



GAZETA

ISSN 1506-9745

GDAŃSK

AMG

Rok 16

Październik 2006

nr 10 (190)

**INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO
2006/2007**

Gaudeamus igitur, iuvenes dum sumus!



Z życia Uczelni



Medal im. Prof. Andrzeja Waksmundzkiego dla JM Rektora AMG

W dniu 18 września br. w Audytorium Novum Politechniki Gdańskiej, podczas dorocznego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chemicznego prof. dr hab. Roman Kaliszan został uhonorowany Medalem im. Prof. Andrzeja Waksmundzkiego. Przytaczamy fragmenty przemówienia prof. Bogusława Buszewskiego wygłoszonego podczas uroczystości:

W 1998 roku decyzją Komisji Analizy Chromatograficznej Komitetu Chemii Analitycznej Polskiej Akademii Nauk zostało ustanowione wyróżnienie im. Prof. Andrzeja Waksmundzkiego. Wyróżnienie to przyznawane jest uczonym, zarówno z Polski jak i z zagranicy, za wybitne i spektakularne osiągnięcia w zakresie chromatografii i technik separacyjnych, jak również za popularyzację metod chromatograficznych w kraju i poza jego granicami. Kim był prof. Waksmundzki? W tym gronie zapewne nie muszą przypominać. Niemniej młodemu pokoleniu chemików przedstawię krótko tę sylwetkę. Prof. Andrzej Waksmundzki był wybitnym fizykochemikiem, profesorem UMCS w Lublinie. Założycielem słynnej Szkoły Chromatograficznej, przez co nazywany był ojcem polskiej chromatografii. To profesor profesorów. Słowem MISTRZ. Z punktu widzenia chemii analitycznej można powiedzieć, że prof. Waksmundzki jest dla nas materiałem referencyjnym, nie tylko jako uczony, ale jako człowiek. Prawdziwy AUTORYTET.

W tym roku, to szczególne honorowe wyróżnienie, Kapituła postanowia przyznać dwom wybitnym specjalistom z zakresu chromatografii i technik separacyjnych. Jako przewodniczący Komisji Analizy Chromatograficznej Komitetu Chemii Analitycznej PAN oraz jako przewodniczący Kapituły wraz z córką prof. Waksmundzkiego, Panią prof. Moniką Waksmundzką-Hajnos jest nam niezmiernie miło poinformować Państwa, że do dorocznego wyróżnienia nominowani byli dwaj wybitni uczeni: prof. dr hab. Roman Kaliszan, członek korespondent PAN, rektor Akademii Medycznej w Gdańsku oraz dr Loyd Snyder z Orinda w Kalifornii (USA).

b



Podczas Bałtyckiego Metropolitalnego Forum Gospodarczego; siedzą od prawej rektor AMG prof. Roman Kaliszan, rektor UG prof. Andrzej Ceynowa
str. 20



Podczas wizyty w Edynburgu. Prof. J. Savill i dr M. Długolecka-Graham po wręczeniu pamiątkowych medali AMG przez prorektora ds. nauki prof. Andrzeja Hellmanna
str. 19



Podpisanie dokumentów dotyczących zamiany gruntów AMG; siedzą od prawej: prezydent Gdańska Paweł Adamowicz, rektor AMG prof. Roman Kaliszan, kanclerz AMG mgr Marek Langowski
str. 21

W numerze...

Z życia Uczelni	2
Medal im. Prof. Andrzeja Waksmundzkiego dla JM Rektora AMG	2
Inauguracja roku akademickiego	4
Przemówienie Rektora AMG prof. Romana Kaliszana	4
Wykład inauguracyjny <i>Telemedycyna?</i>	6
Sprawozdanie Rektora	11
Z Senatu AM w Gdańsku	14
Uchwała Senatu nr 54/05/06	15
Stara Anatomia – garść wspomnień	16
Jeszcze o Muzeum AMG	18
65. rocznica założenia Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu	19
Bałtyckie Metropolitalne Forum Gospodarcze	20
Kalendarium Rektorskie	21
Zamiana gruntów AMG	21
Pomoc finansowa dla osób niepełnosprawnych	21
Kadry AMG i ACK AMG	22
Warsztaty Sekcji Dermatologicznej PTA	23
Wyniki rekrutacji na I rok studiów	23
Edukacja w medycynie i farmacji cz. 3	24
„Planowanie obrony mego doktoratu”	25
Polecamy Czytelnikom	26
Rak onkologii	26

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 Skowyrza, 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: 900 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

Rektor i Senat AMG mają zaszczyt zaprosić na uroczystość inauguracji roku akademickiego 2006/2007

w piątek, 6 października 2006 roku o godz. 10.00
do nowej auli Centrum Dydaktycznego AMG (tzw. Starej Anatomii)
Gdańsk-Wrzeszcz, Al. Zwycięstwa 41/42

W programie:

- Hymn państwowy
- Przemówienie inauguracyjne rektora prof. Romana Kaliszana
- Wystąpienia gości
- Immatrykulacja
- *Gaude Mater Polonia*
- Przemówienie przedstawiciela studentów
- Wręczenie dyplomów oraz medali PRIMUS INTER PARES wyróżniającym się absolwentom
- Wręczenie odznaczeń państwowych
- Wykład inauguracyjny prof. Janusza Sieberta pt. „Telemedycyna?” (współautor dr inż. Jacek Rumiński, Politechnika Gdańska)
- Koncert Chóru AMG

Inauguracja poprzedzona zostanie uroczystą Mszą św. celebrowaną przez ks. abp. dr. Tadeusza Gocłowskiego, metropolitę gdańskiego, w tym samym dniu o godz. 8.30 w kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej w Gdańsku-Wrzeszczu przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 3B.

Rektor i Stowarzyszenie Absolwentów AMG zapraszają na „Piknik poinauguracyjny” roku akademickiego 2006/2007

który odbędzie się w piątek, 6 października 2006 r. o godz. 19.00 w leśniczówce „Wróblówka”. W programie: ognisko, pieczony dzik, bigos, piwo, śpiewy. Do tańca przygrywać będzie kapela.

Dyplomatoria na Wydziale Lekarskim w sali Centrum Dydaktycznego (Stara Anatomia)

27 października 2006 r. (piątek) godz. 12.00

Oddział Stomatologiczny

kierunek lekarsko-dentystyczny

kierunek techniki dentystyczne

kierunek zdrowie publiczne – specjalność: higiena stomatologiczna

17 listopada 2006 r. (piątek) godz. 12.00

kierunek lekarski

W dniu 5 września 2006 roku zmarła

dr med. Halina CHROSTOWSKA

emerytowany adiunkt Kliniki Chorób Zakaźnych, wieloletni nauczyciel akademicki i wychowawca wielu pokoleń lekarzy, ceniony klinicysta.

W dniu 20 września 2006 roku zmarła w wieku 66 lat

dr farmacji Maria ZIELIŃSKA-STASIEK

emerytowany, wieloletni kierownik Ogrodu Roślin Leczniczych Katedry i Zakładu Farmakognozji Wydziału Farmaceutycznego, wspaniały nauczyciel akademicki, wychowawca wielu pokoleń farmaceutów oraz wybitny znawca leku roślinnego.

Przemówienie Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku prof. dr. hab. Romana Kaliszana

Szanowni Państwo!

Z wielkim wzruszeniem otwieram dzisiejszą uroczystość inauguracji roku akademickiego 2006/2007 w Akademii Medycznej w Gdańsku. Powód jest oczywisty i piękny: oddajemy do użytku wspaniałą salę wykładową – salę, która jest symbolem i pomnikiem historii naszej Uczelni. Salę znaną pokoleniom studentów pod nazwą Sali Anatomii czy Starej Anatomii, która niezwykle urosła i wypiękniała.

Widzę miłe zaskoczenie i radość pobłyskującą w oczach wielu tutaj obecnych. Sam przed 43. laty w tej sali przeżywałem pierwszą w życiu inaugurację i zaszczyt wstąpienia do społeczności akademickiej. Dziś przypada mi honor przewodniczenia 62. inauguracji roku akademickiego w AMG – uroczystości odbywanej w tej sali po wielu latach przerwy.

Mam pełne poczucie historycznej wagi dzisiejszego wydarzenia. Wydarzenia, w którym w wyniku niezłomnych reguł demokracji akademickiej występuję jako rektor. Cieszę się, że obecnym władzom Uczelni udało się pomyślnie kontynuować wielkie dzieło przebudowy i modernizacji historycznego budynku Starej Anatomii, dzieło zainicjowane i rozpoczęte w poprzedniej kadencji władz rektorskich. Za podjęte wówczas śmiałe i skuteczne działania dziękuję dziś całemu zespołowi zarządzającemu i administracyjnemu Uczelni, pracującemu pod kierunkiem Pana Rektora Wiesława Makarewicza.

Pragnę również podziękować Ministerstwu Zdrowia za przyznane na inwestycję środki w wysokości 13 mln 110 tys. zł, ich terminowe przekazywanie i przyjazne, kompetentne doradztwo. Dzięki temu wkład finansowy borykającej się z trudnościami budżetowymi Uczelni mógł się ograniczyć do 770 tys. zł.

Obok pracowników Uczelni, wykonujących swoje obowiązki z wielkim profesjonalizmem i osobistym zaangażowaniem, na podziękowania zasługują: generalny wykonawca – firma POLNORD S.A., oraz autor projektu budowlanego – mgr inż. arch. Grzegorz Sadowski.

Dziś oddajemy społeczności akademickiej do użytkowania pierwszą część inwestycji: nowoczesną salę wykładową z 305. miejscami i pomieszczeniami towarzyszącymi. Pozostała część inwestycji zostanie zakończona jeszcze w tym roku, wówczas przewidujemy poświęcenie i stosowne celebracje. Jednak już dzisiaj możemy się cieszyć, że Akademii Medycznej przybył funkcjonalny obiekt dydaktyczny, a miastu Gdańsk – przyciągający oko, dobrze eksponowany element architektury.

Niestety, dzisiejszej uroczystości nie doczekało wiele osób zasłużonych dla Uczelni i szpitali klinicznych. W minionym roku akademickim odeszli do wieczności:

- prof. dr hab. Anna Jadwiga Podhajska, współtwórcza Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG
- prof. dr hab. Czesław Zwierz, emerytowany kierownik Pracowni Parazytologii Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej
- prof. dr hab. Aleksander Radecki, prorektor ds. nauki, wieloletni dziekan Wydziału Farmaceutycznego
- dr hab. Leokadia Dobrzyńska, prof. nzw., emerytowany kierownik Kliniki Neurologii Dorosłych
- dr hab. Irena Kozakiewicz, prof. nzw., wieloletni dziekan Wydziału Farmaceutycznego
- dr n. przyr. Zofia Schwarz, emerytowany adiunkt Zakładu Botaniki Farmaceutycznej Instytutu Technologii i Analizy Leku
- dr farm. Maria Zielińska-Stasiek, wieloletni kierownik Ogrodu Roślin Leczniczych
- dr Jan Lammek, z-ca ordynatora Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii



- dr med. Halina Chrostowska, emerytowany adiunkt Kliniki Chorób Zakaźnych
 - Teresa Worontkiewicz, długoletni pracownik Zakładu Anatomii i Neurobiologii
 - Irena Bocian, emerytowany pracownik Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej
 - Krzysztof Łepkowski, pracownik Działu Administracyjno-Gospodarczego SPSK nr 1 ACK AMG
- Proszę o uczczenie pamięci zmarłych chwilą ciszy.

Proszę Państwa!

Starania o poprawę stanu wyeksploatowanego zaplecza dydaktyczno-naukowego i socjalnego Uczelni to priorytetowe zadanie obecnej kadencji władz rektorskich. Po roku urzędowania mogę z większą pewnością oczekiwać, że do września 2008 r. nastąpi obiecywana zmiana wyglądu szarych, sfatygowanych obiektów Szkoły. Położenie kolorowej elewacji będzie końcowym stadium prac remontowych. Prace te prowadzimy z rozmachem. Proszę więc o wybaczenie przejściowych uciążliwości wynikających z dużych robót w budynkach Collegium Biomedicum, Wydziału Farmaceutycznego, osiedla studenckiego, Oddziału Stomatologicznego, zakładów teoretycznych przy ul. Do Studzienki, Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej, w obiektach dydaktycznych na terenie Akademickiego Centrum Klinicznego i innych.

Dydaktyka, kształcenie najbardziej cenionych – także za granicą – kadry, to główny element misji uczelni akademickich. Nasza Uczelnia traktuje to zadanie szczególnie odpowiedzialnie. Nie dążymy do zwiększenia liczby studentów powyżej możliwości zapewnienia najwyższej jakości kształcenia. Dysponując w minionym roku akademickim 931. etatami nauczycieli akademickich kształciliśmy 4374. studentów. Chcemy pozostać uczelnią „kompaktową”, elitarną w sensie jakości kandydatów na studia i absolwentów.

Wysoka jakość kształcenia medycznego zapewnia nam dopływ najzdolniejszej młodzieży z kraju i z zagranicy. Nasze an-

Inauguracja roku akademickiego 2006/2007

głożeń studia odpłatne przyciągają kandydatów z najbardziej rozwiniętych krajów Europy i Ameryki – w tym roku zgłosiło się 151 osób na pierwszy rok medycyny. Obecność około 400 studentów obcokrajowców powoduje, że w okolicach Akademii słyszy się coraz częściej język angielski. Ta forma studiów odpłatnych jest bardzo istotna dla budżetu Uczelni, podwyższa kwalifikacje naszych pracowników i nie budzi kontrowersji społecznych. Przysparza też sporo pośrednich profitów miastu.

Dążąc do możliwie najlepszego wykorzystania potencjału dydaktycznego Uczelni uruchomiliśmy z dniem 1 września bieżącego roku nowy wydział – Wydział Nauk o Zdrowiu. Szczególną zasługą prof. dr. hab. Piotra Lassa, p.o. Dziekana Wydziału, jest to, że rozważana od wielu lat koncepcja została ostatecznie urzeczywistniona.

Istotne dla rozwoju dydaktycznego Uczelni powinny okazać się uchwały Senatu tworzące specjalność dietetyka na Wydziale Nauk o Zdrowiu czy międzyuczelniane kierunki studiów: logopedia z Uniwersytetem Gdańskim i inżynieria mechaniczno-medyczna z Politechniką Gdańską.

W tym roku kolejne kierunki kształcenia: farmacja i analityka medyczna, uzyskały na 5 lat akredytację państwową.

Nasza Uczelnia może wykazać się dobrze rozwiniętą wymianą międzynarodową studentów. Od wielu lat pod tym względem znajdujemy się w czołówce polskich szkół akademickich. W minionym roku akademickim na stypendia zagraniczne wyjechało 51. naszych studentów; my przyjęliśmy 12 osób.

Kolejny raz w ogólnopolskim Lekarskim Egzaminie Państwowym nasi absolwenci uzyskali 2. miejsce wśród 11. polskich uczelni medycznych.

Szanowni Państwo!

Warunkiem statusu akademickiego szkoły wyższej jest rozwój badań naukowych. Uznania międzynarodowej społeczności naukowej – przynajmniej w zakresie nauk medycznych, przyrodniczych, ścisłych czy technicznych – nie da się zadekretować ani zdobyć poprzez budowę najnowocześniejszych nawet obiektów czy przez pozyskanie pojedynczych uczonych.

Nasza Uczelnia swą pozycję naukową buduje od ponad 60. lat, kontynuując rozwój szkół naukowych zapoczątkowanych na wileńskim Uniwersytecie Stefana Batorego czy na innych szacownych polskich uczelniach. Ostatnio dotarła do nas informacja dostarczająca szczególnej satysfakcji: w dokonywanej co cztery lata ocenie polskich jednostek naukowych Komisja Rady Nauki Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego przyznała pierwszą, najwyższą kategorię wszystkim czterem jednostkom AMG, tzn. Wydziałowi Farmaceutycznemu z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej, Wydziałowi Lekarskiemu z Oddziałami Stomatologicznym, Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego, Międzywydziałowemu Instytutowi Medycyny Morskiej i Tropikalnej (dziedzina: nauki medyczne) oraz Międzyuczelnianemu Wydziałowi Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku (dziedzina: nauki biologiczne). Przy tym, Wydział Farmaceutyczny uzyskał 3. miejsce wśród 61. sklasyfikowanych jednostek, będąc pierwszą w Polsce jednostką uczelnianą, tuż za dwoma instytutami badawczymi PAN.

Wśród sukcesów naukowych AMG w minionym roku akademickim podkreślić też należy Nagrodę Prezesa Rady Ministrów za wybitny dorobek naukowy dla prof. dr. hab. Jacka Jassemę, Nagrodę Prezydenta Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza dla prof. dr. hab. Janusza Limona i Nagrodę Naukową Prezydenta Sopotu dla prof. dr. hab. Andrzeja Myśliwskiego.

Największym osiągnięciem młodego naukowca była Nagroda Premiera za pracę doktorską dla dr. Bartłomieja Wasąga

z Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki. Ponadto troje naszych młodszych kolegów uzyskało przedłużenie prestiżowych stypendiów Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej.

Drugą nagrodę w konkursie „Czerwonej Róży” zdobył indywidualnie kolega Łukasz Gawiński; zespołową nagrodę otrzymało Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Chemii Medycznej.

Wybitny sukces międzynarodowy osiągnął Chór Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylewskiego pod dyrekcją Jerzego Szarafińskiego. Nasz świetny Chór, którego sześćdziesięciolecie obchodzić będziemy w tym miesiącu, zdobył na 4. Światowej Olimpiadzie Chóralnej w Xiamen w Chinach złoty medal w kategorii Chóry Kameralne, srebrny medal w kategorii Musica Sacra oraz dyplom w kategorii Gospel & Spirituals.

Dużo starań wymagało uporządkowanie gospodarki nieruchomościami w Uczelni, zarówno jeśli chodzi o kilkuletnie zaszczości, jak i nowe wyzwania. Dodatkowe, niespodziewane zadania spowodowało nowe Prawo o szkolnictwie wyższym. Powstał impas odnośnie mechanizmów uwłaszczenia państwowych szkół wyższych. Nasze działania pomogły rozwiązać problem w skali ogólnopolskiej, a Pan Wojewoda Pomorski wydał AMG nieodpłatnie stosowne decyzje uwłaszczeniowe. Za te decyzje i życzliwość okazywaną naszej Uczelni chciałbym Panu Wojewodzie serdecznie podziękować. Także konstruktywna w tym względzie okazała się współpraca z Panem Prezydentem Miasta Gdańska.

W minionym roku akademickim podjęte zostały dość radykalne działania zmierzające do poprawy sytuacji budżetowej Uczelni. Cenne i odpowiedzialne decyzje Senatu z września 2005 roku umożliwiły podwyżki pensum dydaktycznego oraz regulację stawek wynagrodzeń za prowadzenie zajęć ze studentami. W powiązaniu ze wzrostem profesjonalizacji i dyscypliny zarządzania administracyjnego przyczyniły się one niewątpliwie do redukcji ponoszonej przez Uczelnię nadwyżki kosztów nad przychodami. Świadczą o tym liczby. Nie będę podawał szczegółów, ale podkreśliam z wielką satysfakcją, że porównując analogiczne okresy 2005 i 2006 roku, tzn. pierwsze półrocza, stwierdzamy zmniejszenie się w tym roku deficytu budżetowego o około 40%. W tym miejscu zaznaczam także, że nie sfinalizowaliśmy jeszcze żadnej transakcji sprzedaży.

Na sytuację finansową miał również wpływ stan kadrowy Uczelni. W minionym roku akademickim uległ on zmniejszeniu o 37 etatów. Jest to wynik konsekwentnej polityki racjonalizacji zatrudnienia bez uciekania się do zwolnień pracowniczych.

Niestety, zaobserwowaliśmy pewien spadek liczby osób z habilitacją: ze 145 do 139 oraz profesorów tytularnych: z 73 do 69. Nie bez wpływu na to były zapewne nowe regulacje przedłużające w praktyce procedurę ubiegania się o stopnie i tytuły naukowe. Prawdopodobnie, znów ustawodawca osiągnął skutek odwrotny od zamierzonego.

W Uczelni prowadzimy Dienne Studium Doktoranckie. W roku akademickim 2005/2006 studia III stopnia odbywało 135 osób, w tym 34. nowych słuchaczy. Nadaliśmy 92 stopnie doktora oraz dwa doktoraty honorowe: prof. Edwardowi J. Johnowski z Irlandii i prof. Irvingowi W. Wainerowi z USA.

Sytuacja szpitali klinicznych AMG nie uległa radykalnym zmianom. W niezłej sytuacji jest szpital Akademickie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Po I półroczu 2006 r. deficyt ACMMiT wyniósł około 336 tys. zł (w porównaniu do 110 tys. zł za cały rok 2005). W tym czasie na 101 łóżkach hospitalizowano 1.893 pacjentów (3.544 w całym roku 2005).

Pogarsza się sytuacja finansowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 – Akademickie Centrum Kliniczne

AMG. W I półroczu ujemny wynik finansowy osiągnął blisko 32 mln zł (około 43 mln zł w całym roku 2005). Jednak działalność lecznicza ACK uległa zwiększeniu ze względu na potrzeby społeczne. W I półroczu hospitalizowano 34.404 pacjentów na 1260 łóżkach (w całym 2005 roku hospitalizowano 55.237 pacjentów na 1270 łóżkach).

Działania administracji szpitalnej i władz Uczelni zmierzają do możliwej racjonalizacji kosztów i zasad funkcjonowania szpitali klinicznych. Realne uwarunkowania ograniczają jednak skuteczność działań na poziomie Uczelni.

W tym miejscu należy podkreślić dobrą współpracę AMG z władzami regionu pomorskiego w zakresie ochrony zdrowia. Szczególnie cenny jest prowadzony wspólnie z Urzędem Marszałkowskim program „Zdrowie dla Pomorza”. Za podjęcie tego niezwykle ważnego dla poprawy sytuacji zdrowotnej obywateli programu prewencji i leczenia pragnę Panu Marszałkowi serdecznie podziękować.

Proszę Państwa!

Nasza Uczelnia dopracowuje się niezłego zaplecza do nauczania nieklinicznego. Dobrze świadczy o tym obiekt, w którym się znajdujemy. Jednak istotę, unikatową specyfikę akademickich szkół medycznych, determinuje nauczanie przy łóżku pacjenta, eksperyment kliniczny, a także możliwość wprowadzania najbardziej zaawansowanych, innowacyjnych technologii i procedur leczniczych. Było wiadomo od lat, że zabezpieczenie nowoczesnej bazy klinicznej jest warunkiem rozwoju AMG, ale funkcjonowało przekonanie, że radykalny postęp w tym względzie jest nierealny. Dłużej jednak nie można zwlekać. Eksploatacja ponad stuletnich budynków ACK staje się coraz bardziej kosztowna i niebezpieczna. Niemożliwe staje się wprowadzanie nowoczesnej organizacji szpitala akademickiego. Potrzebna jest centralna inwestycja rzędu 500 mln zł, która pozwoli dwuetapowo, w latach 2007–2012, odnowić oblicze Akademii.

Od września 2005 roku podjęliśmy działania zmierzające do rozbudowy i modernizacji naszych klinik. Choć z lekkim niedowierzaniem, zaangażowała się cała społeczność Uczelni. Talentem organizacyjnym zabłysnął dr hab. Piotr Czauderna, pełnomocnik rektora. W dniu 21 grudnia 2005 r. Senat przyjął podstawowe założenia inwestycji Akademickie Centrum Kliniczno-Innowacyjno-Dydaktyczne AMG. Życzliwe zainteresowanie i cenne rady, m.in. Pani i Panów marszałka Senatu RP Bogdana Borusewicz, ministra Jacka Tarnowskiego, ówczesnego szefa Gabinetu Politycznego Premiera, wiceministra zdrowia Waławy Wojtali, a także wojewody pomorskiego Piotra Ołowskiego, marszałka województwa pomorskiego Jana Kozłowskiego, doradcy prezydenta RP ds. ochrony zdrowia dr. Tomasza Zdrojewskiego i innych pomogły w przygotowaniu wniosku inwestycyjnego. Wniosek uzyskał poparcie ministra Zbigniewa Religi i został przedstawiony ministrowi finansów.

Koncepcję urbanistyczno-architektoniczną opracował prof. dr inż. arch. Andrzej Kohnke. Mamy silną wiarę, że stanie się ona rzeczywistością.

Bardzo proszę wszystkich tutaj obecnych znakomitych obywateli Rzeczypospolitej o wspieranie naszych starań. Starań, które będą mieć historyczne znaczenie dla rozwoju metropolii trójmiejskiej, Pomorza i całej Polski.

Szanowni Państwo!

Kończę przemówienie inauguracyjne wyrażoną przed chwilą gorącą prośbą oraz życzeniami pomyślnego nowego roku akademickiego dla naszej *Alma Mater*, dla wszystkich pracowników i studentów. Kończę zwrotem: *co oby szczęśliwie nastąpiło*, czyli: *Quod felix faustum fortunatumque sit*.

Uderzając trzykrotnie berłem ogłaszam otwarcie roku akademickiego 2006/2007 w Akademii Medycznej w Gdańsku.

b

Janusz Siebert

Katedra Medycyny Rodzinnej
Akademia Medyczna w Gdańsku

Jacek Rumiński

Katedra Inżynierii Biomedycznej
Politechnika Gdańska

Telemedycyna ?

Wykład inauguracyjny

Telemedycyna kojarzy się najczęściej z operacjami „na odległość” w makro lub mikro wymiarze. Przykładem jest lekarz, który operuje chorego w kosmosie, na łodzi podwodnej, przebywając w centrum telemedycznym oddalonym o tysiące kilometrów. Profesor F. Moohr z Lipska, operujący serce za pomocą robotów sterowanych na odległość, twierdzi, że koszty takiego działania są bardzo duże. Jako ciekawostkę można podać, że profesor pierwsze kroki medyczne stawiał w Akademii Medycznej w Gdańsku.

Telemedycyna bazuje na postępie technologicznym, który obserwujemy w ostatniej dekadzie. Oznacza to konieczność współpracy pomiędzy lekarzami i inżynierami w zakresie badań naukowych, edukacji, jak i świadczenia usług medycznych. Interdyscyplinarny charakter telemedycyny wymaga współpracy szczególnie pomiędzy uczelniami medycznymi i technicznymi. Dotychczasowe doświadczenie współpracy pomiędzy Akademią Medyczną w Gdańsku i Politechniką Gdańską pozwala sądzić, że również w zakresie technologii przyszłości (*eHealth*) rozwijane będą projekty badawcze i edukacyjne.

1. TELEMEDYCYNĄ

Pojęcie „telemedycyna” opisuje dwa podstawowe obszary „medycyna” oraz „tele”, czyli „na odległość”. Oznacza to, że najprostszą definicją telemedycyny (jak podaje Wikipedia: pl.wikipedia.org) jest określenie telemedycyny jako „medycyny na odległość”, czyli formy medycyny i opieki zdrowotnej łączącej elementy telekomunikacji, informatyki oraz medycyny. Telemedycyna silnie zależy od technologii, stąd jej sukces w praktyce jest uwarunkowany jakością, sprawnością oraz ceną technologii, z jakiej korzysta. Od kilkunastu lat telemedycyna jest rozwijana w ramach projektów badawczych, najpierw w obrębie tematyki *Health telematics* czy obecnie *eHealth*. Niewątpliwie w zakresie europejskich badań naukowych aplikacje medyczne z grupy *eHealth* cieszą się olbrzymim zainteresowaniem. Badania naukowe prognozują kierunki przyszłych wdrożeń i możliwych zastosowań praktycznych. Pomysły na telemedycynę często wyprzedzają aktualne możliwości technologiczne. Jednak w ostatnich latach dokonał się olbrzymi rozwój infrastruktury informatycznej czy telefonii komórkowej w Europie i Polsce. Rozwinięta infrastruktura telekomunikacyjna w pełni umożliwia (praktycznie każdemu) przesyłanie podstawowych danych i sygnałów medycznych, np. EKG. Umożliwia to stały rozwój usług np. telemonitoringu kardiologicznego. Nowe technologie (np. UMTS) umożliwią opracowanie i wdrożenie usług, z których praktycznie będą mogli korzystać zarówno lekarze, jak i pacjenci. Oprócz problemów technologicznych w rozwoju telemedycyny istnieją inne przeszkody. Zaliczyć do nich można niedopasowanie prawa, problemy etyczne, finansowe (np. re-

Inauguracja roku akademickiego 2006/2007

fundacja usług) czy wręcz nastawienie psychologiczne osób (zarówno lekarzy, jak i pacjentów).

Jednak można być pewnym, że telemedycyna zmieni formy pracy lekarzy. Już dzisiaj mamy umowy międzynarodowe w zakresie świadczenia usług telekonsultacyjnych w medycynie. Doskonałą ilustrację stanowią europejskie badania wykonane w jednym z krajów europejskich są opisywane lub konsultowane w Polsce. Podobne działania spotykane są w zakresie telepatologii, teledermatologii itp. Skuteczność dzisiejszej telemedycyny ilustrować może również przykład opracowania technologii badania słuchu na odległość (zespół prof. Czyżewskiego z Politechniki Gdańskiej), telemonitoring kardiologiczny czy rozwijany w Zabrzu projekt polskiego robota kardiologicznego.

Telemedycyna w sposób szczególny związana jest z nowoczesnymi naukami i kierunkami badań, jak inżynieria medyczna, bioinformatyka, informatyka medyczna czy biotechnologie. Dobrze ugruntowana współpraca Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Politechniki Gdańskiej może stać się źródłem kolejnych sukcesów również w telemedycynie.

2. TELEMEDYCINA A EDUKACJA

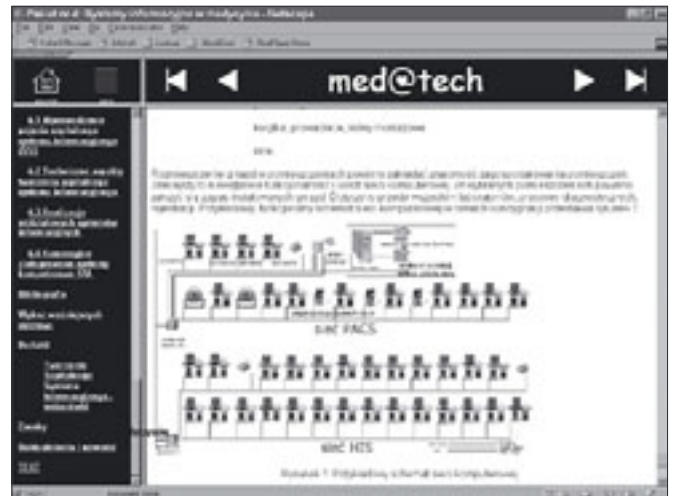
Olbrymi rozwój technologii medycznej wymusza konieczność ciągłej edukacji. Przykładem takiej edukacji jest Serwis MedTech.

2.1. Serwis MedTech

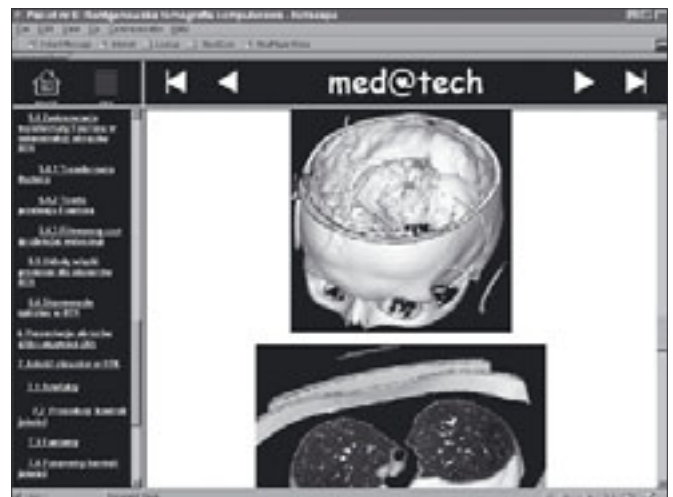
Jednym z efektów wspólnej pracy jest system teleedukacyjny MedTech – serwis edukacyjno-informacyjny „Technika w medycynie” opracowany w 2000 roku. Serwis jest poświęcony zastosowaniu elektroniki, telekomunikacji i informatyki w pozyskiwaniu, gromadzeniu i przetwarzaniu danych medycznych. Prezentowany w serwisie materiał ma charakter wprowadzający do omawianych zagadnień. Może stanowić podstawę edukacji technicznej w różnych dziedzinach medycyny. Serwis został opracowany przez zespół nauczycieli akademickich Katedry Inżynierii Biomedycznej PG (pod kierunkiem prof. Antoniego Nowakowskiego) i Akademii Medycznej w Gdańsku. Serwis zawiera ponad 750 stron (A4) informacji w zakresie nowych technologii w medycynie. Treść materiałów podzielono na 15 multimedialnych pakietów:

- PAKIET 1 Sieci komputerowe.
- PAKIET 2 Normy techniczne w medycynie.
- PAKIET 3 Bezpieczeństwo w sieciach komputerowych.
- PAKIET 4 Systemy informacyjne w medycynie.
- PAKIET 5 Systemy rentgenowskie.
- PAKIET 6 Technika tomografii komputerowej Rtg.
- PAKIET 7 Technika rezonansu magnetycznego NMR.
- PAKIET 8 Techniki nuklearne w medycynie.
- PAKIET 9 Ultrasonografia w medycynie.
- PAKIET 10 Elektrokardiografia .
- PAKIET 11 Elektroencefalografia.
- PAKIET 12 Nowe metody diagnostyki medycznej (EIT, termografia, metody magnetyczne, itp).
- PAKIET 13 Słownik pojęć technicznych w medycynie.
- PAKIET 14 Bezpieczeństwo sprzętu elektromedycznego.
- PAKIET 15 Zapewnianie i kontrola jakości w radiologii i radioterapii.

Przykładowe ilustracje kopii ekranów systemu MedTech przedstawiono na rycinie 1.



Ryc. 1. Przykładowe ilustracje kopii ekranów systemu MedTech



Projekt był współfinansowany przez Fundację im. Stefana Batorego w ramach programu „Internet dla lekarzy”. Grono ekspertów (lekarzy) wyłonionych przez fundację z całego kraju bardzo wysoko oceniło rezultaty projektu MedTech.

Uaktualniany serwis jest bardzo atrakcyjny dla lekarzy techników. Około 5000 zapytań do serwisu jest rejestrowanych w trakcie jednego dnia. Ponad 100 000 użytkowników z całego świata kopiowało pakiety tematyczne.

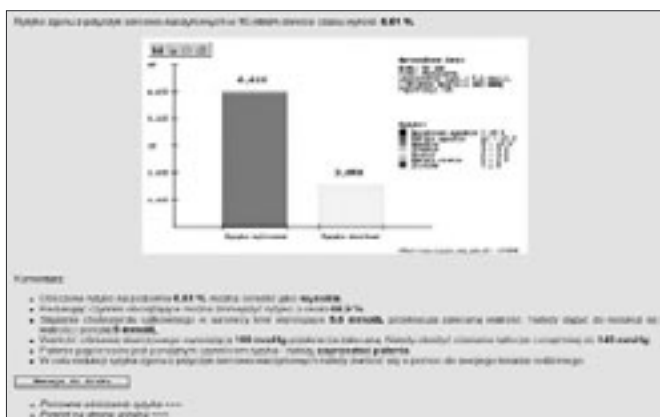
Warto podkreślić, że serwis jest wymieniony jako implementacja „Telemedycyny w edukacji” w raporcie: E-HEALTH IN CENTRAL AND EAST EUROPEAN COUNTRIES, European Commission, DG Information Society, eHealth Unit, 2004.

2.2. Serwis Ryzyko

Drugim serwisem – diagnostyczno-edukacyjnym, jest program badania czynników ryzyka i ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych. Zawarty jest on na stronie www.Ryzyko.amg.gda.pl. Po zakodowaniu wymaganych informacji automatycznie generowane są zalecenia modyfikacji podstawowych czynników ryzyka uwzględniające współistnienie chorób towarzyszących. Przykładową kopię ekranu formularza internetowego pokazano na rycinie 2.

Ryc. 2. Przykładowa kopia ekranu formularza internetowego programu Ryzyko

Na kolejnej rycinie (ryc. 3) pokazano przykładowy wynik obliczonego ryzyka.



Ryc. 3. Przykładowy wynik obliczonego ryzyka

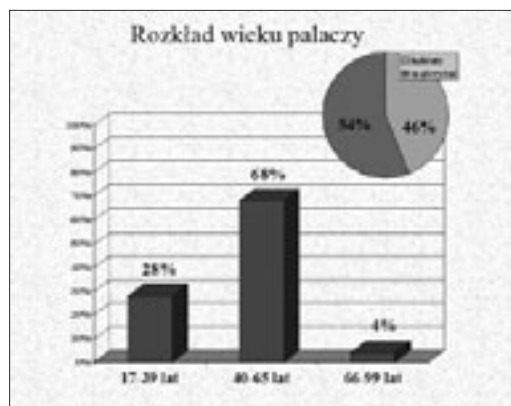
Obecnie zanotowano ponad 30 000 „wejść” na stronę programu. Użytkownik otrzymuje zalecenia w formie graficznej. Środowisko medyczne zobligowało nas do opisanie algorytmów postępowania w zależności od wyliczonego poziomu ryzyka. Program zawiera w sobie również element dydaktyczny. Pozwala obserwować wpływ modyfikacji czynników obciążających internautę na poziom ryzyka.

Ryciny 4, 5 i 6 ilustrują przykładowe statystyki związane z serwisem Ryzyko.

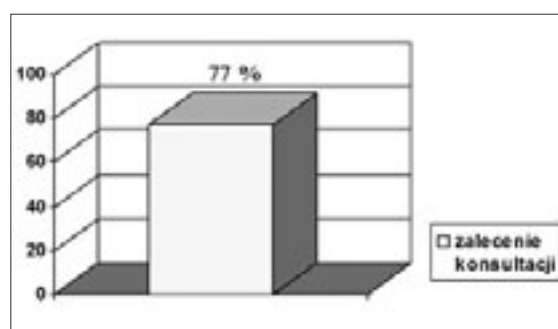
Trwają prace nad dalszym wzbogaceniem serwisu, m.in. o wizualizację rozkładu ryzyka w obszarze lokalizacji geograficznych.

2.3. Projekt KNOW

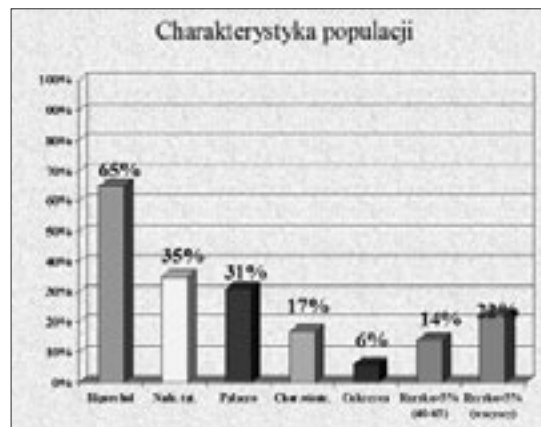
Współpraca między uczelniami Wybrzeża – Politechniką Gdańską, Akademią Medyczną, Uniwersytetem Gdańskim i Akademią Morską – umożliwiła powstanie międzyuczelnianej Platformy Edukacyjnej. Projekt nazwano KNOW – Kształcenie na odległość wspierające rozwój kwalifikacji zawodowych. W 2005 roku uzyskano środki finansowe w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego (ZPORR). W ramach projektu opracowano i przeprowadzono kursy w technologii *distance learning*, m.in. „Etyka organizacji”, „Leczenie bólu przewlekłego dla lekarzy rodzinnych”, „Diagnostyka radiologiczna”. Na rycinie 7 pokazano kopię ekranu pierwszej strony platformy KNOW.



Ryc. 4. Przykładowa statystyka – rozkład wieku palaczy. Rejestry wskazują, że 68% internautów stanowi grupa największego ryzyka w wieku 40–65 lat. Około 54% spośród nich stanowią mężczyźni.



Ryc. 5. Przykładowa statystyka – ilość zalecanych konsultacji (kontaktu z lekarzem).



Ryc. 6. Przykładowa statystyka – charakterystyka populacji na podstawie danych z programu www.Ryzyko.amg.gda.pl

W ramach platformy możliwy jest dostęp do wielu kursów i szkoleń (zarówno związanych z projektem KNOW, jak i z innymi, np. MedTech).

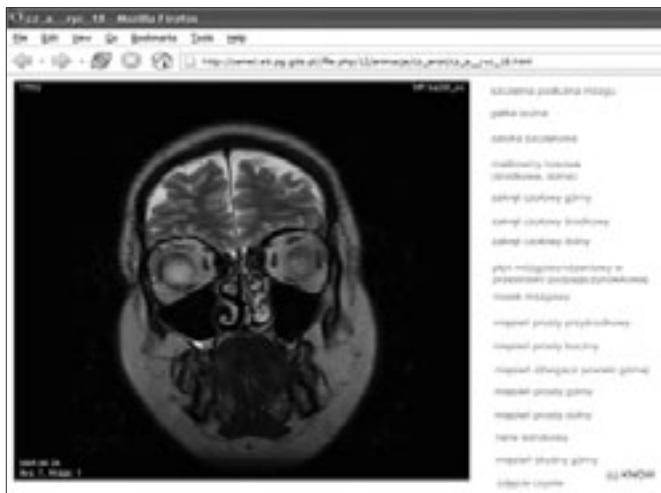
Interesującym kursem oferowanym w ramach projektu KNOW jest „Etyka organizacji”. Wielu uczestników tego kursu stanowi kadra zarządzająca w ochronie zdrowia. Merytorycznie kurs został zorganizowany i przygotowany przez dr. Michała Wrzesińskiego (Australia) i zespół z Akademii Medycznej w Gdańsku (prof. Janina Suchorzewska oraz dr Marta Michowska). Rycina 8 przedstawia zdjęcie z zakończenia kursu, w czasie którego realizowana była wideokonferencja z nauczycielem z Australii.



Ryc. 7. Kopia ekranu pierwszej strony platformy KNOW



Ryc. 8. Zdjęcie z zakończenia kursu, w czasie którego realizowana była wideokonferencja z nauczycielem z Australii.



Ryc. 9. Przykładowa strona dotycząca kursu „Diagnostyka radiologiczna”.



Ryc. 11. Dyplom ukończenia kursu



Ryc. 10. Przykład treści merytorycznych jednego z dziesięciu modułów merytorycznych.

Na rycinie 9 pokazano przykładową stronę dotyczącą kursu „Diagnostyka radiologiczna” (koordynacja prof. Michał Studniarek, dr Joanna Zielonko). Interaktywna współpraca kursanta umożliwia naukę anatomii radiologicznej.

Bardzo dużym zainteresowaniem cieszy się kurs „Leczenie bólu przewlekłego dla lekarzy rodzinnych” przygotowany przez prof. Janusza Sieberta oraz dr Zenobię Czuszyńską i dr. Marka Suchorzewskiego. Na rycinie 10 pokazano przykład treści merytorycznych jednego z dziesięciu modułów merytorycznych.

Wszyscy absolwenci pierwszego kursu uzyskali świadectwa ukończenia oraz dyplomy (ryc. 11).

Do końca 2006 roku zakończy się drugi kurs realizowany techniką nauczania na odległość. Nie oznacza to jednak końca współpracy. Rozwijane są kolejne narzędzia wspomagające teleedukację i telekonsultacje. Zaliczyć można do nich projekt interaktywnego dokumentu medycznego (edytor stron WWW w połączeniu z radiologicznym zbiorem danych DICOM oraz z innymi zbiorami cyfrowych danych medycznych – ryc. 12), systemu wyszukiwania obrazów (ryc. 13) na podstawie ich treści czy wirtualnej klasy/wirtualnego kominka.



Ryc. 12. Kopia ekranu programu do opisu obrazu (w formacie DICOM), który możemy wbudować w dokument interaktywny.



Ryc. 13. Kopia ekranu programu do wyszukiwania obrazów na podstawie ich treści.

Nową jakość w medycynie elektronicznej stanowią elementy systemu epidemiologiczno-diagnostycznego zawarte w projektach zleconych przez Centrum Informatyzacji Ochrony Zdrowia. Są to: „System rozproszonej akwizycji i składowania danych medycznych” – projekt zrealizowany i wdrożony (faza zastosowania testowego) oraz „Zastosowanie sztucznej sieci neuronowych do analizy otwartej bazy danych uzyskanych z populacji podopiecznych lekarzy rodzinnych” – gdzie opracowana została koncepcja i wdrożenia projektu. Obydwa zadania wykonane są wspólnie przez AMG i Politechnikę Gdańską.

3. TELEMEDYCYNĄ DLA LEKARZA RODZINNEGO

W województwie pomorskim mamy ponad 1000 lekarzy pracujących w POZ jako lekarze rodzinni. Gabinety lekarskie rozproszone są w odległości do 180 km od ośrodka akademickiego.

Ta populacja zgłasza zapotrzebowanie na system zawierający:

1. tzw. system szybkiego powiadomiania;
2. system szybkiej konsultacji lekarskiej,
3. zintegrowany system edukacyjny;
4. zintegrowany system diagnostyki laboratoryjnej.

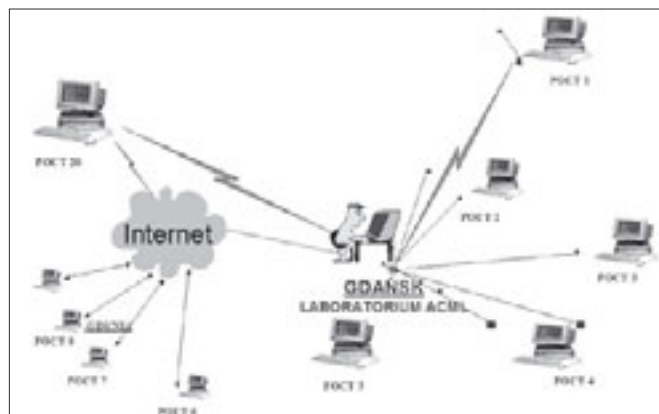
Te cztery elementy zawarte są w pojęciu telemedycyny. Dlatego wskazana jest forma realizacji z zastosowaniem telemedycyny. Sprzyja rozwiązaniu zadania ścisła współpraca między Akademią Medyczną w Gdańsku a Politechniką Gdańską. Powołano międzyuczelniane centrum naukowo-badawcze, składające się z:

- Katedry Inżynierii Biomedycznej PG
- Katedry Konstrukcji i Eksploatacji Maszyn PG
- Katedry Medycyny Rodzinnej AMG
- jednostki wdrożeniowej.

Wystąpiono z wnioskiem o utworzenie wspólnego kierunku studiów.

Obecnie tworzony jest nowy projekt: „System kompleksowej diagnostyki medycznej w prewencji i monitorowaniu chorób pacjentów regionu pomorskiego”. Celem projektu jest nawiązanie współpracy pomiędzy grupą lekarzy rodzinnych województwa pomorskiego i wysoko specjalistycznymi laboratoriami medycznymi, ośrodkami szybkiej diagnostyki, konsultacji ACK AMG.

W ramach projektu oceniona będzie między innymi łączność logistyczna i informatyczna w zakresie podstawowej i specjalistycznej laboratoryjnej diagnostyki medycznej.



Ryc. 14. Przykładowa topologia połączeń pomiędzy ośrodkami POCT a centrum ACML.

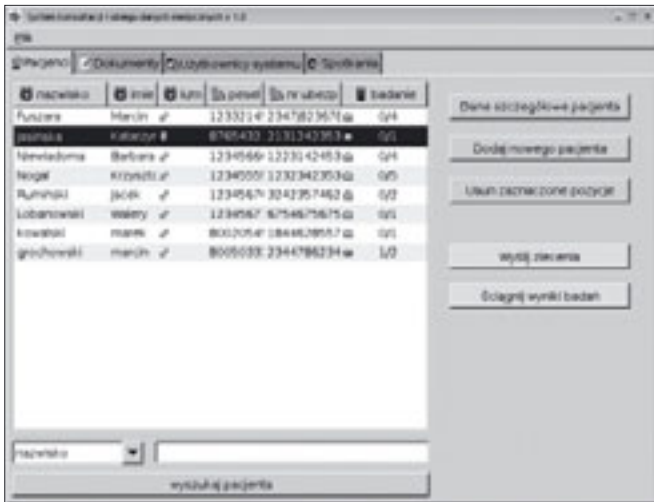
W pierwszym okresie projekt zakłada współpracę lekarzy rodzinnych z laboratoriami specjalistycznymi ACML (ryc. 14). Generalną zasadą jest pobieranie badań podstawowych w *Point of Care Testing* (POCT) czyli lokalnym punkcie laboratoryjnym zorganizowanym w gabinecie lekarza rodzinnego. W ramach projektu POCT będą wyposażone w niezbędny sprzęt laboratoryjny i informatyczny. Badania specjalistyczne obejmowałyby pełny pakiet diagnostyki laboratoryjnej. W ramach projektu zostanie uruchomiony system konsultacji lekarza rodzinnego z przedstawicielami poszczególnych dyscyplin medycznych.

W ramach współpracy powstają pierwsze narzędzia informatyczne:

- rozproszony system kształcenia, konsultacji i wymiany doświadczeń w zakresie medycyny rodzinnej (ryc. 15a),
- system zleceń i wymiany danych badań laboratoryjnych,
- dedykowany komunikator w formie przesyłania tekstu, poczty elektronicznej i SMS-ów (ryc. 15b),
- system telekonsultacji EKG,
- system gromadzenia i wymiany obrazów medycznych.

W wyniku realizacji projektu i wdrożenia systemu kompleksowej diagnostyki medycznej zakłada się poprawę:

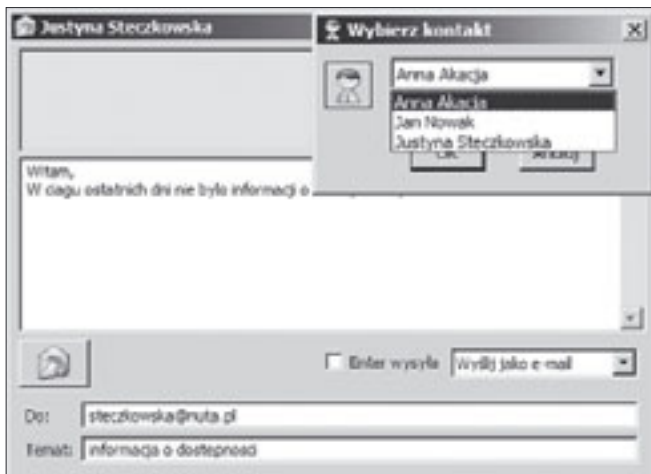
- nadzoru klinicznego pacjentów,
- monitorowania leczenia chorób przewlekłych,
- kontroli terapii,
- relacji pacjenta z lekarzem,
- podejmowania decyzji medycznych,
- szybkości diagnostyk,
- zdrowia i satysfakcji pacjenta,
- dostępu pacjenta do badań specjalistycznych,
- satysfakcji lekarza rodzinnego,
- obniżenia kosztów.



a)

Ryc. 15. Przykładowe kopie ekranów oprogramowania: a) systemu wymiany doświadczeń; b) dedykowanego komunikatora

b)



b

4. PODSUMOWANIE

U podstaw dzisiejszej technologii wymiany danych leży technika cyfrowa. W ramach współpracy pomiędzy Akademią Medyczną w Gdańsku i Politechniką Gdańską zrealizowano wiele wspólnych projektów z zakresu telemedycyny. Nie sposób ich wszystkich wymienić w tak krótkim opracowaniu. W sposób naturalny ta znakomita współpraca będzie dalej rozwijać się z korzyścią dla obu uczelni i społeczności Pomorza.

Sprawozdanie Rektora

z działalności AMG w okresie od 1.09.2005 r. do 31.08.2006 r.

W dniu 31.08.2006 r. Uczelnia zatrudniała 1657 osób na 1620 etatach. Skuteczność polityki racjonalizacji zatrudnienia obrazuje porównanie z liczbami pracowników (1706) i etatów (1657) w dniu 31.08.2005 r. W odniesieniu do nauczycieli akademickich odpowiednie liczby wynosiły: 968 osób na 944. etatach przed rokiem i 944 osoby na 931. etatach obecnie. Redukcję zatrudnienia uzyskano bez zwolnień pracowniczych.

Zatrudnienie w Akademickim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej (ACMMiT) na dzień 30.06.2006 r. odpowiadało 191,5 etatom (wzrost o 3,25 etatu w stosunku do roku 2005). W Akademickim Centrum Klinicznym SPSK nr 1 zatrudnienie odpowiadało 3.190 etatom (wzrost o 8 etatów w stosunku do roku 2005).

W okresie sprawozdawczym 5 osób uzyskało tytuł profesora, 11 stopień doktora habilitowanego. W 2005 r. 92. osoby obroniły doktorat. Obecnie w Uczelni pracuje 139 osób z habilitacją, w tym 69. profesorów tytularnych. Przed rokiem odpowiednie liczby wynosiły 145 i 73.

Wśród najważniejszych uroczystości minionego okresu wymienić należy obchody 60-lecia AMG z centralną inauguracją roku akademickiego w polskich uczelniach medycznych, historyczną sesją naukową, wystawą w Bibliotece Głównej i szeregiem wydawnictw okolicznościowych. Upamiętniono tablicą w Collegium Biomedicum 25. rocznicę solidarnościowego strajku studentów AMG. Nadano dwa doktoraty honorowe: prof. E.J. Johnswi, University College, Cork, Irlandia oraz prof. J.W. Wainerowi, National Institutes of Health, Baltimore, USA.

Senat odbył 12 posiedzeń roboczych oraz 3 uroczyste posiedzenia nadzwyczajne. Podjęto 62. uchwały. Najważniejsze dotyczyły działań poprawiających sytuację budżetową Uczelni. W tym celu w dniu 26.09.2005 r. dokonano podwyżek pensum oraz regulacji stawek wynagrodzeń za prowadzenie zajęć dydaktycznych. Te odważne decyzje Senatu istotnie pomogły w redukcji nadwyżki poniesionych kosztów nad przychodami z sumy 7.807.554,46 zł w okresie styczeń–czerwiec 2005 r. do 4.839.783,32 zł w analogicznym okresie 2006 r.

Ważne dla przyszłości budżetu Uczelni okazały się z pewnością podejmowane w ciągu ostatniego roku liczne decyzje porządkujące gospodarkę nieruchomościami.

Niewątpliwie, historyczne dla Uczelni będą uchwalone przez Senat w dniu 21.12.2005 r. podstawowe założenia inwestycji Akademickiego Centrum Kliniczno-Innowacyjno-Dydaktyczne. Ważne są także uchwały o utworzeniu Wydziału Nauk o Zdrowiu z dnia 30.03.2006 r. oraz o uchwaleniu Statutu z dnia 8.06.2006 r. Charakter promujący rozwój dydaktyczny Uczelni mają uchwały dotyczące utworzenia specjalności dietetyka na Wydziale Nauk o Zdrowiu, niestacjonarnych studiów podyplomowych farmacja przemysłowa, międzyuczelnianych kierunków studiów: logopedia z Uniwersytetem Gdańskim oraz inżynieria mechaniczno-medyczna z Politechniką Gdańską.

Niestety, uchwały o powołaniu na Wydziale Farmaceutycznym kierunku kształcenia farmacja w języku angielskim nie udało się wdrożyć w tym roku.

* Opracowanie stanowi *resumé* sprawozdania szczegółowego, przygotowanego dla ministra zdrowia i jest dostępne w Ekstranecie.

W zakresie zmian organizacyjnych należy zauważyć dokonane uporządkowanie kadrowe oraz opracowanie schematu relacji między jednostkami administracji centralnej.

W wyniku konkursu dyrektorem NZOZ Specjalistycznego Centrum Stomatologicznego została z dniem 18.04.2006 r. lek. B. Skrzypkowska-Brancewicz.

We wrześniu 2005 r. zakończono rekrutację kandydatów na studia w AMG w roku akademickim 2005/2006. Przyjęto 658 osób na studia stacjonarne, 438 osób na tryb wieczorowy i zaoczny oraz 101. osób na English Division.

Stan rekrutacji na rok akademicki 2006/2007 przedstawiał się na dzień 31.08.2006 r. następująco: liczba złożonych podań: 4889; liczba osób przyjętych: 1369; limit miejsc: 1440. Liczba kandydatów na English Division: 151.

Ogólna liczba studentów AMG w roku akademickim 2005/2006 wynosiła 4374. Absolwentów w roku 2005 było 738.

W roku 2005 w Lekarskim Egzaminie Państwowym (LEP) absolwenci AMG uzyskali sprawność 98,88% zdanych egzaminów, co dało II miejsce wśród polskich uczelni medycznych. Jest to powtórzenie wyniku z 2004 r.

Dzienne Studia Doktoranckie (DSD) w okresie sprawozdawczym odbywało 135 osób, w tym 34 osoby nowo przyjęte.

Państwowa Komisja Akredytacyjna przyznała na okres pięciu lat akredytację kierunków kształcenia farmacja oraz analityka medyczna.

Podjęto prace nad Systemem Zarządzania Jakością Dydaktyki wg normy ISO 9001.

Studenci AMG zdobyli dwie drugie nagrody w środowiskowym konkursie „Czerwonej Róży” (Ł. Gawiński, VI rok Wydziału Lekarskiego oraz Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Chemii Medycznej).

W Uczelni było zarejestrowanych 76 kół Studenckiego Towarzystwa Naukowego (STN). STN zorganizowało 14th International Students Scientific Conference for Students and Young Doctors (11–13.05.2006 r.).

Uczelniany Samorząd Studencki (USS) wykazywał się dużą aktywnością w Uczelni, na Wybrzeżu oraz na forum ogólnopolskim. Zauważyć należy współorganizację Juwenaliów Students Coalition Festival, przeprowadzenie akcji Drzwi Otwartej na AMG, udział w Targach Akademickich i w akcji „Białe soboty”.

Chór AMG im. T. Tytlewskiego dał 35 występów i zorganizował 7 innych imprez. Wielkim sukcesem było zdobycie złotego i srebrnego medalu oraz czwartego miejsca w trzech konkurencjach na 4. Światowej Olimpiadzie Chóralnej w Xiamen w Chinach.

Studenci AMG, poza ustawowymi świadczeniami pomocy materialnej, uzyskali: stypendium ministra zdrowia za wybitne osiągnięcia sportowe (J. Czaja, VI rok Wydziału Farmaceutycznego) i prezydenta Gdańska (6 osób).

Wielkim osiągnięciem naukowym Uczelni było uzyskanie przez wszystkie wydziały I kategorii jednostek naukowych Rady Nauki Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Wśród 63. sklasyfikowanych jednostek w dziedzinie nauk medycznych Wydział Farmaceutyczny AMG uplasował się na 3. miejscu (po dwóch instytutach PAN). W pierwszej dwudziestce znalazły się też: Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej oraz Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym. Pierwszą kategorię uzyskał także Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG-AMG lokując się na 8. miejscu w Polsce w dziedzinie nauk biologicznych.

Nagrodę Prezesa Rady Ministrów za wybitny dorobek naukowy uzyskał prof. J. Jassem, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii. Nagrodę Premiera za rozprawę doktorską otrzymał dr B. Wasąg z Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki. Osiem zespołów naukowych z AMG uzyskało Nagrody Ministra Zdrowia za osiągnięcia w 2005 r.

Doroczna Nagroda Prezydenta Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza została przyznana prof. J. Limonowi. Nagrodę Naukową Prezydenta Sopotu przyznano we wrześniu 2005 r. prof. A. Myśliwskiemu.

Owocnie rozwijana jest w AMG współpraca międzynarodowa w zakresie dydaktyki. W okresie sprawozdawczym 51. studentów oraz 4. nauczycieli z AMG wyjechało na stypendia do partnerskich uczelni zagranicznych w ramach programu Socrates/Erasmus. Do naszej Uczelni przyjechali w tym okresie 12. studentów zagranicznych. Są to liczby stawiające AMG w ścisłej czołówce polskich uczelni medycznych.

W ramach 5 i 6 Programu Ramowego Unii Europejskiej w AMG realizowano sześć projektów naukowych. Dwa projekty międzynarodowe realizowano w Programie Leonardo da Vinci, dwa w ramach Inicjatywy Wspólnotowej Interreg III B i jeden w ramach funduszy strukturalnych EFRR/EFS.

W okresie sprawozdawczym AMG gościła przedstawicieli Nagoya School of Medicine, Nagoya, Japonia, Florida University College of Nursing, Gainesville, FL, USA (dwukrotnie) oraz Uniwersytetu Immanuela Kanta w Kaliningradzie, Rosja. Delegacja AMG, z rektorem, wizytowała Uniwersytet Medyczny w Kownie, Litwa.

Uczelnia partycypuje w dwóch udzielonych w roku akademickim 2005/2006 patentach, uzyskała dwa prawa ochronne w Urzędzie Patentowym RP oraz jedno przekazanie praw własności wynalazku. Zgłoszone zostały trzy kolejne wynalazki.

Prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej koordynował aktywność prorozwojową. W efekcie, pod kierunkiem pełnomocnika rektora dr. hab. P. Czuderny został przygotowany wniosek o finansowanie inwestycji centralnej, mającej na celu kompleksową modernizację zaplecza klinicznego AMG.

Wykonane zostały prace nad usprawnieniem sytuacji komunikacyjnej AMG. Zrealizowano remont parteru budynku rektoratu.

W ramach IV Bałtyckiego Festiwalu Nauki zorganizowano po raz pierwszy piknik naukowo-rekreacyjny pod nazwą Akademia Medyczna w Gdańsku – Centrum Twojego Zdrowia. Opracowano projekt kalendarza na 2006 r. oraz propozycje logo AMG.

Sytuacja szpitali klinicznych AMG w okresie sprawozdawczym przedstawiała się następująco: ACMMiT w Gdyni zanotował w I półroczu 2006 r. 6.274.349 zł przychodów (12.378.472 zł w całym roku 2005) i 6.948.985 zł kosztów (12.488.820 zł w 2005 r.). Wynik finansowy I półrocza określa deficyt 674.636 zł (110.348 zł za rok 2005). Deficyt ulegnie zmniejszeniu dzięki pozyskaniu w sierpniu 2006 r. dodatkowych środków (338.694 zł) za świadczenia zrealizowane w I półroczu.

Liczba łóżek w ACMMiT wynosi 101. W 2005 r. hospitalizowano 3.544 pacjentów; w I półroczu 2006 r. liczba ta wyniosła 1.893.

ACK SPSK nr 1 w Gdańsku znajduje się w pogarszającej się sytuacji finansowej. W I półroczu 2006 r. przychody wyniosły 106.905.599 zł (242.273.064 zł w roku 2005) a koszty 138.560.414 zł (284.970.294 zł w 2005 r.). Wynik finansowy I półrocza wyniósł -31.654.815 zł (-42.697.230 zł za rok 2005).

Liczba łóżek w I półroczu 2006 r. zmniejszyła się do 1.260 (z 1.270 na końcu 2005 r.). Mimo trudnej sytuacji działalność lecznicza ACK nie uległa zmniejszeniu. W I półroczu 2006 r. hospitalizowano 34.404 pacjentów (55.237 w całym 2005 r.).

W celu poprawy trudnej sytuacji szpitali akademickich reaktywowano m.in. działalność Rady Ordynatorów.

Współpraca AMG z władzami regionu w zakresie ochrony zdrowia została zintensyfikowana w okresie sprawozdawczym. Realizowany jest wspólny program „Zdrowie dla Pomorza”.

Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej AMG, Specjalistyczne Centrum Stomatologiczne oraz Centrum Medycyny Rodzin-

nej, Medycyny Pracy i Promocji Zdrowia, mają dodatni wynik finansowy, zarówno w roku 2005, jak i w I półroczu 2006 r. Dodatni wynik finansowy ma też Apteka nr 2, powstała w 2005 r. z połączenia dwóch aptek AMG.

Biblioteka Główna AMG odnotowała wzrost liczby osób korzystających z wypożyczalni naukowej oraz z czytelnicy głównej. Jako jedna z pierwszych polskich bibliotek akademickich wprowadziła w roku sprawozdawczym tzw. *e-learning* do szkolenia bibliotecznego studentów.

Serwisy internetowe AMG cieszą się coraz większym zainteresowaniem. W okresie od września 2005 r. do maja 2006 r. ilość wizyt w głównym serwisie AMG wzrosła o 42% (od 198.324 do 281.686).

Stan finansów Uczelni w okresie sprawozdawczym uległ wyraźnej poprawie. Świadczy o tym porównanie przychodów i kosztów w I półroczu 2006 r. względem analogicznego okresu roku 2005. Przychody z działalności dydaktycznej w I połowie 2006 r. wyniosły 50.060.079 zł (46.701.481 zł w odpowiednim okresie 2005 r.). Poniesione koszty w działalności dydaktycznej w okresie 1 styczeń – 30 czerwiec 2006 r. wyniosły 54.899.863 zł (54.509.035 zł w podobnym okresie 2005 r.). Zatem, nadwyżka poniesionych kosztów w I półroczu w układzie pozycji księgowych zgodnym z planem rzeczowo-finansowym wyniosła 4.839.783 zł w 2006 r., w porównaniu z 7.807.554 zł w odpowiednim okresie 2005 r.

Należy podkreślić, że zmniejszenie nierównowagi finansowej nastąpiło wyłącznie w wyniku poprawy gospodarowania. W okresie sprawozdawczym nie doszło do realizacji żadnej transakcji sprzedaży nieruchomości.

W roku akademickim 2005/2006 w AMG zakupiono aparaturę naukowo-badawczą i sprzęt ogółem na kwotę 10.596.323,47 zł.

Wydatki z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w roku 2005 wyniosły ogółem 4.069.043 zł.

Zintensyfikowana została działalność w zakresie poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy.

Audyt wewnętrzny przeprowadził sprawdzanie prawidłowości gospodarowania nieruchomościami w AMG oraz systemów kontroli wewnętrznej w dziekanatach Wydziału Farmaceutycznego i Wydziału Lekarskiego, a także rozliczenia kosztów nauczania i działalności badawczej. Przeprowadzono kontrole wewnętrzne inwentaryzacji i rozliczenia środków trwałych, organizacji wypoczynku, realizacji umowy o nadzorze naukowym nad badaniami klinicznymi oraz kosztów przypadających na studenta poszczególnych kierunków nauczania według planu budżetowego na rok akademicki 2005/2006.

W 2006 r. wdrożono system informatyczny do inwentaryzacji środków trwałych i wyposażenia w AMG.

W okresie sprawozdawczym kontynuowano inwestycje podjęte przez poprzednie władze AMG. Wartość robót inwestycyjnych wykonanych w przeciągu całego roku 2005 wyniosła 6.738.00 zł, w tym: Zakład Medycyny Sądowej 638.000 zł, Krajowy Ośrodek Salmonelli 400.000 zł, wymiana okien w Collegium Biomedicum 700.000 zł oraz przebudowa zakładów teoretycznych – Centrum Nauczania (ZT-CN) przy al. Zwycięstwa 5.000.000 zł. Na inwestycję ZT-CN pozyskano w 2006 r. 6.377.000 zł, co umożliwiła finalizację całości i oddanie sali wykładowej do użytku na inaugurację roku akademickiego 2006/2007.

Kontynuowane i rozpoczęte po 1.09.2005 r. remonty zamknęły się w 2005 r. kwotą 5.044.704,86 zł. Dotyczyły m.in. obiektów Collegium Biomedicum, Wydziału Farmaceutycznego, Oddziału Stomatologicznego, Oddziału Hematologii i Onkologii Dziecięcej, MIMMiT, Domów Studenckich nr 1, 2 i 3, osiedla akademickiego. Wykonywane są remonty planowane w roku 2006 na sumę 5.311.408 zł, w tym duże zadania na

Wydziale Farmaceutycznym, w SPSK nr 1 ACK, Collegium Biomedicum, w zakładach teoretycznych przy ul. Do Studzienki, w budynkach Oddziału Stomatologicznego, w obiektach osiedla studenckiego.

Niewątpliwie, utrzymanie osiągniętego tempa remontowego zapowiada wkrótce radykalną rewitalizację stanu i wyglądu naszych obiektów dydaktycznych.

Z dniem 1.09.2005 r., na podstawie ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, Uczelnia uzyskała prawa własności gruntów Skarbu Państwa będących w jej użytkowaniu wieczystym. Wątpliwości interpretacyjne wojewodów odnośnie odpłatnej lub nieodpłatnej formy uwłaszczenia wstrzymywały podjęcie stosownych decyzji. Działania AMG poprzez Konferencję Rektorów Akademickich Szkół Polskich, Konferencję Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych i bezpośrednio w Ministerstwie Transportu i Budownictwa spowodowały zajęcie się problemem przez premiera i analizę na stronach prawnych „Rzeczpospolitej”. Impas został rozwiązany w skali ogólnopolskiej, a wojewoda pomorski wydał AMG nieodpłatnie decyzje uwłaszczeniowe. Umożliwia to sprzedaż działek AMG nieprzydatnych do celów rozwojowych.

W okresie sprawozdawczym rozstrzygnięto przetargi na sprzedaż działki nr 66/18 przy ul. Focha oraz działek na 213/6, 212/2 i 216/1 przy ul. Do Studzienki. Podpisanie umowy sprzedaży nastąpi po uzyskaniu odpowiedniej zgody ministra skarbu państwa. Niestety, z powodu braku ofert nie rozstrzygnięto dwóch przetargów na sprzedaż nieruchomości po byłym SPSK nr 3 przy ul. Kieturakisa.

Po wieloletnich pertraktacjach z prezydentem Gdańska dokonano zamiany działki przy ul. Powstańców Warszawskich na równoważne nieruchomości przy ul. Tuwima, ul. Dantyszka, ul. Dębowej i ul. Fahrenheita.

Na dzień 14.06.2006 r. AMG posiadała 62. działki gruntowe, w tym 60 z tytułem własności i dwie z prawem użytkowania wieczystego, o łącznej powierzchni 67.35.61 ha.

Lokalna Komisja Etyczna ds. Doświadczeń na Zwierzętach odbyła w okresie sprawozdawczym 12 zebrań i rozpatrzyła 38 wniosków badaczy z Uczelni.

Niezależna Komisja Bioetyczna ds. Badań Naukowych odbyła 9 zebrań rozpatrując około 300. nowych wniosków i liczne poprawki do wcześniej zaaprobowanych programów badań klinicznych. Opracowano szczegółowe wytyczne dotyczące przygotowania wniosków o zgodę na badania.

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu prowadziło zajęcia fakultatywne, w których w roku akademickim 2005/2006 uczestniczyło 530 osób.

W Mistrzostwach Polski Akademii Medycznych w pływaniu sztafeta AMG 4x50 m w stylu dowolnym zdobyła srebrny medal. Brązowy medal zdobyła studentka IV roku Wydziału Lekarskiego Marta Bielewicz.

Miniony rok akademicki można uznać za udany. Jest to zasługa całej społeczności akademickiej – wynik jej kompetencji zawodowych, oddania pełnionej misji, odpowiedzialności i zgody na konieczne nieraz samoograniczenia. Za to gorąco dziękuję.

Równocześnie przepraszam za to, że moje zbyt może skwapliwe i niecierpliwie dążenie do osiągnięcia wysokiej sprawności działań Instytucji zostawia za mało czasu na pochylenie się nad indywidualnymi sprawami osób, także przyjaciół.

prof. dr hab. Roman Kaliszan
Rektor

Z Senatu AM w Gdańsku

Posiedzenie w dniu 29 czerwca 2006 r.

Posiedzeniu przewodniczył rektor prof. dr hab. Roman Kalisz i na wstępie obrad wręczył akt mianowania na stanowisko profesora zwyczajnego prof. dr. hab. Januszowi Emerichowi.

Senat pozytywnie zaopiniował następujące wnioski:

- w sprawie powołania prof. dr. hab. Stanisława Mazurkiewicza na kierownika Katedry Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu AMG
- w sprawie mianowania dr hab. Marii Alicji Dębskiej-Ślizień na stanowisko profesora nadzwyczajnego AMG
- w sprawie mianowania prof. dr. hab. Piotra Lassa na stanowisko profesora zwyczajnego
- w sprawie mianowania na czas nieokreślony dr. hab. Andrzeja C. Składanowskiego na stanowisko profesora nadzwyczajnego AMG
- w sprawie wprowadzenia zmian do Statutu Specjalistycznego Centrum Stomatologicznego AMG.

Senat podjął następujące uchwały:

- w sprawie wyłączenia Zakładu Psychologii Klinicznej z Katedry Chorób Psychiczych Wydziału Lekarskiego i przeniesienia go na Wydział Nauk o Zdrowiu
- w sprawie utworzenia nowej specjalności – dietetyka, na kierunku zdrowie publiczne. Studia będą odbywały się na Wydziale Nauk o Zdrowiu. Minimum kadrowe będzie spełnione. Studia takie prowadzi już kilka akademii medycznych w Polsce. Zainteresowanie młodzieży kierunkiem jest duże, a zatrudnienie absolwentów praktycznie pełne, znajdują pracę nie tylko w szpitalach, hospicjach, sanatoriach, ale również w turystyce. Dziekan prof. Piotr Lass zaproponował utworzenie trzyletnich studiów I stopnia (studiów licencjackich)
- w sprawie wprowadzenia zasad rekrutacji na niestacjonarne studia podyplomowe farmacja przemysłowa
- w sprawie wprowadzenia zmian do uchwały nr 4/05/06 z dnia 28.11.2005 r. dotyczącej warunków i trybu rekrutacji na I rok studiów w roku akademickim 2006/2007. Propozycja uchwała ma charakter porządkujący
- w sprawie wprowadzenia zmian do uchwały nr 29/05/06 z dnia 22.05.2006 r. dotyczącej limitów przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2006/2007. Limit przyjęć na kierunku farmacja został zmniejszony o 15 miejsc. Wynika to z decyzji Ministerstwa, które zmniejszyło limity przyjęć dla wszystkich akademii medycznych. Konsekwencją tego jest podjęcie uchwały porządkującej
- w sprawie uzupełnienia uchwały nr 22/05/06 z dnia 23.02.2006 r. dotyczącej wysokości opłat za kształcenie w roku akademickim 2006/2007. Uzupełnienie dotyczy opłaty za kształcenie na kierunku analityka medyczna
- w sprawie wprowadzenia zmian do uchwały nr 30/05/06 z dnia 22.05.2006 r. w sprawie warunków i trybu rekrutacji na I rok studiów w AMG w roku akademickim 2007/2008. Uchwała ma również charakter porządkujący
- w sprawie wymiaru pensum dydaktycznego dla poszczególnych stanowisk, warunków jego obniżania oraz zasad obliczania godzin dydaktycznych w roku akademickim 2006/2007
- w sprawie utworzenia nowego, międzyuczelnianego kierunku studiów inżynieria mechaniczno-medyczna PG-

AMG. Pełnomocnik rektora ds. współpracy z Politechniką Gdańską w zakresie kształcenia specjalistów inżynierii mechaniczno-medycznej, prof. Janusz Siebert, poinformował, że nowy kierunek będzie realizowany zarówno jako studia pierwszego, jak i drugiego stopnia. Podkreślił też, że rośnie zapotrzebowanie na specjalistów z tej dziedziny i że skompletowano kadrę niezbędną do prowadzenia tego kierunku. Wszystkie koszty związane z utworzeniem tego kierunku poniesie Politechnika Gdańska, AMG wniesie tylko wkład intelektualny. Po podjęciu przez senaty obu uczelni stosownych uchwał, wniosek zostanie skierowany do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego

- w sprawie wprowadzenia zmian do uchwały nr 19/05/06 z dnia 26.01.2006 r. dotyczącej wydzielenia z mienia Akademii Medycznej w Gdańsku części majątku na zwiększenie funduszu założycielskiego SPSK nr 1 ACK AMG. Kanclerz mgr Marek Langowski poinformował, że zaszła konieczność skorygowania – o kilkadziesiąt pozycji – listy sprzętu i aparatury, która będzie przekazana do szpitala. Wynika to z faktu, że – po podjęciu uchwały w styczniu br. – niektórzy kierownicy jednostek klinicznych zdecydowali się zatrzymać wcześniej zakupiony sprzęt i aparaturę
- w sprawie rozporządzenia przez Akademię Medyczną w Gdańsku nieruchomością, położoną w Gdańsku przy ul. Smoluchowskiego 16. Jest to budynek nr 34 zajmowany obecnie przez aktualnych i byłych pracowników Szpitala i Uczelni. Trwają działania zmierzające do wydzielenia działki związanej z tym budynkiem. Ze względów formalnych konieczna jest uchwała Senatu dotycząca zgody na rozporządzenie tą nieruchomością w formie sprzedaży na rzecz lokatorów zajmujących aktualnie, na podstawie dwustronnych umów, mieszkania w tym budynku. Takie rozporządzenie nieruchomością będzie wymagało również zgody ministra skarbu, który także wymaga stosownej uchwały Senatu w tej sprawie
- w sprawie poparcia stanowiska Rady Wydziału Biologii Uniwersytetu Warszawskiego wobec rządowego projektu ustawy o organizmach genetycznie modyfikowanych (GMO). Projekt nowej ustawy znacznie zaostrza warunki pracy nad organizmami genetycznie zmodyfikowanymi i w wielu punktach jest niezgodny z dyrektywami Unii Europejskiej. Pojawia się zagrożenie całkowitego uzależnienia badań naukowych od decyzji urzędników Ministerstwa Środowiska. Utworzenie dodatkowych barier biurokratycznych spowoduje dalsze osłabienie potencjału naukowego. Wiele polskich uczelni wyższych wyraziło protest w tej sprawie, w tym Senat Uniwersytetu Gdańskiego.

Prorektor ds. klinicznych, prof. dr hab. Zbigniew Nowicki przedstawił propozycję przewidywanych zmian w zarządzaniu Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym nr 1 ACK AMG i omówił koncepcję przekształcenia ACK w Zespół Szpitali Klinicznych AMG, którego elementami stałyby się „Szpital Dębinki” i „Szpital Kliniczna”. Przyczynami powstania projektu przekształcenia ACK w Zespół Szpitali Klinicznych AMG są: brak pełnej integracji funkcjonalnej komórek organizacyjnych działających w kompleksie klinicznym przy ul. Klinicznej, która ulegnie pogłębieniu w związku z likwidacją Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety; trudności w przepływie informacji; poczucie pracowników o niedostatecznej jakości zarządzania kompleksem klinicznym przy ul. Klinicznej. Pomimo zwiększenia podmiotowości kompleksu klinicznego przy ul. Klinicznej nie przewiduje się nadania ww. jednostce osobowości prawnej – byłaby to jedna z dwóch jednostek, które tworzyłyby strukturu-

rę wewnętrzną Zespołu Szpitali Klinicznych AMG (ZSK AMG). Drugą jednostką byłby „Szpital Dębinki”, obejmujący obecny kompleks kliniczny przy ul. Dębinki. Przedstawione propozycje zmian będą wymagały uchwały Senatu AMG. Dodatkowo, jeżeli projekt restrukturyzacji uzyska akceptację Senatu, trzeba będzie dokonać zmian w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej oraz nadać statut Zespołowi Szpitali Klinicznych AMG. Rektor prof. Roman Kaliszan podkreślił, że poszukiwanie sposobów poprawy kondycji naszych Szpitali Klinicznych jest zadaniem, od którego nie należy się uchylać. Przedstawiona propozycja jest kontynuacją planów zmierzających do zwiększenia operatywności Szpitali Klinicznych i jest konsultowana zarówno z klinicystami, jak i ze związkami zawodowymi. Prof. Henryk Foks zwrócił uwagę na koszty restrukturyzacji. Prof. Nowicki wyjaśnił, że będą to koszty jednorazowe (jednoroczne) w wysokości ok. 60 tys. zł i są niewysokie w stosunku do korzyści, jakie możemy odnieść z planowanych zmian. Zapewnił też, że Akademickie Centrum Kliniczne na tych zmianach nie straci, a zespół kliniczny przy ul. Klinicznej może dużo zyskać. Ponadto projektowane zmiany nie spowodują wzrostu zatrudnienia w administracji. Projekt zmian uzyskał już pozytywną opinię Rady Społecznej SPSK nr 1 ACK AMG. Teraz potrzebna jest akceptacja Senatu. Wszystkie szczegółowe rozwiązania zostaną przedstawione na kolejnych etapach przygotowań. Rektor prof. Roman Kaliszan podkreślił, że jego hasłem wyborczym było „aby o klinikach decydowali klinicyści” i teraz to hasło jest realizowane, a wszyscy działają w dobrej wierze. Prof. Zbigniew Nowicki poinformował, że władzom Uczelni przedstawiono trzy koncepcje zmian, z których Kolegium Rektorskie wybrało jedną. Na zakończenie dyskusji rektor prof. Roman Kaliszan stwierdził, że jeżeli Senat nie wyraża sprzeciwu wobec kierunku zmian w SPSK nr 1 ACK AMG, to prace nad projektem restrukturyzacji będą kontynuowane.

Kwestor mgr Marek Tarchalski przedstawił sprawozdanie z wykonania planu rzeczowo-finansowego za styczeń–kwiecień 2006 r. Zestawienie kosztów i przychodów za cztery miesiące sprawozdawcze pokazuje ujemny wynik finansowy, który jest skutkiem nierównomiernego osiągnięcia przychodów przez Uczelnię. Osiągamy przychody, które się pojawiają w sposób cykliczny (co miesiąc); jednorazowe, np. ze sprzedaży nieruchomości oraz sezonowe, np. wpływy z opłat rekrutacyjnych lub opłat za studia. W pozycjach, które są równomiernie rozłożone w czasie, mamy nieco wyższe przychody niż zakładaliśmy. Są również pozycje niewykonane, np. opłaty za egzaminy wstępne lub przychód ze sprzedaży nieruchomości. Nadal czekamy na przychody z tych tytułów. Analizując osobowo fundusz plac należy podkreślić, że będą jeszcze koszty bezosobowe (np. umowy zlecenia). Analizując koszty rzeczowe zauważyć można istotne przekroczenie w kosztach stałych. Jest to pozycja sezonowa np. w tym roku koszty ogrzewania były wyraźnie wyższe. Pocieszające jest jednak, że w zasadzie nie przekraczamy przewidywalnych pozycji naszego planu finansowego.

W wolnych wnioskach przewodniczący Uczelnianego Samorządu Studenckiego stud. Rafał Kruczkowski wyraził niezadowolone środowiska studenckiego, z powodu remontów przeprowadzanych jedynie w Domach Studenckich zamieszkałych przez studentów English Division, podczas gdy polscy studenci mieszkają w warunkach przypominających lata 70. Jesteśmy uczelnią polską i publiczną, takie nierówne traktowanie godzi w polskich studentów. Kanclerz mgr Marek Langowski wyjaśnił, że miejsca w Domach Studenckich były mało wykorzystane przez polskich studentów, nie było więc wpływów i dlatego remontów nie wykonywano. Kanclerz zapewnił równocześnie, że remonty DS-ów dla naszych studentów będą przeprowadzone.

mgr Grażyna Sadowska

Uchwała nr 54/05/06

Senatu AMG

z dnia 21 września 2006 roku

w sprawie polityki zatrudniania nauczycieli akademickich

Obowiązująca od 1.09.2006 r. ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym stwierdza *explicite* w art. 127, iż z powodu osiągnięcia określonego wieku (tj. wieku 70. lat) stosunek pracy wygasa z mianowanym nauczycielem akademickim zajmującym stanowisko profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego. Nie przewiduje tej formuły ustawiania stosunku pracy wobec mianowanych nauczycieli akademickich zajmujących inne stanowiska (poprzednia ustawa o szkolnictwie wyższym takie rozwiązanie prawne przewidywała).

Ze względu na:

- konieczność wchodzenia na ścieżkę zawodową młodszego pokolenia,
- fakt posiadania przez nauczycieli akademickich, którzy ukończyli 65 lat życia uprawnień emerytalnych,
- osiągnięcie wieku, który w poprzednim stanie prawnym był podstawą do wygaśnięcia stosunku pracy,
- utrwalenie się trwającej wiele lat praktyki, mającej uzasadnienie w dotychczasowych przepisach, iż z powodu osiągnięcia wieku 70. lat przez mianowanych profesorów i 65. lat przez pozostałych nauczycieli akademickich będzie dochodziło do ustawiania stosunku pracy,
- dotychczasową politykę wynagradzania nauczycieli akademickich przed spodziewanym wygaśnięciem stosunku pracy

Senat Akademii Medycznej w Gdańsku zaleca przyjęcie w Akademii Medycznej w Gdańsku niżej określonej zasady realizacji polityki zatrudnienia w Uczelni, dotyczącej okresu zatrudnienia na stanowiskach nauczycieli akademickich osób osiągających określony wiek.

Wobec mianowanych nauczycieli akademickich zajmujących stanowisko profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego będzie to ścieżka wygasania stosunku pracy przewidziana w art. 127 ust. 2 obecnie obowiązującej ustawy, zaś wobec nauczycieli akademickich zajmujących inne stanowiska będzie to tryb wypowiedzania przez AMG stosunku pracy w terminie ustawowym, zgodnie z art. 125 ustawy lub 128 ustawy, czyli w drodze wypowiedzenia stosunku pracy przez Uczelnię w terminie ustawowym, z tym że rozwiązanie stosunku pracy następowaloby z końcem semestru. Warunkiem wypowiedzenia byłoby uzyskanie zgody organu kolegialnego wskazanego w Statucie (dla nauczycieli akademickich zatrudnionych na Wydziale – Rada właściwego Wydziału, dla nauczycieli akademickich zatrudnionych w jednostkach międzywydziałowych – Senat). Wobec nauczycieli akademickich zatrudnionych na podstawie umowy o pracę będzie to tryb przewidziany w art. 128 ustawy, tj. rozwiązanie lub wygaśnięcie umowy o pracę – zgodnie z przepisami Kodeksu pracy, z tym że rozwiązanie stosunku pracy nastąpi z końcem semestru.

b

Stara Anatomia – garść wspomnień ...

Anatomicum...

Taką nazwą obdarzaliśmy cały budynek, w którym mieściła się największa (a właściwie jedna z dwóch; obok sali Klinik Chorób Wewnętrznych, której nadano później imię prof. Wszelakiego) sala wykładowa. Najpierw o budynku. Kiedy zaczynałem studia w roku 1948, swoją siedzibę miały tam: Zakłady: Anatomii Prawidłowej, Histologii i Embriologii, Chemii Lekarskiej, Fizjologii; nieco później także Zakład Podstaw Marksizmu. Sala wykładowa była więc wykorzystywana przez wszystkie te dyscypliny, a także niektóre kliniki. Pamiętam m.in. wykłady z biologii i parazytologii oraz z chorób zakaźnych. Dużą frekwencją cieszyły się wykłady prof. Tadeusza Billikiewicza z historii medycy i propedeutyki filozofii. Uczęszczały na nie również dość licznie osoby spoza Uczelni. W przeciwieństwie do późniejszych lat, wykłady nie były obowiązkowe. Jednak młodzież, spragniona wiedzy po latach okupacji, wypełniała salę prawie kompletnie. Starsze roczniki wspominały, że szczególnym powodzeniem cieszyły się pierwsze rzędy ławek nie tylko ze względu na chęć pilnego chłonięcia wiedzy, ale ze względu na ... jaskółki, które zagnieździły się przy balkonie i można było dosłużyć się tzw. gwiazdki na głowie. Trochę frywolne wspomnienie dotyczy... toalet. Drzwi kabin od strony wewnętrznej były miejscem niepokornych „publikacji” jako tzw. TRYBUNA WOLNOŚCI, gdzie młodzież dawała upust niechętnemu stosunkowi do rzeczywistości politycznej. Wymazywane niemal codzienne, rychło pojawiały się na nowo. Sprawa bywała tematem zebrań organizacji młodzieżowych. Sala była też świadkiem swoich czasów. Odbywały się tu nie tylko inauguracje, egzaminy wstępne (i nie tylko), absolutoria, promocje doktorskie, zjazdy naukowe, ale i akademie „ku czci” oraz wiece. Np. potępiające wojnę w Korei, albo wiec w sprawie zdawanie egzaminu „na murzyna” – kiedy student III roku kol. S. zdał egzamin za kol. Z. („afera S-Z”). Była sala także miejscem występów artystycznych, np. chóru akademickiego, to właśnie na tej sali zmarł nagle w czasie koncertu założyciel, dyrygent, późniejszy patron chóru prof. Tadeusz Tylewski. Dla mieszkańców Gdańska budynek był zawsze i chyba dalej jest symbolem Uczelni. Nie tylko jako oznakowanie przystanku tramwajowego, ale jako punkt orientacyjny w tej części miasta. Dobrze się stało, że Uczelnia doczekała się rewitalizacji tego budynku i tej sali wykładowej. To ważny krok w kultywowaniu jej tradycji.

prof. Brunon L. Imieliński
student w latach 1948–1953

Aula – Salon – Świątynia...

Ta dostojna dzisiaj „Dama”, usytuowana w kompleksie budynków dawnych Zakładów Teoretycznych, była dla nas w latach 40. i 50. zarówno salą wykładową, salonem opiniotwórczym,



jak i świątynią wiedzy. Obok zwykłych codziennych zajęć dydaktycznych bywała świadkiem wielu fascynujących zdarzeń i uroczystości. Mimo skrzypiącej podłogi, chybliwych ławek i twardych krzesel, przyciągała rzesze wojennej i powojennej młodzieży złaknionej koleżeńskiego życia, nowości i wiedzy. Nawet gdy po wykładach pustoszała, to szczebiot i akrobacje smukłych jaskółek podtrzymywały atmosferę wesołej krzątarni. Wystrój miała skromny. Czasami dekorowano ją z okazji kolejnych rocznic lub zebrań „ku czci...”. Nie obyło się jednakże bez wiecowych „spędów” dla zademonstrowania odporu „wrogim siłom” lub poparcia „słusznej” polityki rządzącej partii. Niestety była także świadkiem tchnących grozą pokazowych pseudoprocusów relegujących naszych współkolegów za pseudoprzewinienia. Znosiła to wszystko cierpliwie i oczywiście bez entuzjazmu, jaki często demonstrowali co gorliwsi działacze. Bardziej pasował do niej obraz pełen tętniącej życiem młodzieży lub rozśpiewany chór pod dyktando prof. Tylewskiego.

Swoiste dekoracje można było podziwiać na tablicach za katedrą. Zachwycały one swoimi wielobarwnymi obrazami naszych cielesnych powłok, jak i ich tajemniczych wnętrzy. Wyczarowane ręką pani Suchodolskiej ilustrowały i wzbogacały wykłady prof. Reichera. Stoły obok katedry gościły nieraz przeróżne szklane formy przestrzenne, z dziwną płątaniną rurek i brzuchatych naczyń, przywołujące duchy średniowiecznych alchemików, przy których w długim czarnym chałacie Mistrz, prof. Mozołowski, odprawiał jedyne w swoim rodzaju misteria. Słuchacze w ciszy i skupieniu śledzili poczynania Mistrza w oczekiwaniu na... ? Bywało nieraz i tak, że salę ożywiało donośne stukanie w pulpity różnymi przyrządami do rysowania naśladujące prof. Hillera i jego precyzyjne „kropkowanie” kredą zarysów jądra komórkowego z przyległościami.

Z niedalekiej, a jednak już czasem przyćmionej przeszłości, wracają jakże nam bliskie obrazy wybitnych postaci wileńsko-gdańskiego środowiska akademickiego. Obok nich, wiele znakomitych osobistości z kraju i ze świata zaszczyliło i wzbogaciło historię tej sali. Wyposażenie jej było dalekie od luksusu. Katedra górowała nieco nad rzędami prostych ławek, a za nią połyskiwały czernią i zielenią prostokątne i kwadratowe tablice. Balkonowa galeryjka uzupełniała jej skromny wystrój. Przy wielu niedostatkach i niedogodnościach panował w niej niepowta-

rzalny czar i duch, wyczuwalny po przekroczeniu jej progów. Brać studencka wypełniała ją tłumnie, co prowadziło do dość humorystycznych sytuacji. Jedną z nich była zapowiedź prof. Stołyhwo o wpisywaniu do indeksu zaliczenia antropologii po jej końcowym wykładzie, co wzbudziło zainteresowanie sporej grupy koleżanek i kolegów z kilku lat studiów. Wielu z nas, z różnych przyczyn, zgłosiło się do wpisu z indeksem w rękę bez wysłuchania, skądinąd interesującego wykładu. Aby nagrodzić pilnych, a przy tym dać nauczkę niezbyt zdyscyplinowanym, próbowano odciąć im drogę do upragnionego wpisu, poprzez zaryglowanie drzwi. Strumień lekkoduchów szukając innej drogi zaczął masowo wlewać się przez... niedomknięte okna. Tego już było jednak za wiele dla pani Profesor. W tym chaosie jedynie kilku osobom udało się uzyskać upragniony wpis. Reszta musiała zadowolić się nadzieją wpisu w przyszłorocznej sesji.

Kilkoma epizodami z tamtych lat, raz smutnymi, raz wesołymi, chciałbym złożyć hołd i wyrazy wielkiej sympatii dostojnej „Damie”, która ze stoickim spokojem i humorem znosiła zarówno podniosłe zdarzenia, jak i studenckie figle. Czy nowo odrestaurowana Aula zachowa ducha tamtych lat? Oby!

prof. Ryszard Niemirowicz
student w latach 1946–1951, a następnie
wykładowca w Zakładzie Chemii Fizjologicznej

Stara Anatomia, Tivoli i okolice...

Niedawne obchody 60-lecia AMG uzmysłowiły mi, że dokładnie przez połowę tego historycznego okresu budynek przy dzisiejszej al. Zwycięstwa 41/42 był miejscem, gdzie jak w soczewce skupiało się życie akademickie studentów naszej Uczelni i stanowił swoistą ikonę Akademii, doskonale rozpoznawalną w całym Trójmieście.

Z budynkiem Starej Anatomii, a w szczególności z salą wykładową Anatomii Prawidłowej, jak ją wówczas nazywano, łączy mnie wiele sentymentalnych wspomnień – co nie jest niezwykłe, gdy sięgamy do czasów naszej młodości. Te wspomnienia odnoszą się do lat i przeżyć studenckich, kiedy fascynowały mnie osobowości i tematy wykładów takich znakomitych profesorów, jak Michał Reicher, Włodzimierz Mozołowski, Tadeusz Bilikiewicz czy Fryderyk Pautsch, ale także do doświad-

czeń młodego asystenta Zakładu Chemii Fizjologicznej i wreszcie pierwszych kroków oraz towarzyszących im emocji jako wykładowcy biochemii dla studentów Wydziału Lekarskiego. Któż z nas nie pamięta w tej sali przygarbionej sylwetki i zachrypniętego głosu profesora Michała Reichera rysującego na tablicy wprawna ręką skomplikowane przekroje anatomiczne, czy wysokiej, szczupłej sylwetki, odzianego w ciemny fartuch profesora Włodzimierza Mozołowskiego, demonstrującego obrazowo, z czego składa się organizm człowieka?

Sala wykładowa była w gruncie rzeczy dość ponura, ciemnowarunkowa; drewniana podłoga skrzypiąca i była konserwowana tzw. pyłochłoniem, co skutkowało unoszącym się w powietrzu charakterystycznym, choć niezbyt przyjemnym zapachem. Wykłady urozmaicały fruwające po sali jaskółki.

W tych latach ta sala wykładowa, największa i jedna z niewielu wówczas dostępnych, pełniła rozliczne funkcje. Tu odbywały się wykłady, egzaminy, okolicznościowe akademie „z okazji” lub „ku czci”, czy wreszcie zgromadzenia, które określałoby dzisiaj słowem „masówka”. Tu też poddawano nas ideologicznej indoktrynacji na wykładach z przedmiotu „podstawy marksizmu-leninizmu” prowadzonych przez pamiętną Olgę Barniczową. Tu na rozlicznych zgromadzeniach przeżyaliśmy uniesienia pamiętnego Października 1956 r. Naszemu kształceniu medycznemu towarzyszyła w tamtych latach intensywna edukacja polityczna.

Ponieważ budynek i sala były gościnnie otwarte od rana do wieczora, kiedy to kończyły się prowadzone w piwnicach zajęcia prosektoryjne, była też miejscem spotkań towarzyskich, flirtów, a nawet w przerwach zajęć nie brakowało w niej studentów grających w karty czy też ucinających sobie popołudniową drzemkę. Funkcjonowała „giełda” studencka i w ogóle można tu było wszystkiego się dowiedzieć i wiele spraw załatwić. Ponieważ w sąsiedztwie mieściła się stołówka studencka, o pięknej nazwie „Tivoli” (dzisiaj jest tam zlokalizowane prywatne centrum stomatologiczne), na tym niedużym obszarze koncentrowało się wówczas całe życie braci studenckiej, nie tylko Akademii Medycznej, bo też nie brakowało studentów innych uczelni, głównie Politechniki Gdańskiej, których przyciągała uroda naszych koleżanek!

Dla mnie, ale zapewne i dla wielu innych absolwentów AMG z mego pokolenia, to miejsce obdarzone jest szczególnym *genius loci*. Dlatego też odczuwam ogromną radość i szczególną satysfakcję, że kierując Uczelnią w latach 1999–2005, mogłem uruchomić proces odbudowy i rewaloryzacji tego budynku.

prof. Wiesław Makarewicz
student w latach 1953–1958



Zdjęcia: dr Henryk Nowak

dr Marek Bukowski

Jeszcze o Muzeum AMG

W przyszłym roku Gdańsk obchodzić będzie tysiąc dziesiątą rocznicę swego istnienia. Truizmem wydaje się przypomnienie wydarzeń przeszłości, opisywanie złożoności dziejów. Historia gdańskiej medycyny jest, jak prawie wszystko w tym mieście, bogata, długa i skomplikowana. Te trzy atrybuty wystarczają, by utworzenie muzeum medycyny uznać nie tylko za zrozumiałe, ale wręcz konieczne.

Wraz z remontem i całkowitą przebudową Starej Anatomii możliwe stało się urzeczywistnienie idei stworzenia Muzeum Historii Akademii Medycznej w Gdańsku.

Już podczas prac projektowych przewidziano dużą salę, w której mogłaby mieścić się ekspozycja. Zaprojektowano również magazyny i pomieszczenia administracyjne.

Za kilka dni, wraz z inauguracją nowego roku akademickiego, prace remontowo-adaptacyjne w obrębie Starej Anatomii wkroczą w końcową fazę. Nie oznacza to oczywiście, że otwarcie muzeum nastąpi w najbliższym czasie. Upłynie jeszcze sporo czasu, nim będziemy mogli, oceniając owoce naszej pracy, stwierdzić: muzeum jest gotowe. Czytelnikom *Gazety AMG*, na co dzień poruszającym się w innym niż muzealny świecie, przedstawiamy najistotniejsze informacje związane z nowo tworzoną, szczególną placówką naszej Uczelni. Punktem wyjścia poniższego tekstu jest obszerne opracowanie „Muzeum medycyny i farmacji przy AM w Gdańsku” przygotowane przez prof. Zbigniewa Machalińskiego i zamieszczone w *Annales Academiae Medicae Gedanensis* z roku 2005, supl. 9.

Tworzenie i prowadzenie muzeów medycyny i farmacji ma w Europie i na świecie, a także w Polsce, długą tradycję wywodzącą się z dążeń do gromadzenia pamiątek i świadectw rozwoju i świetności poszczególnych wydziałów czy uczelni medycznych. Są najczęściej przedmiotem dumy i szczególnej troski nie tylko władz uczelni, ale całego środowiska medycznego. Studenci pierwszego roku studiów rozpoczynają zdobywanie wiedzy medycznej od zaznajomienia się z wielowiekową historią nauczania medycyny i niesienia pomocy osobom cierpiącym. Tego typu postępowanie ułatwia młodemu adeptowi medycyny utożsamienie się nie tylko z zawodem, ale również ze swoją uczelnią. Akademia oparta o tradycje przestaje być jedynie miejscem przyswajania wiedzy i zdobywania zawodu.

Jest podstawą, na której rozwinąć się może „tożsamość korporacyjna”. I choć samookreślenie nie należy do perełek polszczyzny, trudno odmówić słuszności stwierdzeniu, że słabości wielu społeczności uniwersyteckich i akademickich upatrywać należy między innymi w braku dobrze pojętego utożsamienia z własną *Alma Mater*.

Istniejące muzea medycyny mają różnorodny profil. Prezentują historię medycyny i farmacji bądź wybrane jej aspekty. Ukazują sylwetki lekarzy, farmaceutów i badaczy, których dokonania miały znaczenie dla rozwoju medycyny lub regionu. Niekiedy osiągnięcia i spuścizna jednej osoby jest tak znacząca, że muzeum prezentuje tylko tę postać. Istnieją również muzea prezentujące zbiory dotyczące specjalności lekarskich (Muzeum Ftyzjatrii Polskiej w Warszawie, Muzeum Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Ostrowie Wielkopolskim, Muzeum Polskiej Wojskowej Służby Zdrowia w Łodzi). Częstokroć obiektem ekspozycji jest szpital (Muzeum Szpitala w Jarosławiu, Szpital św. Ducha we Fromborku). Liczne i bogate w eksponaty są zbiory związane z aptekarstwem i farmacją eksponowane bądź w aptekach (Apteka Ratuszowa w Gdańsku) bądź jako część ekspozycji muzeów regionalnych (Muzeum Ziemi Bieckiej w Bieczu na Podkarpaciu).

Ponad tysiącletnia historia Gdańska, tradycje uprawiania tu medycyny i farmacji, dzieje szkolnictwa medycznego wskazują główne kierunki zainteresowania przyszłego muzeum. Prof. Zbigniew Machaliński we wspomnianej na wstępie pracy przedstawił cztery zasadnicze działy, z jakich powinno składać się muzeum:

1. Tradycje medycyny gdańskiej w okresie tzw. Rzeczypospolitej Królewskiej XVI-XVIII wiek, głównie materiał ikonograficzny, oryginały lub reprodukcje oraz wydawnictwa książkowe (starodruki) z epoki.
2. Medycyna gdańska w XIX w. i w okresie Wolnego Miasta Gdańska, w tym szczególnie Staatliche Akademie für Praktische Medizin, po zmianie nazwy Medizinische Akademie Danzig.
3. Akademia Medyczna po 1945 r.
4. Farmacja i aptekarstwo w Gdańsku na przestrzeni dziejów.

Jak widać, zakres zainteresowań muzeum jest bardzo szeroki, obejmujący kilkaset lat historii, w trakcie których miasto zmieniało swe oblicze, mieszkańców, przynależność państwową. Ten багаż historii stawia organizatorów muzeum w trudnej lecz jednocześnie niezwykle ciekawej sytuacji. Niezbędne jest bowiem zgromadzenie i uporządkowanie pamiątek, jak również zachowanie tego, co będąc nowością dzisiaj, jutro stanie się już tylko wartością *nomen omen* muzealną.

U progu nowego roku akademickiego, wypełnionego między innymi zjazdami, sympozjami, wizytami luminarzy świata medycznego, przed planowanymi pracami remontowymi w obrębie bardzo już wysłużonych budynków naszej Uczelni i szpitali, warto zaapelować do wszystkich czytelników *Gazety AMG* o zwrócenie uwagi na pamiątki związane z Akademią, które mogą być ważnymi świadectwami naszego rozwoju. W myśl piosenki Jonasza Kofy „pamiętajcie o ogrodach...”.

PS. Muzeum Medycyny Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie powstało 40 lat.



65. rocznica założenia Polskiego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Edynburgu

W dniach 19-20 czerwca 2006 r. reprezentowałem JM Rektora i Senat naszej Uczelni w uroczystych obchodach jubileuszu Polskiego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Edynburgu. O fenomenie istnienia tego wydziału w latach 1941-1949 pisał w *Gazecie AMG* (luty 1994) prof. Brunon Imieliński w artykule „Nasze więzi z Edynburgiem z okazji złotego jubileuszu Polskiego Wydziału Lekarskiego”. Historia Polskiego Wydziału Lekarskiego – wydarzenia bez precedensu w historii uniwersytetów, a istniejącego w latach 1941-1949 jako części Uniwersytetu w Edynburgu – doczekała się szeregu opracowań. Inicjatywa jego utworzenia wyszła z I korpusu Polskich Sił Zbrojnych stacjonujących wówczas w Szkocji i spotkała się z gorącym poparciem płk. F. Crew, profesora genetyki Uniwersytetu w Edynburgu, a w czasie wojny komendanta szpitala wojskowego w Edynburgu. Ideę powstania Wydziału wyraża krótka notatka z archiwum Naczelnego Wodza, gen. Sikorskiego: „Wobec przedłużającej się wojny sprawa zachowania polskiej nauki medycznej, uzyskania dyplomów lekarskich przez obecnych absolwentów medycyny oraz dalsze kształcenie przyszłych lekarzy – zawodu inteligencji pierwszej potrzeby posiada pierwszorzędne znaczenie”. Możliwość zorganizowania Wydziału z polską kadrami nauczającą ułatwił fakt, że wśród żołnierzy I korpusu PSZ stacjonujących w Szkocji było około 300 lekarzy, a część z nich należała do elity medycznej II Rzeczypospolitej. Uroczyste otwarcie Wydziału miało miejsce 22 marca 1941 roku. Organizatorem i dziekanem Wydziału został prof. Antoni Jurasz, wybitny chirurg, przed wybuchem wojny dziekan i prorektor Uniwersytetu Poznańskiego. Osobowości prof. Jurasza i jego zdolnościom organizacyjnym zawdzięczać należy niewątpliwie sukces istniejącego tylko 8 lat Wydziału, którego pamięć jest do dziś żywa w społeczności Uniwersytetu i miasta Edynburga. Dowodem tego był hucznie obchodzony jubileusz, w którym brałem udział. Pierwszego dnia uroczystościom przewodniczył prorektor Uniwersytetu i dziekan Wydziału Medycznego prof. John Savill i dzień ten został zakończony przyjęciem wydanym przez Lorda Provosta i Radę Miasta Edynburga. Podczas jubileuszu reprezentowane były cztery polskie uczelnie medyczne: Akademia Medyczna w Poznaniu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz nasza Uczelnia.

Nasuwa się pytanie, dlaczego, właśnie te, a nie inne uczelnie zostały zaproszone do Edynburga. Poznań łączy z Edynburgiem osoba prof. Jurasza, a także doc. Tomaszewskiego i wielu innych wykładowców Wydziału. Z kolei 16. absolwentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego stanowiło trzon kadry nauczającej PWL. Wydział Wojskowo-Lekarski Uniwersytetu Medycznego w Łodzi traktowany jest jako spadkobierca tradycji medycyny wojennej, która stanowiła, ze zrozumiałych względów, bardzo ważny aspekt nauczania w czasach trwającej wojny. W tym miejscu należy naświetlić powiązania z Edynburgiem naszej stosunkowo młodej Uczelni – powołanej dopiero po II wojnie światowej. Otóż w przemówieniach wygłoszonych podczas uroczystego otwarcia Polskiego Wydziału Lekarskiego w roku 1941 zarówno mówcy polscy, jak i szkoccy wyrażali nadzieję i życzenie, by Wydział ten po zwycięskiej wojnie był zaczątkiem nowej Akademii Lekarskiej w Polsce. Już wtedy jako przyszłą siedzibę Wydziału wymieniano Gdańsk. Gdy 5 lipca 1945 r. Rząd Brytyjski cofnął uznanie Rządowi Polskiemu w Londynie i uznał Komitet Lubelski, oznaczało to formalne zakończenie działalności PWL w Edynburgu (działał on co prawda przez następne 4 lata, ale zamknięto rekrutację no-

wych roczników). Jak pisze w swych wspomnieniach doc. Tomaszewski – zmiana sytuacji politycznej w Europie nie zmieniła odczuć kadry nauczającej Wydziału, która uważała, że ta dobrze działająca instytucja medyczna winna być przeniesiona do Polski. Podobnie myśleli naukowcy odbudowujący szkolnictwo wyższe w kraju. Dowodem na to może być wizyta prof. E. Grzegorzewskiego (pełnomocnika ministra zdrowia ds. organizacji Akademii Lekarskiej w Gdańsku i późniejszego pierwszego rektora naszej Uczelni) w październiku 1945 r. w Edynburgu, jak i wizyta prof. Jurasza w maju 1946 roku w Warszawie. Wizja prof. Jurasza zakładała przeniesienie nie tylko kadry naukowo-dydaktycznej Wydziału, ale również wysłanie do Polski pełnego wyposażenia Szpitala Paderewskiego, który był bazą kliniczną Wydziału, szczerze wspieraną przez fundusze amerykańskie (Paderewski Testimonial Fund). Perspektywy te nie doczekały się realizacji, bo powojenne władze polskie nie były zainteresowane tym planem. Obawiały się przeniesienia instytucji, która miała szansę promieniowania nie tylko doskonałą medycyną, ale która mogłaby stanowić intelektualną i ideologiczną przeszkodę dla wdrażania zaplanowanego systemu politycznego. Chociaż plany, niestety, nie zostały zrealizowane, pamięć o nich jest ciągle żywa i dlatego możemy jako Uczelnia czuć się niedoszłymi spadkobiercami tradycji Polskiego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Edynburgu. Wspomnieć należy, że chociaż rozmowy profesorów Grzegorzewskiego i Jurasza zakończyły się fiaskiem, to jednak ich efektem było pozyskanie w roku 1947 przez naszą Uczelnię dwóch późniejszych wybitnych profesorów – Jarosława Iwaszkiewicza i Kazimierza Dębickiego. Więzy naszej Uczelni z Uniwersytetem w Edynburgu wzmocnione zostały w dalszych latach dłuższymi pobytami naukowymi profesorów naszej Uczelni: Wandy Kondratowej, Brunona Imielińskiego, Romana Kaliszana i Jolanty Myśliwskiej.

Podczas obecnych uroczystości z grona 227. absolwentów Polskiego Wydziału Lekarskiego obecnych było 8. Nie jest to liczba mała zważywszy na fakt, że większość z nich rozpoczęła studia z paroletnim opóźnieniem spowodowanym toczącą się wojną. Wg szacunkowych danych żyje około 20. absolwentów, ale ich wiek i stan zdrowia oraz fakt rozproszenia po całym świecie uniemożliwiły udział w jubileuszowych uroczystościach. Nasuwa się zatem pytanie, czy pamięć o Polskim Wydziale Lekarskim ma szansę dalszego przetrwania. Myślę zdecydowanie, że tak. Obecny obchod 65. rocznicy towarzyszyły obchody 20. rocznicy powołania do życia Polish School of Medicine Memorial Fund (Fundacja Stypendialna Polskiego Wydziału Lekarskiego). Powstała ona podczas zjazdu koleżeńskiego z okazji 45-lecia PWL w roku 1986. Jej inicjatorem i przewodniczącym był doc. W. Tomaszewski, obecnie kieruje nią Polka dr Maria Długołęcka-Graham. Dzięki hojnym donacjom absolwentów oraz ich szkockich przyjaciół zgromadzono ponad milion funtów. Dzięki fundowanym stypendiom już 23. młodych polskich lekarzy przebywało na kilkumiesięcznych stażach klinicznych lub pracowało naukowo w klinikach i zakładach Uniwersytetu w Edynburgu. Dotychczas z tej formy pomocy stypendialnej skorzystało dwóch absolwentów naszej Uczelni. W czasie pobytu w Edynburgu spotkałem kończącą swój staż naukowy lek. Beatę Imko, słuchaczkę naszego Studium Doktoranckiego. W ramach działalności Fundacji przewidziane są również wykłady profesorów Uniwersytetu Edynburskiego na uczelniach medycznych w Polsce. Do tej pory odbyło się 6 takich wykładów. Myślę, że w ramach



Bałtyckie Metropolitalne Forum Gospodarcze

W dniach 15-16 września br. w Dworze Artusa odbyło się Bałtyckie Metropolitalne Forum Gospodarcze 2006 zorganizowane przez Gdańską Akademię Bankową, marszałka województwa pomorskiego Jana Kozłowskiego oraz gminy regionu Zatoki Gdańskiej. Patronat honorowy nad Forum objął b. prezydent RP Lech Wałęsa. Głównym tematem spotkania była debata na temat warunków i możliwości przenoszenia centrów usług do Metropolii Pomorskiej w ramach procesu „Business Process Offshoring” oraz wykorzystania związanych z tym szans na redukcję kosztów działalności.

W spotkaniu wzięli udział: prezydent Lech Wałęsa, prezes NBP – Leszek Balcerowicz, prezes Zarządu Banku PEKAO S.A. – Jan Krzysztof Bielecki, poseł Parlamentu Europejskiego – Janusz Lewandowski, marszałek województwa pomorskiego – Jan Kozłowski oraz licznie zebrani inwestorzy z kraju i zagranicy oraz przedstawiciele władz i samorządów lokalnych. Dyskutowano o tym, jak polepszyć atrakcyjność inwestycyjną Pomorza i metropolii trójmiejskiej. W trakcie forum zaprezentowano Memorandum Metropolii Pomorskiej przedstawiające najistotniejsze walory naszego regionu.

W sesji pt. „Perspektywy rozwojowe regionu – memorandum metropolii pomorskiej” na zaproszenie organizatorów głos zabrał rektor AM w Gdańsku prof. Roman Kaliszan, który zaprezentował zebranym dorobek i osiągnięcia naszej Uczelni. Rektor podkreślił, że rozwój naukowy jest dla Akademii Medycznej w Gdańsku sprawą pierwszoplanową. Zwrócił też uwagę na wysoki poziom kształcenia ok. 4,5 tysięcy studentów, w tym ponad 400 anglojęzycznych na English Division. Absolwenci naszej Uczelni są ceniemi zarówno w kraju, jak i za granicą. Należy zapobiegać zjawisku emigracji zawodowej lekarzy, gdyż stanowi to zagrożenie społeczne. Prof. Kaliszan zaapelował do obecnych o poparcie planu budowy nowoczesnego szpitala Akademii Medycznej w Gdańsku, który umożliwi przeniesienie kształcenia klinicznego do pomieszczeń odpowiadających współczesnym standardom.

Zdaniem prowadzącego sesję wicemarszałka województwa pomorskiego Mieczysława Struka – Międzyuczelniany Wydział



W przerwie konferencji prof. Roman Kaliszan udzielił wywiadu radiowego reporterowi Radia Gdańsk

Biotechnologii stanowi wzorcowy przykład współpracy pomiędzy Akademią Medyczną a Uniwersytetem Gdańskim.

Sesję zakończył rektor UG prof. Andrzej Ceynowa, który stwierdził, że niemożliwy jest rozwój ekonomiczny Metropolii Bałtyckiej bez inwestowania w jej stały rozwój naukowy i coraz lepsze kształcenie przyszłych kadr zawodowych. Dyskutanci byli zgodni, że Trójmiasto ma szansę odgrywać wiodącą rolę w regionie Bałtyku. Organizatorzy zaprosili zebranych na następne Bałtyckie Metropolitalne Forum Gospodarcze w przyszłym roku.

b



zacieśniania współpracy warto byłoby zaprosić któregoś z profesorów medycyny Uniwersytetu w Edynburgu do Gdańska.

Nową i bardzo cenną inicjatywą Polish School of Medicine Memorial Fund oraz College of Medicine and Veterinary Medicine Uniwersytetu w Edynburgu jest zamiar ufundowania Katedry Medycyny Ratunkowej. Katedra taka, której dotychczas Uniwersytet w Edynburgu formalnie nie posiada, byłaby utrwaleniem pamięci Polskiego Wydziału (Polish School of Medicine Chair in Emergency Medicine). Uzasadnieniem tego pomysłu jest fakt, że Wydział ten szkoląc lekarzy dla Polskich Sił Zbrojnych na ten aspekt medycyny zwracał szczególną uwagę. Dr Zbigniew Sobol, jeden z obecnych absolwentów Wydziału, wybitny ortopeda z Kanady, zwrócił uwagę, że ta dyscyplina medyczna w Polsce potrzebuje szczególnego wsparcia, zatem możliwość szkolenia naszych absolwentów w Edynburgu byłaby bardzo cenna. Plan takiej współpracy przedstawił szef oddziału medycyny ratunkowej prof. Colin Robertson. Warto w tym miejscu podkreślić, że uniwersytety brytyjskie trochę inaczej podchodzą do spraw powoływania katedr niż ma to miej-

sce w naszym kraju. O utworzeniu katedry decyduje nie głosowanie ciał kolegialnych, ale przede wszystkim kwestie zabezpieczenia finansowego procesu dydaktycznego i działalności naukowej jednostki w dłuższej perspektywie czasowej. Jak powiedział prof. Savill ostateczny fakt uruchomienia tej katedry uzależniony jest od zebrania kwoty 7 mln funtów.

Innym materialnym wyrazem pamięci było oficjalne otwarcie Sali Polskiej w nowej siedzibie Kanclerza Uniwersytetu, gdzie przeniesiono wszystkie cenne pamiątki zebrane przez ostatnie 65 lat i dotyczące Polskiego Wydziału. Znajdowały się one dotychczas w Erskine Medical Library, która była w starej części Uniwersytetu. Po wybudowaniu nowego kampusu w innej części Edynburga (Little France) oraz zamknięciu starych i zabytkowych budynków, dzięki zapobiegliwości Stowarzyszenia Absolwentów i przychylności władz Uniwersytetu pamięć o Polskim Wydziale będzie nadal obecna i żywa w przyjaznym dla nas Polaków Edynburgu.

prof. Andrzej Hellmann
prorektor ds. nauki

Kalendarium Rektorskie

24.08.2006 – na zaproszenie konsula generalnego Ukrainy Zinowija Kurawskiego rektor prof. Roman Kaliszan uczestniczył w przyjęciu z okazji święta niepodległości Ukrainy.

31.08.2006 – prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej wziął udział w spotkaniu z prof. Michałem Kleiberem, doradcą prezydenta RP, członkiem Europejskiej Rady Nauki i Rady Programowej Polskiego Forum Strategii Lizbońskiej.

11.09.2006 – otwarcie 31. Festiwalu Polskich Filmów Fabularnych, w którym udział wziął rektor prof. Roman Kaliszan.

15-16.09.2006 – Bałtyckie Metropolitalne Forum Gospodarcze, w którym udział wziął rektor prof. Roman Kaliszan.

16.09.2006 – koncert wieńczący obchody jubileuszu 35-lecia działalności Chóru Uniwersytetu Gdańskiego, którego wysłuchał rektor prof. Roman Kaliszan.

17.09.2006 – rektor prof. Roman Kaliszan uczestniczył w 5. konferencji „Polka w Europie”, zorganizowanej przez Stowarzyszenie Dziennikarzy dla Zdrowia.

18.09.2006 – rektor prof. Roman Kaliszan wziął udział w otwarciu Zjazdu Naukowego Polskiego Towarzystwa Chemicznego Oddział w Gdańsku. Podczas uroczystości wręczono rektorowi Medal im. prof. A. Waksmundzkiego.

18.09.2006 – uroczyste otwarcie Pomorskiego Parku Naukowo-Technologicznego w Gdyni, w którym uczestniczył rektor prof. Roman Kaliszan.

18.09.2006 – prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Nowicki uczestniczył w 51. sesji Sejmiku Województwa Pomorskiego, podczas której rozpatrywano projekt uchwały w sprawie Pomorskiego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego i Chorób Nowotworowych „Zdrowie dla Pomorza 2005-2013”.

21.09.2006 – X Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, w uroczystości otwarcia udział wziął rektor prof. Roman Kaliszan.

mgr Urszula Skaluba

Zamiana gruntów AMG

W dniu 22 września br. Uczelnia, realizując wcześniejsze uchwały Senatu, dokonała z Gminą Miasta Gdańska i Skarbem Państwa zamiany terenu Akademii położonego przy ul. Powstańców Warszawskich, na grunty położone przy ulicach Tuwima (połowę niezabudowanego terenu znajdującego się naprzeciwko budynku dziekanatu), Fahrenheita (niezabudowany teren w rejonie ul. Dębinki – Smoluchowskiego) i Dantyszka (grunt przylegający do terenów rozwojowych Uczelni). Stosowne akty notarialne zostały podpisane przez rektora prof. Romana Kaliszana i prezydenta Gdańska Pawła Adamowicza w rektoracie AMG.

b

Pomoc finansowa dla osób niepełnosprawnych

Osoby niepełnosprawne, które podjęły naukę w AMG, mogą uzyskać pomoc finansową ze środków PFRON w ramach programu realizowanego pn. „STUDENT – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”.

Warunkiem uczestnictwa w programie jest:

- ⇒ posiadanie orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
- ⇒ przedłożenie dokumentu potwierdzającego rozpoczęcie lub kontynuowanie nauki,
- ⇒ uzyskiwanie dochodu brutto nie przekraczającego 1.018,80 zł. W przeliczeniu na jednego członka rodziny w przypadku prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego lub 1.273,50 zł. w przypadku osób samotnych lub osób samodzielnie gospodarujących.

O przyznanie pomocy finansowej w ramach ww. programu mogą ubiegać się osoby będące:

- ⇒ studentami studiów pierwszego stopnia lub studentami studiów drugiego stopnia albo studentami jednolitych studiów magisterskich – prowadzonych przez szkoły wyższe,
- ⇒ posiadaczami dyplomu ukończenia studiów wyższych kształcącymi się na studiach podyplomowych prowadzonych przez szkoły wyższe lub przez inne jednostki uprawnione do prowadzenia tych studiów na podstawie odrębnych przepisów,
- ⇒ uczestnikami studiów doktoranckich prowadzonych przez szkoły wyższe lub przez inne jednostki uprawnione do prowadzenia tych studiów na podstawie odrębnych przepisów,
- ⇒ słuchaczami kolegiów pracowników służb społecznych, kolegiów nauczycielskich lub nauczycielskich kolegiów języków obcych,
- ⇒ uczniami szkół policealnych,
- ⇒ studentami uczelni zagranicznych,
- ⇒ studentami odbywającymi staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej, pobierającymi naukę w systemie stacjonarnym lub systemie niestacjonarnym.

Maksymalna wysokość dofinansowania w jednym semestrze może wynieść 4.245 zł i może obejmować tylko i wyłącznie koszty związane bezpośrednio z faktem podjęcia nauki, a w szczególności:

- ⇒ opłaty za naukę,
- ⇒ zakwaterowania (w przypadku nauki poza miejscem stałego zamieszkania),
- ⇒ dojazdów,
- ⇒ zakupu przedmiotów ułatwiających lub umożliwiających naukę, w tym komputerowych programów edukacyjnych.

Szczegóły programu wraz z obowiązującym drukiem wniosku i oświadczeniem o wysokości dochodów umieszczone są na stronie internetowej PFRON <http://www.pfron.org.pl>.

Wypełnione wnioski o dofinansowanie nauki w semestrze zimowym roku szkolnego/akademickiego 2006/2007 należy składać w terminie do dnia 10 października br. w siedzibie Oddziału Pomorskiego PFRON.

b

Kadry AMG

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszedł

dr med. Jerzy Wojculewicz

Powierzono funkcje:

- z dniem 1.09.2006 r. p.o. prodziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu dr n. med. Ricie Hansdorfer-Korzon;
- z dniem 1.09.2006 r. p.o. prodziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu dr n. med. Aleksandra Gaworskiej-Krzemińskiej;
- z dniem 1.09.2006 r. p.o. kierownika Zakładu Gerontologii Społecznej i Klinicznej prof. dr. hab. Wojciechowi Bogusławskiemu;
- z dniem 1.09.2006 r. p.o. kierownika Zakładu Biochemii i Fizjologii Klinicznej prof. dr. hab. Krystianowi Kaletha;

W związku ze zmianą statusu dotychczasowych samodzielnych pracowni, wynikającą ze Statutu AMG (§ 11 i § 135):

- kierownicy pracowni posiadający tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego stali się kierownikami zakładów,
- kierownicy pracowni nie posiadający wymaganego tytułu naukowego lub stopnia naukowego zostali odwołani z dotychczas zajmowanych funkcji.

Zmiany na stanowiskach kierowniczych w grupie pracowników nie będących nauczycielami akademickimi:

- z dniem 1.09.2006 r. Włodzimierzowi Sychcie powierzono stanowisko p.o. kierownika Działu ds. Serwisu Sprzętu

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą 20 lat

Danuta Flis
dr med. Elżbieta Lakomy
lek. stom. Bogusław Lipka
dr med. Joanna Stefanowicz
dr med. Jerzy Wojculewicz

25 lat

mgr farm. Wojciech Borowik
dr n. med. Waldemar Budziński
dr med. Maria Jankowska
dr hab. med. Ewa Jassem, prof. AMG
Grażyna Łukaszewicz
dr med. Marian Łukiański
Krystyna Nowicka
prof. dr hab. Jadwiga Renata Ochocka
dr med. Maria Szreder
Teresa Wolszczak

30 lat

mgr mat. Irena Bautembach
mgr w-f Aleksander Stankiewicz

dr n. farm. Halina Strzałkowska-Grad
35 lat

dr med. Janina Aleszewicz-Baranowska
dr hab. n. med. Zdzisław Bereznowski,
prof. AMG
prof. dr hab. Andrzej Hellmann
dr farm. Krzysztof Kobyłczyk
prof. dr hab. Henryk Lamparczyk
dr med. Andrzej Marek

40 lat

prof. dr hab. Barbara Adamowicz-Klepałska
dr med. Andrzej Kubasik

Na emeryturę przeszła

Marianna Markowska

Z Uczelni odeszli:

dr hab. med. Wiesław Kruszewski
lek. Magdalena Łukaszewicz-Moskal
dr n. med. Marek Olejniczak
lek. stom. Joanna Skrodzka
lek. Anna Wądrzyk

b

Kadry ACK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą

20 lat

Mirosław Czapiewski
Anna Dymel
Irena Godlewska
Jolanta Kraszewska
Ewa Malek
Elżbieta Skarżyńska
Jarosław Szreter
Gabriela Zabczyńska
Joanna Ziółkowska

25 lat

Stanisława Babińska
Krystyna Banaszewska

Jolanta Czapiewska
Krystyna Dutkiewicz
Ewa Fitz-Ćwilichowska
Czesława Groyh
Janina Jasińska
lek. Elżbieta Kołodziejczyk
Gabriela Konarska
Krystyna Krzyzińska
Danuta Nelec
Grażyna Pniewska
Bogumiła Sosnowska
Grażyna Tyborowska
Barbara Zielińska

30 lat

Bożena Bartosiewicz
Anna Bielatowicz
Wanda Gruba
Maria Harasimczuk
Barbara Hryniewicz
Wiesława Kazańska
dr med. Marek Kozłowski
dyr Zbigniew Krzywosiński
Wiesława Madej
Józefa Mikołajczak
Maria Milewska
Bożena Solarczyk-Rozmus
Bożena Suchorska
Bogumiła Trzoska
Helena Zimecka
Ewa Żentkowska

35 lat

Helena Czyżewska
dr med. Anna Kobierska
Krystyna Kopańska
Danuta Kosek
Barbara Kwiatkowska
dr med. Zdzisław Małkowski
Ewa Markiewicz
Anna Pelczarska
Teresa Plichta
Barbara Witkowska

b

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Regionalny w Gdańsku

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 25 października 2006 r. o godz. 12.00 w hotelu „SPICHRZ” ul. Mostowa 1, Toruń. W programie:

1. *Symptomy dysleksji rozwojowej w nauce czytania i pisania* – mgr Janina Mickiewicz, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Toruń
2. *Dlaczego dzieci mogą mieć trudności w nauce czytania?* – doc. dr hab. inż. Jan Ober, Polska Akademia Nauk, Poznań

Warsztaty Sekcji Dermatologicznej PTA

W dniach 8.–11.02. 2007 r. pod patronatem Programu Edukacji w Zakresie Alergii i Astmy PTA odbędą się III Ogólnopolskie Warsztaty Sekcji Dermatologicznej PTA - USTKA 2007, organizowane przez Sekcję Dermatologiczną Polskiego Towarzystwa Alergologicznego oraz Katedrę i Klinikę Dermatologii, Wenerologii i Alergologii AM w Gdańsku.

Honorowy patronat nad spotkaniem objęli:

- Minister Zdrowia,
- JM Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku,
- Marszałek Województwa Pomorskiego,
- Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego,
- Krajowy Konsultant ds. Alergologii,
- Burmistrz Ustki.

Warsztaty poświęcone będą problemom związanym z rozpoznawaniem i leczeniem dermatoz alergicznych. Omawiać będziemy zagadnienia związane z:

- wypryskiem atopowym,
- pokrzywkami,
- alergią kontaktową i zawodową,
- alergią pokarmową,
- rolą infekcji w alergologii,
- jakością życia,
- zastosowaniem nowoczesnych metod leczenia dermatoz alergicznych.

Wykłady wygłoszą zaproszeni goście, eksperci z zakresu alergologii i dermatologii. Warsztatom towarzyszyć będą sesje satelitarne i prezentacje organizowane przez firmy farmaceutyczne. Jak zwykle, przewidujemy również czas na imprezy kulturalne, spotkania towarzyskie i rekreacyjne.

Zapraszamy wszystkich lekarzy zainteresowanych tematyką dermatoz alergicznych. Warunkiem udziału w Warsztatach jest zgłoszenie pracy (lub przypadku klinicznego) w nieprzekraczalnym terminie do 17 listopada 2006 r. pod adresem: wiolabar@amg.gda.pl. Liczba miejsc ograniczona do 120 osób. Pierwszeństwo mają członkowie Sekcji Dermatologicznej PTA. O przyjęciu pracy do prezentacji w formie ustnej lub plakatowej poinformujemy w grudniu 2006 r.

Informację i karta uczestnictwa na stronie www.alergologia.amg.gda.pl

b

Wyniki rekrutacji na I rok studiów w AMG

Kierunek	Kandydatów	Przyjętych	Limit miejsc
WYDZIAŁ LEKARSKI			
Lekarski – studia dzienne	1179	203	200
Lekarski – studia dzienne w języku angielskim – English Division	151	151	100
Lekarski – studia wieczorowe	146	40	40
ODDZIAŁ STOMATOLOGICZNY			
Lekarsko-dentystyczny – studia dzienne	677	51	50
Lekarsko-dentystyczny – studia wieczorowe	100	14	15
Zdrowie publiczne, specjalność: techniki dentystyczne – studia dzienne licencjackie	88	30	30
Zdrowie publiczne, specjalność: techniki dentystyczne – wieczorowe studia licencjackie	11	10	30
ODDZIAŁ PIEŁĘGNIARSTWA			
Pielęgniarstwo – dzienne studia licencjackie	127	64	90
Pielęgniarstwo – wieczorowe studia licencjackie	3	3	10
Pielęgniarstwo – zaoczne uzupełniające studia magisterskie	130	48	45
Pielęgniarstwo – dzienne uzupełniające studia magisterskie	33	31	30
Pielęgniarstwo – wieczorowe uzupełniające studia magisterskie	1	0	5
Położnictwo – dzienne studia licencjackie	41	23	30
Położnictwo – wieczorowe studia licencjackie	1	0	10
Położnictwo – dzienne uzupełniające studia magisterskie	14	13	15
Położnictwo – zaoczne uzupełniające studia magisterskie	31	29	30
Położnictwo – wieczorowe uzupełniające studia magisterskie	0	0	0
STUDIA POMOSTOWE			
Pielęgniarstwo – zaoczne uzupełniające studia licencjackie	178	148	160
Położnictwo – zaoczne uzupełniające studia licencjackie	94	65	60
ODDZIAŁ ZDROWIA PUBLICZNEGO			
Zdrowie publiczne, specjalność: techniki medyczne – elektroradiologia – dzienne studia licencjackie	96	56	55
Zdrowie publiczne, specjalność: techniki medyczne – elektroradiologia – wieczorowe studia licencjackie	3	2	30
Zdrowie publiczne, specjalność ratownictwo medyczne – dzienne studia licencjackie	129	36	35
Zdrowie publiczne, specjalność ratownictwo medyczne – wieczorowe studia licencjackie	6	4	20
Zdrowie publiczne, specjalność ratownictwo medyczne – zaoczne studia licencjackie	32	31	40
Fizjoterapia – dzienne studia licencjackie	229	28	30
Fizjoterapia – wieczorowe studia licencjackie	30	5	5
Fizjoterapia – zaoczne studia licencjackie	48	26	25
Fizjoterapia – zaoczne uzupełniające studia magisterskie	74	15	15
Fizjoterapia – dzienne, uzupełniające studia magisterskie	61	16	15
Fizjoterapia – wieczorowe, uzupełniające studia magisterskie	0	0	0
Razem	3713	1142	1220
WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY			
Farmacja – studia dzienne	835	96	95
Analityka medyczna – studia dzienne	249	45	45
Analityka medyczna II stopień – studia dzienne	32	26	25
Farmacja – studia wieczorowe	49	20	25
Analityka medyczna – studia wieczorowe	5	3	15
Analityka medyczna II stopień – studia wieczorowe	8	7	15
Razem	1178	197	220

Dane na dzień 27.09.2006 r.

Minimalna ilość punktów uprawniająca do przyjęcia na kierunek lekarski, studia stacjonarne (dzienne) to 196 punktów; na kierunek lekarsko-dentystyczny to 194 punktów na 300 możliwych; na kierunek farmacja, studia stacjonarne (dzienne) to 144 punkty, a na kierunek analityka medyczna – 114 punktów na 200 możliwych.

Wyniki rekrutacji są opublikowane na stronie: <https://rekrutacja.amg.gda.pl>

b

Wśród lądowych i morskich sąsiadów Chin, takich jak Mongolia i Japonia, działali także specjaliści od leków, którzy już w VI, VII i VIII w. pracowali jako „wędrowni aptekarze”. Sąsiadami Chińczyków były także liczne plemiona, które tworzą dziś państwo indyjskie. Ich dzieje sięgają kilku tysięcy lat, ale np. Ariowie, władcy Indii od II w. p.Chr., bardziej cenili tradycję i ustne przekazy niż pismo. Sporządzano również teksty na korze drzew i bawełnie, ale nie przetrwały one do naszych czasów. Dla historyków medycyny ważne są teksty liturgiczne Wedy, czyli wiedza lub objawienie, spisane nawet tysiąc lat przed Chr. Np. zbiory Rigweda i Atarweda. Znalezione tam fragmenty dotyczące chorób i zalecenia, aby łączyć leczenie z modłami do demonów. Lecznictwo w dawnych Indiach było mieszanką medycyny ludowej i naukowej oraz kultu bóstw przyrody i magii. Również w otoczeniu Buddy (623–543 p.Chr.) znajdowali się lekarze, np. pochodzący z książęcego rodu Kasjapu. Twierdzi się, że to nauka Buddy o dobrych uczynkach przyczyniła się do rozwoju lecnictwa. Należy jednak pamiętać, że już w czasach Ariów ludność Indii dzieliła się na pięć kast, określaną nazwą „warna” czyli barwa: kapłani-bramini, rycerze-wojownicy, wolni obywatele, tzn. kupcy, rzemieślnicy i rolnicy, ludzie zależni-robotnicy i pariasi. Dopiero około 1970 roku władze Indii zdołały zapewnić ludziom z niższych kast, np. wstęp na studia albo możliwość wyboru na parlamentarzystę. W omawianym przez nas okresie dostęp do leczenia był chyba trudniejszy dla „gorzej urodzonych”, a pariasi nie mieli żadnych praw. Za złe leczenie lub zgon bogatego pacjenta mogła spotkać lekarza kara grzywny, mógł być nawet ukarany śmiercią. Lekarzy rekrutowano z najwyższych kast, a naukę u mistrza zaczynał już dwunastoletni chłopiec. Zachował się tekst ślubowania z I wieku, które składał uczeń: nie będzie szkodzić pacjentom, zadba o życie chorych, zachowa tajemnicę lekarską, mężatkę będzie badać tylko w obecności jej męża, zadba o godny strój i właściwe zachowanie, nie będzie również zwracał uwagi na pochodzenie i bogactwo pacjenta. Ceniono połączenie wiedzy internisty i chirurga. Leczeniem zębów parali się także ludzie z niższych

kast, a kobiety mogły odbierać porody tylko w asyście lekarza. Hindusi znali trochę anatomie: mamy wzmianki o wykonywaniu sekcji zwłok, wiedzieli o budowie miednicy i stosowali tzw. cesarskie cięcie. Mieli także oryginalne teorie medyczne. Twierdzili na przykład, że system kanałów przewodzi od pępka soki, między innymi krew, a wraz z oddechem do organizmu trafia „pięć wiatrów napędzających ciało człowieka”. Dużo uwagi poświęcali chirurgii: znali 125 rodzajów narzędzi, wykonywali operację zaćmy i zabiegi plastyczne jak choćby z przeszczepionej skóry formowali nos i małżowinę uszną. Wędrowni lekarze towarzyszyli wojskom Ariów, służąc pomocą rannym, dokonywali amputacji, ale i wykonywali protezy oczu i kończyn. W tych opisach znajdujemy również elementy etyki lekarskiej, np. Dźiweda, lekarz z V w. p.Chr., dużą część dochodu oddawał swojemu nauczycielowi. Twierdzili też, że istnieją cztery elementy niezbędne do wyleczenia: lekarz, pacjent, lek i pielęgniarka.

Wymienia się dwóch sławnych lekarzy indyjskich. Charaka, żyjący na przełomie I i II wieku zalecał przeprowadzać wywiad z pacjentem i wykorzystać do obserwacji wzrok, słuch, dotyk i węch. Znał też wartość diagnostyczną moczu pacjenta, który w owym czasie lekarz musiał... smakować. Jeszcze większą sławą cieszył się Susruta, o którym pewien polski lekarz napisał w 1984 roku: „jego wiedza i spostrzegawczość mogą wprawić w osłupienie naszego medyka”. Historycy medycyny spierają się o czas, w którym żył. Hindusi twierdzą że Susruta działał w VIII-VII w. p.Chr. i pracował w Benares, gdzie istniała szkoła

lekarska. Według innych autorów było to w II wieku, a np. Johann Herman Baas identyfikuje go z Hipokratesem. Dzieło Susruta-Samhita czyli zbiór Susruty jest bogatym źródłem wiedzy o medycynie Indii.

Lekarze indyjscy mieli do dyspozycji około 800 preparatów: 500 roślinnych oraz 300 pochodzenia mineralnego i zwierzęcego. Wymienimy tylko konopie indyjskie stosowane jako środek przeciwbólowy i roślinę Rauwolfia serpentina, którą Europejczycy poznali dopiero w 1558 roku. Król Prijadarsin, żyjący w III w. p.Chr., nakazał nawet zakładanie plantacji roślin leczniczych. W lecnictwie używano także szeregu produktów zwierzęcych, np. krew, mleko i zęby, jak również gruczoły nasienne krokodyla. Prawdopodobnie w Indiach zapoczątkowano koproterapię, co po grecku oznaczało leczenie kałem oraz innymi „obrzydlivościami”. Ta metoda lecznicza była stosowana w Europie jeszcze w XIX wieku. Podczas epidemii cholery na Mazowszu w 1852 roku polecano ludności wiejskiej „kłaść gnój bydlęcy na brzuch”. Ustawy hinduskie regulowały także opłaty za leki.

Z tego terenu mamy również doniesienia o uzdrowiskach i szpitalach. Kuracjuszy lokowano w szałasach, znane też były osady dla chętnych do kąpieli błotnych. Za panowania króla Asioki żyjącego w latach 273-232 p.Chr. budowano szpitale dla ludzi i zwierząt, fundowane między innymi przez wspomnianego już Prijadarsina, zaś zmarły w 151 roku p.Chr. Miha Gamani był fundatorem 18 szpitali. Pacjenci szpitali nie byli narażeni na przeciągi i upały, mieli oddzielne łóżka, ubrania z wełny lub bawełny, naczynia z wodą pitną oraz na wydaliny, myli ręce i

Zbigniew Kamiński i Jacek W. Teodorczyk

Edukacja w medycynie i farmacji cz. 3



Ludzie, wydarzenia i ciekawe sprawy związane z naszą Uczelnią oraz z farmacją w regionie gdańskim

twarz oraz korzystali z ubikacji. Pracę personelu ułatwiały wygodne schody do transportu chorych, znane były także stoły do dużych operacji chirurgicznych. Pierwszy szpital istniał prawdopodobnie na Cejlonie już w 427 roku p.Chr. Pielęgniarze nie tylko myli i masowali pacjentów, ale wykonywali też jakieś leki, a niektórzy grali na instrumentach i śpiewali pacjentom pieśni. Chirurdzy już w 1200 roku p.Chr. mieli swój fachowy podręcznik. Pacjentów przed zabiegiem kapano, myto pole operacyjne oraz znieczulano przy pomocy inhalacji i okadzania. Chirurg operował w czystej odzieży, a narzędzia podgrzewano. Dla porównania podajmy, że jeszcze w XVII w. europejski chirurg na własne ubranie nakładał fartuch pobrudzony zakrzepłą krwią, a sterylizacja narzędzi była nieznaną. Stosowano też pędzelki z drewna figowego zwane zamiataczkami i pasty do czyszczenia zębów. Dentyści ligatowali ruchome zęby, wypełniali ubytki, np. szlachetnymi kamieniami i złotem, wstawiali też sztuczne zęby z kości bawołów.

Zachowały się też informacje na temat szkolenia lekarzy. Stosowano między innymi modele „jogja”, czyli organy zwierząt i roślin podobne do ludzkich. Do nauki zakładania opatrunków i podwiązywania kończyn używano kukły wielkości człowieka. Upust krwi praktykowano na łodygach lotosu i żyłach martwych zwierząt, a stosowanie tamponów - na bambusie. Pęcherze zwierzęce i worki skórzane wypełnione zbożem lub wodą służyły jako modele do otwierania guzów, przepuklin i torbieli. Adepci stomatologii już w VII w. p.Chr. poznawali choroby



Chirurgia plastyczna nosa (Indie)



Konopie indyjskie

szczęki, a usuwanie ropni ćwiczyli na melonach, ogórkach, wosku lub desce i na martwych zwierzętach. Rany zszywano na skórah zwierząt taśmą bawełnianą.

Filozofia „Sanknja” zakładała istnienie duszy i materii, a połączone te elementy w postaci ćwiczeń jogi umożliwiały wprowadzenie organizmu w stan letargu i przeżycie bez odżywiania. Uczono osłuchiwanie pacjenta i mierzenia tętna. Były też znane zasady higieny komunalnej. W Mohendżodaro znaleziono kanały wodne i ściekowe oraz basen sprzed pięciu tysięcy lat.

Wiedzę lekarską otrzymał od Brahmy i przekazał następcom mędrzec Atri. Działały również uczelnie medyczne. Geograf Strabon żyjący w latach 69 p. Chr. – 19 r. informował o mieście Takszasila, w którym „mędracy życia” nauczali medycyny. To tutaj miał pracować znany lekarz Atraja, żyjący na przełomie VIII-VII wieku p. Chr.

Filozofia i medycyna Indii były wówczas znane w wielu krajach. Towary indyjskie, a wśród nich surowce i środki lecznicze eksportowano 2000 lat p. Chr. przez port Dilmun na terenie dzisiejszego Bahrajnu między innymi do Egiptu. Do północnych Indii dotarła w IV w. p. Chr. armia Aleksandra Macedońskiego. Platonowi przypisuje się znajomość teorii reinkarnacji, a w jego dziele „Idealne państwo” wymienia się trzy stany obywateli: wojowników, mędrców i robotników.

cdn.



Operacja zaćmy (Indie). Akwarela indyjska z XIX w. n.e.



Operacja usunięcia kamienia

„Planowanie obrony mego doktoratu”

W miarę jak zbliża się termin obrony mego doktoratu, największym wyzwaniem wylaniającym się przede mną, obok samej obrony mojej rozprawy, jest znalezienie takiego terminu, w którym wszyscy członkowie mojej komisji, mogliby być obecni. Po wielu latach studiów podyplomowych i organizowaniu kolejnych posiedzeń komisji doradczych, egzaminacyjnych oraz opiniujących, nabyłem cennego doświadczenia, jak zebrać pięciu profesorów w tym samym czasie i w jednym miejscu. Lecz mimo to, nie jest łatwo.

Na pierwszych posiedzeniach mego komitetu doradczego zazwyczaj nie pojawiał się nikt oprócz mego bezpośredniego opiekuna. Kierując się jego radą zamieniłem tych członków, którzy nigdy się nie pojawili na profesorów, którzy bardziej poważnie traktowali swoje obowiązki. Wydawało się, że problem został rozwiązany. Mając to na uwadze, starannie dobieierałem członków mojej komisji, kierując się nie tylko ich autorytetem jako badaczy, lecz również domniemywanym poczuciem obowiązku i życzliwego podejścia do studentów. To, jak się wydawało, uczyni wielką różnicę. Lecz pomimo tak wspaniałej i pomocnej komisji wciąż nie udaje się ustalić terminu obrony. Tym razem muszę skoordynować kalendarz zajęć profesora przebywającego na Bermudach, profesora, który uczestniczy w safari w Afryce oraz profesora odbywającego podróż jedwabnym szlakiem w Chinach z tym, którego miejsca pobytu jeszcze nie udało się ustalić oraz z tym, który szczęśliwym trafem ma swój gabinet tuż obok mnie. On był w swoim gabinecie jeszcze pięć minut temu! Życie mi powodzenia – i wielkie dzięki wszystkim tym, którzy wynaleźli e-mail!

Andreas Andersson,
doktorant kończący studia na oceanografii
w uniwersytecie hawajskim

Redakcja dziękuje prof. J. Jassemowi za sugestię przedruku tego listu z *Nature* 2006, 443, 118; tłumaczenie z ang. Wiesława Makarewicza

Polecamy Czytelnikom



KARTKI ZE
WSPOMNIEŃ
STAREGO
PROFESORA

Kryński Stefan: Kartki ze wspomnień starego profesora. Gdańsk: Akademia Medyczna w Gdańsku, 2006, 278 s.

Książka w cenie 30 zł jest do nabycia w punkcie sprzedaży skryptów w Bibliotece Głównej AMG.

Polecamy książkę prof. Stefana Kryńskiego, której treść wielu Czytelników poznało w odcinkach drukowanych w *Gazecie AMG*. Cytujemy fragment *Kartki do Pana Profesora zamiast wstępu* autorstwa JM Rektora AMG prof. Romana Kaliszana:

[...] Dziś, w naszym pośpieszonym, często chaotycznym życiu, kiedy ledwie co komunikujemy się monosylabami, by jak najkrócej wypowiedzieć się przez komórkę, kiedy przestaliśmy do siebie pisać, a listy zastąpiły gotowe teksty i kartki – Pana, Panie Profesorze, wspomnienia zadziwiają. Jest w nich – choć to zabrzmi paradoksalnie – spokój. I czas. Autor ma czas i spokój w sobie dając świadectwo zdarzeń często bolesnych, tragicznych, strasznych, od jakich nie była wolna historia naszego kraju. Dystans historyka wręcz profesjonalny. I znakomite pióro. I piękny język polski, dziś często już na wygnaniu, zapominany, zaniedbywany.

Pana wspomnienia zadziwiają również, bo jawi się w nich wyjątkowy człowiek – bez patosu – oddany patriota, student, żołnierz, naukowiec. Świadek historii: wielkiej, dziejowych kataklizmów, jakie przetoczyły się przez nasz kontynent, i kronikarz obyczajów, kultury, miłośnik i znawca teatru, a także i przede wszystkim – medycyny. Ileż to znamienitych nazwisk z historii medycyny, a w tym z naszej Uczelni, przywrócił Pan Profesor naszej pamięci, ileż faktów z życia odradzającej się polskiej nauki i gdańskiej Akademii Medycznej. Przypomnienie ich w jubileuszowym roku niech będzie wyrazem hołdu, jaki winni jesteśmy wybitnym osobowościom medycyny polskiej i gdańskiej. [...]

**Panu Profesorowi Stefanowi Kryńskiemu
składamy serdeczne gratulacje wraz z życzeniami
dobrego zdrowia z okazji 92. urodzin**

Rak onkologii

Rozmowa z prof. Jackiem Jassemem, kierownikiem Kliniki Onkologii i Radioterapii AMG, prezesem Akademickiej Sieci Onkologicznej

Rocznie na raka zapada w Polsce 135 tys. obywateli. Oznacza to, że od początku przemian zachorowało blisko 2,2 mln osób. Tylko 900 tys. przeżyło 5 lat. Pozostali już umarli. Na to wskazują statystyki, bowiem 5-letnią przeżywalność od momentu wykrycia rejestruje się u 42 proc. chorych. Jest wiele przyczyn takiej sytuacji. Jedną z nich na pewno są niskie nakłady na leczenie. Podczas gdy w naszym kraju na leczenie chorób nowotworowych, w przeliczeniu na jednego mieszkańca, wydaje się 34 euro, w Szwajcarii – 189, a w sąsiednich Czechach – 65 euro. Jednak z brakiem pieniędzy musimy się pogodzić. Zmiany należy wprowadzić w systemie leczenia, a przede wszystkim w sposobie edukacji. Warto bowiem przypomnieć, że polski system onkologiczny korzeniami tkwi w latach 50. To właśnie wtedy inkorporowano do naszego kraju model sowiecki. Od tamtego czasu archaiczna struktura w ogóle nie była modyfikowana. Mało tego – liczba ośrodków onkologicznych została skalkulowana na podstawie stanu demograficznego z tamtych lat! Oznacza to, że obecnie mamy zdecydowanie za mało ośrodków i onkologów. Obecnie rakiem w Polsce zajmuje się tylko 5 profesorów onkologii klinicznej, 300 onkologów klinicznych, a wszystkich lekarzy ze specjalizacjami onkologicznymi jest około tysiąca. W stosunku do populacji chorych – onkolodzy stanowią nieporównywalnie mniejszą grupę niż kardiologowie, diabetologowie czy reumatologowie. Rocznie przybiera nam tylko kilkunastu lekarzy onkologów. W uczelniach medycznych onkologia nauczana jest w symbolicznym zakresie, a kształt edukacji, rozdziału pieniędzy i lecznictwa onkologicznego został narzucony przez grupę wpływowych profesorów. Tę sytuację może zmienić powołanie przez grupę lekarzy Akademickiej Sieci Onkologicznej (ASO), której *Menedżer Zdrowia* będzie orędownikiem i patronem. O celach i programie ASO można przeczytać w rozmowie z prezesem ASO – prof. Jackiem Jassemem. (js)

Dlaczego musiała powstać Akademicka Sieć Onkologiczna – czy dotychczasowe systemy i programy kształcenia onkologów są niewystarczające?

Onkologia jest ostatnim i chyba jedynym dużym przedmiotem medycznym, który na większości polskich uczelni jest nauczany w jednostkach pozaakademickich. To bardzo złe rozwiązanie, bo jakość kształcenia medycznego zależy od tego, gdzie i przez kogo są realizowane. Poza tym w Polsce mamy do czynienia z błędnym kołem. Ponieważ onkologia nie uzyskała statusu medycyny akademickiej w pełnym wymiarze, kadra samodzielnych pracowników naukowo-dydaktycznych jest bardzo szczupła; mamy jedynie kilkunastu profesorów radioterapii i onkologii klinicznej, podczas gdy np. hematologowie mają kilkadziesiąt samodzielnych pracowników naukowych. Brakuje zatem autorytetów, które mogłyby ten stan zmienić. My, łącząc siły, staramy się zrealizować ten cel.

Ale przecież istnieje już Polska Unia Onkologii – czy nowy twór nie jest mnożeniem bytów?

Polska Unia Onkologii ma nieco inne zadania. Organizacja ta zajmuje się poprawą opieki onkologicznej w Polsce. Kształcenie studentów medycyny nie jest głównym celem działania PUO, a dotychczasowe jej przedsięwzięcia w tej dziedzinie okazały się nieskuteczne. Oczywiście, niezależnie od tego, bardzo liczymy na wsparcie tej prężnie działającej organizacji.

Panuje opinia, że polskie uczelnie nie nadążają za światowymi standardami nauczania onkologii. Jaki standard obowiązuje więc w krajach rozwiniętych?

Na świecie nie ma jednego standardu. Politykę kształcenia przeddyplomowego każdy kraj opracowuje na podstawie własnych wytycznych. Jednak w większości z nich przygotowano



curricula kształcenia przeddyplomowego. Określa się minimalną liczbę godzin, a także cele i wymogi kształcenia. Dlatego chcemy, aby w Polsce też powstał taki dokument, oraz żeby jego zapisy były egzekwowane. Propozycje programów nauczania już przygotowaliśmy. Teraz czekamy, aż przyjmie je kolegium rektorów uczelni medycznych. Oczywiście, nasze działania nie polegają tylko na opracowaniu *curriculum*. Przygotowaliśmy i doskonalimy jednolity podręcznik onkologii dla studentów. Przede wszystkim jednak myślimy o stworzeniu infrastruktury na uczelniach, na których dotychczas ona nie powstała. I to jest znacznie poważniejszy problem. W tej chwili na szczęście powstał Narodowy Program Zwalczenia Nowotworów, a dużą część jego funduszy przeznaczono na poprawę wyposażenia zakładów radioterapii (takich zakładów na uczelniach medycznych prawie nie ma). Dlatego chcemy rozpocząć proces tworzenia pełnoprofilowych katedr onkologii, a tam, gdzie nie jest to możliwe, poprawić warunki kształcenia we współpracujących z nimi jednostkach.

Do rozpoznawania chorób nowotworowych chcą państwo przygotować lekarzy wszystkich specjalności – czy jest to możliwe, aby każdy lekarz rozpoznawał raka?

To nie tylko jest możliwe, ale konieczne. Na świecie do rozpoznawania chorób nowotworowych przygotowuje się lekarzy wszystkich specjalności, bo rak, po chorobach układu sercowo-naczyniowego, jest drugim w kolejności zabójcą. I choćby z tego powodu każdy student, a w przyszłości lekarz, będzie się z tymi chorobami stykał. Absolutnym wymogiem jest więc umiejętność profilaktyki, wczesnego wykrywania i rozpoznawania nowotworów, a także podstawowa wiedza na temat ich leczenia. Dlatego m.in. chcemy wprowadzić do państwowego egzaminu lekarskiego obowiązkową pulę pytań dotyczących zagadnień onkologicznych.

Jak zareagowali na powstanie Akademickiej Sieci Onkologicznej członkowie kolegium rektorów, pracownicy resortu zdrowia czy członkowie PUO?

Wszyscy deklarują pomoc. Ale diabeł tkwi w szczegółach. Stworzenie właściwych warunków nauczania onkologii na

uczelniach wymaga bowiem dokonania pewnych przesunięć w programach, które przecież nie są z gumy. Jeżeli jednak w przeciętnym 6-letnim programie nauczania studenta medycyny, obejmującym prawie 5 tys. godzin, na onkologię przeznaczają się w niektórych uczelniach 20 godzin, nie jest to normalne. Uważamy, że zwiększenie tej liczby do 75 godzin (w tym 15 godzin propedeutyki onkologii na początku kształcenia w dziedzinach klinicznych) nie powinno stanowić problemu. Mamy jednak świadomość, że czasem możemy napotkać opór materii.

Badania Eurocare-3 pokazały, że jesteśmy na ostatnim miejscu pod względem skuteczności leczenia nowotworów. Jakie są tego przyczyny?

Przyczyn jest wiele, ale jako członkowie Akademickiej Sieci Onkologicznej zwracamy uwagę, że trzeba zacząć od pracy u podstaw. Jeżeli bowiem wiedza o nowotworach przeciętnego polskiego lekarza jest o wiele mniejsza niż jego kolegi na Zachodzie, musi to powodować skutki populacyjne. Obawiamy się, że ostatnie miejsce w badaniach Eurocare-3 jest spowodowane niewystarczającym wykształceniem lekarzy w dziedzinie onkologii. Oczywiście, to nie jedyna przyczyna.

Czyli w przyszłości okulista, laryngolog i dermatolog będą w stanie rozpoznać nowotwór. Jaką zatem rolę w systemie rozpoznawania nowotworów będą odgrywać lekarze rodzinni?

Naszym celem jest przede wszystkim pogłębienie wiedzy onkologicznej wśród przyszłych lekarzy rodzinnych. To oni powinni przejawiać tzw. czujność onkologiczną. Jeżeli pojawią się wątpliwości diagnostyczne, powinni przede wszystkim brać pod uwagę możliwość nowotworu. Dzisiaj lekarz rodzinny często wyklucza kolejno wszystkie inne choroby (wykonując niejednokrotnie wiele kosztownych badań diagnostycznych), a dopiero na końcu okazuje się, że ma do czynienia z nowotworem. To jest niedopuszczalne.

Wspomniał Pan o lobbingu PUO – czy Akademicka Sieć Onkologiczna znajdzie poparcie polityków? Pytam o to, bo dzisiaj, podobnie jak w PRL, każde działanie jest polityczne i wymaga akceptacji tzw. elit rządzących, decydujących o wysokości funduszy lub ich alokacji w istniejącym systemie.

Mamy już poparcie jednego ważnego polityka, jakim jest minister zdrowia. On właściwie odczytuje nasze intencje. U innych polityków też znajdziemy poparcie, bo cała operacja, oprócz skutków medycznych i społecznych, ma także uzasadnienie ekonomiczne. Przypominam bowiem, że zapobieganie i wczesne wykrywanie nowotworów daje ogromne oszczędności.

Mimo to leczenie nowotworów jest bardzo kosztowne. Czy nie obawia się pan, że osiągniemy światowy standard nauczania onkologii, ale pozostaniemy daleko w tyle, jeśli chodzi o możliwości leczenia?

Doskonale zdajemy sobie sprawę, że nowoczesne leczenie farmakologiczne nowotworów bywa niesłychanie drogie. Ale chcę podkreślić, że to nie kosztowne leki mają najważniejszy wpływ na efekty leczenia w skali populacyjnej. Jesteśmy realistami i wiemy, że Polski nie stać na stosowanie wszystkich najnowocześniejszych metod. Stać nas natomiast na to, aby lekarze mieli większą wiedzę i aktywnie włączyli się do walki z chorobami nowotworowymi.

Rozmawiał Jacek Szczęsny



Gaudeamus igitur,

*iuvenes dum sumus
gaudeamus igitur,
iuvenes dum sumus!
Post iucundam iuventutem,
post molestam senectutem
nos habebit humus,
nos habebit humus.*

*Vita nostra brevis est,
breui finietur
vita nostra brevis est,
breui finietur
venit mors velociter,
rapit nos atrociter,
nemini parctetur,
nemini parctetur.*

*Vivat Academia,
vivant professores,
vivat Academia,
vivant professores,
vivat membrum quod libet,
vivant membra quae libet,
semper sint in flore,
semper sint in flore!*

*Vivat et res publica,
et qui illam regit,
vivat et res publica,
et qui illam regit,
vivat nostra civitas,
maecenatum caritas,
quae nos hic protegit
quae nos hic protegit*

*Vivant omnes virgines,
faciles, formosae,
vivant omnes virgines,
faciles, formosae,
vivant et mulieres,
tenerae, amabiles,
bonae, laboriosae,
bonae, laboriosae!*

Radujmy się więc,

*dopókiśmy młodzi,
Radujmy się więc,
dopókiśmy młodzi,
po przyjemnej młodości,
po uciążliwej starości
posiedzie nas ziemia,
posiedzie nas ziemia.*

*Życie nasze krótko trwa,
szybko się skończy
Życie nasze krótko trwa,
szybko się skończy
śmierć nadchodzi szybko
i porywa nas okrutnie
nikomu to nie będzie oszczędzone,
nikomu to nie będzie oszczędzone*

*Niechaj żyje Akademia,
niech żyją profesorowie,
Niechaj żyje Akademia,
niech żyją profesorowie,
niech żyje każdy,
niech żyją wszyscy z osobna,
niechaj kwitną zawsze,
niechaj kwitną zawsze!*

*Niechaj żyje i państwo,
i ten, kto nim rządzi,
Niechaj żyje i państwo,
i ten, kto nim rządzi,
niech żyje nasze miasto,
mecenatów łaskawość,
która nas tu chroni,
która nas tu chroni!*

*Niechaj żyją wszystkie dziewczyny,
przystępne, piękne,
Niechaj żyją wszystkie dziewczyny,
przystępne, piękne,
niechaj żyją i mężatki
delikatne, miłe,
dobre, pracowite.
dobre, pracowite.*

Gaudeamus igitur (łac. *Radujmy się więc*) jest studencką pieśnią hymniczną śpiewaną w czasie uroczystości akademickich. Pierwotna wersja pochodzi z okresu powstania *Bogurodzicy* i jest dziełem nieznanego autora. Do XIII-wiecznego hymnu pokutnego obecny łaciński tekst napisał w 1781 roku wędrowny poeta niemiecki W. Kinderleben. Melodia pochodzi z 1717 roku i oparta jest na pieśni J.G. Güntera *Brüder, lasst uns lustig sein* (*Bracia, weselmy się*). Motyw *Gaudeamus igitur* słychać w Symfonii Doktoranckiej Johanna Brahmsa, który w ten sposób chciał okazać wdzięczność Senatowi Uniwersytetu Wrocławskiego, z rąk którego w 1879 roku kompozytor otrzymał doktorat *honoris causa*.

[Źródło: Wikipedia]