywnych współpracowników, chcących uczestniczyć w procesie tworzenia czasopisma i serwisu przez pozyskiwanie i przygotowywanie interesujących materiałów.

Szukamy osób samodzielnych, władających biegle językiem polskim, najchętniej posiadających minimalne doświad-



czenie w pracy dziennikarsko-redaktorskiej.

Zainteresowanych prosimy o kontakt z red. Marzeną Świątą,  
[m.switala@hospicja.pl](mailto:m.switala@hospicja.pl),  
 tel. 058 340 61 15

□

## Uroczystość odnowienia dyplomów lekarskich rocznika 1951 – 1957

