



GAZETA miesięcznik  
GDANSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

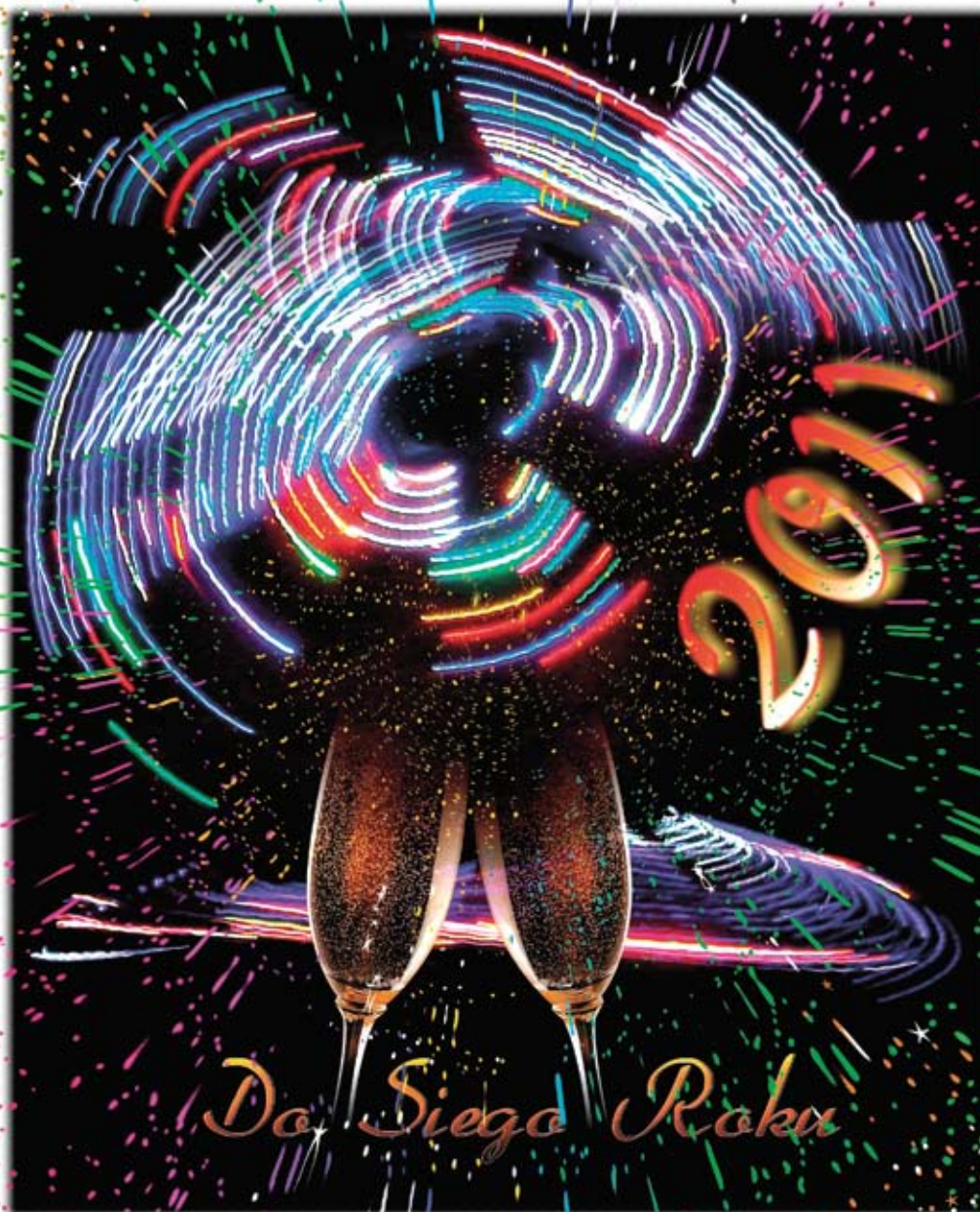
ISSN 1506-9745

# AMG

Rok 21

Styczeń 2011

nr 1 (241)





# Z życia Uczelni



Profesor Hans Lippert został doktorem *honoris causa* Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (25.11.2010 r.)  
str. 12



Wręczenie nagród rektorskich za rok 2009 (17.12.2010 r.)

str. 16



„Gazeta AMG” obchodziła swoje 20-lecie, od lewej jej twórcy: b. rektor prof. S. Angielski, b. dyrektor Biblioteki Głównej i z-ca red. naczelnego mgr J. de Laval, pierwszy redaktor naczelny prof. J. Rogulski (13.12.2010 r.)  
str. 36



Uroczyste posiedzenie Senatu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego połączone z opłatkiem (13.12.2010 r.)



Dyplomatorium na Wydziale Nauk o Zdrowiu (26.11.2010 r.)

# U progu Nowego Roku

U progu Nowego Roku 2011 w imieniu Senatu oraz własnym chciałbym złożyć całej społeczności akademickiej naszej Uczelni najlepsze życzenia zdrowia, pomysłowości oraz rozważności i mądrości w podejmowaniu decyzji prowadzących do wzrostu atrakcyjności naszej Uczelni. Każdemu pracownikowi Uczelni chciałbym życzyć dostatku i sukcesów oraz zadowolenia z zaplanowanych na Nowy Rok osiągnięć zarówno w życiu zawodowym, jak i prywatnym. Składając Państwu życzenia Noworoczne, chciałbym jednocześnie gorąco podziękować za olbrzymi wkład pracy i poświęcenie wszystkim, którzy, nie bacząc na trudne warunki zewnętrzne, zrobili tak wiele, aby zarówno nasza Uczelnia, jak i szpitale kliniczne umacniały swoją silną pozycję na rynku usług edukacyjnych i ochrony zdrowia. Do sukcesów, jakie mieliśmy przyjemność odnotować w odchodzącym roku, przyczynili się zarówno nasi studenci, doktoranci, pracownicy naukowo-dydaktyczni, jak również pracownicy niebędący nauczycielami.



Szanowni Państwo!

W mijającym roku mieliśmy bez wątpienia powody do dumy i zadowolenia. Mamy jednak również świadomość licznych, wciąż nierozwiązanych problemów, wśród których na plan pierwszy wysuwa się konieczność ostatecznego rozstrzygnięcia przyszłości naszego głównego szpitala klinicznego. Pozyskanie pożyczki „na ratowanie” w wysokości 40 mln złotych pozwoliło dyrekcji szpitala na rozpoczęcie w miarę normalnej pracy nad przygotowaniem programu restrukturyzacyjnego oraz przejście audytu zewnętrznego, który miał ocenić kondycję szpitala, jego możliwości rozwoju oraz realność zaproponowanych rozwiązań restrukturyzacyjnych. Ostatnie 4 miesiące były niezwykle trudne, a prowadzone rozmowy z Agencją Rozwoju Przemysłu niełatwe i skomplikowane. Ich pozytywny wynik, ogromnie ważny dla szpitala, pozwoliłby na pozyskanie całej transzy pożyczki umożliwiającej likwidację starego zadłużenia wymagalnego. Pisząc te słowa, zdaję sobie sprawę, iż rozmowy nie zostały dotąd zakończone i czeka nas wysiłek ich kontynuowania jeszcze do końca 2010 roku. Nie wiemy, jakie wymagania ostatecznie postawi przed nami ARP jako bezwzględny warunek udzielenia pożyczki, ale wierzę, że zarówno Senat Uczelni, dyrekcja szpitala oraz wszyscy pracownicy w swojej mądrości zaangażują się w powodzenie tej jakże skomplikowanej operacji, jaka czeka nas w nadchodzącym roku. Podjęte przez dyrektora Ewę Książek-Bator czynności dały już wymierne efekty w postaci znaczącej poprawy ekonomicznej szpitala, a wiele rozpoczętych działań ma charakter porządkujący, które w znaczący sposób mogą poprawić kondycję szpitala już w niedalekiej przyszłości. Będzie to jednak trudny rok, rok niełatwych decyzji, które będą musiały podjąć Senat i dyrekcja z jednej strony, a z drugiej – również pracownicy szpitala i Uczelni, wszyscy, którym dobrze szpitala i naszego Uniwersytetu leży na sercu; wszyscy, którzy są gotowi dokonać wyborów mogących w końcu zmienić sposób funkcjonowa-

nia szpitala. Oby tym decyzjom towarzyszyła mądrość i rozważność, a dobro szpitala i Uczelni stało się ważniejsze od prywatnych spraw. Abyśmy nie musieli się spotykać z osobami, których działanie jest sprzeczne z interesem tego szpitala i tej Uczelni.

Rok 2011 będzie również rokiem zakończenia inwestycji Centrum Medycyny Inwazyjnej, bowiem w końcu, po wielu bardzo trudnych rozmowach i osobistym zaangażowaniu pani minister Ewy Kopacz, udało się uzyskać kwotę 200 mln złotych, pozwalającą na zakończenie prac budowlano-wykończeniowych oraz wyposażenie medyczne szpitala. Wszystko wskazuje na to, iż pierwsi pacjenci zostaną przyjęci w nowym obiekcie na początku listopada 2011 roku. Możemy czuć się

dumni z tak szybkiego tempa budowy i mieć nadzieję na to, iż efektywnie wykorzystane środki publiczne w tym etapie przyczynią się do uzyskania zgody na kontynuowanie drugiego etapu inwestycji, czyli wzniesienia Centrum Medycyny Nieinwazyjnej oraz modernizacji bazy szpitalnej pod Centrum Chorób Kobiety i Dziecka. Dzięki naszym staraniom szpital kliniczny Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego stanie się nowoczesnym miejscem pracy i nauczania, a nasi pacjenci doczekają się właściwych, godnych państwa europejskiego, warunków do odzyskiwania zdrowia.

Szanowni Państwo!

Również w Uczelni czekają nas znaczące zmiany, bowiem rozpoczął się proces transformacji administracji naszej szkoły. Od blisko siedmiu miesięcy intensywnie opracowuje się nowy system organizacji administracji, nowe zakresy obowiązków, nowy system wartościowania pracy, jej oceny oraz wynagrodzeń. Bardzo skomplikowany system przygotowali specjaliści z Uniwersytetu Gdańskiego, a wprowadzany od miesiąca nowy system informatyczny do zintegrowanej obsługi administracyjnej zmieni oblicze dotychczasowej pracy i kontaktów pracowników naukowo-dydaktycznych z administracją Uczelni. Nie będzie to łatwy proces, wiele zmian i konieczność weryfikacji dotychczasowych sposobów pracy spowodować może frustrację części pracowników, a nawet niechęć do wdrażania nowego systemu. Wierzę jednak głęboko, że zwycięży entuzjazm większości, mających wizję nowoczesnego, na miarę Europy, zarządzania oraz administracji szybko reagującej na zmieniające się warunki zewnętrzne.

Równie pilne jest przygotowanie koncepcji urbanistyczno-przestrzennej nowego budynku dla Wydziału Nauk o Zdrowiu. Nasz najmłodszy wydział w chwili obecnej jest drugim pod względem liczebności studentów wydziałem naszej Uczelni, a wciąż nie posiada własnej bazy dydaktycznej, korzystając w głównej mierze z zasobów Wydziału Lekarskiego. Oba wydziały, posiadając znaczącą liczbę studentów, cierpią na chroniczny brak sal dydaktycznych, dlatego stale rodzą się konflikty i kłopoty z rezerwacją sal oraz bardzo późno kończącymi się zajęciami. Istnieją realne szanse po-



zyskania na tę inwestycję środków z Ministerstwa Zdrowia, ustalona została już lokalizacja przy ulicy Tuwima, a w chwili obecnej trwają prace nad koncepcją dydaktyczną tego kompleksu.

Rok 2011 będzie też rokiem ostatecznego zakończenia prac nad systemem wewnętrznej oceny dydaktyki w naszej Uczelni. Proces oceny dydaktyki zarówno na szczeblu wydziału, jednostki organizacyjnej i wreszcie poszczególnego nauczyciela akademickiego jest elementem niezbędnym we współczesnym systemie edukacji Europy i Stanów Zjednoczonych. Jego ważną częścią składową jest aktywny udział studentów naszej Uczelni, jak również akceptacja przez naszą kadrę naukowo-dydaktyczną konieczności istnienia takiego systemu. Przy dobrze funkcjonującej ocenie działalności naukowej, koniecznym staje się wdrożenie systemu oceny dydaktycznej, gdyż właśnie działalność dydaktyczna finansowana jest przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministerstwo Zdrowia, zgodnie z algorytmem podziału dotacji zasadniczej. Powstający w ten sposób ranking dydaktyczny podstawowych jednostek, a następnie nauczycieli, powinien być podstawą do przyznawania środków dydaktycznych oraz wynagradzania nauczycieli akademickich, a także jednym z ważnych kryteriów uwzględnianych przy awansach i ocenie rozwoju naukowo-dydaktycznego. Rok ten będzie również wyzwaniem dla nas wszystkich w związku z planowanymi zmianami w ustawach dotyczących służby zdrowia oraz zawodu lekarza i lekarza dentystry.

Szanowni Państwo!

Przed nami kolejny trudny rok. W ten Nowy Rok 2011 wkraczamy z determinacją, gotowi do przeprowadzenia kolejnych zmian, które dadzą nam pewność, że jesteśmy w stanie sprostać wymogom stawianym nowoczesnym szkolnictwem medycznym na świecie. Wierzę, że mimo kolejnego roku kryzysu ekonomicznego, spełnią się obietnice minister zdrowia i minister szkolnictwa wyższego i nauki, że w końcu w nadchodzącym roku dojdzie do wyrównania algorytmu, na podstawie którego przyznawane są dotacje dla szkół medycznych i innych państwowych uczelni uniwersyteckich. Pozwoli to na dokonanie długo oczekiwanej regulacji płac w naszej Uczelni. Musimy jednak pamiętać, że tylko sprawnie działająca Uczelnia z doskonałą kadrą naukowo-dydaktyczną i nowoczesną administracją jest w stanie sprostać nadchodzącym wyzwaniom oraz zmianom demograficznym i ekonomicznym. Jednocześnie, jedynie sprawnie działająca Uczelnia może zapewnić swoim pracownikom dobre warunki pracy i płacy. Przekłada się to w bardzo prosty sposób na pracę, do której przychodzi się z przyjemnością, a osiągnięte w niej sukcesy cieszą i powodują, że czujemy się rzeczywistą częścią społeczności akademickiej.

Życzę Państwu, aby Nowy Rok był dla społeczności Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego pomyślny i szczęśliwy. Wszystkim pracownikom i studentom życzę powodzenia, zadowolenia z wykonywanej pracy i radości studiowania.

Życzę zdrowia, wytrwałości, pogody ducha i osobistego szczęścia.

Oby nadchodzący Nowy Roku 2011 okazał się szczęśliwym i dostatnym dla Uczelni, dla nas i naszych bliskich.

Do Siego Roku!

Prof. Janusz Moryś  
Rektor

## Z Senatu GUMed

z posiedzenia  
w dniu 25 października 2010 r.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski w sprawie:

- nadania tytułu doktora *honoris causa* profesorowi Hansowi Lippertowi z Uniwersyteckiej Kliniki Chirurgii Ogólnej, Trzewnej i Naczyniowej w Magdeburgu
- mianowania na stanowisko profesora nadzwyczajnego GUMed dr. hab. Andrzeja Łachińskiego
- zatrudnienia dr. Jerzego Jankuna na stanowisku profesora wizytującego w Zakładzie Dietetyki Ogólnej Katedry Żywności Klinicznej Wydziału Nauk o Zdrowiu
- powołania dr hab. Joanny Stańczak na funkcję kierownika Katedry Medycyny Tropikalnej i Parazytologii
- powołania dr. hab. Dominika Rachonia na funkcję kierownika Zakładu Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej MMMiT
- wyrażenia zgody przez Senat na dodatkowe zatrudnienie prodziekana Wydziału Farmaceutycznego dr. hab. Tomasz Bączka.

Senat jednogłośnie przyjął wniosek o upamiętnienie śp. prof. Olgierda Narkiewicza poprzez nadanie sali wykładowej Auditorium Primum imienia Olgierda Narkiewicza.

Senat dokonał wyboru biegłego rewidenta do zbadania sprawozdania finansowego Uczelni za 2010 rok.

Senat podjął uchwały w sprawie:

- zatwierdzenia aktualizacji planu rzeczowo-finansowego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego na 2010 rok
- zmian w Statucie GUMed
- rozporządzenia przez Gdański Uniwersytet Medyczny nieruchomością położoną w Gdańsku przy ul. Dębinki 7A. Sprzedaż budynku jest najrozsądniejszą decyzją, gdyż wszystkie inne brane pod uwagę – nie są opłacalne ze względu na wysokie koszty remontu. Jeżeli znajdzie się nabywca, to Uczelnia chętnie tę nieruchomość odstąpi.
- w sprawie wydzielenia z mienia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego części majątku na zwiększenie funduszu założycielskiego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w postaci sprzętu komputerowego, który służy głównie do rejestrowania usług medycznych szpitala.

W sprawach bieżących rektor prof. Janusz Moryś poinformował o pracach obydwu ministerstw nad nowelizacją ustaw oraz o konsekwencjach, jakie mogą nieść za sobą.

Mgr Urszula Skatuba

W dniu 12 grudnia 2010 roku w wieku 61 lat zmarła

**mgr farm. Wiesława KRUMINIS-ŁOZOWSKA**

emerytowany specjalista Zakładu Parazytologii Tropikalnej Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Odznaczona Brązowym Krzyżem Zasługi, wyróżniona złotym medalem „Za Długoletnią Służbę” oraz odznaką „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”.

Prof. dr hab. Janusz Moryś  
rektor GUMed

## Na półmetku kadencji

### Co wydarzyło się w ostatnich dwóch latach w GUMed oraz w podległych mu jednostkach?

W dniu 1 września 2010 roku upłynęły dwa lata od momentu rozpoczęcia kadencji obecnych władz Uczelni. Jest to najlepszy okres na podsumowanie dotychczasowych wyników mojej pracy jako rektora oraz zespołu, z którym mam przyjemność współpracować. Trudna sytuacja ekonomiczna kraju oraz brak spójnej polityki państwa dotyczącej szkolnictwa krajowego i nauki powodują niełatwe warunki działalności Uczelni. Od kilku lat nie było regulacji płac dla pracowników szkolnictwa wyższego, bowiem pojawiające się symboliczne zwwyżki lub jednorazowe wypłaty nie sposób uznać za rozwiązanie problemu relatywnie coraz niższych zarobków. Pojawiające się w mediach wypowiedzi minister nauki i szkolnictwa wyższego nie można uznać za poważne. Powiedzenie, że zarobki pracowników zależą wyłącznie od decyzji rektora, jest kolejnym przejawem kpiny ze środowiska akademickiego. Zwłaszcza, jeżeli zestawimy te wypowiedzi z faktami – coroczne obniżanie dotacji dydaktycznej na uczelni, która nie pozwala nawet na pokrycie kosztów osobowych oraz narastającego wskaźnika oficjalnego poziomu inflacji; dotacja ta w rzeczywistości nie przekracza 65–70% wydatków uczelni. Łatwo sobie zadać w związku z tym pytanie: jak w takich warunkach bez zadłużenia uczelni, jak to miało miejsce w Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku, można dokonać regulacji wynagrodzeń? Ponadto wypowiedzi minister, dotyczące zmniejszenia zatrudnienia nauczycieli, są podobnie jak i poprzednie, bezsensowne w świetle prawa o szkolnictwie wyższym, które w sposób jednoznaczny określa liczbę godzin pracy nauczyciela akademickiego, a w konsekwencji narzuca liczbę nauczycieli akademickich przy określonych standardach nauczania, liczebności grup studenckich oraz limitach przyjęć. Oczywiście, można powiedzieć, że zaczniemy nauczać taniej, tzn. zwiększymy liczebność grup studenckich dwukrotnie w stosunku do obecnej, a pociągnie to za sobą automatycznie zmniejszenie liczby nauczycieli i możliwość podniesienia pensji. Czy jednak do takiej reformy nauczania i jakości dydaktyki dążymy? Jak w świetle planów Ministerstwa Zdrowia dotyczących likwidacji stażu podyplomowego i większego uprządkowania studiów zastosować sugestie zawarte w wypowiedziach przedstawicieli Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego? Nasza Uczelnia dzięki bardzo rozsądnej polityce nie jest zadłużona, posiada wyrównany bilans finansowy i może ze spokojem realizować zadania dydaktyczne i naukowe. Ale ta równowaga nie jest nieodwracalna i podjęcie decyzji o podwyżce wynagrodzeń doprowadziłoby w krótkim czasie do katastrofy finansowej. Ostatnie dwa lata ustabilizowały naszą sytuację dzięki zwiększonym przychodom z działalności komercyjnej oraz stosowaniu restrykcyjnej polityki finansowej. Ten spektakularny sukces cieszy z punktu widzenia wyniku finansowego, jednak pozostawia niesmak wobec braku możliwości regulacji wynagrodzeń pracowników Uczelni.

### Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

Mimo trudnej sytuacji finansowej udało się w ciągu tych dwóch lat niemało dokonać? Bez wątpienia najważniejszymi problemami kadencji są sytuacja ekonomiczna i restrukturyzacja Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego oraz budowa Centrum Medycyny Inwazyjnej. W chwili obejmowania urzędu rektorskiego sytuacja szpitala klinicznego była bardzo zła – stagnacja w procesie restrukturyzacji, ciągłe zajęcia komornicze, niesystematyczne wypłacanie poborów, obawa o zapewnienie ciągłości funkcjonowania szpitala były na porządku dziennym.

W chwili obecnej, po dwóch latach, szpital pracuje w trybie ciągłym bez obaw o wypłatę poborów. Część załogi, która przeszła na kontrakty, uzyskuje znacznie korzystniejsze wynagrodzenia niż w przypadku zatrudnienia etatowego, praktycznie nie ma zajęć komorniczych, proces restrukturyzacji postępuje powoli, ale zaczyna przynosić wymierne korzyści ekonomiczne. Po dwóch latach trudnych rozmów z Agencją Rozwoju Przemysłu szpital uzyskał pierwszą transzę pożyczki na spłatę historycznego zadłużenia, kolejna transza planowana jest na pierwszy kwartał 2011 roku. Jesteśmy po audycie programu restrukturyzacyjnego przez zewnętrzną agencję, który pozwoli na opracowanie efektywnego programu naprawczego i ewentualne przekształcenie szpitala w spółkę prawa handlowego z większościami pakietem właścicielskim Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Oczywiście, nie oznacza to, że pozbyliśmy się kłopotów, ale władze szpitala pod kierunkiem dyrektora Ewy Książek-Bator zarządzają tą jednostką w sposób spokojny, rozważny i dający szansę na pełne ustabilizowanie sytuacji.

A jak to wyglądało w niedalekiej przeszłości? W 2008 roku dyrektorem naczelny szpitala został pan Jacek Domejko. Bezpośrednio po objęciu kierownictwa, w oparciu o już istniejące programy restrukturyzacyjne, zarząd szpitala opracował w szybkim tempie plan restrukturyzacji na lata 2008–2013, który został zatwierdzony przez Senat Uczelni w dniu 1 września 2008 r. Pomimo wstępnej aprobaty Ministerstwa Zdrowia jego wprowadzenie napotykało na wiele trudności i wymagało opracowania kolejnych aneksów.

Szczególnie dotkliwie odczuwalna była aktywność wierzycieli, którzy przez zajęcia komornicze pogłębiali niestabilną sytuację finansową UCK, zagrażając realizacji jego podstawowych zadań statutowych. Częste zmiany przepisów prawa nakładające dodatkowe obowiązki bez odpowiednich mechanizmów finansowych również nie sprzyjały stabilizacji finansowej szpitala. Bardzo ważną pomocą była dotacja Ministerstwa Zdrowia w kwocie 22,6 mln zł na spłatę pilnych zobowiązań, tych najstarszych z lat 2004 i 2005. Niestety, zakończenie w marcu 2009 r. programu restrukturyzacji finansowanego przez ministerstwo skutkowało brakiem ochrony prawnej przed wierzycielami i zwiększeniem aktywności komorników.

W tak krytycznej sytuacji finansowej szpitala, w maju 2009 roku dotychczasowy dyrektor naczelny zrezygnował ze swojej funkcji. Rektor powołał nowego dyrektora naczelnego – mgr Ewę Książek-Bator, pod kierunkiem której w czerwcu 2009 r. opracowano suplement do planu restrukturyzacji UCK na lata 2009–2012. Pomimo dwukrotnie rozpisywanego konkursu na stanowisko zastępcy dyrektora ds. medycznych nie udało się wyłonić kandydata na to stanowisko. W związku z powyższym, zgodnie z ustawą, rektor po uzyskaniu opinii komisji konkursowej powołał na to stanowisko, desygnowanego przez siebie, prof. Andrzeja Basińskiego.

Wysiłki zarządu UCK skoncentrowały się na wdrożeniu opracowanego planu. Oprócz poprawy bilansowania przychodów i kosztów, skupiono się również na optymalizacji zatrudnienia i organizacji pracy oraz na wykorzystaniu potencjału szpitala. Zarówno władze Uczelni, jak i zarząd UCK za podstawowy problem uznały likwidację historycznego zadłużenia. Jest ono, oprócz uwarunkowań otoczenia zewnętrznego jak i wewnętrznego, zasadniczą przyczyną trudnej sytuacji finansowej UCK do chwili obecnej.

Pomimo poparcia planu restrukturyzacyjnego przez Ministerstwo Zdrowia i osobiście przez minister Ewę Kopacz oraz premiera realizacja restrukturyzacji historycznego zadłużenia okazała się trudna i żmudna. Zakończyła się jednak wstępnym sukcesem. Agencja Rozwoju Przemysłu przystąpiła do programu stopniowego oddłużania UCK. W pierwszym etapie przyznała 40 mln zł pożyczki na zabezpieczenia pilnych żądań wierzycieli. Następnie wynajęta przez nią firma konsultingowa rozpoczęła pracę nad nowym planem restrukturyzacji pozwalającym osiągnąć dodatni wynik finansowy i spłatę zaciągniętych zobowiązań. Wstępne zalecenia firmy konsultingowej poddawane są aktualnie analizie.

Zaznaczyć jednak należy, że już w roku 2008 jednostka osiągnęła stratę jedynie 10,99 mln zł, dla porównania w roku 2007 strata wyniosła 41,48 mln zł! W pierwszym półroczu 2009 roku obserwowano korzystne zmiany w przychodach ze sprzedaży wynikające ze zwiększonej wydajności pracy. Jakkolwiek wynik finansowy sprzedaży był nadal ujemny (-17,3 mln zł), to biorąc pod uwagę niezafakturowane nadwykonania, szpital zbilansował działalność podstawową. Pozostała działalność operacyjna negatywnie wpływała na wynik finansowy szpitala, głównie z powodu niższej niż w roku poprzednim dotacji otrzymanej z Ministerstwa Zdrowia (w 2008 r. 25,6 mln zł; w 2009 r. 22,7 mln zł). W tym miejscu należy podkreślić, że była to ostatnia dotacja, jaką UCK otrzymało z Ministerstwa Zdrowia.

Pomimo wielu przeciwności UCK osiągało coraz lepsze wyniki finansowe i zakończyło rok 2009 zyskiem w wysokości 37,2 mln zł, w tym zysk finansowy ze sprzedaży wynosił 26,8 mln zł. Pomimo trudności z uzyskaniem adekwatnego do rzeczywistych potrzeb kontraktu na leczenie szpitalne i ambulatoryjne z NFZ, 12 jednostek organizacyjnych uzyskało do końca I półrocza 2010 r. dodatni wynik finansowy ze sprzedaży.

#### Wyniki ekonomiczne UCK

Wyszczególnienie	2007 r.	2008 r.	2009 r.
Przychody ogółem	292.996.879	355.679.240	429.220.343
Koszty ogółem	334.476.616	366.670.303	391.979.887
Wynik finansowy	-41.479.737	-10.991.063	+37.240.456

Stopniowemu zmniejszeniu i korzystnej restrukturyzacji uległy w ostatnich dwóch latach zobowiązania ogółem i wymagalne UCK.

Obserwujemy stałe zmniejszanie się zobowiązań wymagalnych, co oznacza pozytywną tendencję i ma bezpośredni wpływ na koszty finansowe.

Ważnym elementem planu restrukturyzacji jest zmiana przestarzałej infrastruktury UCK. Olbrzymie znaczenie przypisuje się planowemu uruchomieniu budowanego Centrum Medycyny Inwazyjnej, w którym znajdą swoje miejsca prawie wszystkie kliniki zabiegowe. Kontynuowane są również prace nad projektem rewitalizacji starej części szpitala i przystosowania jej do potrzeb me-

#### Porównanie zobowiązań UCK w poszczególnych latach

Zobowiązania	Stan na 31.12.2007	Stan na 31.12.2008	Stan na 31.12.2009	Stan na 30.09.2010
Wymagalne	162.969.657	124.536.136	87.805.178	70.195.149
Zobowiązania ogółem	273.106.298	295.599.331	271.413.248	259.662.523

dycyny XXI wieku. W dalszym ciągu oczekujemy na akceptację przez Ministerstwo Zdrowia koncepcji architektoniczno-prze-strzennej dla Centrum Medycyny Nieinwazyjnej.

Poza inwestycją CMI realizowaną ze środków budżetowych, Uczelnia sfinansowała budowę budynku dla PET. Zakupiono, częściowo sfinansowane przez Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych, urządzenie PET. Jest to jedyny aparat tego rodzaju w województwie pomorskim, jego uruchomienie w znacznym stopniu poprawi diagnostykę chorób nowotworowych. Możliwości diagnostyczne tego urządzenia bardzo przewyższają liczbę procedur zakontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, otrzymany kontrakt nie zaspokaja potrzeb społeczeństwa województwa pomorskiego.

Szpital prowadzi planową wymianę zużytego sprzętu medycznego i rozszerza asortyment posiadanej aparatury, pozyskując w tym celu środki z programów UE. Z tych środków zakupiono między innymi: angiograf kardiologiczny, ultrasonograf, aparat RTG z ramieniem C, echokardiograf, natomiast ze środków własnych szpital nabył, m.in. aparat USG, stację diagnostyczną do analizy obrazów, zestaw wideo-duodenoskopowy.

W I półroczu 2010 roku szpital podpisał dwie umowy na realizację projektów współfinansowanych przez Unię Europejską. Dotyczą one:

- doposażenia Oddziału Medycyny Nuklearnej poprzez zakup aparatury medycznej (SPECT/TK) wraz z adaptacją pomieszczeń,
- poprawy dostępu do usług medycznych o znaczeniu ponadregionalnym przez doposażenie Zakładu Radiologii w wysokiej klasy rezonans magnetyczny.

Obydwa projekty są w toku realizacji.

Pomimo dużych trudności z uzyskiwaniem odpowiednich kontraktów z NFZ na leczenie szpitalne i ambulatoryjne, UCK rozszerza swoją ofertę w kolejnych konkursach o nowe produkty, np. w zakresie ortopedii, reumatologii, ambulatoryjnego leczenia tlenem. Godna jest również odnotowania decyzja Ministerstwa Zdrowia o lokalizacji jedynego w województwie pomorskim „centrum urazowego” na terenie budowanego CMI. Ten sukces jest niewątpliwą zastawą władz Uczelni.

Największą wartością, wyróżniającą UCK spośród licznych jednostek systemu ochrony zdrowia w województwie pomorskim, jest kapitał ludzki. Wysokospecjalistyczna kadra lekarska, pielęgniarska i innych zawodów medycznych decyduje o profesjonalizmie i jakości udzielanych usług. Godne jest w tym miejscu podkreślenie wsparcia udzielanego przez Uczelnię.

W szpitalu zachodzą pozytywne zmiany organizacyjne, wykorzystywane są różnorodne formy zatrudnienia, poprawia się jakość i wydajność pracy, co w sposób bezpośredni przekłada się na satysfakcję i zadowolenie personelu i pacjentów. UCK nieodwracalnie weszło na drogę przygotowań do uzyskania AKREDYTACJI nadawanej przez ministra zdrowia, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia. Ostatni pobyt wzytatorów Rady Akredytacyjnej dobitnie uświadomił wszystkim, jak wiele jest do zrobienia w zakresie zarządzania jakością w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym. I jakkolwiek nie uzyskaliśmy certyfikatu akredytacji (szpital uzyskał 56 pkt., a minimalna liczba 75 pozwoliłaby na jej uzyskanie), to wyznaczono kierunki zmian, jakie muszą nastąpić w najbliższym roku.

Od czerwca 2010 roku wdrażany jest system komputerowy CliniNet, który docelowo obejmie wszystkie działy szpitala, usprawni przepływ informacji i zarządzanie jednostką. Wierzę, że przejściowe trudności związane z wdrażaniem kolejnych etapów tego systemu zostaną pomyślnie rozwiązane. W tym miejscu podkreślić należy wielkie oddanie, zaangażowanie i determinację pracowników szpitala w tym procesie.

Wszystkie te działania zarządu UCK, jak i władz Uczelni spotykają się z pełnym zrozumieniem, popar-



Porównanie zatrudnienia w UCK według stanu na dzień 30.09.2010 r. ze stanem na koniec lat 2007, 2008 i 2009

Zatrudnienie	Stan na 31.12.2007	Stan na 31.12.2008	Stan na 31.12.2009	Stan na 30.09.2010
Etaty	3.041,45	3.047,38	2.985,97	2.964,26
Osoby	3.430	3.357	3.274	3.228

ciem, wszechstronną pomocą i radą zarówno ze strony rządu, władz województwa pomorskiego i Urzędu Marszałkowskiego, a także Izby Lekarskiej oraz Pielęgniarek i Położnych.

## Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej (UCMMiT)

UCMMiT jest szpitalem posiadającym 4 kliniki i przychodnie przykliniczne, realizującym kontrakt z NFZ oraz zadania dydaktyczne i badawcze GUMed.

Rok 2008 jednostka zamknęła stratą w wysokości 445,68 tys. zł, dla porównania w roku 2007 strata wynosiła 1.346,87 tys. zł, natomiast w roku 2009 – 785,1 tys. zł. Tendencja ta utrzymuje się również w pierwszym półroczu 2010 roku. Jednakże różnica pomiędzy przychodami a kosztami w ostatnich miesiącach jest coraz mniejsza. Można to wiązać ze zmianą od początku 2010 roku na stanowisku dyrektora – dr. Dżiszława Sičkę zastąpiła dr Anna Klewenhagen, a zastępcą dyrektora ds. leczenia została lek. Beata Zastawna. Nowy zarząd we współpracy z Radą Społeczną i ordynatorami klinik przystąpił do poprawy organizacji funkcjonowania klinik i administracji szpitala.

Wyniki ekonomiczne UCMMiT

Wyszczególnienie	2007 r.	2008 r.	2009 r.
Przychody ogółem	15.565.304	19.798.359	20.944.780
Koszty ogółem	16.912.173	20.244.035	21.729.904
Wynik finansowy	-1.346.869	-445.676	-785.124

Pomimo ujemnego wyniku finansowego UCMMiT nie ma żadnych problemów z płynnością finansową, wszelkie zobowiązania regulowane są terminowo. Zaznaczyć jednak należy, że postępuje ciągła dekapitalizacja szpitala. Wymagana jest wymiana sprzętu do diagnostyki obrazowej, przeprowadzenie termoizolacji i remontów dostosowanych do wymogów UE. W najbliższym czasie konieczne będzie również określenie celów w nowej sytuacji społeczno-ekonomicznej. Jednostki organizacyjne, takie jak: Klinika Medycyny Hiperbarycznej i Ratownictwa Morskiego oraz Klinika Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych mają unikatowe, ponadregionalne znaczenie w systemie ochrony zdrowia i dlatego muszą być nadal rozwijane i dostosowywane do obowiązujących wymogów.

## Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej

W związku ze zmianą nazwy Uczelni, w maju 2009 r. Specjalistyczne Centrum Stomatologiczne Akademii Medycznej w Gdańsku zmieniło nazwę na Gdański Uniwersytet Medyczny Specjalistyczne Centrum Stomatologiczne (SCS).

Centrum Medycyny Rodzinnej, Medycyny Pracy i Promocji Zdrowia Akademii Medycznej w Gdańsku zmieniło nazwę na Gdański Uniwersytet Medyczny Centrum Medycyny Rodzinnej (CMR). Dla obu jednostek opracowano nowe statuty, dostosowując je do struktury organizacyjnej Uczelni i wynikających z niej zadań. W 2009 r. minęło 10 lat od powołania obydwu NZOZ.

## Gdański Uniwersytet Medyczny Specjalistyczne Centrum Stomatologiczne (SCS)

SCS oprócz realizacji świadczeń zdrowotnych stanowi podstawową bazę dydaktyczną i badawczą dla Oddziału Stomatologicznego Wydziału Lekarskiego GUMed. Pomimo trudnych warunków lokalowych zadania dydaktyczne, działalność naukowa i udzielanie świadczeń zdrowotnych wypełniane są wzorowo. Jednocześnie SCS osiąga bardzo dobry

wynik finansowy, a uzyskany zysk pozwala ponosić na bieżąco koszty eksploatacji i realizować inwestycje sprzętowe.

Nadmienić należy, że SCS uzyskuje przychody nie tylko z Narodowego Funduszu Zdrowia (ok.75%), ale również ze sprzedaży osobom fizycznym (ok. 20%). Uzyskiwany w kolejnych latach wysoki zysk uległ w pierwszym półroczu 2010 roku znacznemu obniżeniu. Spowodowane było to zmianą finansowania procedur stomatologicznych przez NFZ. Najważniejszą jednak sprawą jest to, iż działalność usługowa odbywa się jednocześnie z wzorowo prowadzoną dydaktyką.

Wyniki ekonomiczne SCS

Wyszczególnienie	2007 r.	2008 r.	2009 r.
Przychody ogółem	6.591.277	6.195.523	6.851.834
Koszty ogółem	5.764.067	5.416.028	5.810.028
Wynik finansowy	+827.210	+779.495	+1.041.806

W SCS występuje różnicowany system zatrudnienia, personel średni i niższy zatrudniony jest na podstawie umów o pracę i wynagradzany według opracowanych zasad wynagradzania, natomiast lekarze, będący jednocześnie nauczycielami akademickimi, prowadzą działalność usługową w oparciu o umowy cywilno-prawne. Takie rozwiązania w systemie zatrudnienia zaowocowały dodatnim wynikiem finansowym, podniesieniem motywacji pracowników i jakością wykonywanych usług.

## Gdański Uniwersytet Medyczny Centrum Medycyny Rodzinnej (CMR)

CMR zapewnia podstawową opiekę medyczną, profilaktyczną i promocję zdrowia dla ponad 12 tys. pacjentów, w tym pracowników Uczelni, szpitala i studentów. Prowadzi również badania profilaktyczne dla wyżej wymienionych grup.

Działalność CMR w każdym roku kończy się symbolicznym zyskiem kilkunastu tysięcy zł i nie różni się znacząco od zaplanowanego. Przychody CMR w przeważającym stopniu pochodzą z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (85–90%), natomiast sprzedaż usług osobom fizycznym stanowi niewielki procent (5–8%).

Wyniki ekonomiczne CMR

Wyszczególnienie	2007 r.	2008 r.	2009 r.
Przychody ogółem	1.624.874	1.980.873	2.237.848
Koszty ogółem	1.618.010	1.966.581	2.222.904
Wynik finansowy	+6.864	+14.292	+14.944

Zasadniczą pozycję w kosztach stanowią płace personelu zatrudnionego na 20 etatach. W roku 2010, z miesiąca na miesiąc, dynamicznie rosły płace pracowników. Jednakże wskaźniki płynności wykazują, że CMR nie ma problemów z płynnością finansową.

## Budowa Centrum Medycyny Inwazyjnej

Budowa Centrum Medycyny Inwazyjnej wchodzi już w końcową fazę, trwają intensywne prace wykończeniowe we wnętrzu szpitala, przygotowywany jest całościowy przetarg na wyposażenie szpitala. Planowane otwarcie szpitala nastąpi w listopadzie 2011 roku. Na rok 2011 w budżecie państwa zapisana została rekordowa suma jak na inwestycje w ochronie zdrowia – 200 mln zł na dokończenie naszego kompleksu. Aby uzyskać taką kwotę, prowadzono bardzo trudne rozmowy, wymagające nie tylko zaangażowania z naszej strony, ale przychylności minister zdrowia, jak również właściwego zaawansowania budowy szpitala, co zostało pozytywnie ocenione w październiku 2010 r. przez Sejmową Komisję Budżetu i Finansów.

Oczywiście, trudno poprzestać jedynie na dokończeniu inwestycji dla jednostek zabiegowych i pozostawić pozostałe kliniki w starych i wysoce nieprzyjaznych warunkach wyeksploatowanych budynków z początku XX wieku. Dlatego też 28 maja br. na drodze konkursu opracowana została koncepcja programowo-przestrzenna Centrum Medycyny Nieinwazyjnej zgłoszona przez zespół Arch-Deco Sp. z o.o. Nadane propozycje oceniała komisja konkursowa, której przewodniczył znany architekt Marek Dunikowski. Autorzy zwycięskiego projektu to: Zbigniew Reszka, Michał Baryżewski, Paulina Czurak, Łukasz Piankowski, Adrianna Bielenik, Marek Kruk, Tomasz Krzemppek, Oskar Berent i Maciej Sikorski. Projekt ma na celu stworzenie nowoczesnego i przyjaznego szpitala, który pozwoli także na efektywną realizację zadań dydaktyczno-naukowych Uczelni. Nowoczesna struktura szpitala umożliwi rozszerzenie rodzaju i zwiększenie liczby wykonywanych procedur, koncentrację procedur wysokospecjalistycznych oraz integrację jednostek, poprzez wspólne wykorzystywanie aparatury i zasobów ludzkich oraz wdrażanie nowych technologii medycznych. Centrum Medycyny Nieinwazyjnej i będące w trakcie realizacji Centrum Medycyny Inwazyjnej oraz zmodernizowane istniejące kliniki utworzą nowoczesne, na miarę XXI wieku, Uniwersyteckie Centrum Kliniczno-Innowacyjno-Dydaktyczne.

## Gdański Uniwersytet Medyczny

Wracając do wydarzeń, jakie miały miejsce na Uczelni w ostatnich dwóch latach, należy bez wątpliwości zaznaczyć, że w rankingu „Rzeczpospolitej” Gdański Uniwersytet Medyczny po raz kolejny znalazł się w pierwszej dwudziestce najlepszych uczelni akademickich w Polsce. W tym roku zajęł 17 miejsce i wyprzedził m.in. Uniwersytet Gdański – 20 i Politechnikę Gdańską – 27. Wśród uczelni medycznych zajęł ponownie 6 miejsce. W kategorii „publikacje naukowe” uwzględniającej liczbę oraz wskaźniki cytowań, Gdański Uniwersytet Medyczny zajęł 5 miejsce wśród wszystkich uczelni akademickich kraju. Bardzo dobrze oceniono także warunki studiowania – GUMed uplasował się na 5 pozycji w Polsce.

Barbara Kudrycka, minister nauki i szkolnictwa wyższego ogłosiła wykaz jednostek naukowych, dla których ustalone zostały kategorie. W wyniku pięcioletniej oceny parametrycznej za lata 2005–2009 poszczególne Wydziały GUMed otrzymały następujące kategorie:

- Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej: 1. kategoria; 5 miejsce na 22 jednostki naukowe w grupie jednostek nieklinicznych, ze wskaźnikiem efektywności 91,50.
- Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym: 1. kategoria; 13 miejsce na 36 jednostek naukowych w grupie jednostek klinicznych, ze wskaźnikiem efektywności 56,99.
- Wydział Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa: 1. kategoria; 7 miejsce na 33 jednostki naukowe w grupie ochrona zdrowia i kultura fizyczna, ze wskaźnikiem efektywności 47,13.

- Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG–GUMed: 1. kategoria; 2 miejsce na 36 jednostek naukowych w grupie nauki biologiczne, ze wskaźnikiem efektywności 147,31.

Na mocy przepisów wprowadzających ustawy reformujące system nauki (Dz.U. 2009.96.620), z dniem 1 października wszystkie jednostki GUMed otrzymały kategorię A.

**W dalszej części przedstawione zostaną osiągnięcia zespołów podległych prorektorom: ds. współpracy z zagranicą, ds. nauki i ds. dydaktyki. Część kliniczna podległa prorektorowi ds. klinicznych omówiona została wcześniej.**

## Współpraca z zagranicą i promocja (zespół kierowany przez prorektora prof. Jacka Bigdę)

### Programowanie rozwoju

- Opracowanie dokumentu „Kierunki rozwoju Uczelni do 2015 roku”, organizacja i przeprowadzenie publicznej dyskusji nad tym dokumentem oraz uruchomienie prac nad projektami umożliwiającymi wdrożenie jego zapisów.
- Aktywny udział w przygotowaniu zapisów nowego regulaminu organizacyjnego dotyczących w szczególności procedur związanych z opracowaniem programu rozwoju i jego aktualizacją oraz realizacją projektów.
- Przygotowanie nowego regulaminu wynagrodzeń dla osób realizujących projekty finansowane ze środków zewnętrznych oraz wdrożenie prac nad nowym regulaminem zgłaszania i realizacji projektów rozwojowych.

### Udział w programach finansowanych z funduszy strukturalnych

- Pozyskanie i realizacja 14 projektów dla Uczelni finansowanych ze środków funduszy strukturalnych o sumarycznej wartości 45 388 370 zł; w tym wartość projektów inwestycyjnych: 16 815 675 zł; wartość projektów badawczych i profilaktyczno-zdrowotnych: 27 612 655 zł.
- Pozyskanie i realizacja projektu rozwojowego, który ma na celu poprawę funkcjonowania Uczelni: NAUKA I BIZNES – Wzmocnienie współpracy środowiska naukowego GUMed z podmiotami gospodarczymi o charakterze regionalnym i ponadregionalnym oraz rozwój przedsiębiorczości akademickiej w GUMed, wartość: 960 040 zł. Kontynuacją projektu NAUKA I BIZNES będzie realizacja projektu VALOR w ramach programu South Baltic o wartości 518 000 zł.
- Udział w 4 projektach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – w tym w dwóch projektach systemowych oraz dwóch projektach realizowanych we współpracy z Uniwersyteciem Gdańskim.
- Zakończenie realizacji i rozliczenie projektu „Wyposażenie nowoczesnego, naukowo-dydaktycznego ośrodka badań biomedycznych na zwierzętach w Gdańsku”, wartość projektu: 3 050 368,21 zł, zrefundowana wysokość dofinansowania: 2 287 776,15 zł.
- Przygotowanie i złożenie kolejnych 15 projektów o sumarycznej wartości 27 929 620 zł w ramach programów operacyjnych: Innowacyjna Gospodarka, Kapitał Ludzki, Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego, Polsko-Szwajcarski Program Badawczy.
- Pozyskanie środków z rezerwy celowej budżetu państwa lub środków Urzędu Marszałkowskiego na sfinansowanie wkładów własnych dla projektów finansowanych z Regionalnego Programu Operacyjnego – uzyskano dotychczas 1,8 mln zł, trwa procedura pozyskania kolejnych 2,8 mln zł.



### Międzynarodowe programy badawcze

- Realizujemy 4 projekty dofinansowywane z wysoce konkurencyjnych programów ramowych UE, co jest bardzo dobrym wynikiem na tle innych, większych publicznych uczelni pomorskich: PG – 11, UMK – 5, UG – 5.
- Do każdego z realizowanych projektów z programów ramowych pozyskujemy dofinansowanie z MNiSW tych kosztów, których nie pokrywa UE.
- Notujemy zwiększającą się aktywność badaczy w staniach o środki programów ramowych, co wynika również z aktywniejszej ich promocji oraz organizacji szkoleń, a także poprawiającej się współpracy z innymi uczelniami Trójmiasta. Aplikujemy o nowe projekty, pozyskujemy fundusze na opracowanie kolejnych aplikacji z MNiSW (tzw. „Granty na granty”).

### Współpraca z zagranicą, w tym realizacja projektów dydaktycznych

- Dalsza decentralizacja programu LLP/Erasmus – współpraca z dziekanatami poszczególnych wydziałów oraz szkolenie pracowników dziekanatów do nowych zadań.
- Dzięki intensywnej promocji Uczelni przez DWZiPM nastąpiła wyraźna poprawa mobilności w ramach programu LLP/Erasmus – pobito dwa „rekordy” w roku akademickim 2010/2011 – liczba studentów GUMed wyjeżdżających na studia za granicę oraz liczba studentów z uczelni partnerskich przyjeżdżających studiować w GUMed – wzrost w porównaniu z poprzednimi latami odpowiednio o 30% oraz 100%. Znaczny wzrost liczby zawieranych umów dwustronnych. W ciągu dwóch ostatnich lat liczba podpisanych umów wzrosła o ponad 25% w stosunku do lat ubiegłych, osiągając liczbę 38 umów z możliwością wyjazdów na okres łączny 949 studento-miesiący.
- Rozpoczęto realizację praktyk studenckich w ramach programu LLP oraz wyjazdów szkoleniowych pracowników Uczelni do instytucji partnerskich.
- Rozwój współpracy międzyuczelnianej służącej umiędzynarodowieniu Uczelni – aktywny udział w sieci uniwersytetów bałtyckich BSRUN, ogólnopolskiej sieci biur współpracy międzynarodowej „IROS Forum” oraz aktywne uczestnictwo w sieci trójmiejskiej „Study in Pomerania” m.in. organizacja pierwszego integracyjnego spotkania studentów zagranicznych uczelni Trójmiasta w dniu 1 października, w którym udział wzięło ok. 600 studentów z GUMed, UG, PG, ASP.

### Działalność wspierająca realizację projektów

- Wdrożyliśmy 30 projektów dofinansowywanych ze źródeł zagranicznych lub strukturalnych, co wymagało utworzenia wielu zespołów projektowych, uruchomienia nowych procedur, opisów zakresów obowiązków, współtworzenia Zespołu Realizacji Projektów funkcjonującego aktualnie w obrębie służb kanclerskich, włączenia do współpracy różnych działów administracji Uczelni.
- W oparciu o dotychczasowe doświadczenia opracowano procedurę zgłaszania inicjatyw projektowych, uruchamiania projektów, regulamin wynagradzania osób zatrudnianych do realizacji projektów. W przygotowaniu jest regulamin realizacji projektów.

### Działalność informacyjno-promocyjna

- Pozyskanie znaczących środków sponsorskich na organizację imprez promocyjnych oraz pozwalających na doposażenie jednostek GUMed (około 300 000 zł), w tym: II i III Medyczny Dzień Nauki w ramach Bałtyckiego Festiwalu Nauki – imprezy, na których można było zobaczyć blisko 50 prezentacji i odwiedziło je łącznie ponad 6 tys.

osób; IV i V Piknik na Zdrowie – w imprezach wzięło udział blisko 60 jednostek GUMed, a Piknik odwiedziło w ostatnich dwóch latach ponad 10 tys. osób.

- Organizacja kampanii informującej o zmianie nazwy Uczelni, towarzyszącej uroczystej inauguracji roku akademickiego 2009/2010.
- Opracowanie, nadzór nad produkcją i sprzedaż nowych gadżetów promocyjnych Uczelni.
- Istotna poprawa komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej – łatwiejsze pozyskiwanie informacji wewnętrznej, większa i spontaniczna aktywność pracowników i studentów służąca działaniom informacyjno-promocyjnym.

### Nauka (zespół kierowany przez prorektor prof. Małgorzatę Sznitowską)

W Dziale Nauki prowadzono żmudne prace porządkujące procedury związane z rozwojem naukowym pracowników Uczelni, w wyniku których zostały wydane wewnętrzne dokumenty prawne regulujące:

- udzielanie urlopów szkoleniowych i urlopów bezpłatnych oraz związanych z tym świadczeń osobom kierowanym za granicę w celach naukowych, dydaktycznych i szkoleniowych,
- postępowania przy awansach nauczycieli akademickich na stanowiska pracowników naukowo-dydaktycznych i naukowych oraz przy ubieganiu się o stopnie i tytuły naukowe,
- zasady opracowania analizy bibliometrycznej w postępowaniu o uzyskanie przez kandydata stopnia naukowego doktora habilitowanego lub tytułu naukowego profesora oraz w postępowaniu o uzyskanie stanowiska profesora nadzwyczajnego lub zwyczajnego,
- zasady awansu na stanowiska profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym,
- zasady zatrudniania na stanowisko w grupie pracowników naukowych,
- zasady zgłaszania rozpraw habilitacyjnych do druku,
- zasady prezentowania Senatowi kandydata na funkcję kierownika jednostki organizacyjnej Uczelni.

W bieżącym roku zostały ogłoszone, w ramach środków statutowych, konkursy mające na celu dofinansowanie realizowanych zadań badawczych. Konkursy dotyczyły: (1) zakupu aparatury naukowo-badawczej do celów naukowych dla Wydziału Lekarskiego, (2) wizyt wybitnych naukowców z zagranicy na Wydziale Lekarskim i Wydziale Farmaceutycznym oraz (3) wyjazdów młodych naukowców w ramach współpracy z zagranicznymi ośrodkami naukowymi z Wydziałów: Lekarskiego i Farmaceutycznego, zgodnie z indywidualnymi wystąpieniami wnioskodawców.

Zgodnie ze strategią „Kierunki rozwoju Uczelni do roku 2015” opracowano analizę obowiązujących i projektowanych dokumentów regionalnych, krajowych oraz międzynarodowych, odnoszących się do następujących celów strategicznych:

- uzyskanie wiodącej pozycji w Polsce wśród uczelni medycznych w działalności naukowo-badawczej,
- wzmocnienie pozycji Uczelni w sferze współpracy z gospodarką.

Wynikiem przeprowadzonej analizy jest baza danych stanowiąca cenne źródło informacji o możliwościach aplikowania o finansowanie projektów naukowo-badawczych. Pozwoli ona na efektywniejsze wykorzystanie istniejących zasobów Uczelni, dokonanie koniecznych reorganizacji bądź inwestycji. Przeprowadzona analiza umożliwiła opracowanie dla wymienionych celów strategicznych „Harmonogramów wsparcia”.

Na wniosek rektora, z wydzielonych funduszy na działalność wspomagającą badania dofinansowano utworzenie systemu analizy i upowszechniania wyników badań naukowych –

„e-nauka”. Realizatorem tego przedsięwzięcia jest Zespół ds. Informatyzacji, a koordynatorem kierownik Działu Nauki. Celem jest opracowanie projektu systemu informatycznego wspierającego realizację zadań koordynowanych przez Dział Nauki w obszarze przetwarzania danych dotyczących wnioskowania i sprawozdawczości, w tym:

- ankiet jednostek GUMed do Informatora Nauki Polskiej,
- ankiet jednostek GUMed do oceny parametrycznej dla Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Mając na uwadze zmieniające się przepisy prawne zorganizowano w marcu 2010 roku szkolenie pt. „Zasady finansowania krajowych projektów badawczych”. Uczestnikami szkolenia byli kierownicy jednostek naukowo-dydaktycznych, kierownicy prac statutowych, własnych i grantów, samodzielni pracownicy nauki, słuchacze DSD, pracownicy obsługujący sekretariaty jednostek.

W czerwcu 2010 r. w 40. konkursie o finansowanie projektów badawczych, Uczelnia złożyła 122 wnioski. W porównaniu z poprzednimi konkursami jest to największa liczba składanych aplikacji od początku finansowania tego rodzaju projektów przez ministerstwo.

W Uczelni rozpoczął pracę BUSINESS POINT. Mgr Izabela Kowalczyk w projekcie „Nauka i Biznes” prowadziła następujące działania, dofinansowane z funduszy europejskich:

- utworzenie bazy danych stanowiącej ofertę GUMed dla otoczenia gospodarczego (aparatura, która może być wykorzystywana w badaniach usługowych lub w naukowej współpracy; informacje o potencjale eksperckim i prowadzonych pracach badawczych) – na tym etapie stworzony został układ strony internetowej, na której dane będą umieszczali pracownicy nauki;
- szkolenia współorganizowane z parkami technologicznymi (PPNT i GPNT);
- wyłonienie 20. zespołów badawczych GUMed zainteresowanych komercjalizacją wyników badań i zorganizowanie dla nich stałych konsultacji (rzecznik patentowy, doradca biznesowy, prawnik itp.);
- promocja działalności Uczelni w obszarze innowacji – organizacja wywiadu na portalu innowacji, uczestnictwo w spotkaniach Stowarzyszenia Organizatorów Ośrodków Innowacji i Przedsiębiorczości w Polsce;
- nawiązanie współpracy lub kontaktów z ekspertami z zakresu własności intelektualnej i transferu technologii:
  - Paweł Żońnierczyk (Wielka Brytania) – organizacja jego dwóch wizyt w GUMed oraz przygotowanie treści umowy dotyczącej współpracy;
  - Centrum Transferu Technologii Medycznych Park Technologiczny z Krakowa (umowa o współpracy);
  - Kancelaria Prawna KOPOCZYŃSKI – obszar własności intelektualnej itp.;
  - Fundusze Kapitałowe, które są zainteresowane inwestowaniem środków w tworzone spółki *spin-off* powstające w oparciu o wynalazki uczelniane (JCI-Venture, Agencja Rozwoju Pomorza);
- współpraca z doktorantką J. Pawłowską przy opracowaniu wniosku do programu Patent Plus i jego złożenie do MNiSW;
- koordynacja trudnych projektów dotyczących komercjalizacji prowadzonych w partnerstwie z zagranicznymi uczelniami: Imperial College – prof. F. Sączewski; University of Colorado – prof. J. Jassem i in., a także organizacja negocjacji z firmą Polpharma SA dotyczące projektu Test Diagnostyczny prof. Jassem.
- prace nad propozycją partnerów międzynarodowego projektu VALOR – w rezultacie przystąpienie GUMed do tego obiecującego projektu – które umożliwią dalsze działania w kierunku komercjalizacji wyników prac zespołów badawczych GUMed.

## Dydaktyka (zespół kierowany przez prorektor dr hab. Barbarę Kamińską)

### Wdrożenie programu ePensum

Prace prorektor ds. studenckich, Zespołu ds. Informatyzacji i Działu Dydaktyki i Spraw Studenckich skupiły się na wdrażaniu, testowaniu i dostosowywaniu do kolejnych potrzeb programu ePensum. W tym programie znajduje się pełna baza nauczycieli akademickich zatrudnionych w GUMed, a także baza wszystkich przedmiotów prowadzonych na poszczególnych kierunkach we wszystkich trybach studiów wraz z ich wymiarem godzinowym. Przydzielanie zajęć poszczególnym nauczycielom, a następnie ich rozliczenie zostało znacznie uproszczone w stosunku do lat ubiegłych. Początkowo program obejmował planowanie i rozliczenie pensum dydaktycznego nauczycieli akademickich. Obecnie systematycznie powstaje również baza zleceniobiorców – osób niebędących nauczycielami akademickimi. W programie istnieje możliwość wygenerowania umów zlecenia i rachunków dla osób niebędących nauczycielami akademickimi. W kolejnych latach planowane jest wdrożenie systemu planowania zajęć dydaktycznych w oparciu o szczegółowe rozkłady zajęć oraz wdrożenie centralnego systemu rezerwacji sal dydaktycznych.

### Kontynuacja prac nad systemem oceny jakości kształcenia

Prorektor ds. studenckich koordynuje prace nad wprowadzeniem systemu oceniającego jakość kształcenia w GUMed. Priorytetem są prace nad zapewnieniem wysokiej jakości kształcenia poprzez wdrażanie wewnętrznego systemu oceny. Dr hab. Barbara Kamińska powołała Zespół ds. Jakości Kształcenia, w skład którego wchodzi dziekani (prodziekani), przedstawiciele nauczycieli akademickich wszystkich szczebli, studenci, doktoranci. Zespół będzie podzielony na grupy oceniające poszczególne dyscypliny. Do głównych zadań Zespołu będzie należało: przygotowanie rankingu dydaktycznego GUMed, identyfikacja słabych i mocnych jednostek dydaktycznych w opinii poszczególnych grup, identyfikacja najczęstszych „problemów” w skutecznej dydaktyce, wypracowanie założeń prawidłowego, efektywnego prowadzenia dydaktyki, pomoc w poprawie dydaktyki w poszczególnych jednostkach (organizacja kursów i szkoleń z zakresu dydaktyki), proponowanie środków zaradczych, kar i wyróżnień dla jednostek, ocena i wprowadzanie nowoczesnych metod zarządzania. Zespół ds. Jakości Kształcenia opracował strategię i główne założenia działalności na najbliższe lata. Przedstawiono je władzom Uczelni na posiedzeniach Kolegium Rektorskiego, Rad Wydziałów oraz na posiedzeniu Senatu.

### Udoskonalenia systemu ankiet dydaktycznych

Kontynuowano prace nad wdrożeniem i udoskonaleniem systemu ankiet dydaktycznych dla studentów. Celem przeprowadzania ankiet jest poprawa procesu dydaktycznego w odniesieniu do konkretnych przedmiotów, nauczycieli akademickich i jednostek dydaktycznych. Studenci wypełnili 3361 ankiet oceniających rok akademicki 2008/2009 i 3500 oceniających rok akademicki 2009/2010.

Obecnie w Uczelni uruchomione są dwie ankiety *on-line*: dydaktyczna oraz dotycząca punktów ECTS. Ankiety udostępnione są dla wszystkich studentów (polskojęzycznych i anglojęzycznych) i adresowane są do studentów na konkretnym kierunku, rodzaju i roku studiów. W ankietach dydaktycznych studenci są pytani o opinię na temat zajęć dydaktycznych, które odbywali w bieżącym roku akademickim. Zbierane są informacje na temat organizacji zajęć (punktualność, kryteria zaliczeń i egzaminów, dostępność materiałów w ekstrasie itp.), poziomu merytorycznego zajęć (przygotowanie nauczyciela do zajęć, atrakcyjność zajęć, koncepcja i forma zajęć, poziom zna-



jomości języka angielskiego w przypadku studentów English Division itp.), klimatu społecznego zajęć (życzliwość nauczyciela, szacunek dla studenta, atmosfera zajęć). W ankiecie znajdują się pytania otwarte, w których studenci mogą zamieszczać uwagi na temat zajęć, pomieszczeń dydaktycznych, nauczycieli akademickich itd.

W ankietach dotyczących punktów ECTS studenci wypowiadają się na temat nakładu pracy potrzebnego do uzyskania zaliczenia z danego przedmiotu; pozwoli to na ustalenie właściwego i wiarygodnego przyporządkowania punktów ECTS poszczególnym przedmiotom.

Wyniki ankiety są podstawą interwencji prorektor ds. studenckich u kierowników jednostek dydaktycznych w przypadkach rażącego postępowania nauczycieli akademickich w stosunku do studentów oraz zidentyfikowania pomieszczeń dydaktycznych wymagających natychmiastowego remontu. Ponadto ankiety są uwzględniane przez Dział Kadr i Płac oraz komisję ds. oceny nauczycieli akademickich przy ocenie okresowej nauczycieli akademickich w części dotyczącej należytego wypełniania obowiązków dydaktycznych.

Bez wątplenia sukcesem jest uruchomienie Akademickiego Biura Karier, którego zadaniem jest wsparcie studentów i absolwentów w planowaniu i rozwoju własnej kariery zawodowej, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i umiejętnościami nabytymi w naszej Uczelni.

## Modernizacja bazy dydaktycznej

W ramach projektu „Doposażenie laboratoriów kształcenia umiejętności zawodowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa i badania fizykalnego w GUMed i APS” Katedra Pielęgniarstwa Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zakupiła pełnopostaciowy, multimedialny symulator akcji porodowej (posiada możliwość zaprogramowania 9 scenariuszy porodowych) i symulator funkcji życiowych (służący między innymi do nauki osłuchiwania szmerów oddechowych czy tonów serca). Łącznie ze środków unijnych (Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego) zakupiono 140 fantomów i pomocy dydaktycznych oraz 190 różnego rodzaju sprzętu medycznego, w tym aparaturę monitorującą (pulsoksymetry, ciśnieniomierze, aparaty EKG, monitory ICARD M88, dopplery naczyniowe, stetoskopy elektroniczne), sprzęt resuscytacyjny (fantomy do nauki BLS-u i ALS-u zarówno osoby dorosłej, dziecka i noworodka, defibrylator, fantom do odbarczania odmy), sprzęt i fantomy ginekologiczno-położnicze (fotel ginekologiczny, łożka porodowe, USG, fantomy do nauki badania ginekologiczno-położniczego) i szereg innych тренаżerów. Zakupiono też sprzęt i pomoce do opieki i pielęgnacji obłożnie chorych, między innymi łożka wielofunkcyjne sterowane pilotami, elektroniczne podnośniki do przemieszczania pacjentów, symulator ograniczeń osoby w wieku podeszłym, wózki inwalidzkie, wózek prysznicowy z panelem do kąpeli, materace przeciwoleżynowe, stanowisko do pielęgnacji noworodków i niemowląt. Fantomy posiadają także możliwości: pielęgnacji jamy ustnej i protez zębowych, wprowadzania zgłębnika i odżywiania przez zgłębnik, pielęgnacji rurki tracheotomijnej, wstrzyknięć domięśniowych, podskórnych, śródskórnych i dożylnych, pomiaru ciśnienia tętniczego, osłuchiwania szmerów jelitowych, tętna płodu, monitorowania rytmów serca, badania palpacyjnego piersi, pielęgnacji różnego rodzaju stomii brzusznych, wykonania cewnikowania i lewatywy oraz pielęgnacji i zaopatrywania rozmaitego rodzaju ran. Wymienione urządzenia są dostosowane do programowania i przeprowadzania różnych scenariuszy sytuacyjnych, które elektronicznie ustawia nauczyciel akademicki, natomiast zadaniem studenta jest je rozpoznać i podjąć odpowiednie działania.

Na Wydziale Farmaceutycznym ponad 100 m<sup>2</sup> powierzchni posiada nowo powstała nowoczesna apteka szkoleniowa. Apteka Szkoleniowa Wydziału Farmaceutycznego GUMed jest najnowocześniejszym miejscem w kraju do nauczania i praktycznego wdrażania założeń systemu opieki farmaceutycznej, tzn. opieki farmaceuty – aptekarza nad pacjentem. System ten doskonale sprawdził się już w krajach zachodnich. Podstawowym zadaniem wirtualnej apteki jest możliwość szkolenia studentów poprzez prowadzenie symulacji pracy w aptece ogólnodostępnej. W takich nowoczesnych warunkach student pod opieką asystenta praktycznie przećwiczy poszczególne zadania i czynności aptekarskie oraz będzie mógł sprawdzić i zastosować wiedzę zdobytą w czasie studiów. Wydział Farmaceutyczny GUMed traktuje opiekę farmaceutyczną jako priorytetowy kierunek edukacji, zarówno w kształceniu przed jak i podyplomowym. Właściwie wykształcony absolwent Wydziału Farmaceutycznego powinien zaferować pacjentowi dodatkowe świadczenia zdrowotne, np. prowadzenie kampanii prozdrowotnych, informowanie na temat interakcji lekowych, szczepień, walki z nadciśnieniem, cukrzycą, nadwagą itp. Całkowita powierzchnia apteki wynosi 102 m<sup>2</sup>, w tym blisko 50 m<sup>2</sup> zajmuje izba ekspedycyjna, a 25 m<sup>2</sup> pracownia komputerowa z 17. stanowiskami komputerowymi. Apteka jest pomieszczeniem klimatyzowanym, wyposażonym w regulację natężenia światła. Do dyspozycji są dwa rzutniki multimedialne, które mogą wyświetlać na obu ekranach jednakowy obraz lub pracować niezależnie, co przy ruchomej ścianie wewnętrznej pozwala na oddzielenie pracowni komputerowej od ekspedycji i równoległe prowadzenie zajęć dla dwóch 20-osobowych grup studenckich. Apteka wyposażona jest w meble z najnowszymi rozwiązaniami, posiadającymi m.in. podświetlenie kategorii produktów, systemy automatycznego wysuwania szuflad oraz systemy magazynowe ICAS. Stół ekspedycyjny wyposażony jest w 4 stanowiska obsługi, w tym jedno do obsługi siedzącej. W holu pracowni znajduje się także stanowisko obsługi indywidualnej, które powinno w nowoczesnych aptekach umożliwić spokojną, nieskrępowaną rozmowę z pacjentem. Koszty, jakie Uczelnia poniosła na utworzenie Apteki Szkoleniowej, zostały zrefundowane przez Ministerstwo Zdrowia.

Dla potrzeb medycyny laboratoryjnej zakończono budowę nowego obiektu – budynku nr 27 (ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego) wraz z wyposażeniem (grant ze środków unijnych).

Ponadto wykonano szereg prac porządkujących i poprawiających wizerunek budynków naszego Uniwersytetu. Zakończona została termomodernizacja Osiedla Studenckiego (wymiana stolarki, ocieplenie i elewacje, modernizacja CO i CW oraz wentylacji) oraz termomodernizacja budynków (główny i laboratoryjny) Wydziału Farmaceutycznego (wymiana stolarki, ocieplenie, elewacja oraz modernizacja CO). Zakończono adaptację części pomieszczeń Katedry Fizyki dla potrzeb Zakładu Pacjenta Symulowanego oraz rozpoczęto remont i modernizację pomieszczeń Zakładu Anatomii i Neurobiologii ze środków unijnych.

Podsumowując, chciałbym Państwa przeprosić za dość długi tekst, jednak staraliśmy się wyczerpująco przedstawić najważniejsze problemy, które, naszym zdaniem, stanowią istotne elementy działań, podejmowanych przez obecne władze Uczelni. Czy zmiany, jakie nastąpiły, uznacie Państwo za ważne, pozostawiamy Państwa ocenie.

Rektor prof. Janusz Moryś z zespołem prorektorów:  
prof. Jacek Bigda,  
dr hab. Barbara Kamińska,  
prof. Małgorzata Sznitowska,  
prof. Zbigniew Zdrojewski

# Uroczystość wręczenia Profesorowi *honoris causa* Gdańskiego

## Laudacja wygłoszona przez prof. Zbigniewa Śledzińskiego

Wysoki Senacie, Magnificencjo Rektorze, Drogi Doktorze, Szanowny Panie Dziekanie, Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy!

Z ogromną radością i wzruszeniem przyjęliśmy, wraz z całym gdańskim środowiskiem chirurgicznym, decyzję Rady Wydziału Lekarskiego, a następnie Senatu naszego Uniwersytetu o nadaniu stopnia doktora *honoris causa* naszemu przyjacielowi Hansowi Lippertowi, kierownikowi Kliniki Chirurgii Ogólnej, Trzewnej i Naczyniowej Uniwersytetu w Magdeburgu (Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Otto-von-Guericke Universität Magdeburg). Naszą radość i dumę podziela całe polskie środowisko chirurgiczne, o czym świadczy obecność na tej uroczystości panów: prezesa i sekretarza generalnego Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Zgodnie ze Statutem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, tytuł doktora *honoris causa* nadawany jest osobom szczególnie zasłużonym dla rozwoju nauki, kultury oraz życia społecznego. Czy taką osobą jest Szanowny Doktorant? Ci z państwa, którzy mieli okazję poznać Hansa Lipperta, nie mają zapewne wątpliwości, pozostałych postaram się przekonać, prezentując Jego sylwetkę.

Profesor Hans Lippert urodził się 15 września 1945 roku na terenie obecnej Republiki Czeskiej. W 1971 roku ukończył studia medyczne na akademii medycznej w hanzeatyckim Greifswaldzie. Po zakończeniu studiów pozostał na uczelni, otrzymując etat w klinice prof. Redinga. Dwa lata później Hans Lippert obronił pracę doktorską na temat eksperymentalnego modelu zapalenia trzustki. Dzięki intensywnej działalności naukowej, sześć lat później habilitował się. W tym samym roku został powołany na stanowisko ordynatora (Oberarzt) w kierowanej przez prof. Wolffa klinice chirurgicznej Uniwersytetu Humboldta – Charite w Berlinie.

Lata spędzone w Berlinie ukształtowały drugi główny nurt działalności naukowej Hansa Lipperta – badanie jakości leczenia chirurgicznego. Temat często pomijany lub marginalizowany i uważany za delikatny. Pierwszy projekt dotyczył raka odbytnicy i przedstawiał materiał zebrany w kilku szpitalach na obszarze Turynii. Na jego podstawie powstała praca zgłoszona do czasopisma medycznego byłego NRD – *Deutsches Gesundheitswesen*. Profesor Lippert przechowuje do dziś list z odmową publikacji, w którym czytamy: „wyniki stanowią znieśławienie Niemieckiej Republiki Demokratycznej...”. To nie zraziło Szanownego Doktoranta do dalszej pracy nad tym zagadnieniem. W 1989 roku Hans Lippert został profesorem chirurgii. Rok później wyjechał do Stanów Zjednoczonych. Pracował w Minnesota University w zespole transplantacyjnym, w Mayo Clinic zajmował się chirurgią onkologiczną i protokołami leczenia skojarzonego.

W 1993 roku Hans Lippert wygrał konkurs na stanowisko kierownika kliniki chirurgicznej Uniwersytetu Otto-von-Guericke w Magdeburgu. Był w tym okresie jedynym chirurgiem z byłej NRD, który został kierownikiem kliniki uniwersyteckiej, wszystkie inne ośrodki na terenie byłej NRD zostały obsadzone przez chirurgów z RFN. W Magdeburgu Hans Lippert uruchomił program resekcji wątroby, w 1995 roku dokonał pierw-



szego w tym ośrodku przeszczepu tego narządu. Rozwinął chirurgię trzustki, uruchomił duży program onkochirurgiczny. W 2000 roku zwyciężył w konkursie na Magdeburczyka Roku. Dwa lata później objął dodatkową funkcję dyrektora ds. leczenia Kliniki Uniwersyteckiej, funkcję tę pełnił nieprzerwanie do 2007 roku. Kierował również komisją ds. zmian strukturalnych. Pod koniec 2003 roku Klinika Chirurgii w Magdeburgu przeniosła się do nowego budynku, jednego z najnowocześniejszych w Niemczech.

Kierowana przez Profesora Klinika Chirurgii Ogólnej, Trzewnej i Naczyniowej jest podzielona na 3 oddziały liczące po 30 łóżek każdy. Klinika ma również własny oddział intensywnej terapii dysponujący 12 pełno profilowymi miejscami z możliwością sztucznej wentylacji, hemodializy i dializy wątroby (MARS).

Hans Lippert kierował ponad 100 promocjami doktorskimi, 18 przewodami habilitacyjnymi. Jego wychowankowie kierują 12 klinikami chirurgicznymi w Niemczech, siedmiu wychowanków otrzymało tytuł profesora.

Hans Lippert jest współwydawcą *Zentralblatt für Chirurgie*, jednego z dwóch największych niemieckojęzycznych czasopism chirurgicznych. Jest także członkiem rady naukowej czasopism: *Der Chirurg*, *Visceralchirurg*, *Langenbeck's Archives of Surgery* i *Digestive Surgery*. Od 2009 roku jest także członkiem komitetu naukowego *Polskiego Przeglądu Chirurgicznego*.

Niemieckie Towarzystwo Chirurgów w 1999 roku uhonoroowało prof. Hansa Lipperta nagrodą specjalną w uznaniu dla Jego działalności w dziedzinie chirurgii klinicznej i eksperymentalnej. W 2006 roku został wyróżniony najwyższym odznaczeniem nadawanym przez Środkowoniemieckie Stowarzyszenie Chirurgów (Mitteldeutsche Chirurgenvereinigung) – Medalem im. Volkmana za rozwój innowacyjnych metod badania zaopatrzenia medycznego. W kadencji 2009–2010 został wy-



# Hansowi Lippertowi dyplomu doktora Uniwersytetu Medycznego

brany przewodniczącym tego stowarzyszenia i prezydentem kongresu, który odbył się w tym roku w Magdeburgu, i w którym miałem zaszczyt uczestniczyć.

W 2001 roku Profesor wydał atlas techniki zespołów mechanicznych i techniki szcicia chirurgicznego, który został przetłumaczony na język angielski i turecki. Wśród książek wydanych przez Szanownego Doktoranta cztery są klasycznymi podręcznikami przygotowującymi do egzaminu z chirurgii ogólnej i naczyniowej w realiach niemieckich. Opracował także podręcznik leczenia zakażeń w chirurgii, oryginalny atlas klasyfikacji i postępowania z ranami oraz dwa podręczniki chirurgii małoinwazyjnej. „Atlas ran” opublikowany z podtytułem „kompendium kompleksowego leczenia ran” doczekał się już dwóch wydań i rekomendacji Niemieckiego Towarzystwa Gojenia i Leczenia Ran. Dwóch wydań doczekała się także książka pt. „Egzamin specjalizacyjny z chirurgii w pytaniach i odpowiedziach”.

Dorobek piśmienniczy prof. Hansa Lipperta obejmuje 454 artykuły naukowe indeksowane w Medline. Są wśród nich prace dotyczące rozwoju embriologicznego, anatomii człowieka, nazewnictwa anatomicznego i systemu kształcenia lekarzy. Liczne publikacje dotyczą chirurgii urazowej, chirurgii eksperymentalnej – fizjologii oraz transplantologii, organizacji opieki zdrowotnej, deontologii oraz zarządzania w opiece zdrowotnej. Wiele publikacji dotyczy chirurgii onkologicznej i skojarzonych programów leczenia nowotworów złośliwych, ze szczególnym uwzględnieniem przewodu pokarmowego. Wprowadzenie przeszczepu wątroby do zakresu działalności kliniki zaowocowało licznymi opracowaniami z tej dziedziny. Opublikował także kilka opracowań historycznych i biograficznych dotyczących niemieckiej chirurgii, a także prace dotyczące analizy i czynników wpływających na gojenie ran. Od lat 90. wśród zainteresowań naukowych Profesora znalazła się idea kontroli jakości w chirurgii operacyjnej. W miarę wprowadzania do praktyki klinicznej chirurgii małoinwazyjnej i diagnostyki endoskopowej, publikacje dotyczyły także tych zagadnień.

Zainicjowane w latach osiemdziesiątych badania jakości leczenia chirurgicznego były kontynuowane w Magdeburgu. Aby

zapewnić niezależność od władz administracyjnych i instytucji ubezpieczeniowych z inicjatywy Profesora powołany został w 2000 roku Instytut Badania Jakości w Medycynie Zabiegowej (An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin) przy Uniwersytecie Otto-von-Guericke, którego jest dyrektorem naukowym. Hans Lippert kładł zdecydowany nacisk na traktowanie badania jakości nie jako mechanizmu kontrolno-nadzorczo, lecz jako narzędzia samokształcenia. Jego programy stały się jednymi z pionierskich w zakresie badań poziomu zaopatrzenia medycznego. Punkt ciężkości tej dziedziny leży w codziennym zaopatrzeniu chirurgicznym realizowanym przez szpitale wszystkich poziomów referencyjności, a nie badaniach klinicznych prowadzonych w wyselekcjonowanych ośrodkach specjalistycznych. Od początku projektu konsekwentnie realizował zasadę, w myśl której wyniki danego ośrodka są wyłącznie do Jego wiadomości. Dzięki temu uczestnicy projektów nie mieli powodu, aby „upiększać” przekazywane dane. Ich analiza umożliwiła zidentyfikowanie słabych i mocnych punktów danego ośrodka i uruchomienie mechanizmów naprawczych, cały czas bez zewnętrznej interwencji administracyjnej. Przyjęta metoda okazała się sukcesem. Badanie to jest jedynym tego rodzaju, które prowadzi się w Europie, w samych Niemczech bierze w nim udział ponad 370 ośrodków.

Sukces tego programu był dla Hansa Lipperta impulsem, by rozszerzyć jego zasięg na inne kraje europejskie. Pierwsi polscy pacjenci trafili do programu badania jakości w grudniu 2007 roku. Inicjatywa Doktoranta umożliwiła współpracę naukową oraz zawodową polskich uczelni (Gdański Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Medyczny w Łodzi) oraz organizacji specjalistycznych (Towarzystwo Chirurgów Polskich, Polski Klub Koloproktologii). W 2008 roku badanie zostało przeniesione na dwujęzyczną, niemiecko-polską platformę internetową. Jej powstanie było możliwe dzięki dotacji Federalnego Ministerstwa ds. Kształcenia i Nauki, udzielonej na podstawie wspólnego wniosku niemiecko-polskiego. Wnioskodawcą ze strony niemieckiej był Szanowny Doktorant, ze strony polskiej Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej Gdańskiego Uniwersytetu

Medycznego, którą mam zaszczyt kierować. Tak splotyły się nasze ścieżki naukowe i zawodowe. Dzięki temu zaangażowaniu następnym projektem An-Institutu, realizowanym przez prof. Henninga Dralle z Halle, badanie jakości leczenia w chirurgii tarczycy, został przeprowadzony jako projekt niemiecko-polski, a rozpoczął się latem tego roku.

Dzięki inicjatywie prof. Hansa Lipperta i prof. Wojciecha Witkiewicza, podczas Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich we Wrocławiu w 2009 roku, po raz pierwszy w historii odbyła się oficjalna sesja polsko-niemiecka organizowana przez obydwie narodowe stowarzyszenia zawodowe.



W następstwie prowadzonej współpracy Hans Lippert został zaproszony przez prof. Adama Dzikiego do współredagowania polskich wytycznych leczenia raka jelita grubego i odbytnicy.

Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego współpracuje z ośrodkiem w Magdeburgu od 2007 roku. W ramach tej współpracy na wiosnę 2008 roku grupa adiunktów kliniki została zaproszona na I Konferencję Niemiecko-Polską dotyczącą badania kontroli jakości w chirurgii. Od tego momentu kierowana przeze mnie klinika jest partnerem programu kontroli jakości w chirurgii operacyjnej raka odbytnicy. Obecnie projekty te są integrowane z pozostałymi badaniami jakości leczenia onkologicznego, w ramach inicjatywy mającej na celu utworzenie europejskiego programu audytowego. Tym samym Gdański Uniwersytet Medyczny zyskał możliwość współtworzenia europejskiego programu badania jakości w leczeniu raka jelita grubego i odbytnicy

W 2008 roku na zaproszenie profesora Jerzego Laska, przewodniczącego Oddziału Gdańskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich, Hans Lippert gościł w Gdańsku jako wykładowca. Na mocy podpisanych wówczas umów rozpoczęła się międzyuczelniana wymiana dydaktyczna. W 2008 roku pierwsi studenci z Magdeburga rozpoczęli naukę w Gdańsku. W tym roku gościliśmy wykładowców z Uniwersytetu w Magdeburgu.

Współpraca między naszymi ośrodkami zaowocowała wspólnymi badaniami i publikacjami. Następnym etapem współpracy obydwu klinik są prace mające doprowadzić do uruchomienia w Gdańsku programu przeszczepu wątroby oparte o doświadczenia Szanownego Doktoranta. Przygotowania te, oprócz prac koncepcyjno-organizacyjnych, obejmują także szkolenie gdańskich chirurgów w Magdeburgu.

Podsumowując, mogę stwierdzić z całą odpowiedzialnością, że prof. Hans Lippert jest wielkim przyjacielem polskiej chirurgii i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Mam głębokie przekonanie, że nadając Mu dzisiaj godność doktora *honoris causa* zyskujemy tym samym wspianego członka naszej uniwersyteckiej społeczności.

□



☆☆☆

## Wystąpienie Profesora Hansa Lipperta

Wysoki Senacie,  
Magnificencjo,  
Spectabilis,  
Wielce Szanowni Państwo,  
Drogie koleżanki i koledzy,

Chciałem wygłosić te słowa po polsku. Długo ćwiczyłem, ale jestem zbyt wzruszony, aby w tym momencie kontrolować swoją wymowę, proszę więc o tłumaczenie.

W takim dniu jak dzisiaj brakuje słów. Doświadczam różnych emocji, wielkiej radości i wdzięczności, ale jednocześnie pograżam się w zadumie. Godność doktora *honoris causa* w Gdańsku... Czy powinienem mówić o wspaniałej historii tego miasta i uniwersytetu? Czy mam odmalować panoramę wielkich momentów ich niemiecko-polskiej tradycji? Czy należałoby przemilczeć nieprzyjemne aspekty, krótko pochwalić rolę „Solidarności” i zarysować wspaniałe perspektywy na przyszłość? Myślę, że słyszeli już Państwo wiele takich przemówień, dlatego nie chciałbym marnować Państwa czasu.

Jako chirurdzy nauczyliśmy się nazywać rzeczy po imieniu. A więc ja, Hans Lippert, Niemiec, otrzymuję dzisiaj godność doktora *honoris causa* Uniwersytetu Medycznego w polskim Gdańsku. Została mi dana tzw. „łaska późnego urodzenia” – kiedy przyszedłem na świat, rozpętana przez Niemcy okrutna wojna była już zakończona. Spotykamy się tu dzisiaj w przyjaźni i radości, ale nasi przodkowie nosili różne mundury i podczas niejednej wojny stali po dwóch różnych stronach frontu. Nie tylko stali, ale kierowali w swoją stronę lufy karabinów... Ani ja, ani Państwo nie możemy tej przeszłości zmienić, ani ja, ani Państwo nie powinniśmy się jej wypierać. Jedyne co możemy, to ją zaakceptować, wspomnieć naszych zmarłych i podziękować Bogu, że



Profesor otrzymuje symboliczny klucz od dr. Hulsemanna, przejmując obowiązki dyrektora medycznego Uniwersytetu w Magdeburgu



oszczędzone nam zostały te okrutne doświadczenia. Nie mogę tu prosić o przebaczenie i Państwo nie możecie mi przebaczenia ofiarować. Jak napisał polski poeta Zbigniew Herbert w „Przesłaniu Pana Cogito” „i nie przebaczą zaiste nie w twojej mocy / przebaczać w imieniu tych których zdradzono o świecie”. Ale brak tej możliwości nie powinien nas paraliżować. Konrad Adenauer, człowiek, któremu Republika Federalna Niemiec zawdzięcza swoje odrodzenie jako kraj wolny i demokratyczny, powiedział kiedyś: „spojrzenie w przeszłość ma tylko wtedy sens, jeśli służy przyszłości”. Nie możemy zmienić naszej przeszłości, ale możemy zdecydować o naszej teraźniejszości i przyszłości. I to jest nasz wkład, nas jako chirurgów, jako Niemców i Polaków, jako magdeburszczyków i gdańszczan – wspólne badania naukowe, wspólne rozwiązania modelowe, które już teraz znajdują zastosowanie na skalę ogólnoeuropejską. Świadomie wybraliśmy konkretny temat badawczy: raka jelita grubego i odbytnicy – chorobę, która w naszych krajach co roku zabija dziesiątki tysięcy ludzi i w której to jakość chirurgii rozstrzyga o życiu i śmierci.

Godność doktora *honoris causa*... Język niemiecki uwielbia zbitki wyrazów, na to pojęcie składają się więc trzy elementy – honor, doktor i godność. Jesteśmy lekarzami, więc zacznijmy od doktora. Uzdrawiać. Być dla innych. Czy jeszcze to umiemy? Czy uczymy tego jeszcze naszych studentów i młodszych kolegów? Czy też zredukowaliśmy samych siebie do roli personelu pomocniczego przy kolejnych reformach służby zdrowia? Czy pacjent i jego leczenie są centralnym punktem naszego działania, czy raczej czynnikami generującym koszty? Czy jeszcze leczymy, czy tylko wykonujemy procedury i kodujemy wszystko, co da się zakodować? Ile zachowaliśmy wrażliwości? Polski Pan Cogito napomina: „strzeż się jednak dumy niepotrzebnej / oglądaj w lustrze swą błazeńską twarz / powtarzaj: zostałem powołany – czyż nie było lepszych / strzeż się oschłości serca kochaj źródło zaranne / ptaka o nieznanym imieniu dąb zimowy / światło na murze splendor nieba”.

Drugie słowo składowe – honor. „Bóg–Honor–Ojczyzna” widnieje na każdym polskim sztandarze wojskowym. Ale czy rzeczywistość honoru można dziś szukać jedynie na polu bitwy? A

może honor jest czymś, czego musimy ciągle bronić poprzez nasze działanie? Doświadczenie dwóch systemów totalitarnych, faszyzmu i komunizmu, nieustannie stawia nam to pytanie. I znów mówi Pan Cogito: „idź wyprostowany wśród tych co na kolanach / wśród odwróconych plecami i obalonych w proch / ocalałeś nie po to aby żyć / masz mało czasu trzeba dać świadectwo”. W naszej części świata totalitaryzmu należą, Bogu dzięki, do przeszłości. Ale to nie znaczy, że nie trzeba dawać świadectwa. Jakie zatem świadectwo dajemy naszym życiem?

I wreszcie godność. Pierwsze zdanie konstytucji niemieckiej brzmi: „Godność człowieka jest nienaruszalna”. Pojęcie „godność” sprowadza nas z powrotem do Gdańska. To miasto to nie tylko Długi Targ, ulica Mariacka, Motława, pomnik „Solidarności”, Wyspa Spichrzów i inne perty. Gdańsk to także Westerplatte. Nie jest łatwo Niemcowi mówić o Westerplatte. Mam jednak nadzieję, że doktorowi *honoris causa* Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego to prawo przysługuje. Doktor *honoris causa* powinien wiedzieć, kiedy zamilknąć i kiedy ustąpić miejsca na mówinicy autorytetowi. Chciałbym więc na zakończenie oddać głos takiej właśnie osobie. Osobie, która wywarła na naszą epokę wpływ tak silny, jak nikt inny.

Podziwiałem Go od dziesięcioleci, jeszcze jako obywatel NRD, gdy myśleliśmy, że tamten system nigdy się nie skończy. Nie mogłem Go prosić o zgodę na wykorzystanie Jego słów, mam nadzieję, że mi to wybaczy. To nagranie ma 23 lata, widziałem je niezliczoną ilość razy w tłumaczeniu, za każdym razem te słowa wzruszają mnie do głębi. Jeśli w Gdańsku mówimy o uzdrawianiu, honorze i godności, to te słowa muszą paść. I nie ja powinienem je wypowiedzieć, tylko właśnie On: „Každy z was, młodzi przyjaciele, znajduje też w życiu jakieś swoje „Westerplatte”. Jakiś wymiar zadań, które musi podjąć i wypełnić. Jakąś słuszną sprawę, o którą nie można nie walczyć. Jakiś obowiązek, powinność, od której nie można się uchylić. Nie można „zdezertrować”. Wreszcie – jakiś porządek prawd i wartości, które trzeba „utrzymać” i „obronić”, tak jak to Westerplatte, w sobie i wokół siebie. Tak, obronić – dla siebie i dla innych”.

Dziękuję bardzo. Vielen Dank.



## Konferencja chirurgów poświęcona leczeniu raka kolorektalnego

Uroczystość nadania prof. Hansowi Lippertowi tytułu doktora *honoris causa* poprzedziła konferencja zorganizowana staraniem gdańskich oddziałów Towarzystwa Chirurgów Polskich i Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego. Posiedzeniu współprzewodniczyli dr hab. med. Andrzej J. Łachiński, prof. nadzw. GUMed i prof. Marian Smoczyński. Program obejmował następujące wykłady:

- *Decyzje w przypadkach raka kolorektalnego oparte o badania obrazowe* – prof. Michał Studniarek (Gdańsk)
- *Który pacjent z rakiem kolorektalnym powinien być leczony neoadjuwantowo?* – dr hab. med. Marzena Jaśkiewicz-Wełnicka (Gdańsk)
- *Długie czy krótkie ramię w przedoperacyjnym leczeniu raku odbytnicy?* – prof. Adam Dziki (Łódź)
- *Dobra i zła chirurgia kolorektum – gdzie przebiega granica?* – prof. Hans Lippert (Magdeburg)
- *Pooperacyjna wznowa miejscowa raka jelita grubego* – prof. Marek Dobosz (Gdańsk)
- *Krwawienie z przewodu pokarmowego* – prof. Grzegorz Wallner (Lublin)



# Nagrody Rektora GUMed za rok 2009

## NAGRODY I STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE

### Indywidualne

- Dr hab. Piotr Czauderna za pracę z zakresu chirurgii i onkologii dziecięcej dotyczącą prospektywnych randomizowanych badań nad leczeniem wątrobiaka zarodkowego (hepatoblastoma)
- Dr hab. Izabela Maciejewska za badania nad znaczeniem białek SIBLING ze szczególnym uwzględnieniem DMP1 w formowaniu organicznej macierzy zębiny
- Dr hab. Leszek Kalinowski, prof. nadzw. za badania nad zastosowaniem nowych technik badawczych do monitorowania nieinwazyjnie angiogenezy i oceny potencjału terapeutycznego leków o działaniu śródbłonkowym
- Dr n. chem. Krystyna Pieńkowska za innowacyjne rozwiązanie w problematyce kontroli analitycznej polidimetylosiloksanów stosowanych w preparatach farmaceutycznych.

### Zespołowe

- Prof. dr hab. Franciszek Sączewski, dr hab. Apolonia Rybczyńska, prof. nadzw., dr n. farm. Anita Kornicka, dr n. farm. Jarosław Sączewski za odkrycie potencjalnych leków kardiologicznych i anestetycznych w grupie pochodnych indazolu
- Prof. dr hab. Jacek Jassem, dr hab. Janusz Jaśkiewicz, prof. nadzw., dr n. med. Elżbieta Senkus-Konefka za badania nad optymalizacją leczenia chorych na raka piersi
- Dr hab. Wojciech Kamysz, prof. nadzw., dr n. chem. Elżbieta Kamysz, dr n. med. Wioletta Barańska-Rybak za badania nad otrzymywaniem oraz analizą peptydów
- Dr n. farm. Arkadiusz Piotrowski, dr n. farm. Adam Bogdan, dr n. med. Maciej Krzyżanowski, dr hab. Zbigniew Jankowski, dr hab. Wojciech Kloc, prof. nadzw. za badania nad aberracjami strukturalnymi typu CNV w zdrowych oraz zmienionych nowotworowo tkankach człowieka
- Dr n. med. Marek Niedoszytko, dr n. med. Bogusław Nędzyczko, dr n. med. Magdalena Lange, prof. dr hab. Jadwiga Roszkiewicz, prof. dr hab. Ewa Jassem za badania nad mastocytozą
- Prof. dr hab. Jacek Jassem, dr hab. Rafał Dziadziuszko, dr hab. Witold Rzyman, prof. nadzw., dr n. med. Marcin Skrzypski, prof. dr hab. Jacek Nikliński, dr n. med. Mirosław Kozłowski za badania nad ekspresją genów i prognozowaniem w niedrobnokomórkowym raku płuca
- Prof. dr hab. Andrzej C. Składanowski, dr n. med. Konrad Kleszczyński, dr n. biol. Izabela Rusiecka, dr hab. Piotr Stepnowski, prof. nadzw., dr Joanna Nichthauser, mgr Monika Paszkiewicz za badania nad mechanizmami toksyczności komórkowej perfluorowanych substancji alifatycznych i cieczy jonowych
- Dr hab. Mirosława Krauze-Baranowska, prof. nadzw., dr hab. Maria Łuczkiwicz, dr n. farm. Loretta Pobłocka-Olech, mgr farm. Barbara Sparak, mgr farm. Adam Kokotkiewicz za badania nad aktywnymi biologicznie metabolitami wtórnymi w materiale roślinnym otrzymanym ex vivo
- Prof. dr hab. Tadeusz Pawełczyk, prof. dr hab. Andrzej Szułowicz, dr n. med. Jarosław Skokowski, dr n. med. Robert Rzepko, dr n. med. Monika Sakowicz-Burkiewicz, mgr Katarzyna Kocbuch, dr n. med. Marzena Grdeń, mgr Agnieszka Kitowska, dr n. med. Barbara Seroczyńska za badania nad ekspresją genu NDRG1 w raku jelita grubego oraz nad

wpływem glukozy i insuliny na metabolizm i receptory adreozyny w limfocytach B

- Dr hab. Alicja Siemińska, dr n. med. Krzysztof Buczkowski, prof. dr hab. Ewa Jassem, dr n. med. Romana Ucińska, dr n. med. Marta Chełmińska, dr n. med. Marek Niedoszytko, mgr Ewa Tkacz, mgr fiz. Katarzyna Lewandowska za badania nad problematyką palenia tytoniu
- Dr n. med. Grzegorz Kozera, dr n. med. Bogumił Wolnik, dr n. med. Katarzyna B. Kunicka, lek. Sebastian Szczyrba, dr n. med. Joanna Wojczak, dr hab. Walenty M. Nyka, prof. nadzw., prof. dr hab. Leszek Bieniaszewski za badania nad mikroangiopatią mózgową u chorych z cukrzycą typu 1
- Dr n. med. Ewa Stelmańska dr n. med. Jacek Turyn, mgr biol. Justyna Korczyńska, Elżbieta Goyke, mgr biol. Elżbieta Sucajtyś-Szulc, mgr biol. Małgorzata Preser, prof. dr hab. Bolesław Rutkowski, prof. dr hab. Julian Świerczyński za badania nad wpływem diety restrykcyjnej na regulację ekspresji genów kodujących neuropeptydy oraz niektóre adipokiny w narządach szczura.

## NAGRODY II STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE

### Indywidualne

- Prof. dr hab. Jacek Witkowski za badania nad udziałem zaburzeń fenotypu i czynności komórek układu odpornościowego w patogenezie choroby Alzheimerera (AD)
- Dr n. farm. Iwona Inkielewicz-Stępiak za badania nad nowymi analogami aspiryny
- Dr n. chem. Magdalena Prokopowicz za badania nad otrzymaniem i charakterystyką fizykochemiczną organicznie modyfikowanych kompozytów kserożeli krzemionkowych z substancją przeciwnowotworową.

### Zespołowe

- Prof. dr hab. Roman Kaliszan, dr hab. Tomasz Bączek, prof. nadzw., dr n. farm. Karolina Bodzioch za badania nad optymalizacją metod przewidywania retencji HPLC peptydów w proteomice
- Dr n. farm. Tomasz Śledziński, dr hab. Ryszard Tomasz Smoleński, dr hab. Ewa Słomińska, Elżbieta Goyke, prof. dr hab. Zbigniew Śledziński, prof. dr hab. Julian Świerczyński za badania nad wpływem gastroplastyki na parametry biochemiczne krwi z otyłością olbrzymią
- Dr hab. Jarosław Stawiński, prof. dr hab. Zdzisław Brzozowski, prof. dr hab. Franciszek Sączewski za badania nad metodami syntezy oryginalnych sulfonamidów o działaniu HIV – przeciwwirusowym i przeciwnowotworowym
- Dr n. med. Alicja Dąbrowska-Kugacka, dr hab. Ewa Lewicka-Nowak, dr n. med. Paweł Zagożdżon, prof. dr hab. Dariusz Kozłowski, prof. dr hab. Grzegorz Raczak, dr n. med. Piotr Ruciński, prof. dr hab. Andrzej Kutarski za badania nad warunkami stymulacji oraz hemodynamiką skurczu serca podczas różnych rodzajów stymulacji przedsionkowej
- Dr n. med. Krystian Adrych, prof. dr hab. Marian Smoczyński, dr n. biol. Agnieszka Dettlaff-Pokora, dr n. farm. Tomasz Śledziński, dr n. med. Ewa Stelmańska, mgr Justyna Korczyńska, Elżbieta Goyke, prof. dr hab. Julian Świerczyński za badania nad adipokinami w przewlekłym zapaleniu trzustki
- Mgr Paweł Gruszczyński, dr hab. Rajmund Kaźmierkiewicz, dr hab. Michał Obuchowski, prof. nadzw., prof. dr



hab. Bernard Lammek za badania nad charakterystyką kinazy białkowej PrkC i jej substratów

- Prof. dr hab. Jolanta Myśliwska, prof. dr hab. Janusz Siebert, prof. dr hab. Jan Rogowski, dr n. med. Łukasz Hak, dr n. med. Joanna Więckiewicz, dr hab. Dominik Rachoń, dr n. med. Krzysztof Szyndler, dr n. med. Aleksandra Rutkowska za badania nad immunologicznym podłożem chorób układu sercowo-naczyniowego
- Prof. dr hab. Grzegorz Raczak, prof. dr hab. Dariusz Kozłowski, lek. Antoni Toruński, dr n. med. Adam Sukiennik za badania nad kliniczną przydatnością testów wrażliwości odruchu z baroreceptorów tętniczych
- Dr n. chem. Wojciech Mroziak, dr hab. Piotr Stepnowski, prof. nadzw., Ph. D. Christian Jungnickel, dr Jolanta Kumirska, dr Zbigniew Kaczyński, dr Tomasz Ciborowski, mgr Piotr Rubaszek, mgr Michał Skup, dr Joanna Nichthauser za badania oddziaływań oraz modelowanie rozprzestrzeniania się cieczy jonowych w środowisku naturalnym
- Prof. dr hab. J. Renata Ochocka, dr n. farm. Justyna Stefanowicz-Hajduk, dr n. farm. Natalia Filipowicz, dr n. biol. Igor Kosiński, dr n. farm. Piotr Madanecki, dr hab. Piotr Stepnowski, prof. nadzw., dr Marek Gołębiowski za badania polimorfizmu genetycznego i fitochemicznego wybranych gatunków roślin leczniczych
- Dr n. przyr. Małgorzata Wróblewska, dr n. farm. Barbara Kortas-Stępak, prof. dr hab. Andrzej Szutowicz, prof. dr hab. Tadeusz Badzio za badania nad udziałem apolipoproteiny A-II w przemianach HDL zachodzących pod wpływem fosfolipidów
- Dr hab. Ewa Bryl, mgr biol. Agnieszka Daca, dr n. med. Agnieszka Józwiak, prof. dr hab. Jacek Witkowski za badania dotyczące komórek T regulatorowych w immunologii.

## NAGRODY I STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE

### Indywidualna

- Dr hab. Piotr Trzankowski, prof. nadzw. za propagowanie wiedzy w zakresie układu odpornościowego u osób starszych oraz immunologiczne tło regulacji w układzie odpornościowym.

## NAGRODY II STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE

### Indywidualne

- Prof. dr hab. Jacek Witkowski za propagowanie wiedzy w zakresie biogerontologii
- Prof. dr hab. Jacek Jassem za redakcję dwóch podręczników z zakresu onkologii.

### Zespołowe

- Dr n. med. Anna Śledzińska, prof. dr hab. Andrzej Gładysz, dr med. Alfred Samet za autorstwo monografii poświęconej drobnoustrojom z rodzaju *Enterococcus*
- Dr hab. Anna Lebedzińska, prof. dr hab. Piotr Szefer, dr n. farm. Małgorzata Grembecka, mgr Małgorzata Misztal-Szkudlińska, mgr farm. Jakub Czaja za opracowanie skryptu dla studentów GUMed: Żywność – Żywnienie – Zdrowie; Bromatologiczna ocena jakości żywności i wybrane elementy z żywienia człowieka
- Prof. dr hab. Wojciech Czarnowski, dr n. farm. Małgorzata Dziadziuszko, dr n. farm. Iwona Inkielewicz-Stępnia, prof. dr hab. Jerzy Krechniak, dr n. farm. Marcin Marszał, dr n.

farm. Bartosz Wielgomas za autorstwo skryptu: Materiały do ćwiczeń z toksykologii

- Prof. dr hab. Andrzej Szutowicz, dr n. med. Anna Raszeja-Specht, dr hab. Hanna Bielarczyk, dr n. przyr. Małgorzata Wróblewska, dr n. med. Agnieszka Jankowska-Kulawy, dr n. med. Dorota Bizon-Zygmańska, prof. dr hab. Tadeusz Pawełczyk za uwolnienie programu nauczania diagnostyki laboratoryjnej
- Dr n. med. Hanna Jasiel-Wojculewicz, lek. Piotr Bandosz za reformę nauczania i ocenę jej rezultatów na latach III–V Wydziału Lekarskiego.

## WYRÓŻNIONE PRACE DOKTORSKIE

- Dr n. med. Anna Wardowska: Immunomodulacyjne właściwości nowych analogów muramylołipeptydu (MDP) z tufsyną
- Dr n. med. Magdalena Trzeciak: Stężenie interleukiny 18 (IL-18) w surowicy krwi chorych na atopowe zapalenie skóry w korelacji z poziomem immunoglobuliny E (IgE) i ciężkością przebiegu choroby
- Dr n. med. Hanna Ługowska-Umer: Rola agonistów i antagonistów receptorów endotelinowych ETA i ETB w patogenezie pooperacyjnej niedrożności jelit u szczurów
- Dr n. med. Anna Maria Siemiątkowska (DYPLOM): Analiza mutacji genu JAK2 w komórkach krwi obwodowej pacjentów z wybranymi zespołami mieloproliferacyjnymi
- Dr n. farm. Dorota Wątróbska-Świetlikowska: Badanie dystrybucji środków konserwujących w fazach nowoczesnych submikronowych układów dyspersyjnych
- Dr n. farm. Paweł Stasiak: Biofarmaceutyczne właściwości koniugatu ibuprofenu z oligomerem kwasu 3-hydroksymasłowego i możliwości jego wykorzystania
- Dr n. farm. Karolina Bodzioch (DYPLOM): Optimization of chromatographic separations supported by quantitative structure-retention relationship
- Dr n. farm. Edyta Tomczak (DYPLOM): Profil rozmieszczenia w świetle oceny chemometrycznej wybranych pierwiastków metabolicznych w zoobentosie i osadach dennych polskiej strefy Bałtyku i eulitoralu Cieśnin Duńskich.

## NAGRODY ZA OSIĄGNIĘCIA ORGANIZACYJNE

- Mgr Małgorzata Omilian-Mucharska za stworzenie nowego serwisu internetowego Biblioteki Głównej GUMed
- Mgr Andrzej Bukis za stworzenie nowego serwisu internetowego Biblioteki Głównej GUMed
- Mgr Katarzyna Dorocińska za organizację wystaw tematycznych w Bibliotece Głównej GUMed oraz tworzenie Biuletynu Okolicznościowego Biblioteki Głównej GUMed *Librorum Amator*
- Dr med. Marek Niedożytko za organizację polskiego ośrodka European Competence Network on Mastocytosis
- Dr hab. Maria Dudziak, prof. nadzw. za wzorowe pełnienie funkcji przewodniczącej Komisji ds. naboru obcokrajowców z tokiem nauczania w języku angielskim i polskim
- Dr med. Sławomir Wójcik za wzorowe pełnienie funkcji sekretarza Komisji ds. naboru obcokrajowców z tokiem nauczania w języku angielskim i polskim
- Dr med. Barbara Kręglewska za wzorowe pełnienie funkcji sekretarza Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej, przyjęcie i opracowanie odwołań kandydatów na studia na rok akademicki 2009/2010
- Dr farm. Małgorzata Grembecka za wzorowe pełnienie funkcji z-cy sekretarza Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej, przyjęcie i opracowanie odwołań kandydatów na studia na rok akademicki 2009/2010

- Dr farm. Jacek Teodorczyk za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku
- Dr farm. Anita Kornicka za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku
- Mgr fiz. Teresa Ostrowska za wzorowe pełnienie funkcji: opiekuna roku, opiekuna praktyk zawodowych, kierownika praktyk zawodowych
- Dr hab. Wojciech Kamysz, prof. nadzw. za współpracę dydaktyczną Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej GUMed ze szkolnictwem średnim
- Dr n. farm. Paweł Stasiak za szczególnie aktywny wkład pracy w tworzenie Apteki Szkoleniowej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej GUMed
- Mgr Andrzej Bocian za osiągnięcia sportowe wraz z zespołem piłki siatkowej na Mistrzostwach Polski Uczelni Medycznych (II i III miejsce kobiet)
- Mgr Barbara Szawczukiewicz za osiągnięcia sportowe sekcji tenisa stołowego uzyskane na Mistrzostwach Polski Uczelni Medycznych (złoty medal)
- Dr n. chem. Henryk Zawadzki za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku
- Lek. Marcin Stomiński za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku
- Dr med. Elżbieta Zedler za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku
- Prof. dr hab. Piotr Lass za rozwój i pozyskanie kolejnych uprawnień do nadawania stopnia doktora dla WNoZ
- Dr med. Rita Hansdorfer-Korzon za organizację i wzorowe prowadzenie nauczania fizjoterapii w GUMed
- Dr hab. Marcin Gruchała, prof. nadzw. za opracowanie koncepcji centrum pediatrycznego w UCK
- Dr med. Marek Bukowski za organizację wystaw historycznych i propagowanie wiedzy o Uczelni
- Prof. dr hab. Janusz Emerich za całokształt pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej
- Prof. dr hab. Wojciech Bogusławski za całokształt pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej
- Dr hab. Jolanta Kubasik, prof. nadzw. za całokształt pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej
- Dr hab. Tomasz Bączek, prof. nadzw. za szczególne zaangażowanie w pozyskiwanie dofinansowania zewnętrznego wspierającego infrastrukturę Uczelni
- Mgr Waldemar Korwin-Kiernożycki za szczególne zaangażowanie w prace Senackiej Komisji Statutowej oraz za pracę włożoną w stworzenie rejestru umów, jakie obowiązują w Uczelni oraz poszerzenie rejestru danych o pracownikach zamieszczonych w sieci extranetowej
- Mgr Urszula Skatuba za szczególne zaangażowanie w organizację uroczystości ogólnouczelnianych oraz koordynację pracy Biura Rektora
- Mgr Izabela Kowalczyk za szczególne zaangażowanie we wdrażaniu w Uczelni strategii proinnowacyjnej
- Mgr Krystyna Kaszyńska za opracowanie koncepcji i zaangażowanie we wdrożenie w struktury Uczelni systemu informatycznego *e-nauka*
- Mgr Krystyna Kaszyńska za szczególne zaangażowanie w przygotowanie 5-letniej kategoryzacji wszystkich wydziałów Uczelni do oceny ministerialnej
- Barbara Górka za szczególny wkład i zaangażowanie w przygotowanie 5-letniej kategoryzacji wszystkich wydziałów Uczelni do oceny ministerialnej
- Małgorzata Sokotowska za szczególny wkład i zaangażowanie w przygotowanie 5-letniej kategoryzacji wszystkich wydziałów Uczelni do oceny ministerialnej
- Mgr Teresa Sawa za szczególny wkład w przygotowanie programu restrukturyzacji administracji Uczelni
- Mgr Ewa Kiszka za szczególne zaangażowanie w organizację promocji międzynarodowej Uczelni, w tym aktywny udział w konsorcjum STUDY IN POMERANIA
- Mgr Joanna Śliwińska za szczególne zaangażowanie w promocję Uczelni, w tym za skuteczność w pozyskiwaniu środków sponsorskich na organizację Medycznego Dnia Nauki
- Mgr Jolanta Świerczyńska-Krok za szczególne zaangażowanie w promocję Uczelni, w tym za skuteczność w pozyskiwaniu środków sponsorskich pozwalających na organizację Pikniku na Zdrowie
- Mgr Monika Wiszniewiecka za szczególne zaangażowanie w pozyskiwanie środków na sfinansowanie wkładów własnych niezbędnych do realizacji projektów europejskich
- Anna Kiszka za szczególne zaangażowanie w organizację i przebieg rekrutacji studentów English Division oraz promocję Uczelni poza granicami kraju
- Mgr Agata Somla za wzorowe pełnienie funkcji sekretarza Uczelnianej Komisji Nagród
- Dr Wiesława Mickiewicz za szczególne zaangażowanie w organizację i przeprowadzania rekrutacji na GUMed
- Mgr Jerzy Szarafiński za szczególny wkład w promocję Uczelni poza granicami kraju
- Mariusz Michalak za szczególny wkład i innowacyjność we wprowadzaniu systemów informatycznych do obsługi studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
- Mgr Sławomir Leszczyński za szczególny wkład w dziedzinie informatyzacji Uczelni i zarządzania
- Mgr Marek Langowski za szczególny wkład w realizację Centrum Medycyny Inwazyjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
- Dr Krystian Adrych za szczególny udział w przygotowaniu zasad wyposażenia medycznego CMI.

□

## Sukces absolwenta naszej Uczelni

Wydział Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk w czasie sesji plenarnej w dniu 18 listopada 2010 roku przyznał w drodze tajnego głosowania wyróżnienia i nagrody naukowe Wydziału. Oprócz Medalu i Nagrody im. Jędrzeja Śniadeckiego przyznano 5 wyróżnień „Laur Medyczny im. Wacława Mayzla” dla studentów legitymujących się osiągnięciami naukowymi. Wśród laureatów tego wyróżnienia znalazł się student, a właściwie od czerwca 2010 r. absolwent Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – Marcin Hellmann. Nagrodę tę lek. Marcin Hellmann otrzymał za dwie publikacje (*Microvascular Res.* 2010 i *Brit. J. Pharmacol.* 2010) dotyczące nowatorskich badań nad mikrokrążeniem, są one efektem pracy naukowej podjętej w roku akademickim 2007/2008 w Centre d'Investigation Clinique (INSERM) i Faculte de Medicine Universite Joseph Fourier w Grenoble, gdzie jako student IV roku naszej Uczelni przebywał w ramach programu Erasmus. Badania te, dzięki indywidualnemu tokowi studiów, prowadził również jako student V roku podczas 3-miesięcznego stypendium rządu francuskiego. Obecnie lek. M. Hellmann przebywa ponownie w tym ośrodku, gdzie kontynuuje dotychczasowe badania w ramach stypendium rządu francuskiego dla młodych lekarzy.

Dr hab. Barbara Kamińska,  
prorektor ds. studenckich



# Europejskie Forum Zdrowia w Gastein

Niedobór pracowników sektora ochrony zdrowia, ograniczenia w finansowaniu świadczeń, problemy związane z migracją, szanse i wyzwania organizacyjne powstające z wprowadzaniem nowych technologii w medycynie czy kontrola realizacji zaleceń terapeutycznych przez pacjentów, to tylko niektóre tematy poruszane w trakcie Europejskiego Forum Zdrowia, które odbyło się w alpejskim kurorcie Gastein w październiku 2010 r.

W Forum uczestniczyli przedstawiciele ministerstw zdrowia, Komisji Europejskiej, organizacji szpitali, firm farmaceutycznych i organizacji pozarządowych, a także wielu wybitnych specjalistów z europejskich uniwersytetów i instytutów zdrowia publicznego.

Konferencja, odbywająca się regularnie od kilku lat, ma stanowić, zgodnie z założeniami, forum wymiany informacji, umożliwić dyskusję z różnych punktów widzenia o zjawiskach w ochronie zdrowia, których efektem mają być nie tylko zmiany legislacyjne, ale także wyzwalenie inicjatyw na poziomie europejskim i promowanie współpracy międzynarodowej w zakresie ochrony zdrowia pomiędzy różnymi sektorowymi organizacjami i przedstawicielstwami.

Warto tę kwestię zilustrować na przykładzie problemu z PO-ChP. Referaty profesorów medycyny na temat najnowszych metod, czynników ryzyka, rozpoznawania, leczenia czy epidemiologii schorzenia były uzupełniane prezentacjami organizacji pacjentów oraz przedstawicieli administracji ochrony zdrowia, dzielących się doświadczeniami z realizacji programów. Co ważne, przedstawiciele administracji koncentrowali się na własnych porażkach i sposobach ich przezwyciężenia.

Stuchając referatów i głosów w dyskusji, zauważyć się dało uderzające podobieństwo problemów dotyczących Polski i innych krajów europejskich, oczywiście, przy zachowaniu proporcji wynikających z poziomu rozwoju gospodarczego i fundamentalnych różnic przyjętych przy konstruowaniu systemów ochrony zdrowia w przeszłości; na przykład wszyscy przedstawiciele szpitali wska-



Dr Tadeusz Jędrzejczyk i lek. Łukasz Balwicki

zywali na wzrost wymagań wobec ilości i jakości świadczeń przy jednoczesnej redukcji budżetów. Wprowadzanie najnowszych metod terapii również pokazuje podobne dylematy, jednak zarówno skala rozwoju tego typu terapii, jak i sposób zarządzania nimi sytuuje polską ochronę zdrowia od kilku do kilkunastu lat wstecz. Nawet przedstawiciele Francji, wydającej na ochronę zdrowia niewiele mniej od USA (licząc procent Produktu Krajowego Brutto) i odnotowującej bardzo dobre wskaźniki jakościowe i satysfakcji pacjentów, wskazywali na problem z zadłużeniem tamtejszego systemu ubezpieczeń, rozfragmentowanie i brak koordynacji poszczególnych części składowych systemu czy wreszcie pętlę dodatkowego sprzężenia zwrotnego francuskich ubezpieczeń dodatkowych, co doprowadza do zmniejszenia odsetka osób dodatkowo ubezpieczonych i ogranicza ich dostęp do niektórych form opieki.

Poddani Jej Królewskiej Mości pokazali, jak w praktyce działa system podnoszenia jakości podstawowej opieki

zdrowotnej opartej o zasadę P4P (*Pay For Performance*). Jednak przyznali równocześnie, że trudno jeszcze na tej podstawie ocenić, czy ten system działa efektywnie, poza podnoszeniem poziomu wydatków.

Na koniec temat dla uczelni medycznej i szpitala klinicznego niezwykle istotny. Szacuje się, że w całej Unii Europejskiej do 2020 roku będzie brakowało 1,5–2 milionów wykwalifikowanych pracowników ochrony zdrowia. Przy rosnącej mobilności pracowników oznacza to, że szczególne problemy pojawiają się m.in. w Polsce, którą jeszcze długo nie zapewni takich warunków zatrudnienia jak bogatsze kraje UE. Dla Uczelni i szpitala nie zabraknie zatem pracy w procesie kształcenia nowych kadr. Pozostaje „tylko” pozyskanie adekwatnego do zadań finansowania.

Dr Tadeusz Jędrzejczyk, UCK GUMed

Udział w konferencji sfinansowano ze środków Komisji Europejskiej

## O straszliwym zjawisku

nadużywania imięstowu przymiotnikowego  
przeszłego biernego

Już Platon stwierdził, że wszystko na świecie idzie ku gorszemu. Nie sposób się z tym zgodzić, wystarczy spojrzenie choćby na historię medycyny, świat idzie raczej ku lepszemu, mimo wszystko. Nie zwalnia to wszelako od odruchu niezgody, sprzeciwu, ba! nawet buntu, gdy pospolitość dookolna skrzeczy.

Markerem współczesnej prasy jest maksymalne upraszczanie. Nic dziwnego, podobno przeciętny Polak zna biernie trzy tysiące słów własnego języka, a używa sześciuset. Ale, żeby to (smutnawe) zjawisko przenikało do prasy akademickiej...

Wejźdźmy w poetykę części tytułów z „Gazety AMG”: „Perły Medycyny rozdane”; „Prof. X. wyróżniony”; „Dr Y. nagrodzony”;

„Konkurs prac magisterskich rozstrzygnięty”. To już nawet nie równoważniki zdań, czyli grupa zdań pozbawiona orzeczenia. Brzmi to raczej jak okrzyki grupy wojowników wnoszone wokół „bładej twarzy” przywiązanej do pała męczarni. Okropność.

P.T. Redakcji „Gazety” życząc dogłębnej refleksji filologiczno/językoznawczej, pozdrawiam ich okrzykiem z niewielkiego wycinka własnej młodości spędzonego w tzw. hufcu OHP: OBIAD ZJEDZONY, DZIEŃ ZALICZONY!!

Prof. Piotr Lass

**Od redakcji.** Przywołane przez prof. P. Lassa tytuły pochodzą z aktualności zamieszczanych na stronie internetowej GUMed i trudno przy ich konstrukcji odwoływać się do „dogłębnej refleksji filologiczno/językoznawczej”. Czy to się nam podoba czy nie, komunikacja prasowa i internetowa rządzią się swoimi prawami – być może nie zawsze w pełni akceptowanymi przez estetów. Więcej informacji o sztuce konstruowania tytułów <http://www.sbc.org.pl/Content/10018/slawska.pdf>

# Medal „Gloria Medicinae” dla prof. Janiny Suchorzewskiej

W dniu 5 listopada 2010 r. już po raz 20. odbyła się ceremonia wręczenia odznaczeń Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Tegoroczna wypadła szczególnie okazale, odbyła się bowiem w Sali Wielkiej na Zamku Królewskim w Warszawie pod patronatem prezesa Polskiej Akademii Nauk prof. Michała Kleibera. Rozpoczęła się wprowadzeniem – za pocztym sztandarowym – ubranych w togi laureatów medalu „Gloria Medicinae” i wystuchaniu *Gaude Mater Polonia* oraz hymnu polskiego. Po powitaniu licznie zgromadzonych przedstawicieli świata nauki, medycyny, kultury, polityki, samorządu, środków masowego przekazu i administracji przez gospodarza uroczystości, prezesa Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego, galę poprowadził Piotr Fronczewski w asyście Alicji Woy-Wojciechowskiej. Na wstępie prezes Zarządu Głównego PTL uhonorował prestiżowym tytułem i srebrnym sygnetem „Medicus Nobilis” prof. Andrzeja Danysza i dr. med. Andrzeja Zaorskiego za całokształt wieloletniej pracy zawodowej, naukowej, dydaktycznej, organizacyjnej i społecznej. Następnie 21 osobom przekazano dyplomy i odznaczenia „Zasłużonemu PTL”, a czterem – odznakę „Bene Meritus” za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra społeczeństwa; jednej osobie nadano godność „Przyjaciela PTL”. Następnie wręczono trzy nagrody pieniężne PTL Fundacji Aleksandra Gudzwatego oraz promesy członkostwa w PTL dla członków Studenckich Kół Naukowych polskich uniwersytetów medycznych przybyłych ze wszystkich uczelni w kraju.

Kulminacyjnym punktem uroczystości była dekoracja 10. laureatów medalem „Gloria Medicinae”. Poprzedzona została wystąpieniem kanclerza Kapituły prof. Wojciecha Noszczyka, który przywołał postać Józefa Strusia, wybitnego lekarza epoki renesansu; jego wizerunek widnieje na medalu. Sekretarz Kapituły prof. Tadeusz Tołłoczko, przedstawiając kryteria przyznawania tego najwyższego odznaczenia PTL, podkreślił, że medal ten przyznawany jest przez lekarzy, zarówno wybitnym profesorom medycyny z uniwersytetów polskich i zagranicznych, jak również tym, którzy nie trudnią się pracą naukową, ale służą z wielkim oddaniem chorym. Kapituła wybiera co roku 10. wybitnych lekarzy, którzy są godnymi następcami Józefa Strusia. Wśród odznaczonych medalem „Gloria Medicinae” za rok 2009 na pierwszym miejscu (jednocześnie zaakceptowana przez Kapitułę) wymieniono profesor Janinę Suchorzewską. Za ten rok medal otrzymali: dr med. Stanisław Bajcar z Rzeszowa, dr Barbara Karpińska-Kurek z Otwocka, prof. Antoni Gabrylewicz z Białegostoku, dr hab. med. Jacek Wojciech Puchała z Krakowa, prof. Franciszek Walczak z Warszawy, dr med. Maciej Zarębski ze Staszowa, prof. Marek Nowacki z Warszawy, prof. Jan Lubiński ze Szczecina, prof. Andrzej Łębkowski z Zabrza. Medal za rok 2008 odebrał prof. Marian Zembala z Zabrza.

Uroczystość została uświetniona koncertem fortepianowym w wykonaniu Dawida Zarzyckiego, studenta Uniwersytetu Muzycznego im. Fryderyka Chopina w Warszawie oraz występem



chóru OIL w Warszawie pod dyrekcją Beaty Herman, z akompaniamentem Wioletty Łukaszewskiej.

## O Laureatce

Janina Suchorzewska z domu Tatar-kiewicz, urodzona 31 marca 1930 roku w Warszawie, córka znanego adwokata Jana Tatar-kiewicza, brata sławnego profesora filozofii – Władysława, wychowała się w rodzinie o głębokich tradycjach patriotycznych. Kontynuowała je – od 1942 roku będąc członkiem Szarych Szeregów, żołnierzem Armii Krajowej. W powstaniu warszawskim została przydzielona do Wojskowej Służby Kobiet, była łączniczką Szefa Służby Sanitarnej Obwodu Śródmieście. Po upadku powstania wraz z siostrą, sanitariuszką została skierowana do obozu hitlerowskiego. W czasie transportu obie uciekły. Po wojnie osiedliła się z rodziną w Gdańsku, gdzie w 1954 r. uzyskała dyplom lekarza medycyny w Akademii Medycznej, w 1963 r. – specjalizację I stopnia z chirurgii ogólnej, w 1966 r. – II stopień z anestezjologii i reanimacji. Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskała w 1967 r., stopień doktora habilitowanego – w 1981 r., stanowisko profesora nadzwyczajnego AMG – w 1991 r. Od roku 1968 była nauczycielem akademickim w Zakładzie Anestezjologii i Reanimacji AMG, a od 1993 roku do czasu przejścia na emeryturę kierowała Katedrą i Kliniką Anestezjologii i Intensywnej Terapii AMG; w 2003 roku została kuratorem Zakładu Etyki, Bioetyki i Deontologii.

Przebieg pracy zawodowej i akademickiej prof. Janiny Suchorzewskiej to szereg osiągnięć. Jest autorką lub współautorką ponad 200 prac ogłoszonych drukiem. Na szczególną uwagę zasługuje jej niezwykle owocna działalność dydaktyczna i organizacyjna. Była promotorem 12 doktoratów i opiekunem 3 habilitacji. Profesor utworzyła jeden z pierwszych w Polsce oddziałów intensywnej terapii. Jej wykłady, ćwiczenia i seminaria cieszyły się wielkim uznaniem i zainteresowaniem lekarzy, studentów oraz słuchaczy różnych służb ratowniczych. Przekazywana wiedza była zawsze dobrze udokumentowana, uzasadniona własnym doświadczeniem klinicznym i wrażliwością sumienia w myśl przysłowia: „Verba docent – exempla trachunt” – nauczać można słowem, a skutecznie wychowywać własnym przykładem. Wykształciła wiele pokoleń lekarzy, w tym specjalistów z zakresu trudnej i odpowiedzialnej dziedziny – anestezjologii i intensywnej terapii.

Po przejściu na emeryturę skoncentrowała się na problemach etyki lekarskiej, na trudnych zagadnieniach etyczno-moralnych współczesnej cywilizacji. Posiada w tej dziedzinie niekwestionowane osiągnięcia dydaktyczne i naukowe. Jest współautorem i redaktorem podręcznika „Wybrane zagadnienia etyki lekarskiej z elementami prawa w medycynie dla studentów Wydziału Lekarskiego AMG”. Gdańsk, 2006. Zorganizowała I Ogólnopolską Konferencję Naukową pod hasłem: „Nauczanie etyki w uczelniach medycznych”. Prace z tej konferencji opublikowano w 2007 r. Jest współautorką uczelniane-



go kodeksu etyki i aktywnym członkiem Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych przy GUMed.

Profesor działa aktywnie w licznych gremiach. W latach 1983–1991 była członkiem Zespołu Specjalisty Krajowego zaś w latach 1991–2000 konsultantem regionalnym w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii; w latach 1997–2000 – członkiem Senatu AMG. Od 1982 r. do chwili obecnej jest członkiem Komisji Patofizjologii, Anestezjologii i Intensywnej Terapii PAN, zasiada w kolegiach redakcyjnych czasopism: „Anestezjologia i Intensywna Terapia”, „Medycyna Intensywna i Ratunkowa”, „Psychoonkologia” oraz „Nowiny Lekarskie”.

Prof. Janina Suchorzewska jest członkiem licznych towarzystw naukowych, honorowym członkiem Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Polskiego Towarzystwa Badania i Leczenia Bólu. Od początków pracy zawodowej jest aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, współorganizatorem zjazdów oraz konferencji naukowych i szkoleniowych. W 2006 r. została wyróżniona odznaką „Zasłużonemu – PTL”. Przez dwie kadencje była sędzią Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Profesor Janina Suchorzewska jest wyjątkową osobą: wspaniałym człowiekiem, lekarzem wielkiego powołania, znakomitym nauczycielem o wysokiej kulturze akademickiej i elegancji, promieniuje wyrozumiałością, spokojem, dobrocią, otwartością na świat i jego przeobrażenia. Powszechnie szanowana i lubiana, ceniona przez asystentów i chorych. Zawsze niezwykle serdeczna, pełna życzliwości dla ludzi, gotowa nieść pomoc w potrzebie.

Prof. Janina Suchorzewska została wyróżniona licznymi odznaczeniami, spośród których na szczególne podkreślenie zasługują: Krzyż Armii Krajowej i Warszawski Krzyż Powstańczy.

## Wypowiedź Profesor Janiny Suchorzewskiej

*Jeżeli uczucia można wyrazić słowami, to tak należy uczynić. Radość i wzruszenie, wdzięczność i zażenowanie to uczucia, które dominują w tym znaczącym dla mnie dniu. Odczuwanej radości z powodu tak zaszczytnego odznaczenia towarzyszy zażenowanie, bo wiem, że jestem wybrana z wielu, którzy też zasługują na to wyróżnienie. Wdzięczność moją i podziękowania kieruję przede wszystkim do kanclerza Kapituły Medalu Gloriam Medicinam p. Profesora Wojciecha Noszczyka, do sekretarza Kapituły p. Profesora Tadeusza Tołłoczki. Panu Profesorowi Jerzemu Woy-Wojciechowskiemu dziękuję za życzliwość, której*

*wielokrotnie doświadczałam. Dziękuję wszystkim Członkom Kapituły.*

*Pragnę również podziękować p. Doktorowi Romualdowi Pruszyńskiemu, osobie wielkiego serca i wielkiej dobroci, osobie, która w drugim człowieku widzi samo dobro, a którego myśl stale koncentruje się wokół innych. To jego zasługa, że dzisiaj jestem tutaj i doznaję zaszczytu odbierania tego wspaniałego odznaczenia, tym bardziej znaczącego, że przyznawanego lekarzowi przez lekarzy.*

*Dane mi było wykonywać najwspanialszy zawód świata. Można go dobrze wykonywać, gdy kocha się i zawód, i ludzi, którym się służy swoją wiedzą i pomocą. Dane mi było również pracować w czasach niewyobrażalnego tempa przemian i postępu w medycynie. Każdy nieomal rok przynosił nowe odkrycia, nowe technologie rozszerzające możliwości diagnozowania i leczenia. Wszak medycyna ostatniego pięćdziesięciolecia stawiała się przez to fascynująca. Na swojej drodze zawodowej spotkałam wielu wspaniałych nauczycieli. To moi profesorowie, którzy poza wprowadzeniem mnie w tajniki wiedzy medycznej pomagali mi pokochać ten zawód i wypełniać go głębokim humanizmem. Mogłam wykonywać swój zawód wśród wielu światłych kolegów, a zarazem moich przyjaciół, z których wiedzy, mądrości i doświadczenia mogłam zawsze korzystać. To od nich przejmowałam także umiejętność tego co najtrudniejsze, sztuki kierowania zespołem. Zespół mój, moi asystenci uczyli mnie, że w każdym z nich trzeba szukać talentu i odkrywać to, co potrafi robić najlepiej, aby umiejętnie kierować jego rozwojem. Nauczycieli mnie doceniać każdego z nich.*

*Nie mogę nie wspomnieć moich najbliższych, którzy od dzieciństwa wychowywali mnie w duchu szacunku dla pracy i do każdego człowieka. Moi dowódcy z lat wojennych uczyli mnie rozważli, odpowiedzialności, ale i umiejętności pokonywania strachu i przerażenia. Wojna nauczyła mnie cenić każde ludzkie życie, które jest niepowtarzalnym darem. Myślami wracam także do moich pacjentów, którzy uczyli mnie, jak zdobywać ich szacunek i zaufanie, które wraz z wiedzą i doświadczeniem jest tak istotnym elementem powodzenia leczenia. Sama medycyna nieustannie uczyła mnie pokory. Większość życia zawodowego spędziłam w Uczelni, mogłam więc oddawać się pasjonującej pracy naukowej, mogłam czerpać wiele satysfakcji z przekazywania wiedzy tym, którzy wybrali zawód lekarza. Mogłam być klinicystą, a więc tym, który pozostaje najbliżej chorego. Ta działalność to sam rdzeń medycyny i on był mi zawsze najbliższy.*

*Radości i wzruszeniu, które dzisiaj przeżywam, towarzyszy refleksja. Ta refleksja to bilans własnych dokonań. W tym bilansie jak rysa pojawia się to wszystko, czego nie zdołało się dokonać. Myślę, że ta refleksja jest bardzo ważna i choć zdaje się przyćmiewać dzisiejszą radość, to należy obrócić ją w istotną wartość. Ma ona inspirować do dalszego działania, może już trochę innego, mniej intensywnego, może już tylko do przekazywania wartości i doświadczeń. Tak więc to dzisiejsze wyróżnienie i ta refleksja ma być przesłaniem i zobowiązaniem do dalszego działania, o ile tylko siły i zdrowie na to pozwalają. Wszystkim, którzy przyczynili się do zaszczytnego wyróżnienia mojej osoby, dziękuję raz jeszcze z całego serca.*

*Słowa te zostały przyjęte przez zgromadzonych ze wzruszeniem i nagrodzone ogromnymi brawami.*



Od prawej: prof. Tadeusz Tołłoczko, prof. Jan Lubiński, prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, prof. Wojciech Noszczyk, prof. Janina Suchorzewska, prof. Marek Nowacki, dr Maciej Zarębski, dr Stanisław Bajcar, prof. Franciszek Walczak, dr hab. med. Jacek Wojciech Puchała

Dr med. Romuald Pruszyński

Prof. Jacek Jassem

## Biotechnologia w służbie współczesnej onkologii

Wykład inauguracyjny w Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, 5.10.2010

Państwo Rektorzy, Wysoka Rada Wydziału, Szanowni Goście, Koleżanki i Koledzy!

Czuję się ogromnie zaszczycony powierzeniem mi wygłoszenia wykładu podczas inauguracji roku akademickiego w Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Od początku istnienia tego wydziału z ogromnym podziwem śledzę jego rozwój, i korzystając z okazji, pragnę Państwu pogratulować imponujących sukcesów, które między innymi znalazły swoje odbicie w ostatnim rankingu polskich instytucji naukowych.

W powszechnym przekonaniu biotechnologia należy do najmłodszych dziedzin nauki. W istocie jednak metody biotechnologiczne znajdowały swoje zastosowania już setki, a nawet tysiące lat temu. Przykładem są choćby metody produkcji piwa, wina czy chleba z użyciem drożdży, które rozwinęły się kilka tysięcy lat p.n.e. Niewiele młodsze są wynalazki w Chinach metody produkcji jogurtu i sera z użyciem bakterii produkujących kwas mlekowy. Mikroby odkryto w XVII wieku, a w końcu XIX wieku Mendel odkrył prawa dziedziczenia. Natomiast słowo biotechnologia zostało po raz pierwszy użyte przez węgierskiego agronoma Karla Ereky'ego w 1919 roku.

Wracając do głównego tematu mojego wykładu, milowymi krokami w rozwoju biologii molekularnej w onkologii było opisanie w marcu 1953 roku przez Jamesa Watsona i Francis Cricka modelu przestrzennej budowy podwójnej helisy DNA, zakończenie w kwietniu 2003 roku projektu sekwencjonowania ludzkiego genomu i rozpoczęcie w marcu 2006 roku przez Narodowy Instytut Raka w USA projektu „Atlas Molekularny Nowotworów”. Wszyscy pamiętamy, ile emocji i wątpliwości towarzyszyło pracom nad poznaniem ludzkiego genomu (rycina); teraz wiemy, że to przedsięwzięcie zapoczątkowało lawinowy rozwój klinicznego zastosowania wiedzy z dziedziny biologii molekularnej.

Ważniejsze zastosowania tej dziedziny w onkologii obejmują między innymi diagnostykę nowotworów i ich wczesne wykrywanie, profilaktykę, monitorowanie efektów leczenia, indywidualizację leczenia, a także opracowanie ukierunkowanych molekularnie leków (tzw. „terapii celowanych”). Pozwolę sobie pokrótce przedstawić niektóre z tych zagadnień.

Zacznę od tematu, którym od lat zajmuje się mój zespół, a mianowicie indywidualizacji leczenia onkologicznego. Obecnie kanonem postępowania klinicznego stała się tzw. medycyna oparta na dowodach naukowych (*evidence-based medicine*), która ma jednak pewne ograniczenia (pozwolę sobie odesłać Czytelników do mojego wykładu inauguracyjnego w GUMed, opublikowanego na łamach listopadowego wydania *Gazety*



AMG). Przypomnę, że najważniejszą cechą takiego sposobu uprawiania medycyny jest wybór metody leczenia na podstawie dużych badań klinicznych. W sposób nieunikniony badania te wskazują jedynie wyższość jednej metody nad inną w dużych grupach chorych, co powoduje, że uzyskany wynik stanowi zawsze pewną średnią, która niekoniecznie może się odnosić do konkretnego chorego. Z tego powodu od lat podejmowane są próby określenia indywidualnych klinicznych lub molekularnych cech guzów nowotworowych lub cech genetycznych chorego, które pozwoliłyby na bardziej racjonalny („spersonalizowany”) dobór metody leczenia. Przykładowo, w raku piersi w ostatnich latach zanotowano znaczące zmniejszenie umieralności, co przypisuje się między innymi stosowaniu na większą skalę systemowych metod leczenia onkologicznego w uzupełnieniu zabiegu operacyjnego i radioterapii. Systemowe leczenie ma w założeniu zmniejszyć ryzyko rozszew nowotworu. Wiadomo jednak, że do rozszew choroby nowotworowej dochodzi tylko u części operowanych chorych, zatem pozostałe otrzymują to toksyczne i często bardzo kosztowne leczenie niepotrzebnie. Z drugiej strony nie da się wykluczyć, że niektóre chore z pozornie dobrym rokowaniem, które obecnie nie otrzymują leczenia systemowego, mogą mieć w istocie wysokie ryzyko niepowodzenia i powinny to leczenie otrzymać. Próby doboru chorych do systemowego leczenia wyłącznie na podstawie kryteriów klinicznych i patomorfologicznych obarczone są znaczną niedokładnością, natomiast coraz większe nadzieje budzą testy rokownicze, oparte na molekularnych technologiach.

Punktem zwrotnym w klinicznym zastosowaniu molekularnych technologii w klinice nowotworów było doniesienie opublikowane na łamach czasopisma *Nature* przez Laurę van't Veer z Holandii. W pracy tej wykazano, że określenie tzw. „profilu molekularnego” obejmującego 70 genów wyselekcjonowanych przy użyciu nowoczesnej technologii mikromacierzy DNA pozwala znacznie dokładniej niż wszystkie dostępne wcześniej metody ocenić indywidualne ryzyko rozszew raka piersi. W kolejnym doniesieniu tego zespołu okazało się, że w grupie chorych z tzw. „korzystnym” profilem molekularnym nowotworu odsetek przeżyć po 10 latach wynosił 96%, a w grupie z niekorzystnym profilem – 50%. Odkrycie to zapoczątkowało



kolejne prace w tej dziedzinie obejmujące szereg nowotworów złośliwych. Z satysfakcją mogę powiedzieć, że w badaniach tych w odniesieniu do raka płuca aktywnie uczestniczy mój zespół, czego plonem są doniesienia opublikowane w renomowanych czasopiśmie zagranicznych, liczne prezentacje oraz nagrody naukowe. Pierwsze prace dotyczące tego zagadnienia prowadziliśmy przy zastosowaniu technologii mikromacierzy DNA oraz reakcji łańcuchowej polimerazy DNA z analizą ilości produktu w czasie rzeczywistym (RT PCR), natomiast w ostatnich latach zainteresowaliśmy się możliwością wykorzystania do tego celu niedawno odkrytych cząsteczek mikroRNA. Cząsteczki te są krótkimi (19-25 par zasad) niekodującymi łańcuchami RNA, które regulują posttranskrypcyjnie ekspresję genów poprzez blokowanie translacji. Ocenia się, że około 1000 mikroRNA kontroluje ekspresję około 30% genów człowieka, a ich ekspresja ulega zaburzeniu w związku z uszkodzeniami DNA (podobnie jak w przypadku genów kodujących białka). Opracowany przez nas przy użyciu tej technologii tzw. „indeks ryzyka” pozwala precyzyjnie określić ryzyko wystąpienia odległych przerzutów u chorych na płaskonabłonkowego raka płuca poddanych resekcji mięszu płucnego. Można mieć nadzieję, że wspomniane badania pozwolą w przyszłości w sposób bardziej racjonalny zaplanować postępowanie lecznicze, poprzez zakwalifikowanie do uzupełniającego systemowego leczenia wyłącznie chorych o wysokim ryzyku niepowodzenia.

Obok oceny rokowania, istotnym zagadnieniem w klinicznej onkologii jest wybór schematu systemowego leczenia. Niemal w przypadku każdego nowotworu złośliwego istnieje kilka schematów chemioterapii, a wybór jednego z nich ma często empiryczny charakter. Dotychczas nie istniały bowiem żadne wiarygodne testy oceniające indywidualną wrażliwość nowotworu na różne schematy chemioterapii, tak jak to się dzieje np. w bakteriologii, gdzie określa się wrażliwość danego szczepu bakterii na różne antybiotyki. Nowotwory prawie identyczne w obrazie mikroskopowym mogą reagować zupełnie inaczej na to samo leczenie, w myśl znanego sloganu reklamowego „prawie robi różnicę”. W efekcie chemioterapia u chorych onkologicznych stosowana jest często na zasadzie „prób i błędów”, narażając ich na toksyczne działanie tej metody i opóźniając

rozpoczęcie najbardziej skutecznego leczenia. Także i tutaj duże nadzieje pokłada się w metodach biologii molekularnej, które na podstawie indywidualnych cech nowotworu oraz chęrego pozwolą zaplanować optymalne leczenie, zwiększając w ten sposób jego skuteczność. Istnieje szereg przykładów tak zaplanowanych terapii onkologicznych i można się spodziewać, że prowadzone obecnie badania pozwolą na osiągnięcie istotnego postępu w możliwościach onkologicznego leczenia. Także i tutaj mój zespół ma pewne osiągnięcia – mianowicie w ramach międzynarodowej współpracy naukowej opracowaliśmy po raz pierwszy profil molekularny komórek podścieliska raka piersi, który z dużym prawdopodobieństwem pozwala określić indywidualną wrażliwość raka piersi na leki z grupy antracyklin.

Przez wiele lat jedynymi dostępnymi metodami systemowego leczenia nowotworów były chemioterapia i hormonoterapia. W ostatnich kilkunastu latach ogromne zainteresowanie towarzyszy rozwojowi tzw. leków ukierunkowanych molekularnie, znanych również pod nazwą leków celowanych. Leki te w sposób bardziej wybiórczy niż dotychczas dostępne metody blokują molekularne procesy swoiste dla nowotworów. Należą do nich m.in. substancje hamujące proliferację komórek nowotworu poprzez blokowanie przekazywania molekularnego sygnału płynącego z błony komórkowej do jądra komórki, hamowanie czynności genu BCL-2 (tzw. terapia antysensowa), indukcja apoptozy komórek guza, hamowanie neoangiogenezy, terapie genowe czy też przeciwnowotworowe szczepionki. Spektakularnym przykładem możliwości tego typu terapii jest imatynib – lek wybiórczo hamujący kinazy Bcr-Abl, PDGF-R i c-Kit, który spowodował przełom w leczeniu przewlekłej białaczki szpikowej z mutacją chromosomu Philadelphia oraz rzadkiego i szczególnie agresywnego nowotworu podścieliska przewodu pokarmowego (*gastrointestinal stroma tumor* – GIST). Innym przykładem w tej grupie jest trastuzumab (herceptyna) – humanizowane monoklonalne przeciwciało hamujące szlak HER2, a przez to proliferację raków piersi wykazujących nadekspresję genu HER2. Zastosowanie trastuzumabu w tej grupie nowotworów istotnie zmieniło ich przebieg kliniczny i przyczyniło się do znaczącej poprawy wyników leczenia. Trzecim przykładem takich terapii, który chciałbym przedstawić, jest lek kryzotynib, który okazał się szczególnie skuteczny u chorych na rzadką postać raka płuca, charakteryzującą się obecnością fuzyjnego genu EML4-ALK. Pragnę podzielić się tutaj naszymi pierwszymi doświadczeniami w stosowaniu tego preparatu w ramach prowadzonych przez mój zespół badania klinicznej. Nasza pierwsza chora poddana kuracji tym lekiem otrzymała wcześniej trzy linie systemowego leczenia z powodu rozsianego raka płuca, co praktycznie wyczerpywało możliwości dalszego przyczynowego leczenia przy użyciu obecnie dostępnych środków. Po zaledwie 6 tygodniach leczenia kryzotynibem nastąpiła znacząca regresja zmian nowotworowych w płucach oraz przerzutów do mózgu, a stan chorej bardzo się poprawił. Oczywiście, są to tymczasem bardzo wczesne doświadczenia, niemniej już obecnie można stwierdzić, że preparat ten stanowi istotny postęp w leczeniu tej postaci raka płuca.

Podsumowując, poznanie molekularnych cech nowotworów stwarza szansę na indywidualizację leczenia i poprawę jego skuteczności. Diagnostyka molekularna staje się rutynową częścią nowoczesnej onkologii, a ukierunkowane molekularnie leki stanowią nową jakość w leczeniu nowotworów. Wierzę, że ścisła współpraca w zakresie nauk podstawowych i klinicznych może się stać milowym krokiem w poprawie wyników leczenia nowotworów.

Dziękuję Państwu za uwagę.



# Wiesław Łasiński

(25.12.1915 – 23.07.2010)  
kontradmirał w stanie  
spoczynku  
prof. zw. dr med.

W dniu 23 lipca 2010 roku odszedł od nas na zawsze nestor anatomów polskich kontradmirał prof. Wiesław Łasiński, doktor *honoris causa* Wojskowej Akademii Medycznej.

Wiesław Łasiński urodził się 25 grudnia 1915 roku w Starym Sączu w rodzinie nauczycielskiej. Po zdaniu matury w roku 1933, jako podchorąży Szkoły Podchorążych Sanitarnych Centrum Wyszkożenia Sanitarnego, rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Ukończył je jako prymus w 1939 roku, uzyskując dyplom lekarza wraz z promocją na stopień podporucznika. Odbywany staż kliniczny przerwał wybuch wojny. W kampanii wrześniowej był dowódcą plutonu sanitarnego 26 Dywizji Piechoty. W trakcie walk nad Bzurą dostał się do niewoli niemieckiej. W latach wojny, przebywając w oflagach: XI B Braunschweig, XII A Hadamar, XII B Limburg, pełnił funkcję lekarza obozowego.

Pracował w szpitalach jenieckich w Koblencji i Trewirze, skąd po próbie ucieczki został osadzony w twierdzy Châlons. Po wyzwoleniu pracował krótko w szpitalu ONZ ds. Pomocy i Odbudowy w Mosbach. Po powrocie do kraju podjął pracę w Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie; stąd został powołany do służby wojskowej. Przydzielony do Marynarki Wojennej, niezależnie od pełnionych funkcji oraz zajmowanych stanowisk, pozostał wierny mundurowi marynarskiemu do końca życia. Rozpoczął służbę jako specjalista gimnastyki leczniczej w Szpitalu Marynarki Wojennej, następnie oficera-lekarza flotyli trałowców, z którego został awansowany na stanowisko szefa Dywizjonu Okrętów Podwodnych. W 1949 roku przeszedł na etat starszego asystenta Oddziału Chirurgicznego 7. Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie. Kolejne szczeble kariery zawodowej od starszego asystenta do komendanta związane są z tym szpitalem. Kierował szpitalem i intensywnie szkolił się, zdobywając specjalizację II stopnia z chirurgii, medycyny wojskowej i organizacji służby zdrowia. Ścisła współpraca ze środowiskiem naukowym chirurgów oraz stały związek z Zakładem Anatomii Prawidłowej Akademii Medycznej w Gdańsku zaowocowały uzyskaniem stopnia docenta, a wkrótce potem (1964) profesora nadzwyczajnego. W roku 1962 został (takie było życzenie odchodzącego na emeryturę prof. Michała Reichera) kierownikiem Zakładu Anatomii Prawidłowej, pełniąc równocześnie w latach 1962–1965 funkcję prodziekana Wydziału Lekarskiego. W roku 1965 został wyznaczony na stanowisko komendanta-rektora Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. W chwili powołania na stanowisko rektora komandor, a od 1966 roku kontradmirał prof. Wiesław Łasiński, posiadał już duże doświadczenie organizacyjne i dydaktyczne, nabyte w trakcie pełnienia funkcji dowódczych w Marynarce Wojennej, jak i dydaktyczno-naukowych w AMG. Po przybyciu do Łodzi, pełniąc obowiązki komendanta Wojskowej Akademii



Medycznej, przystąpił natychmiast do organizowania nauczania anatomii w uczelni. Dzięki Jego wysiłkom 9 kwietnia 1966 r. utworzona została Katedra Anatomii Topograficznej i Stosowanej. Była to wówczas jedna z najmłodszych katedr WAM. Od początku istnienia katedry, prof. W. Łasiński borykał się z trudnościami organizacyjnymi i lokalowymi, zajmując początkowo trzy tymczasowe pomieszczenia na terenie Katedry Patologii Ogólnej i Doświadczalnej. Dzięki uporowi i dużemu zaangażowaniu, kontaktom ze środowiskiem akademickim innych uczelni medycznych, zwłaszcza w Poznaniu i Gdańsku, w ciągu kilku lat zorganizował i wyposażył nową siedzibę Zakładu Anatomii Prawidłowej i Topograficznej. W chwili rozpoczęcia zajęć dydaktycznych Zakład Anatomii Wojskowej Akademii Medycznej był jednym z najnowocześniejszych i najlepiej wyposażonych zakładów w kraju. Do dzisiaj służy kolejnym pokoleniom studentów Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W trakcie 7-letniej kadencji rektora WAM, uczelnia nawiązała liczne kontakty naukowe, zubożyła się jej baza lokalowa, zwiększyła się istotnie liczba nowych klinik i zakładów naukowych; było to bezsprzeczna zasługą Profesora. W uznaniu zasług dla wojskowej służby zdrowia, jako twórca szkoły anatomicznej rozwijającej dzieło profesorów Edwarda Lotha i Michała Reichera, 1 października 1983 r. został uhonorowany tytułem doktora *honoris causa* Wojskowej Akademii Medycznej. W latach 1973–1984, a więc do chwili przejścia na emeryturę, pełnił obowiązki komendanta Instytutu Nauk Podstawowych oraz kierownika Zakładu Anatomii Prawidłowej. Pełnienie szczytnych funkcji kierowniczych łączył z prowadzeniem wykładów i zajęć prosektoryjnych. Profesor W. Łasiński miał rzadki dar przekazywania skomplikowanych problemów w sposób niezwykle konkretny i obrazowy.

W latach 1982–1983 wrócił do macierzystej uczelni, powołany na stanowisko rektora Akademii Medycznej w Gdańsku oraz kierownika reaktywowanego, niegdyś istniejącego Zakładu Anatomii Topograficznej. W tym trudnym dla kraju i uczelni okresie jeszcze raz dał się poznać jako człowiek o wielkim morale i szacunku dla wartości akademickich. Jego autorytetowi i bezpośredniemu zaangażowaniu zawdzięczać należy fakt, że



nikt z pracowników uczelni ani studentów nie był przez ówczesne władze represjonowany za swoje poglądy polityczne.

Obdarowany olbrzymią charyzmą Profesor zyskał wielkie poważanie i szacunek w licznych gremiach naukowych, uczestniczył czynnie w wielu kongresach krajowych i zagranicznych (w Neapolu, Tuluzie, Brukseli, Moskwie, Tours, New Delhi, Sofii, Montpellier, Mexico City). Naturalną konsekwencją aktywności naukowej i dydaktycznej było Jego członkostwo w Komitetach: Antropologii, Nauk Podstawowych, Zoologicznego Polskiej Akademii Nauk, L'Association des Anatomistes oraz Międzynarodowej Rady Badań Dermatologicznych. Był także członkiem Polskiego Towarzystwa Anatomicznego, Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz członkiem honorowym kilku towarzystw krajowych i zagranicznych. W środowisku morfologów zasłużył się jako wieloletni (1964–1983) redaktor naczelny „Folia Morphologica”. Pod kierunkiem Profesora przeprowadzono trzy przewody habilitacyjne oraz 11 przewodów doktorskich. Był autorem kilkudziesięciu recenzji na kolejne stopnie naukowe. Jednak na szczególne podkreślenie zasługuje Jego bogaty dorobek jako nauczyciela akademickiego – rzesza wykształconych lekarzy wojskowych i cywilnych. W publikacjach naukowych Profesora poczesne miejsce zajmuje „Anatomia człowieka” A. Bochenka i M. Reichera, w której był autorem rozdziałów, a od 1965 roku – sukcesorem oraz redaktorem naukowym kolejnych wydań. Był autorem podstawowego podręcznika dla studentów i lekarzy stomatologów – „Anatomia głowy dla stomatologów”, która doczekała się 7 wydań. Wśród licznych publikacji czasopiśmienniczych oraz książkowych Profesora odnotować należy także „Lexicon Medicum” z 1971 r. oraz liczne hasła i definicje anatomiczne zamieszczone w „Polskim Słowniku Medycznym” PAN. Zwieńczeniem działalności naukowej była, niestety, niedokończona z przyczyn niezależnych od autora, wielotomowa „Anatomia topograficzna i stosowana”, dzieło o dużej wartości także klinicznej, zwłaszcza dla lekarzy o specjalnościach zabiegowych.

Kontradmiral prof. Wiesław Łasiński był laureatem wielu nagród państwowych i resortowych, w tym PAN, MON, miasta Łodzi oraz odznaczony m.in.: Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Srebrnym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Medalem „Zasłużonemu AMG”.

Profesor Wiesław Łasiński był człowiekiem o błyskotliwej inteligencji, dużym darze przekonywania i trafnej argumentacji. Do dziś pozostają w pamięci Jego jakże docieklive choć z pozoru proste pytania, mające rozwiązać wątpliwości, gdy zapoznawał się z tezami naszych rozpraw doktorskich i pracy habilitacyjnej. Jego może trochę staroświecki, ale szarmancki styl bycia, budził respekt, ale też był źródłem anegdot przekazywanych przez studentów, dla których Profesor był prawdziwym autorytetem. W pamięci absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej pozostaną uroczystości akademickie, w trakcie których pojawienie się Profesora wywoływało entuzjazm i wielkie owacje studentów. Reprezentował bowiem ideały patriotyzmu i walory ducha, które dziś są nieczęsto spotykane. Legenda kontradmirala prof. Wiesława Łasińskiego ma trwałe miejsce w pamięci wszystkich pokoleń lekarzy, bowiem odszedł od nas człowiek wybitny...

Prof. Stanisław Orkisz,  
kierownik Zakładu Morfologii  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,  
dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych

Prof. Marek Grzybiak,  
kierownik Zakładu Anatomii Klinicznej  
Katedry Anatomii GUMed

## Konkurs o nagrodę im. Artura Rojszczaka

Klub Stypendystów Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej po raz szósty ogłasza konkurs o nagrodę im. Artura Rojszczaka, naszego tragicznie zmarłego Kolegi, znakomitego filozofa, jednego z założycieli i głównych animatorów Klubu. Istnieje wiele programów nagród przyznawanych za wybitne osiągnięcia naukowe. Jednakże w czasach pościgu za sukcesem mierzonym komercyjną skutecznością aplikacji czy pozycją w indeksie cytowań na rynku literatury naukowej, pewne fundamentalne dla świata nauki wartości umykają uwadze sponsorów i nieczęsto są nagradzane. Szczególnym zadaniem nagrody im. Artura Rojszczaka jest promowanie: humanistycznej postawy, szerokich horyzontów i umiejętności przekraczania ram wąskich specjalizacji naukowych – a więc tych wartości, których wspólnym uosobieniem był nasz Kolega. Intencje, jakie nam przyświecały, kapitalnie odczytał profesor Maciej Grabski, wieloletni prezes FNP i honorowy członek Klubu: „Nie jest to, ściśle rzecz biorąc, nagroda za osiągnięcia naukowe, bowiem zgodnie z regulaminem Laureat musi nie tylko prowadzić rzetelną działalność naukową, dydaktyczną i społeczną, ale również powinien umieć przekraczać granice swojej specjalizacji. Wzorca nie powinien więc stanowić nawet bardzo wybitny ale zaszyty nosem w swoje kajety uczoney. Chodzi więc nie o promowanie poprawności naukowej ale o postawy aktywne, o wyróżnienie ludzi, wokół których coś się dzieje, którzy potrafią swoją pasję naukową przenieść poza własne biurko czy stół laboratoryjny, a więc nie zawężających swojego pola widzenia „końskimi okularami” własnej dyscypliny. (...) W naszej nauce, prześladowanej lokalnymi fundamentalizmami i totalną nieumiejętnością ogólnonaukowej dyskusji oraz brakiem autorefleksji nad samym sobą, takich postaw bardzo brakuje”. Pragniemy też, by nagroda Artura przyczyniła się do promowania Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej i jej osiągnięć. Każdy z nas dostąpił zaszczytnego wyróżnienia, jakim było przyznanie stypendium FNP. Chcemy, by częśćka tego, co sami otrzymaliśmy, przyczyniła się do wsparcia tej jedynej w swoim rodzaju instytucji działającej w Polsce. Nagroda im. Artura Rojszczaka jest indywidualną nagrodą pieniężną (5000 zł netto) przyznaną młodym doktorom, którzy obronili pracę doktorską w ciągu ostatnich pięciu lat. Kandydatów do nagrody mają prawo zgłaszać członkowie Klubu na podstawie informacji własnych i przekazanych im przez środowisko naukowe. Termin składania wniosków przez członków Klubu upływa 31 stycznia 2011 roku. Regulamin nagrody jest dostępny na stronie internetowej Klubu ([www.ksz-fnp.org](http://www.ksz-fnp.org)). Na tej samej stronie dostępne są informacje o członkach naszego Klubu, z którymi można się kontaktować w sprawie proponowanych kandydatów, a także informacje o laureatach poprzednich konkursów.

Joanna Rutkowska,  
opiekun Nagrody  
NagrodaArtura@ksz-fnp.org  
Instytut Nauki o Środowisku UJ,  
Kraków, tel. (12) 664 5199

Więcej informacji na temat przebiegu konkursu i sylwetki dotychczasowych laureatów znajdują się na stronie <http://www.ksz-fnp.org/Nagroda%20im.%20A.Rojszczaka.html>

# Badania naukowe na zwierzętach

w świetle nowej dyrektywy przyjętej przez Parlament Europejski

8 września 2010 roku przyjęto nową dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ochrony zwierząt wykorzystywanych do celów naukowych. Za dwa lata będzie obowiązywała wszystkie kraje Unii Europejskiej. Nowa dyrektywa ma na celu wzmocnienie ochrony zwierząt nadal wykorzystywanych w ramach procedur naukowych, jak również promocję metod alternatywnych oraz rozwoju ścieżek ich akceptacji i walidacji. W świetle aktualnej wiedzy całkowite wyeliminowanie doświadczeń na zwierzętach nie jest możliwe, dlatego tym zwierzętom, które nadal są wykorzystywane do doświadczeń, należy zapewnić najwyższą ochronę i dobrostan. Nowa dyrektywa nakłada obowiązek szerokiego stosowania zasad 3R – czyli zastąpienia, ograniczenia i udoskonalenia, dlatego kładzie się nacisk na dostępność metod alternatywnych, by zredukować ilość doświadczeń na zwierzętach. Wprowadza zakaz używania zwierząt do doświadczeń, gdy jest dostępna metoda alternatywna. Obejmuje ochroną formy larwalne, embriony i płody kręgowców w trzecim trymestrze, kwalifikując je jako zwierzęta odczuwające ból, cierpienie i niepokój. Zobowiązuje państwa UE do wyznaczenia krajowego laboratorium referencyjne-

go, odpowiedzialnego za walidację metod alternatywnych, jak również wprowadzenia programu umożliwiającego wykorzystanie narządów zwierząt dla innych ośrodków w Unii. Nakłada obowiązek upublicznienia opisów nietechnicznych dopuszczalnych projektów, jak również ich aktualizacji; wprowadza ograniczenie badań na ssakach naczelnych do przypadków koniecznych, takich aby uniknąć zagrażającego życiu lub powodującego przewlekłą niepełnosprawność stanu klinicznego (w celu zapobieżenia im, zdiagnozowania i leczenia ich oraz wywołanych przez nie skutków u ludzi, zwierząt lub roślin). Zobowiązuje ko-



misje wydające opinie do przeprowadzania oceny retrospektywnej, gdy badanie na zwierzętach jest zakwalifikowane jako procedura uciążliwa dla zwierzęcia oraz gdy badanie dotyczy ssaków naczelnych (ocena ta obejmuje m.in. stopień realizacji celów projektu oraz szkody wyrządzone zwierzętom).

Zwiększają się również wymagania dotyczące wydawania zezwoleń dla ośrodków badawczych i hodowlanych oraz wprowadza się zalecenie prowadzenie ich zgodnie z zasadami dobrej praktyki laboratoryjnej. Ośrodki będą zobowiązane do przedstawienia programu monitorującego zdrowie i dobrostan zwierząt oraz programu przeglądu etycznego. Zwiększeniu ulegnie liczba kontroli wykonywanych doświadczeń, w tym kontroli niezapowiedzianych. Natomiast będzie istniała możliwość ponownego wykorzystania zwierzęcia w doświadczeniu, gdy wcześniej zastosowana procedura należała do łagodnych; oczywiście, jeżeli to nie szkodzi realizacji celu naukowego, lub nie zmniejsza stopnia dobrostanu zwierząt.

Dr Jolanta Paradziej-Łukowicz



Serwis internetowy poświęcony  
tematyce innowacji, kreatywności  
i przedsiębiorczości

**www.INNOpomorze.pl**

W serwisie, który jest częścią projektu INNOpomorze – Partnerstwo dla Innowacji, oprócz informacji na temat prowadzonych działań i organizowanych wydarzeń, głównie w województwie pomorskim, ale także w Polsce i na świecie, znajdują się kompleksowe informacje na temat transferu wiedzy, komercjalizacji badań oraz zaplecza badawczo-rozwojowego regionu. Stworzony serwis, poza popularyzacją tematyki innowacji, kreatywności i przedsiębiorczości, ma także za zadanie konsolidację środowiska naukowego, instytucji zajmujących się komercjalizacją pomysłów innowacyjnych oraz przedsiębiorców, ułatwiając im nawiązywanie kontaktów oraz zacieśnianie współpracy. W serwisie znajdują się również filmy edukacyjne, prezentacje oraz e-booki.

Na portalu [www.INNOpomorze.pl](http://www.INNOpomorze.pl) można znaleźć:

- IDEAGORA – „giełda pomysłów”, miejsce mające za zadanie zachęcenie środowiska naukowego i biznesowego do współpracy. Tu młodzi naukowcy mają możliwość zaprezentowania swoich prac i badań, nad którymi obecnie pracują, podzielenia się swoją wiedzą, przedstawienia idei, koncepcji oraz nowych kierunków badań, a także znaleźć partnera lub inwestora dla swoich projektów. Ponadto jest miejscem, gdzie to przedsiębiorcy z łatwością będą mogli nawiązać kontakt ze światem naukowców, co stanie się pomostem do podjęcia współpracy.
- Panel Aktualności – umożliwiający przegląd najnowszych informacji dotyczących tematyki innowacji w gospodarce. Jest miejscem, gdzie zamieszczane są wszelkie wiadomości odnoszące się zarówno do bieżących, jak i przyszłych wydarzeń w dziedzinie innowacyjności. Panel jest poświęcony wszelkim akcjom i działaniom związanym ze światem biznesu oraz nauki, odbywających się konkursach, aktualnościach innowacyjnych oraz wszelkich nowościach dotyczących tej problematyki.
- Kalendarz wydarzeń – pozwala na przeglądanie aktualnych i planowanych wydarzeń, takich jak: konferencje, targi, spotkania, szkolenia, poświęconych innowacjom na Pomorzu, w kraju i na świecie.
- Zakładka Biznes, z której dowiemy się, jak inwestować, nawiązać współpracę, uzyskać wsparcie na realizację innowacyjnych przedsięwzięć.
- Zakładka Nauka, tu można zaprezentować swoje innowacyjne pomysły, wymienić opinie, rozwinąć i rozpocząć wdrażanie projektów.
- Zakładka Samorząd, najnowsze informacje o rynku nauki, biznesu oraz inwestycji na Pomorzu i promowaniu innowacji w gospodarce. Wiadomości na temat polityki proinnowacyjnej na świecie, w Polsce i w regionie, strategicznych dokumentów oraz działalności Departamentu Rozwoju Gospodarczego.

Zachęcamy Państwa do odwiedzania naszej strony oraz podjęcia współpracy. Zapraszamy do przesyłania materiałów pod adresem [a.marzec@woj-pomorskie.pl](mailto:a.marzec@woj-pomorskie.pl).



## Aktualności GUMed

**Minister zdrowia nagrodził studentów GUMed.** Marcin Derwich, student kierunku lekarsko-dentystycznego, Natalia Kiszewska, Alicja Sadowska i Piotr Wysocki, studenci kierunku lekarskiego GUMed otrzymali stypendia minister zdrowia za osiągnięcia w nauce. Stypendium wynosi w bieżącym roku akademickim 1400 zł i jest wypłacane przez 10 miesięcy.

**Studenci biotechnologii otrzymali grant.** Koło Naukowe BIO-MED działające w MWB UG-GUMed otrzymało grant w czwartej edycji konkursu Polskiego Towarzystwa Genetycznego „Granty dla studenckich kół naukowych” na realizację nowego projektu naukowego. Opiekę na projektem objął dr hab. Michał Żmijewski z Katedry i Zakładu Histologii GUMed. Zwycięski projekt „Określenie zależności między wrażliwością komórek nowotworowych jelita grubego na witaminę D, a ekspresją genów związanych z jej aktywnością” otrzymał nagrodę w postaci odczynników o równowartości 8 000 złotych. Kierownikiem grantu jest studentka I roku MSU Justyna Stryczek, a wykonawcami studenci I roku MSU: Tomasz Ahrends, Aleksandra Binek, Maja Buszko, Joanna Nowacka i Łukasz Turczyk.

**Sukces pracowników i doktorantów GUMed.** Wnioski dr Katarzyny Lisowskiej, dr Anny Marii Ronowskiej, dr Piotra Wierzbickiego, dr Moniki Soroczyńskiej-Cybuli z Wydziału Lekarskiego, dr Tomasa Śledzińskiego z Wydziału Farmaceutycznego, dr Emilii Sitek z Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz dr Anny Żaczek i dr Rafała Sądeja z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed uzyskały środki finansowe na badania w ramach I edycji programu Juventus Plus. Granty otrzymali również pracownicy i doktoranci z MWB UG-GUMed, którzy zatrudnieni są w Uniwersytecie Gdańskim – dr Mariusz Grinholz, mgr Agnieszka Brzozowska i mgr Ewelina Król. Celem programu jest wsparcie badań naukowych prowadzonych przez wybitnych młodych naukowców, których wyniki publikowane są w najlepszych światowych czasopiśmie. Więcej informacji [www.nauka.gov.pl](http://www.nauka.gov.pl).

**Grant na projekt Euro Heart 2 Survey przyznany.** Finansowanie uzyskał projekt „Przewidywanie przyszłych trendów umieralności sercowo-naczyniowej w Polsce”, o który jako jeden ze współpartnerów aplikował GUMed. Koszt realizacji wynosi około 40 000 €, z tego 60% zostanie pokryte przez UE. Celem projektu jest umożliwienie środowiskom decyzyjnym wyboru optymalnych działań mających na celu jak największą dalszą redukcję umieralności w przyszłych latach. Do wykonania zadania autorzy planują użycie walidowanego modelu choroby wieńcowej IMPACT, opracowanego przez ekspertów z Uniwersytetu w Liverpool. Realizacja projektu zakończy się w roku 2011. Dzięki projektowi GUMed stanie się liderem w dziedzinie modelowania epidemiologicznego chorób sercowo-naczyniowych w Polsce.

**Patofizjologzy nagrodzeni.** Dr hab. Barbara Lewko z Zakładu Patofizjologii GUMed została nagrodzona przez dyrektora Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN za publikację napisaną wspólnie z śp. prof. Janem Stępińskim. Praca zatytułowana „Hyperglycemia and mechanical stress: targeting the renal podocyte” ukazała się w ubiegłym roku w *Journal of Cellular Physiology*. Dr hab. Barbara Lewko jest również pracownikiem Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN.

**Laboratorium mikromacierzy DNA w GUMed.** W Uczelni rozpoczęło działalność laboratorium mikromacierzy DNA. Znajduje się ono w Katedrze Biologii i Botaniki Farmaceutycznej Wydziału Farmaceutycznego. Zasadnicze wyposażenie stanowi skaner do mikromacierzy MS 200 o rozdzielczości optycznej 2 μm oraz system Real Time PCR Light Cycler 480 II. Projekt został sfinansowany przez GUMed oraz Fundację na rzecz Nauki Polskiej w ramach umowy FOCUS GRANTY nr 4/08/2009. Wysokość dofinansowania przyznanego przez FNP wyniosła 547 000 zł. Osoby zainteresowane współpracą i korzystaniem z zasobów sprzętowych laboratorium proszone są o kontakt z dr. Arkadiuszem Piotrowskim (tel. 58-349-3210).

{<http://www.geumed.edu.pl>}

# Studenci promują transplantologię

## Dawca.pl – Bądź świadomym dawcą narządów

Kampania społeczna „Dawca.pl – Bądź świadomym dawcą narządów” jest innowacyjnym projektem prowadzonym charytatywnie przez studentów gdańskich uczelni, który wprowadza świeży powiew do tematyki polskiej transplantologii. Głównym celem kampanii jest informowanie i edukowanie polskiego społeczeństwa w kwestii aktualnych problemów transplantologii. Głównym narzędziem wykorzystywanym do realizacji tego celu jest strona [www.dawca.pl](http://www.dawca.pl). Ponadto prowadzimy jedyne w Polsce bezpłatne szkolenie on line z zakresu wiedzy o transplantologii, które jest finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia.

W Polsce rocznie dokonuje się ponad 1000 przeszczepów. Chorych oczekujących na przeszczep jest znacznie więcej – potrzeby niestety przewyższają możliwości transplantologii co najmniej dwukrotnie! W Polsce, gdzie wyniki zabiegów transplantacyjnych w niczym nie odbiegają od osiągnięć czołwki transplantologii światowej, co roku umiera ponad 15% osób oczekujących na przeszczep. Dlatego też niezwykle istotne jest podniesienie wiedzy polskiego społeczeństwa na temat procedur przeszczepiania tkanek, komórek i narządów, co niewątpliwie wpłynie na zmianę postrzegania transplantologii.

Tej problematyce od 2007 roku poświęcona jest kampania „Dawca.pl – Bądź świadomym dawcą narządów” ze stroną internetową [www.dawca.pl](http://www.dawca.pl), na której dostępne są wszelkie wiadomości dotyczące dawstwa narządów, szpiku i krwiodawstwa wraz z możliwością wydrukowania oświadczenia woli i przystąpienia do Klubu Dawca.pl.

W celu łatwego i wygodnego sposobu poszerzenia i ugruntowania wiedzy na temat przeszczepów i świadomego dawstwa stworzone zostało szkolenie on line „Bądź świadomym dawcą narządów”, które jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia. Warto podkreślić, że jest to pierwsze w Polsce narzędzie internetowe związane z tematyką transplantologii. Skierowane jest przede wszystkim do młodzieży ponad gimnazjalnej oraz studentów, ale ogólnodostępne, tak więc każdy zainteresowany może poszerzyć swoją wiedzę. Po zarejestrowaniu się na stronie (<http://szkolenie.dawca.pl/>) i odbyciu szkolenia, można uzyskać bezpłatnie Certyfikat Świadomego Dawcy Narządów.

Ważną częścią strony są również historie osób, które żyją po przeszczepie. Przedstawienie drogi do przeszczepu, trudnego oczekiwania na dawcę i ostateczne wygranie „nowego życia” – jak nazywają je osoby po przeszczepach, to sposoby na lepsze pobudzenie wyobraźni i dotarcie do potencjalnych dawców. Jest to także nadzieja i otucha dla tych, którzy wciąż czekają oraz dla ich bliskich.

Obecnie w klubie Dawca.pl jest zarejestrowanych ponad 7 800 osób, a nasz *fanpage* na portalu społecznościowym Facebook przyciągnął już niemal 11 000 osób, na bieżąco śledzących kroki naszej kampanii. Mamy nadzieję, że po zapoznaniu się z informacjami, jakie zamieściliśmy na stronie Dawca.pl i po zdobyciu certyfikatu wiedzy z naszego szkolenia, dołączycie do dumnych posiadaczy oświadczenia woli, zarejestrujecie się w banku szpiku czy też oddacie krew.

Tak jak my!

Stud. Paweł Klikowicz,  
koordynator kampanii społecznej  
Dawca.pl – Bądź świadomym dawcą narządów

## Dylematy moralne i prawne dawstwa żywego

### *Ciało ludzkie nie może być przedmiotem obrotu handlowego*

Ta zasada jest jedną z najważniejszych reguł stojących na czele wolności osobistej, określoną w art. 3 Karty Praw Podstawowych UE, a rozwiniętą w art. 21 Konwencji Rady Europy o prawach człowieka i biomedycynie, ratyfikowanej przez wiele państw członkowskich, a także w wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia. Jest też obecna w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

Polska ustawa transplantacyjna jasno określa zasady pozytkiwania narządów od dawców żywych – choremu można przeszczepić organ od najbliższych krewnych w linii prostej, rodzeństwa, osób przysposobionych lub małżonka. Istnieje także możliwość uzyskania zgody Sądu Rejonowego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu potencjalnego dawcy, na przeszczep od osoby niespełniającej powyższych wymagań, w sytuacji gdy „uzasadniają to szczególne względy osobiste”. Sąd zasięga wówczas opinii Komisji Etycznej Krajowej Rady Transplantacyjnej oraz kierownika zespołu lekarskiego mającego dokonać zabiegu, wymaga również pisemnego oświadczenia biorcy na pobranie komórek, tkanek lub narządu od tego dawcy i w ciągu 7 dni podejmuje decyzję w postępowaniu nieprocesowym.

Z praktyki Komisji Etycznej Krajowej Rady Transplantacyjnej wynika, iż dalsze pokrewieństwo bądź powinowactwo między dawcą a biorcą również stanowi podstawę do pozytywnego rozpatrzenia takiego wniosku, ale w innych przypadkach szanse są znikome.

Takie obostrzenia w wydawaniu zgody na przeszczep od dawcy niespokrewnionego to świadome działanie polskiego ustawodawcy przeciw istnieniu handlu organami, podobnie jak ustanowienie sankcji karnych – np. za bezpośredni udział w nielegalnej transakcji, której przedmiotem jest organ ludzki, tkanka bądź komórka, ustawa przewiduje karę od 6 miesięcy do 5 lat pozbawienia wolności. Zamierzenie prawodawcy jest więc słuszne. Zakłada to jednak, że nie istnieją prawdziwie bezinteresowne przypadki chęci oddania narządu osobie niespokrewnionej i że za każdą taką propozycją od osoby obcej stoi chęć uzyskania korzyści materialnych. Co jest oczywistą nieprawdą, gdyż choćby na przykładzie ostatnich miesięcy możemy z całą pewnością stwierdzić, iż znaczna grupa ludzi oferujących swoje narządy do przeszczepów ma dobre intencje.

Kiedy w sierpniu bieżącego roku 6-letni Tomek zatrut się muchomorem i potrzebował przeszczepu wątroby, wiele osób poruszonych tragedią i cierpieniem dziecka deklarowało chęć oddania mu płata własnej. W ciągu ostatnich kilku tygodni znany bramkarz Polonii Warszawa, Arkadiusz Onoszko, oczekiwał na decyzję w kwestii przeszczepienia mu nerki i gdy okazało się, że nikt z jego rodziny nie spełnia kryteriów, by zostać dla niego dawcą, grono nieznanym na portalu społecznościowym Facebook proponowało swoją nerkę, nie oczekując niczego w zamian. Podobne przykłady można mnożyć – są one dowodem na istnienie czystego altruizmu i wrażliwości na krzywdę drugiego człowieka.

I choć podobnie czystych intencji nie można przypisać wszystkim chcącym oddać fragment swojego ciała drugiej oso-



bie, to jednak warto wziąć pod uwagę również taką motywację, jaką jest chęć pomocy drugiemu człowiekowi wyłącznie z potrzeby serca.

Aleksandra Bełdowicz,  
koordynator kampanii społecznej  
Dawca.pl – Bądź świadomym dawcą narządów



## Dawca.pl. nagrodzony

Strona [www.dawca.pl](http://www.dawca.pl), prowadzona przez studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, otrzymała dwie nagrody (Strona Roku 2010 Webstar Akademii, Strona Roku 2010 Webstar Internautów) w kategorii „Strony społeczne”. Akademia Internetu oceniała stronę pod względem zawartości, funkcjonalności, wyglądu graficznego, struktury i nawigacji, innowacyjności i prezencji wizerunkowej. Gala rozdania nagród 6. edycji ogólnopolskiego konkursu promującego najlepsze polskie strony www oraz reklamy internetowe odbyła się 8 grudnia 2010 r. w Teatrze Imka w Warszawie. Więcej na [dawca.pl](http://dawca.pl) □



Alina Boguszewicz

## Kadry GUMed

### Stopień doktora habilitowanego uzyskali:

dr hab. Piotr Siondalski  
dr hab. Barbara Bułto

### Na stanowisko profesora wizytującego został mianowany

dr hab. Jerzy Jankun

### Na stanowisko docenta został mianowany

dr med. Zbigniew Afeltowicz

### Na stanowisko adiunkta zostali mianowani:

dr n. farm. Piotr Madanecki  
dr med. Magdalena Szalewska  
dr med. Magdalena Trzeciak

### Na stanowisko starszego wykładowcy zostali mianowani:

dr med. Piotr Bełdziński

dr n. med. Beata Ludkiewicz  
dr med. Adam Zapaśnik

### Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą:

#### 20 lat

dr med. Jolanta Hreczecha  
dr n. med. Zofia Majdańska

#### 30 lat

mgr Urszula Wojdak-Tretyn

### Pracę w Uczelni zakończył

lek. Maciej Nikodemski □

## Kadry UCK

### Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

#### 20 lat

Dorota Dunst

dr n. med. Andrzej Gołębiowski  
Agnieszka Kraśniewicz  
Elżbieta Wiraszka  
Andrzej Żmijewski

#### 25 lat

Zofia Maścianica  
Marzanna Miziary  
Hanna Mleczek  
Alicja Peplińska  
Beata Stawska  
Anna Zabawa

#### 30 lat

Jarosław Borzejewicz  
Halina Lewczuk  
Violetta Łepek  
Grażyna Roj-Skiba

#### 35 lat

Grażyna Dukaczewska  
dr n. med. Piotr Świca □

## Nowi doktorzy

### NA WYDZIALE LEKARSKIM

#### stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. dr n. med. Barbara BUŁŁO – adiunkt, Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed, rozprawa pt. „Poszukiwanie diagnostyczno-prognostycznych wskaźników efektywności leczenia cyklofosfamidem chorych z nefropatią toczniową”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 2 grudnia 2010 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – nefrologii
2. dr n. med. Rafał DWORAKOWSKI – adiunkt, I Katedra i Klinika Kardiologii GUMed, rozprawa pt. „Rola wolnych rodników w patogenezie dysfunkcji śródbłonka oraz regulacji funkcji lewej komory u chorych z niewydolnością serca”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 4 listopada 2010 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – kardiologii
3. dr n. med. Piotr SIONDAŁSKI – adiunkt, Katedra i Klinika Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej GUMed, rozprawa pt. „Algorytm leczenia powikłań gojenia się ran pooperacyjnych i ropnego zapalenia śródpiersia po operacjach kardiochirurgicznych”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 18 listopada 2010 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – kardiochirurgii.

#### stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycyny uzyskał

dr n. med. Zdzisław KOCHAN – adiunkt, Katedra i Zakład Biochemii GUMed, rozprawa pt. „Regulacja wydzielniczej i metabolicznej funkcji tkanki tłuszczowej podczas wielokrotnego głodzenia i karmienia”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 16 grudnia 2010 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycyny – biochemii.

#### stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycyny uzyskały:

1. mgr Anna Monika CIEŚLUKOWSKA – słuchacz Kolegium Studiów Doktoranckich, Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego, Katedra Chorób Psychiczych GUMed, praca pt. „Specyficzne zaburzenia funkcji wykonawczych jako endofenotypowy marker predyspozycji do jadłowstrętu psychicznego”, promotor – dr hab. Leszek Bidzan, prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 4 listopada 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycyny
2. mgr Anna Monika LASS – asystent, Zakład Parazytologii Tropikalnej, Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej GUMed, praca pt. „Występowanie oocyst T. gondii w środowisku”, promotor – prof. dr hab. Przemysław Myjak, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 2 grudnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycyny
3. mgr Anna Ewa TAŁAJ – położna, Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu, praca pt. „Analiza potrzeb i oczekiwań kobiet ciężarnych w opiniach pacjentek i położnych oddziałów patologii ciąży”, promotor – dr hab. Janina Suchorzewska,

prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 2 grudnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycyny.

#### stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. lek. Maria GAŁUSZKO-WĘGIELNIK – asystent, Klinika Chorób Psychiczych i Zaburzeń Nerwicowych, Katedra Chorób Psychiczych GUMed, praca pt. „Rola psychoterapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu bezsenności pierwotnej”, promotor – prof. dr hab. Zbigniew Nowicki, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 4 listopada 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny
2. lek. Małgorzata GRABOWSKA – b. rezydent, Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed, praca pt. „Retrospektywna analiza epidemiologii, symptomatologii i wyników leczenia szpiczaka mnogiego u pacjentów z nerkową manifestacją choroby w wybranych ośrodkach nefrologicznych”, promotor – prof. dr hab. Alicja Dębska-Ślizień, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 2 grudnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny
3. lek. Jerzy MICHAJŁOWSKI – asystent, Katedra i Klinika Urologii GUMed, praca pt. „Odległe wyniki leczenia pacjentów z rakiem nerki za pomocą termoablacji z uwzględnieniem odpowiedzi zapalnej i immunologicznej w materiale Kliniki Urologii GUMed”, promotor – prof. dr hab. Kazimierz Krajka, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 2 grudnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny
4. lek. Wojciech Piotr SIERSZEŃ – asystent, Katedra i Klinika Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani GUMed, praca pt. „Powikłania ogólne operacji nowotworów złośliwych głowy i szyi”, promotor – prof. dr hab. Czesław Stankiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 4 listopada 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny
5. lek. Wojciech SKRZYPCZAK – asystent, Katedra i Klinika Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani GUMed, praca pt. „Zapalne i nowotworowe zmiany błony śluzowej krtani w chorobie refluksowej”, promotor – prof. dr hab. Czesław Stankiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 2 grudnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny
6. lek. Zbigniew Andrzej WITKOWSKI – starszy asystent UCK, Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej GUMed, praca pt. „Wyniki leczenia chorych po ciężkim urazie w wieku podeszłym”, promotor – prof. dr hab. Jerzy Lasek, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 listopada 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

#### stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii uzyskali:

1. lek. stom. Jacek Krzysztof WYSZKOWSKI – Indywidualna Praktyka Stomatologiczna w Gdyni, praca pt. „Poziom lęku oraz jego uwarunkowania u pacjentów leczonych stomatologicznie”, promotor – dr hab. Katarzyna Agnieszka Emerich, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 16 grudnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii
2. lek. stom. Anna WYTRYKOWSKA – asystent, Zakład Technik Dentystycznych i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia GUMed, praca pt. „Określenie profilu wybranych czynników zapalnych w płynie dziąsłowym u pacjentów we wczesnym okresie niedokrwiennego udaru mózgu”, promotor – dr hab. Maria Prośba-Mackiewicz, prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 16 grudnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii.



# Polecamy Czytelnikom

## Stanisław Zawistowski (1919–1990)

Urodzony w Wilnie, profesor nauk medycznych, wieloletni kierownik Katedry Histologii i Embriologii Akademii Medycznej w Gdańsku (1965–1990), pionier polskiej histochemii i mikroskopii elektronowej, autor wielu prac naukowych i cenionych podręczników. A równocześnie – humanista, znawca historii, malarz-amator, człowiek żywo obecny w pamięci współpracowników i uczniów. Młodość profesora Stanisława Zawistowskiego przypadła na burzliwe lata II wojny światowej. Wywieziony na roboty przymusowe do Austrii, wiosną 1944 roku uciekł do rodzinnego Wilna i jako żołnierz Armii Krajowej brał udział w Operacji Ostra Brama w batalionie kapitana Józefa Grzesiaka „Kmita”. Uniknął internowania przez Sowieców latem 1944 roku, jednak wraz z bratem Janem został aresztowany w początkach stycznia 1945. Po kilkumiesięcznym pobycie w więzieniu na Łukiszkach w Wilnie został wywieziony – tak jak tysiące Polaków z Wileńszczyzny – do kolejnych obozów „saratowskiego szlaku” (Jeższanka, Kutaisi, Astrachań), skąd powrócił do ojczyzny dopiero jesienią 1948 roku.

Ten właśnie okres (1939–1948) stanowi przedmiot wspomnień zawartych w niniejszym tomie. Stanisław Zawistowski nagrał je zimą 1988 roku, na krótko przed swoją przedwczesną śmiercią. Na saratowskim szlaku to relacja bezpośredniego świadka i uczestnika wydarzeń w znacznym stopniu dziś już zapomnianych bądź nieobecnych w literaturze historycznej. A równocześnie – fascynująca opowieść (nie pozbawiona walorów literackich) o ludzkich losach i postawach w starciu z machiną nieludzkiego systemu.

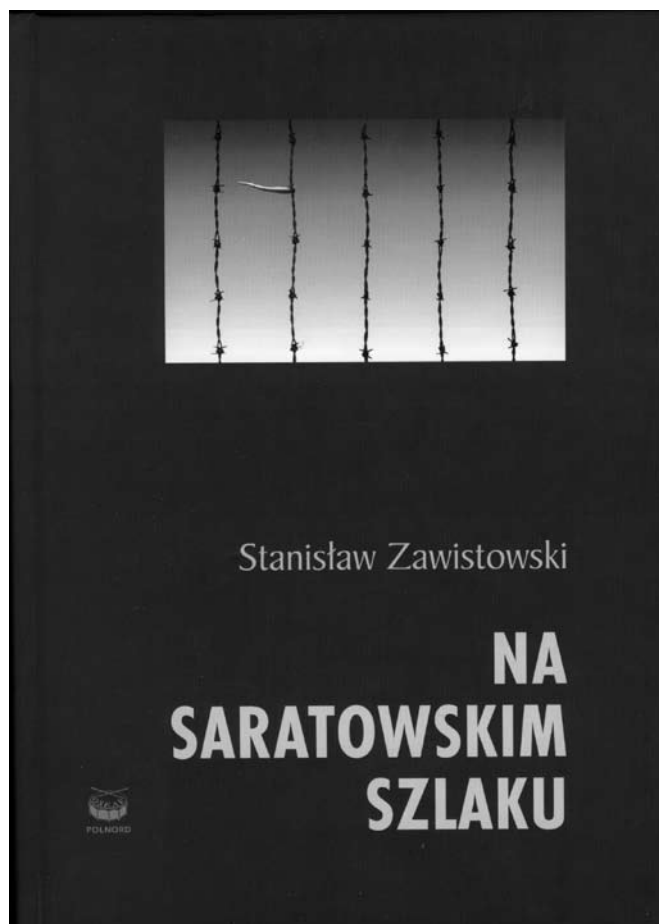
I jeszcze niezbędne podziękowanie. [...] wspomnienia ojca zostały nagrane w 1988 roku. Wkrótce potem ich spisany z taśmy fragment opublikowałem w „wileńskim” numerze miesięcznika „Autograf” zaś całość ukazała się w szesnastu odcinkach w „Gazecie AMG”, w latach 1996–1999. Obecna wersja jest starannie zredagowana, skonfrontowana z dostępnymi źródłami i na ile to możliwe – zilustrowana. I jest to praca zbiorowa, gdyż w tym dziele pomogli mi wydatnie mama – Helena Zawistowska i jej brat Jerzy Hajdukiewicz, a także Anna Zawistowska-Gotz i Ludwika Topp-Zawistowska. [...]

Władysław Zawistowski

## NA WYDZIALE FARMACEUTYCZNYM

stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych uzyskały:

1. mgr Agnieszka BOGDANOWICZ – asystent Katedry i Zakładu Chemii Organicznej GUMed, praca pt. „Synteza i aktywność przeciwbakteryjna nowych pochodnych pirydyny”, promotor – prof. dr hab. Henryk Foks. Rada Wydziału Farmaceutycznego GUMed w dniu 9 listopada 2010 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych w zakresie chemii organicznej
2. mgr Ewa SOKOŁOWSKA – doktorantka Katedry i Zakładu Biochemii Farmaceutycznej GUMed, praca pt. „Wpływ stresu oksydacyjnego indukowanego przez wodorotlenek kumenu na aktywność aromatazy w komórkach choriocarcinoma”, promotor – prof. dr hab. Jerzy Klimek. Rada Wydziału Farmaceutycznego GUMed w dniu 9 listopada 2010 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych w zakresie biochemii. □



Na saratowskim szlaku: wspomnienia z czasów wojny i obozów sowieckich (1939–1948) / Stanisław Zawistowski. – Gdańsk: Wydaw. OSKAR, 2010. – 167 s. – ISBN 978-83-89923-50-9

## Post scriptum do „Na saratowskim szlaku”

Z satysfakcją odebrałem wydanie książkowe wspomnień prof. Stefana Kryńskiego „Kartki ze wspomnień starego profesora”. Był to efekt długotrwałych starań ze strony redakcji. Opracowanie wspomnień prof. Stanisława Zawistowskiego daje również powód do zadowolenia. A było tak: moja koleżanka z okresu wspólnej pracy w Zakładzie Histologii, Helena Hajdukiewicz (później Zawistowska) przyniosła maszynopis wspomnień swojego zmarłego męża z propozycją opublikowania w *Gazecie AMG*. Podjąłem tę inicjatywę i w 16. odcinkach drukowaliśmy dostarczone teksty, odbierane przez czytelników z dużym zainteresowaniem. Nie spotkało się to wtedy z wyrazami uznania ze strony „zleceńodawców”. Teraz, kiedy ukazało się wydanie książkowe, na promocję książki nie otrzymałem (jako ówczesny redaktor naczelny) zaproszenia ani w „pośtowiu” Autor wśród podziękowań nie znalazł miejsca dla „Gazety”, ani dla jej redaktorów, którzy byli przecież „sprawcami” pierwodruku tych interesujących wspomnień. Cóż, obyczaj się zmieniają, szkoda, że redaktor wydania – dyrektor Departamentu Kultury w Urzędzie Marszałkowskim tym zmianom także ulega.

Prof. B. L. Imieliński

# 54. Światowy Kongres Unii Pisarzy Lekarzy

Po raz drugi w historii Międzynarodowej Unii Pisarzy Lekarzy (UMEM) miał on miejsce w Polsce



W malowniczej krainie Mazowsza dr Arno Thaller (z Bawarii) grał na gitarze i recytował tu napisane wiersze

Dziesięć lat po pierwszym w Polsce kongresie UMEM, który odbył się w Łodzi, około 40. lekarzy z 7. krajów Europy przybyło do Płocka. Organizatorem zjazdu była Okręgowa Izba Lekarska, której prezes Jarosław Wanecki jest członkiem Unii.

Unia Polskich Pisarzy Lekarzy (UPPL) istnieje od 43. lat i liczy kilkudziesięciu członków, początkowo jako Unia Pisarzy Medyków, zawieszona w działalności w stanie wojennym, a wznowiono ją po 1989 roku i wówczas wstąpiła do UMEM. W roku 2000 była organizatorem 44. kongresu. Zjazdy odbywają się co roku w różnych krajach europejskich, których krajowe

organizacje literackie lekarzy są członkami unii światowej. W każdym z kongresów wybierany jest temat wiodący, o którego treści wypowiedzają się ww. twórcy.

W 2000 roku oraz obecnym – 2010, uczestnikiem kongresu był absolwent AMG kmdr rez. lek. Zbigniew Jabłoński, mieszkaniec Gdyni, którego wiersze publikowaliśmy kilkakrotnie na naszych łamach. W Łodzi Zbigniew Jabłoński wygłosił esej pt. „Serce w literaturze i medycynie”, który następnie poznali lekarze z kilkudziesięciu krajów świata, grający w tenisa w San Diego (USA) w 2007 roku.



Przed dworkiem w Sannikach (miejsce wakacji Chopina) autor 5. od lewej wśród siedzących



## Benefis poety

*Pisać wiersze,  
To próbować rozpoznawać świat  
W perspektywie słońca  
Kodować.  
Każde Narodzenie Świtu,  
To rozszerzać Kosmos,  
Po krańce świetlnych lat  
Wreszcie,  
To zrozumieć siebie;  
Do końca*

(Z. Jabłoński)

„Oficer, lekarz i ... jego pasje” pod takim hasłem odbył się w dniu 22 listopada 2010 r. w Klubie Marynarki Wojennej „Riwiera” w Gdyni benefis Zbigniewa Jabłońskiego z okazji 70. rocznicy jego urodzin.

Absolwent Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni z 1965 r., współtwórca teatryku studenckiego „Kontrapunkt” od wczesnej młodości pisał wiersze. Wiele z nich publikowanych było w *Gazecie AMG*.

Po ukończeniu studiów aż do emerytury służył w Marynarce Wojennej, uzyskując stopień komandora. Kierował szpitalem MW w Helu, pracował w szpitalu ONZ w Isamilii (Egipt), był komendantem szpitala ONZ w Naqourze (Liban Płd.). Jako lekarz Maratonów Morskich na Bałtyku opiekował się też pływacką sztafetą, która, jako jedyna na świecie, przepłynęła wpraw trasę z Kołobrzegu na Bornholm oraz Kanał La Manche. Uprawiał żeglarstwo i tenis, uczestnicząc w międzynarodowych rozgrywkach lekarzy. Jedną z jego pasji były i są podróże.

Wydał 8 tomików poezji, w których znaczące miejsce zajmowały utwory opiewające Półwysep Helski, a także związane z pobytem na Bliskim Wschodzie. Jest autorem jednej powieści i opowiadań o tematyce sportowo-marynistycznej. Jednym z najpiękniejszych utworów jest „Rapsodia Gdyńska”.

Publikował w pismach ogólnopolskich, regionalnych, branżowych. Jego wiersze prezentowali w mediach – w radiu i telewizji – znakomici aktorzy, m.in. Jerzy Kamas, Olgierd Łukaszewicz, Stanisław Michalski.

Obrady w Płocku odbywały się pod hasłem „ETYKA I MORALNOŚĆ” i obejmowały różne formy literackie, od wierszy po krótkie opowiadania i eseje. Organizatorzy za sprawą prezydenta Płocka Mirosława Milewskiego wydali nadesłane materiały kongresowe w formie książkowej w trzech językach: polskim, angielskim i francuskim. Ten ostatni uznawany jest jako podstawowy język UMEM.

Większość tekstów była wygłaszana po francusku i chociaż materiały kongresowe rozdane były uczestnikom w pierwszym dniu obrad, nie było kłopotów dla znających tylko język polski czy angielski. Swoje utwory wygłaszało 27. autorów, najwięcej z Portugalii, Francji, Niemiec i Polski. Ciekawie prezentowali się również przedstawiciele Szwajcarii, Rumunii i Węgier.

Poza sesjami tematycznymi, które były tak różnorodne i interesujące, że należałoby poświęcić im osobną publikację, goście z zagranicy zapoznali się z bogatym dorobkiem kulturalnym i historycznym regionu Mazowsza: Muzeum Mazowieckie i Diecezjalne z bardzo bogatym skarbcem oraz Katedrę, a 200. rocznica urodzin naszego wielkiego kompozytora Fryderyka Chopina była pretekstem do pokazania miejsc jemu szczególnie bliskich, a więc dworku w Żelazowej Woli i Sannikach. Wyśłuchano koncertu w Muzeum Mazowieckim w wykonaniu znakomitej pianistki Joanny Ławrynowicz, obejrzano spektakl

Uroczystość uświetniła recytowaniem wierszy Jubilata aktorka Beata Buczek-Żarnecka. Pieśni patriotyczne wykonał chór „Trinitas” z Gdyni, a zespół wokalny Klubu MW „Riwiera” – piosenki związane z tradycją morską. Wyświetlano filmy z życia i podróży Jubilata.

Prof. Brunon L. Imieliński

teatralny w wykonaniu Jana Jakuba Należytego (piosenki po polsku i francusku) oraz pokaz sztuki tanecznej i wokalnego harcerskiego zespołu „Dzieci Płocka”.

Obrady odbywały się w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Płocku oraz uroczym, pięknie położonym nad jeziorem hotelu Dębowa Góra w Nowych Rumunkach. Do dyspozycji uczestników kongresu były trzy urokliwe tłumaczki francuskiego, angielskiego i niemieckiego, a znakomita kuchnia dopełniała reszty oczekiwań gości. Nic zatem dziwnego, że lekarze-literaci z zagranicy opuszczali nasz kraj z żalem, tym bardziej, że i pogoda była sprzyjająca, aby podziwiać widoki Płocka z Tumskiej Góry.

W ostatnim dniu kongresu wybrano prezydenta Unii, którym został dr Harald Rauchfuss z Niemiec, jego zabawne opowiadanie pt. „Srebrny widelec” zyskało szczególne uznanie.

Esej dr. Jabłońskiego na temat „Moralności i etyki w sporcie wyczynowym”, wygłoszony na kongresie po angielsku, publikował biuletyn Wojskowej Izby Lekarskiej „Skalpel” w numerze lipcowo-sierpniowym, można go również odszukać (w trzech wersjach językowych) na portalu [poema.art.pl](http://poema.art.pl) w Internecie.

Dr Zbigniew Jabłoński

**W numerze...**

Z życia Uczelni .....	2
U progu Nowego Roku .....	3
Z Senatu GUMed. ....	4
Na półmetku kadencji .....	5
Uroczystość wręczenia Profesorowi Hansowi Lippertowi dyplomu doktora <i>honoris causa</i> Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego .....	12
Nagrody Rektora GUMed za rok 2009 ..	16
Sukces absolwenta naszej Uczelni .....	18
Europejskie Forum Zdrowia w Gastein ..	19
O straszliwym zjawisku .....	19
Medal „Gloria Medicinae” dla prof. Janiny Suchorzewskiej .....	20
Biotechnologia w służbie współczesnej onkologii .....	22
Pamięci prof. Wiesława Łasińskiego ..	24
Konkurs o nagrodę im. Artura Rojszczaka ..	25
Badania naukowe na zwierzętach .....	26
www.INNOpomorze.pl .....	27
Aktualności GUMed. ....	27
Studenci promują transplantologię .....	28
Kadry GUMed i UCK .....	29
Nowi doktorzy .....	30
Polecamy Czytelnikom .....	31
Światowy Kongres Unii Pisarzy Lekarzy ..	32
Benefis poety .....	33
Medyczny Dzień Nauki .....	34
Piknik na Zdrowie .....	34
Kwizdyn 2010 już za nami .....	35
Świętowaliśmy jubileusz „Gazety AMG” .....	36

**GAZETA AMG**

**Redaguje zespół:** Marek Bukowski, Brunon Imieliński, Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), Wiesław Makarewicz (red. naczelnny), Marta Mróz (WL), Roman Nowicki (rzecznik prasowy GUMed), Renata Ochocka, Wawrzyniec Paluch (WF), Krzysztof Sworczak, Lubomira Wengler, Tomasz Zdrojewski, Krystyna Fryształ (sekr. red.), Tadeusz Skowyrza (red. techn.), współpraca graficzna mgr Sylwia Scisłowska. Fot. Zbigniew Wszektorowski

Adres redakcji: Gazeta AMG: Biblioteka Główna GUMed, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 58-349-14-83; e-mail: gazeta@gumed.edu.pl; www: http://www.gazeta.gumed.edu.pl. Drukarnia Wydawnictwa „Bernardinum” Sp. z o.o., Pelplin. Nakład 820 egz.

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

**Warunki prenumeraty:**

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

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

# Medyczny Dzień Nauki

Gdański Uniwersytet Medyczny już po raz dziewiąty weźmie udział w Bałtyckim Festiwalu Nauki. To największa na Pomorzu impreza popularno-naukowa, organizowana przez wyższe uczelnie województwa pomorskiego, instytuty naukowe Polskiej Akademii Nauk, ośrodki branżowe oraz związane z nauką środowiska pozauczelniane. IX BFN potrwa wyjątkowo pięć dni, od 25 do 29 maja 2011 roku.

W ramach Festiwalu zorganizujemy czwarty Medyczny Dzień Nauki, który odbędzie się 27 maja 2011 roku (piątek) w Collegium Biomedicum, w godzinach 9.00–14.00. Stoiska z pokazami i prezentacjami rozmieszczone będą w holu, a wykłady odbędą się w salach CBM.

Serdecznie zapraszam Państwa do wzięcia udziału w tym wydarzeniu. Medyczny Dzień Nauki od pierwszej edycji cieszy się niestabnym zainteresowaniem lokalnej społeczności. Adresowany jest szczególnie do młodzieży, której w atrakcyjny i zrozumiały sposób pragniemy przybliżyć tematykę badań akademickich i przedstawić osiągnięcia naukowców GUMed.



W ekstranecie pod adresem:

<https://extranet.gumed.edu.pl/news.php/43201/157504/?page=1>

dostępny jest druk „Formularza zgłoszeniowego imprezy” i „Wykaz dyscyplin i form prezentacji”. Zamieściliśmy również wzór wniosku o dofinansowanie z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej z zasadami jego przyznawania. Uprzejmie proszę o wypełnienie wszystkich pól i przesłanie deklaracji uczestnictwa pod adresem jslwińska@gumed.edu.pl w terminie do 14 stycznia 2011 r.

Więcej informacji, w tym relacje z poprzednich edycji, na stronie [www.medycznydziennauki.gumed.edu.pl](http://www.medycznydziennauki.gumed.edu.pl)

Mgr Joanna Śliwińska,  
lokalny koordynator IX BFN,  
Zespół Informacji i Promocji GUMed

# Piknik na Zdrowie

Gdański Uniwersytet Medyczny już po raz szósty będzie gospodarzem i organizatorem Pikniku na Zdrowie. Impreza odbędzie się 11 czerwca 2011 roku w Parku Zielonym, w sąsiedztwie Uczelni i Szpitala. Celem Pikniku na Zdrowie jest szerzenie wiedzy medycznej przydatnej w codziennym życiu potencjalnego pacjenta. Piknik jest także wyjątkową okazją do promocji Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, a w szczególności pokazania osiągnięć, posiadanej wiedzy oraz umiejętności i kompetencji pracowników. Podobnie jak w ubiegłych latach postaramy się przygotować bogatą ofertę programową. Będziemy zachęcać naszych gości do badań profilaktycznych, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania się. Postaramy się, by rozmowom, specjalistycznym prezentacjom i różnorodnym badaniom towarzyszyły pokazy aerobiku, tańca, ratownictwa medycznego, konkursy i liczne inne atrakcje. Nie zabraknie też zdrowych przekąsek i napojów. Serdecznie zapraszamy do udziału w naszym wspólnym przedsięwzięciu. Jego sukces zależy w głównej mierze od zaangażowania i inwencji naszych pracowników. Z naszej strony oferujemy pomoc w poszukiwaniu niezbędnych środków dla zorganizowania tego zamierzenia.

Uprzejmie prosimy o wyznaczenie osoby, która będzie koordynować przygotowania do Pikniku ze strony Państwa jednostki i o przesłanie jej danych kontaktowych (numer telefonu i adres e-mailowy) pod adresem [jswierczynska@gumed.edu.pl](mailto:jswierczynska@gumed.edu.pl), lub faksem na numer wewnętrzny 12-00. Termin zgłoszeń do udziału w Pikniku na Zdrowie 2011 upływa 31 stycznia 2011 roku. Relację z poprzednich edycji Pikniku można obejrzeć na stronie [www.piknik-nazdrowie.gumed.edu.pl](http://www.piknik-nazdrowie.gumed.edu.pl)

Mgr Jolanta Świerczyńska-Krok,  
Zespół Informacji i Promocji GUMed





# Kwidzyn 2010 już za nami

Jesienna, deszczowa atmosfera sprzyja refleksji. Kolejne wakacje już za nami, ciepło, słońce, niezliczone przygody. To dobry czas, by podsumować liczne wydarzenia, a tegoroczne wakacje należały do aktywnych, o czym mogli się przekonać studenci Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Ostatnie dwa tygodnie sierpnia 22. studentów naszej Uczelni spędziło na obozie społeczno-naukowym w Kwidzynie. Była to już 4 edycja tego obozu. Wyjazd zorganizowały miasto Kwidzyn oraz Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej GUMed pod patronatem prof. Janusza Jaśkiewicza, a opiekunami studentów byli lekarze pracujący w Klinice – dr Kamil Drucis, lek. Piotr Woźniacki oraz lek. Kamil Knut. Koordynowaniem całości projektu zajęli się Marcin Mieszkowski, student VI roku. Choć pogoda nie dopisała, obóz przebiegł w pogodnej atmosferze.

W godzinach porannych studenci mieli okazję odbyć praktykę zawodową w pobliskim NZOZ „Zdrowie” na oddziałach internistycznym, ginekologicznym, pediatrycznym oraz szpitalnym



Chirurgii Onkologicznej, mogli się dowiedzieć m.in. o raku płuca, nowotworach przewodu pokarmowego czy czerniaku.

28 sierpnia był najważniejszym dniem obozu – Biała Sobota. Z powodu zimna i ciągłych opadów akcja została przeniesiona do pobliskiej szkoły. Gdy dorośli spokojnie czekali w kolejce, dzieci miały okazję pobawić się i wziąć udział w przygotowanych przez nas konkursach dotyczących między innymi zdrowego żywienia. Na wszystkich czekał zdrowy poczęstunek – stół pełen owoców, warzyw i soków. Pamiętając jednak o tym, co dzieci lubią najbardziej, przygotowano lizaki i cukierki ufundowane przez aptekę „Nova” znajdującą się przy ul. Malczewskiego.

W ramach nagrody za dobrze wykonywaną pracę miasto Kwidzyn przygotowało dla nas atrakcje. Codziennie w godzinach popołudniowych odbywała się nauka jazdy konnej w pobliskiej stadninie „Miłosna”, zaplanowany był również spływ kajakowy, jednak pogoda pokrzyżowała nam plany i zamiast na wodzie, wolny czas spędzaliśmy na sali gimnastycznej.



oddziale ratunkowym. Jednak nasz pobyt nie przebiegł jedynie pod znakiem praktyk. Po południu w centrum miasta rozstawiano namioty, w których prowadziliśmy program profilaktyki zdrowia. Podzieleni na 3 grupy przygotowaliśmy stoiska internistyczne, onkologiczne oraz pediatryczne. Mieszkańcy miasta mogli zbadać poziom cholesterolu, cukru, wykonywano również takie badania, jak pomiar ciśnienia tętniczego, wagi czy zawartości tkanki tłuszczowej. Przed przystąpieniem do badań każdy pacjent obowiązkowo przeszedł wywiad lekarski. Przygotowaliśmy również mnóstwo ulotek informacyjnych na temat najczęstszych chorób i sposobów ich zapobiegania. Dzięki Medycynie Praktycznej mieszkańcy miasta mieli okazję otrzymać książki oraz ulotki – „Alergeny”, „Co ludzi uczuła”, „Narkotyki”, „Antykoncepcja”, „Pierwsze dwa lata życia dziecka” to tylko niektóre tytuły. I tak jak w poprzednich latach, w tym roku również namiot internistyczny cieszył się największym powodzeniem. Mimo niesprzyjających warunków atmosferycznych chętnych nie brakowało. Udało nam się przebadać około 200 osób.

W namiocie onkologicznym przeprowadzano naukę samobadania piersi na fantomach oraz istniała możliwość konsultacji z lekarzem – opiekunem obozu. Stoisko nie było skierowane tylko do pań, również panowie, dzięki ulotkom i plakatami przygotowanym przez studentów z SKN przy Katedrze i Klinice



Dwa tygodnie minęły, wszyscy wrócili do domu z miłymi wspomnieniami i satysfakcją, że mogliśmy pomóc wielu osobom. Cele obozu zostały w pełni zrealizowane. Promocja zdrowia – z pewnością, ale również integracja w środowisku studenckim – wiele znajomości, które mają szansę rozwijać się dalej.

Alicja Sadowska, V rok,  
koordynator ds. praktyk





## Świętowaliśmy jubileusz „Gazety AMG”

W gościnnej Bibliotece Głównej GUMed w poniedziałek 13 grudnia odbyło się kameralne spotkanie władz Uczelni i zaproszonych gości z zespołem redakcyjnym „Gazety AMG”. Okazją do tego spotkania było wydanie w grudniu 2010 roku 240. numeru „Gazety”, zamykającego okrągłe 20 lat nieprzerwanej obecności naszego miesięcznika w życiu Uczelni.

Władze Uczelni reprezentowali rektor prof. Janusz Moryś, prorektor prof. Jacek Bigda i kanclerz mgr Marek Langowski. Wśród przybyłych gości powitaliśmy m.in. rektorów poprzednich kadencji, profesorów: Stefana Raszeję, Stefana Angielskiego (założyciela pisma) i Zdzisława Wajdę, kolejnych redaktorów naczelnych, profesorów: Jerzego Rogulskiego, Marka Latoszka i Brunona Imielińskiego oraz członków i współpracowników kolejnych zespołów redakcyjnych. Wśród gości obecna była także dyrektor Biblioteki Głównej mgr inż. Anna Grygorowicz i wiele osób z zespołu Biblioteki.

Spotkaniu towarzyszyły skromna wystawa obrazująca na kilku planszach wcześniejsze inicjatywy wydawnicze Uczelni i historię „Gazety AMG” autorstwa mgr Katarzyny Dorocińskiej z Biblioteki Głównej oraz wystawa rysunków satyrycznych Aliny Boguszewicz, publikującej od trzech lat swoje rysunki w „Gazecie AMG”.

Szczególnym akcentem było pożegnanie mgr Józefy de Laval, emerytowanej dyrektorki Biblioteki Głównej, która od samego początku, a więc od 20. lat była nieprzerwanie zastępczynią redaktora naczelnego w kolejnych zespołach redakcyjnych. W ostatnich latach, już na emeryturze, pracowała nadal aktywnie w zespole „Gazety”, a także w redakcji „Annales Academiae Medicae Gedanensis”, wykonując jednocześnie różne prace korektorskie i bibliograficzne dla Biblioteki. Teraz, ku naszemu smutkowi, postanowiła już nieodwołalnie wycofać się z tych obowiązków.

Spotkanie przy kawie, ciasteczkach i kieliszku szampana upłynęło w bardzo miłej atmosferze i było dobrą okazją do wspomnień o tym, jak „Gazeta” powstawała, nad jej związkami z Biblioteką, jak też snucia refleksji nad zmianami, jakie dokonały się w naszym kraju i Uczelni w ciągu minionego dwudziestolecia.

Rolę gospodarza spotkania pełnił niżej podpisany, aktualny redaktor naczelny „Gazety AMG”.

Prof. Wiesław Makarewicz

