



PODSUMOWANIE DWÓCH KADENCJI 1993-1996 i 1996-1999

Sprawozdanie Rektora
Akademii Medycznej w Gdańsku
prof. Zdzisława Wajdy

W imieniu władz Uczelni i własnym mam zaszczyt i obowiązek złożyć społeczności akademickiej naszej *Alma Mater* sprawozdanie z działalności w ostatnich dwóch kadencjach, w latach 1993–1996 i 1996–1999, w których, zgodnie z ustawą o szkolnictwie wyższym, zarządzanie Uczelnią miało charakter całkowicie autonomiczny.

Za każdy rok akademicki składano sprawozdania z działalności władz Uczelni Senatowi AMG, które po dyskusji były jednogłośnie, pozytywnie zatwierdzane. Wprowadzenie kolejnych inauguracji były okazją do przedstawienia wyników działań każdego mijającego roku akademickiego, to jednak wydaje się, że próba podsumowania dwóch kadencji, ich osiągnięć, jak i wskazanie wielu spraw wymagających dalszej realizacji, podzielenie się zatem osiągnięciami, jak i niepowodzeniami, wskazanie planów i zamierzeń, które nie zostały wprowadzone w życie, wydaje się być inicjatywą pożyteczną i może służyć sukcesorom jako materiał do dyskusji i ewentualnego wykorzystania.

➔ str. 4

KONFERENCJA REKTORÓW AM W POLSCE — KRAKÓW, 30.06.1999 R.



Fot. mgr Jerzy Sawicz, Kraków

KRONIKA Z ŻYCIA UCZELNI



OTWARCIE ZMODERNIZOWANEJ KLINIKI CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ
str. 34



OTWARCIE PRACOWNI WYSOKOPOŁOWEGO REZONANSU MAGNETYCZNEGO
str. 35



DOKTORAT HONORIS CAUSA PROF. R. J. GRYGLEWSKIEGO
str. 28

Biblioteka Główna AMG w gronie laureatów programu LIBRARIUS

Fundacja na Rzecz Nauki Polskiej w ramach 10. edycji programu LIBRARIUS, którego celem jest poprawa bazy technicznej bibliotek naukowych, wyłoniła kolejnych laureatów. W rozstrzygniętej 16 lutego br. turze konkursu rozpatrywanych było 61 wniosków na łączną kwotę ponad 25 mln zł. Zarząd Fundacji przyznał subwencje 12 bibliotekom na łączną kwotę 1,6 mln zł.

Biblioteka Główna AMG otrzymała dotację w wysokości 150 tys. zł na dofinansowanie remontu i modernizację instalacji. Prace remontowe w pomieszczeniach Biblioteki rozpoczęto w sierpniu br.

Metropolita gdański gościem AMG

W dniu 19 lipca 1999 r. ks. arcybiskup dr Tadeusz Goćkowski był gościem Senatu naszej Akademii Medycznej.

Rektor prof. Zdzisław Wajda w krótkim wystąpieniu powitał Arcybiskupa w progach Rektoratu, podziękował JE za udział w życiu Uczelni, za postugę duszpasterską, jaką niósł przez ostatnie lata, za słowa homilii, które dodawały otuchy, skłaniały do refleksji, pomagały w pokonywaniu codziennych trudności w pracy dla dobra chorych.

Następnie dostoyny gość z rąk Rektora otrzymał Medal Pamiątkowy gdańskiej Akademii Medycznej. Lampka wina zakończyła to miłe spotkanie.



*Jego Ekszelencja
Metropolita Gdański
Ks. Arcybiskup dr Tadeusz Goćkowski*

*Ekszelencjo Księżę Arcybiskupie,
W imieniu Senatu, całej społeczności akademickiej i własnym mam zaszczyt przekazać Jego Ekszelencji Medal Pamiątkowy Akademii Medycznej w Gdańsku.*

Pragniemy również podziękować Jego Ekszelencji za wieloletnią postugę pasterską, za stałą obecność w życiu naszej Uczelni, za słowa kierowane do nas w pięknych i pouczających homiliach, które pomagają w naszej działalności, dla dobra nauczania, nauki, dla dobra chorego.

Z wyrazami głębokiego szacunku i poważania

*prof. Zdzisław Wajda
Rektor*

Ośrodek Implantologii Stomatologicznej SPSK nr 1 Akademii Medycznej w Gdańsku przy Katedrze Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Informujemy, że z dniem 1 października 1999 roku rozpoczynamy działalność w zakresie implantologii stomatologicznej. Technika implantologii wg szwajcarskiej firmy Straumann.

Nadzór merytoryczny sprawują:

doc. dr hab. J. Zienkiewicz, doc. dr hab. Z. Bereznowski

Informacja telefoniczna:

lek. stom. M. Dijakiewicz, lek. stom. A. Pawłowska, lek. stom. V. Szycik

Przychodnia Chirurgii Stomatologicznej

Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. (058) 349-21-30, 302-39-32

ANALIZA CYTOWAŃ PRACOWNIKÓW AMG w 1997 r.

Przedstawiamy wyniki analizy cytowań prac naukowych osób zatrudnionych w AMG wg *Science Citation Index (SCI)* za rok 1997. Analiza została przeprowadzona przez Bibliotekę Główną i Ośrodek Informacji Naukowo-Technicznej Politechniki Wrocławskiej.

W opracowaniu uwzględniono cytowania w czasopismach zamieszczonych na liście Filadelfijskiego Instytutu Informacji Naukowej. Niniejsza analiza bierze pod uwagę jedynie cytowania prac osób, które występują jako pierwsi autorzy publikacji i uwzględnia pracowników posiadających co najmniej stopień naukowy doktora.

Na liście cytowań znajduje się 97 pracowników AMG (w 1996 r. – 60 osób). Osoby te były łącznie cytowane 510 razy (w ub. roku 442 cytowań). W tej liczbie były 66 osoby z Wydziału Lekarskiego z łączną liczbą cytowań 285;

30 osób z Wydziału Farmaceutycznego z łączną liczbą cytowań 196 i 1 osoba zatrudniona w Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii (na etacie AMG) – 29 cytowań.

Poniżej lista osób, które uzyskały co najmniej 10 cytowań:

1. R. Kaliszan	90
2. J. Limon	44
3. T. Liberek	31
4. S. Żotniewowicz	29
5. J. Witkowski	21
6. P. Szefer	20
7. H. Bielarczyk	13
J. Bigda	13
H. Lamparczyk	13
10. A. Nasal	11
11. A. Hoppe	10

prof. Jerzy Krechniak

Prorektor ds. nauki

W dniu 3 sierpnia 1999 r. zmarła

Zofia LITWIN

długoletnia, emerytowana pracownica Katedry i Zakładu Chemii Ogólnej Akademii Medycznej w Gdańsku. Człowiek wielkiego serca, wyjątkowo sumienny, życzliwy, zawsze pogodny. Taka pozostanie w naszej pamięci.

W dniu 7 sierpnia 1999 r. zmarła

Jolanta KIERUL-KULIG

pracownik Katedry i Zakładu Farmakologii Akademii Medycznej w Gdańsku. Będziemy ją wspominać jako Człowieka posiadającego wiele ciepła i przyjaźni dla ludzi.

W numerze...

Metropolita gdański gościem AMG	2
Biblioteka Główna AMG laureatem LIBRARIUS-a	2
Cytowania pracowników AMG w 1997 r.	3
Podsumowanie dwóch kadencji JM Rektora	1, 4
Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce	27
Prof. R. J. Gryglewski doktorem <i>honoris causa</i>	28
Dział Współpracy z Zagranicą	30
Główny Specjalista ds. Informatyzacji	32
Przeczytane	32
Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej w przeddzień 30-lecia	34
Pracownia Wysokopolewego Rezonansu Magnetycznego	35
Akademia w anegdocie...	35
Sekcja Medyczna Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego	36
Kadry SPSK 1	36
Złote Słowo'99	36
Klub Seniora AMG	37
Kadry AMG	37
Listy, Gratulacje	38
Zespół Badawczy Molekularnej i Komórkowej Nefrologii	41
Postępy w rozpoznawaniu i leczeniu chorób skóry wieku dziecięcego	42
Międzynarodowa Studencka Konferencja ISSC'99	45
Edukacja chorych z nadciśnieniem tętniczym	46
Stomatologia dziękuje władzom Uczelni	47
Studenci z Grodna i Lwowa	48
Aniołki na Kroplówkach	48

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

prof. dr hab. Marek Hebanowski, prof. dr hab. Brunon Imieliński (red. naczelny), prof. dr hab. Roman Kaliszan, prof. dr hab. Marek Latoszek, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), dr Emilia Mierzejewska, dr Aleksander Stanek, sekretarz red.: mgr Danuta Gołębiewska, red. techniczna: mgr Tadeusz Skowryra.

Adres redakcji: Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 349-10-40; e-mail: gazeta@amedec.amg.gda.pl; www: http://www.amg.gda.pl/namg/gazeta_amg

Druk: Drukonsul. Nakład: 700 egz.

Wydanie dofinansowane przez KBN

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

Warunki prenumeraty:

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

Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Akademii Medycznej w Gdańsku z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”:

Wielkopolski Bank Kredytowy S.A.
Oddz. Gdańsk 10901098-488-128-00

PODSUMOWANIE DWÓCH KADENCJI 1993-1996 i 1996-1999

Sprawozdanie Rektora AM w Gdańsku prof. Zdzisława Wajdy

Zmiany organizacyjne

Podstawowa struktura organizacyjna Akademii Medycznej w Gdańsku uległa pewnym zmianom:

1993 rok

Powołano Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii wspólny z Uniwersytetem Gdańskim, którego dziekanem został prof. Wiesław Makarewicz. W tym samym roku powołano: w Instytucie Kardiologii Samodzielną Pracownię Diagnostyki Inwazyjnej Chorób Układu Krążenia, w ramach Oddziału Stomatologicznego – Zakład Parodontologii, wydzielony z Zakładu Stomatologii Dziecięcej; utworzono pierwszą Aptekę AMG; uruchomiono Centralną Pralnię AMG.

1994 rok

Na Wydziale Lekarskim powołano Zakład Medycyny Katastrof.

1995 rok

Otwarto Centrum Diabetologiczne, a w ramach Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej powołano odrębny Zakład Medycyny Paliatywnej.

1996 rok

W Instytucie Chorób Wewnętrznych utworzono Samodzielną Pracownię Alergologii, w Instytucie Medycyny Społecznej z Zakładu Socjologii i Psychologii Medycyny wydzielono Samodzielną Pracownię Psychologii Medycyny.

1997 rok

W Katedrze i Zakładzie Histologii i Immunologii wyodrębniono Zakład Immunologii; na Wydziale Farmaceutycznym zorganizowano Szkoleniową Pracownię Komputerową i Ośrodek Szkolenia Podyplomowego; w Uczelni utworzono Dział Współpracy z Zagranicą.

1998 rok

Na Wydziale Lekarskim powołano: Oddział Pielęgniarstwa, który będzie prowadził płatne studia zaoczne; w Katedrze Biochemii Klinicznej utworzono Zakład Medycyny Molekularnej; z Instytutu Chorób Wewnętrznych wydzielono Klinikę Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii i utworzono Katedrę i Klinikę Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii; powołano ponownie oddział chirurgii naczyniowej w Klinice Kardiologii Instytutu Kardiologii; utworzono Aptekę nr 2 AMG, w administracji powołano Zespół ds. Zamówień Publicznych.

Uczelnię nadal tworzą trzy wydziały: Wydział Lekarski z Oddziałami Stomatologicznym i Pielęgniarstwa, Wydział Farmaceutyczny, Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii (wspólny z UG) oraz trzy jednostki międzywydziałowe: Biblioteka Główna, Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, Studium Wychowania Fizycznego i Sportu. Obecnie w skład Uczelni wchodzi 105 jednostek działalności podstawowej (instytuty, katedry, zakłady i samodzielne pracownie), a także dwie jednostki działalności pomocniczej (apteki).

Przemianowano wiele jednostek Uczelni, kierując się zmianą ich dotychczasowych działań lub funkcji, i tak:

1993 rok

Katedrę i Zakład Histologii na Katedrę i Zakład Histologii i Immunologii

1994 rok

w Instytucie Radiologii i Radioterapii – Klinikę Radioterapii na Klinikę Onkologii i Radioterapii

1995 rok

Klinikę Chirurgii Plastycznej na Klinikę Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń

w Katedrze Anatomii – Zakład Anatomii na Zakład Anatomii i Neurobiologii

1996 rok

w Instytucie Chorób Wewnętrznych – Samodzielną Pracownię Diagnostyki Laboratoryjnej w Zakład Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej,

w Instytucie Pediatrii: I Klinikę Chorób Dzieci – na Klinikę Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii, II Klinikę Chorób Dzieci – na Klinikę Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii,

na Wydziale Farmaceutycznym – Katedrę i Zakład Botaniki Farmaceutycznej na Katedrę i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej.

1997 rok

II Katedrę i Klinikę Chirurgii na II Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej, w Instytucie Medycyny Społecznej – Zakład Socjologii i Psychologii Medycyny na Zakład Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej,

w Katedrze Chorób Psychiczych – Samodzielną Pracownię Psychiatrii Biologicznej na Zakład Psychiatrii Biologicznej.

1998 rok

Katedrę i Zakład Histologii i Immunologii na Katedrę Histologii i Immunologii, w skład Katedry wchodzi: Zakład Histologii, Zakład Immunologii,

Katedrę i Zakład Medycyny Rodzinnej na Katedrę Medycyny Rodzinnej, w skład Katedry wchodzi: Zakład Medycyny Rodzinnej, Zakład Medycyny Paliatywnej,

w Instytucie Chorób Wewnętrznych – III Klinikę Chorób Wewnętrznych na Klinikę Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy.

W ostatnim roku przemianowano:

Katedrę i Zakład Biochemii Klinicznej na Katedrę Biochemii Klinicznej, w skład Katedry wchodzi: Zakład Medycyny Laboratoryjnej, Zakład Medycyny Molekularnej.

W 1994 roku dokonano likwidacji Zespołu Zaopatrzeniowo-Gospodarczego, a w 1997 roku z uwagi na brak ustaleń formalno-prawnych z władzami miasta Gdyni rozwiązano IV Klinikę Chorób Wewnętrznych – działającą na bazie Szpitala Miejskiego w Gdyni. Z uwagi na ponoszone straty przez Uczelnię uległa przekształceniu działalność Centralnej Pralni AMG i w 1995 r. przekazano ją do PSK nr 1.

W 1994 roku Senat uchwalił, jako obowiązującą, nazwę Uczelni w języku angielskim – Medical University of Gdańsk. W 1995 roku ustanowiono flagę AMG, zawierającą na niebieskim tle herb Akademii, przyjęto również nazwę dla budynku przy ul. Dębinki 1 – Zakłady Teoretyczne.

Bardzo ważnym faktem staje się uregulowanie stanu prawnego wszystkich nieruchomości Akademii Medycznej,

szpitali klinicznych i terenów rozwojowych. Obecnie wszystkie grunty są w użytkowaniu wieczystym AMG, a budynki i budowle są jej własnością, co zostało potwierdzone wpisem w księgach wieczystych i zakończone ostatnim aktem notarialnym w grudniu 1998 roku.

Studenci

W ubiegłych kadencjach 1993–1999 liczba studiujących na poszczególnych wydziałach nie ulegała większym zmianom, jak również i liczba wydanych dyplomów. Liczba przyjęć na I rok studiów również nie wykazuje większych zmian (tab. 1, 2, 3), chociaż w ostatnich latach obserwuje się znacznie większe zainteresowanie studiami stomatologicznymi i farmaceutycznymi.

W minionym roku akademickim 1998/99 na wszystkich wydziałach studiowało 2550 osób: na Wydziale Lekarskim – 1401 (w tym 26 obcokrajowców), na Oddziale Stomatologicznym – 364 (w tym 10 obcokrajowców), na Wydziale Farmaceutycznym – 614, a na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG i AMG – 171 osób.

Dyplom uzyskało 428 osób, w tym dyplom lekarza – 225, lekarza stomatologa – 67, magistra farmacji – 110, magistra biotechnologii – 26 osób.

Na pierwszy rok studiów w roku akademickim 1999/2000 przyjęto łącznie 535 osób, w tym na Wydział Lekarski – 240, na Oddział Stomatologiczny – 71, na Oddział Pielęgniarstwa – 75 osób, na Wydział Farmaceutyczny – 116, na Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii – 33.

Tab. 1. Liczba studentów w poszczególnych latach akademickich

	1993/94	1994/95	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99
Wydział Lekarski	1782/71*	1677/69*	1561/56*	1473/38*	1418/32*	1401/26*
Oddział Stomatologiczny	446/12*	412/10*	389/10*	379/14*	364/12*	364/10*
Wydział Farmaceutyczny	551/3*	565/4*	597/5*	594/3*	616/3*	614/4*
Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii	35	65	99	132	164	171
Łącznie	2814/86*	2719/83*	2646/71*	2578/55*	2562/47*	2550/40*

*/ – obcokrajowcy

Tab. 2. Liczba wydanych dyplomów

	1993/94	1994/95	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99 wg stanu na 2.07.1999
Wydział Lekarski	297/6*	324/12*	313/16*	248/6*	232/10*	225
Oddział Stomatologiczny	104	88	87	79/5*	70/3*	67
Wydział Farmaceutyczny	80	78	78	92	112	110
Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii	–	–	–	9	24	26
Łącznie	481/6*	490/12*	478/16*	428/11*	438/13*	428

*/ – obcokrajowcy

Tab. 3. Przyjęto na I rok studiów

	1993/94	1994/95	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99	Przyjęci w 1999 r.
Wydział Lekarski	236/11*	226/7*	232/3*	232/2*	217/1*	228/6*	240
Oddział Stomatologiczny	69/2*	72/1*	72/2*	77/6*	71	73/3*	71
Oddział Pielęgniarstwa	–	–	–	–	–	–	75
Wydział Farmaceutyczny	122/1*	123/1*	123/2*	117	119	130	116
Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii	35	26	34	35	33	35	33
Łącznie	462/14*	447/9*	461/7*	461/8*	440/1*	466/9*	535

*/ – obcokrajowcy

Tab. 4. Przejścia na emeryturę i rentę pracowników zatrudnionych w AMG

1993	1994	1995	1996	1997	1998	do 30.09.1999
14	22	30	29	23	26	15

Tab. 5. Nauczyciele akademicki, którzy otrzymali tytuł naukowy profesora

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	do 30.08.1999*
Wydział Lekarski i Oddz. Stomatologiczny	–	2	4	4	–	5	1
Wydział Farmaceutyczny	–	–	–	–	–	1	1
Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii	–	–	–	–	–	–	–
Łącznie	–	2	4	4	–	6	2

*Przeprowadzono 9 przewodów (z tego 3 zostały zatwierdzone)

Tab. 6. Powołani na stanowisko:

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Profesora zwyczajnego	–	4	10	9	1	3	5
Profesora nadzwyczajnego	–	5	1	12	5	7	–

Tab. 7. Przeprowadzone przewody habilitacyjne

	1993/94	1994/95	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99
Wydział Lekarski i Oddz. Stomatologiczny	3	4 (z tego 3 zatwierdzono)	5	3	4	11 + 2 w toku (z tego 3 zatwierdzono)
Wydział Farmaceutyczny	–	2	1	1	1	1
Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii	1	3	3	3	1	–
Łącznie	4	8	9	7	6	12+2

Tab. 8. Przeprowadzone przewody doktorskie zakończone nadaniem stopnia naukowego doktora

Lata	w zakresie medycyny	w zakresie biologii medycznej	w zakresie stomatologii	w zakresie farmacji	Razem
1993/94	17	3	2	5	27
1994/95	26	3	0	1	30
1995/96	34	4	0	1	39
1996/97	32	5	0	3	40
1997/98	49	6	4	11	70
1998/99 stan na 24.06.1999	47	5	1	2	55

Trzeba w tym miejscu dodać, że studia medyczne cieszą się wciąż dużym zainteresowaniem. Na Wydziale Lekarskim do egzaminu wstępnego w bieżącym roku przystąpiło 693 kandydatów, na Oddział Stomatologiczny – 247, na Wydział Farmaceutyczny – 679, na Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii – 194.

Należy dodać, że limit przyjęć na I rok studiów 1999/2000 na Wydział Lekarski został podwyższony z 221 miejsc w ubiegłym roku do 240 miejsc (który i tak w stosunku do innych uczelni kraju był w ostatnich sześciu latach wyższy – od 1993 roku o 50 miejsc).

Trzeba po raz kolejny podkreślić, że w czasie dwóch kadencji, decyzją Rady Wydziału i Senatu, Uczelnia nasza nie przystała przed 6. laty na limit przyjęć proponowany przez ówczesne władze Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej ograniczający go do 170 osób na Wydziale Lekarskim, a utrzymała liczbę miejsc na poziomie ponad 220, w ten sposób każdego roku dawano dodatkową szansę studiowania 50 młodym kandydatom. Patrząc wstecz przez pryzmat upływających dwóch kadencji, w ciągu sześciu lat daliśmy możliwość studiowania medycynę dodatkowo 300 osobom. Myślę, że wszyscy możemy mieć z tego powodu dużą satysfakcję.

Tu warto również dodać, po raz kolejny, że Uczelnia nasza jako jedyna w kraju nie prowadziła i nie prowadzi studiów odpłatnych. Powołana ostatnio przez Senat komisja nie przedstawiła do tej pory stanowiska w tej kwestii. Należy również podkreślić, że ankieta rozpisana przez dziekana Wydziału Lekarskiego w sprawie otwarcia studiów odpłatnych w języku angielskim przyniosła negatywną odpowiedź większości kierowników jednostek Uczelni, stąd niemożność podjęcia organizacji takich studiów w naszej Uczelni w mijającej kadencji.

Zatrudnienie

Zanim przedstawię szczegóły dotyczące spraw osobowych, pragnę wrócić myślą i uczcić pamięć tych, którzy odeszli od nas na zawsze, którzy oddali Akademii swoje siły, zdolności, rzetelną pracę.

Akademia Medyczna z Samodzielnymi Publicznymi Szpitalami Klinicznymi zatrudnia łącznie 4.700 osób.

W Uczelni pracuje (stan na 31 maja 1999 r.) 1.616 osób na 1.579 etatach (etatów przyznanych przez MZiOs – 1.508):

- 904 nauczycieli akademickich: 58 profesorów tytularnych (w tym na stanowisku prof. zwyczajnego – 29, na stanowisku prof. nadzwyczajnego – 29), dr. hab. na stanowisku prof. nadzwyczajnego AMG – 51, adiunktów – 298, asystentów – 372, starszych wykładowców – 105, wykładowców – 13, lektorów – 5, starszy kustosz dyplomowany – 1, instruktor – 1
- 712 pracowników nie będących nauczycielami akademickimi, z tego: pracowników administracyjno-ekonomicz-

nych – 204 (w tym administracja centralna – 146), pracowników inżynieryjno-technicznych – 271, pracowników służby bibliotecznej – 23, pracowników obsługi – 214 – poza limitem funduszu płac: pracowników w Zarządzie Inwestycji – 9, pracowników w Aptece nr 1 – 15, pracowników w Aptece nr 2 – 10.

W ramach przeprowadzonej od 1 marca 1999 r. podwyżki wynagrodzeń płace zasadnicze w Uczelni wzrosły:

- w grupie nauczycieli akademickich – 8,43%
- w grupie pracowników nie będących nauczycielami akademickimi – 8,49%

Liczba pracowników, którzy przeszli na emeryturę w ciągu ostatnich 6. lat przedstawia tabela 4.

Działalność naukowa

Zgodnie z wytycznymi Komitetu Badań Naukowych od 1993 r. przeprowadzano w Uczelni ocenę działalności – ranking osiągnięć naukowo-badawczych poszczególnych jednostek. Natomiast od dwóch lat prowadzi się ocenę pracowników naukowo-dydaktycznych przez studentów.

W minionych kadencjach tytuł naukowy profesora rocznie uzyskiwało kilka osób. W roku ubiegłym trzy wnioski o tytuł profesora zostały zatwierdzone przez Centralną Komisję ds. Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych. Pięknie gratuluję. Oczekuje na zatwierdzenie tytułu naukowego profesora z Wydziału Lekarskiego sześć osób i z Wydziału Farmaceutycznego – dwie osoby (tab. 5).

W latach 1993–1999 powołano na stanowisko profesora: zwyczajnego – 32 osoby, nadzwyczajnego – 30 (tab. 6).

W ubiegłym roku akademickim nominację na stanowisko kierownicze po raz pierwszy otrzymało 11 osób (tab. 9).

W minionym okresie przeprowadzano rocznie 4–9 przewodów habilitacyjnych. W roku akademickim 1998/99 zakończono 14 przewodów habilitacyjnych (tab. 7).

Przewodów doktorskich przeprowadzano rocznie kilkadziesiąt (tab. 8), stanowi to ważną pozycję w dorobku naukowym Uczelni. W ubiegłym roku akademickim Rada Wydziału Lekarskiego nadała 53 stopnie naukowe doktora nauk medycznych: w zakresie medycyny – 47, biologii medycznej – 5, stomatologii – 1. Na Wydziale Farmaceutycznym nadano – 2, aktualnie 24 przewody doktorskie są w toku.

Warto przypomnieć, że realizując postanowienia Rady Wydziału Lekarskiego, aby promocjom doktorskim nadać szczególną oprawę, postanowiliśmy uroczystości te odbywać w zabytkowych gdańskich obiektach. Pierwsza uroczysta promocja w 1995 r. odbyła się w Sali Białej Ratusza Głównomiejskiego, druga w 1998 r. – w Dworze Artusa, ostatnia promocja 64. doktorantów odbyła się tego roku w Wielkiej Sali Woty Ratusza Głównomiejskiego.

Tab. 9. Powołani po raz pierwszy na stanowisko kierownicze

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	do 30.08.1999
Powołania do pełnienia funkcji kierowniczej (dot. nauczycieli akademickich)	13	12	12	15	9	7	2
Osoby, którym powierzono stanowiska kierownicze (dot. pracowników nie będących naucz. akad.)	–	4	–	–	2	3	1

Na podkreślenie zasługuje wzrastająca z każdym rokiem liczba publikacji. W minionym roku akademickim pracownicy AMG ogłosili drukiem 2.523 prac (w 1997/98 – 2.227 prac):

– prace oryginalne w czasopismach polskich	530
– prace oryginalne w czasopismach zagranicznych	238
– artykuły przeglądowe, popularnonaukowe	239
– w materiałach konferencyjnych o zasięgu międzynarodowym	186
– w materiałach konferencyjnych o zasięgu krajowym	300
– streszczenia i abstrakty	922
– monografie, skrypty, w tym prace habilitacyjne	108

Stypendia doktorskie otrzymało 51 osób, stypendia habilitacyjne – 10 osób.

W minionym roku akademickim w Uczelni zostało przyjętych na Studia Doktoranckie 20 osób, na rok akademicki 1999/2000 planuje się przyjęcie także 20 osób.

Badania naukowe finansowane są z budżetu państwa poprzez Komitet Badań Naukowych (KBN). Uczelnia otrzymała środki na finansowanie działalności statutowej, badania własne, projekty badawcze (granty), inwestycje aparaturowe służące potrzebom badań naukowych oraz dotację na tzw. działalność ogólnotechniczną (DOT).

W tym miejscu należy wyjaśnić, że kwoty przyznane przez KBN na rok 1999 nie uległy zmianie przy uwzględnieniu dotychczasowej kwalifikacji. Wszystkie wydziały ostatnio należały do grupy A. W roku bieżącym Komitet Badań Naukowych wprowadza nowe zasady kwalifikacji placówek naukowych z podziałem na pięć kategorii. Nowa ocena jednostek dotyczy liczby uzyskanych punktów za aktywność naukową; w ocenie bierze się również pod uwagę stan zatrudnienia, im wyższe zatrudnienie – punktacja maleje. W wyniku tak prowadzonej oceny Wydział Lekarski zaliczono do III kategorii, Wydział Farmaceutyczny do II i Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii również do II kategorii.

W roku 1999 w 84 jednostkach organizacyjnych AMG realizowane są 84 tematy badań w ramach działalności statutowej, 345 tematów własnych oraz 46 grantów (w tym 3 granty zamawiane). Nakłady finansowe na badania naukowe w Akademii Medycznej w Gdańsku zamieszcza tab. 10.

W działalności naukowej poczesne miejsce zajmują organizowane w Uczelni, często wspólnie z towarzystwami naukowymi, zjazdy, konferencje i sympozja naukowe – ogólnopolskie i międzynarodowe. W minionym okresie miały miejsce sympozja związane z 50-leciem Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego oraz Oddziału Stomatologicznego.

Odbyły się również dwa Bałtyckie Spotkania Nefrologiczne (1995 i 1997) oraz I Międzynarodowa Konferencja Wideochirurgii.

Należy uwzględnić również fakt liczego udziału naszych pracowników w zjazdach, sympozjach naukowych krajowych i zagranicznych, jak również udział w stażach szkoleniowych i stypendiach.

W mijającym roku akademickim 1998/99 miały miejsce 503 wyjazdy, w tym:

– wyjazdy na staże i szkolenia	52
– wyjazdy na stypendia	20
– wyjazdy na zjazdy, sympozja, kongresy	369
– inne wyjazdy	62
razem	503

Koszty wymiany naukowej z zagranicą były pokrywane ze środków pozostających w gestii kierowników prac naukowych, badawczych i przeznaczonych na badania naukowe. Ze środków Uczelni sfinansowano podróże łącznie 169 osobom.

Najbardziej aktywnymi w wyjazdach zagranicznych byli pracownicy następujących jednostek Uczelni:

Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii	21
Kliniki Onkologii i Radioterapii	19
I Kliniki Położnictwa i Ginekologii	19
Kliniki Urologii	17

Ubiegły rok akademicki, co należy podkreślić z dużą satysfakcją, wskazuje na znaczne ożywienie naukowe naszego środowiska, miarą tego może być liczba wniosków o tytuł profesora, liczba przeprowadzonych przewodów habilitacyjnych i przewodów doktorskich.

Na koniec tej długiej listy dokonajmy w ubiegłym roku, składam wszystkim zainteresowanym głębokie wyrazy uznania, że pomimo nietatwej codzienności, ciężkiej pracy potrafił się zdobyć na dodatkowy wysiłek nie tylko dla własnej satysfakcji, ale dla dobra Uczelni, dla zachowania jej autonomii. Jeszcze raz wszystkim Państwu gratuluję i dziękuję pięknie w imieniu całej naszej społeczności.

Szczególnym powodem do satysfakcji było powołanie w 1998 r. prof. Romana Kaliszana na członka korespondenta Polskiej Akademii Nauk.

W 1999 r. prof. Stefan Raszeja został wyróżniony tytułem doktora *honoris causa* Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

Prof. Stefan Angielski, kierownik Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej został wybrany na członka Państwowej Akademii Nauk Ukrainy (w zakresie nauk biochemicznych) a ponadto na Honorowego Członka Amerykańskiego Towarzystwa Fizjologicznego.

Tab. 10. Nakłady finansowe na badania naukowe w Akademii Medycznej w Gdańsku

Rodzaj badań	Liczba prac w 1998 roku	Kwota zrealizowana w 1998 roku (zł)	Liczba prac w 1999 roku	Kwota przyznana w 1999 roku (zł)
Statutowe	79	2.894.000	84	3.130.707
Własne	329	1.900.000	345	2.356.000
Granty	44	1.877.754	46	1.805.530
Działalność ogólnotechniczna		69.000		
Inwestycje aparaturowe		701.470		838.900
Inwestycje budowlane	–	–	–	465.000
Ogółem	452	7.442.224	475	8.596.137

Do szczególnych wyróżnień należy nagroda Premiera RP, którą w 1997 r. przyznano prof. Romanowi Kaliszanowi i dr. hab. Jackowi Bigdzie za wybitne osiągnięcia naukowe.

W październiku 1998 r. za osiągnięcia w roku 1997 nagrody Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej otrzymały ogółem 23 osoby na łączną kwotę 105.000 zł. Minister przyznał 2 nagrody indywidualne oraz 5 nagród zespołowych dla 21 osób. Nagrodę Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za szczególne osiągnięcia w dziedzinie ochrony zdrowia otrzymał zespół Instytutu Kardiologii w składzie: prof. Mirosław Narkiewicz, prof. Andrzej Rynkiewicz, prof. Grażyna Świątecka, dr med. Andrzej Kubasik, dr med. Dariusz Ciećwierz.

Nagrody Rektora AMG I i II stopnia indywidualne i zespołowe otrzymało łącznie 121 osób na ogólną kwotę 151.639 zł.

Nagrodę naukową miasta Gdańska im. Jana Heweliusza:

- za rok 1994 otrzymał prof. Olgierd Narkiewicz za badania dotyczące organizacji połączeń ośrodków podkorowych z korą mózgu

- za rok 1998 prof. Mariusz M. Żydowo za cykl prac dotyczących izolacji enzymów metabolizmu nukleotydów z tkanek zwierząt i człowieka, odkrycia nieznanego wcześniej efektu regulowania aktywności tych enzymów oraz odkrycia molekularnych podstaw wywoływania doświadczalnej ogniskowej martwicy mięśnia serca.

Wszystkim nagrodzonym i wyróżnionym gratuluję i życzę wielu sukcesów w dalszej działalności naukowej.

W minionych dwóch kadencjach tytuł doktora *honoris causa* Akademii Medycznej w Gdańsku nadano profesorom: Alanowi Katrzy'emu, Paolo Bruniemu, Tadeuszowi Reichsteinowi, Mirosławowi Mossakowskiemu, Mariuszowi Żydowo, Rudolfo Paolettiemu, w roku bieżącym profesorom: Shauli Maasry z Uniwersytetu Południowej Kalifornii w Los Angeles i Ryszardowi Jerzemu Gryglewskiemu z Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W 1996 r. w głosowaniu tajnym zostałem wybrany przewodniczącym Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce. Brałszy udział w 15. posiedzeniach. Zwracaliśmy wielokrotnie uwagę na bardzo niski udział procentowy nakładów Państwa na naukę. Analizowaliśmy projekt nowej ustawy o szkolnictwie wyższym, oceniając go negatywnie w stosunku do ustawy istniejącej, wypowiadając się wraz z wszystkimi uczelniami kraju za utrzymaniem autonomii akademii medycznych jako warunku wysokiego poziomu nauk medycznych. Omawialiśmy także sprawę akredytacji jednostek medycznych.

Z przyjemnością można zakomunikować o stale rozszerzającej się od wielu lat współpracy z zagranicą. Aktualnie współpracujemy z 92. ośrodkami (w ubiegłym roku było ich 74). W roku bieżącym Uczelnia została przyjęta do programu Socrates. Podpisano dwustronne umowy w sprawie wymiany studentów i nauczycieli akademickich z 11. uniwersytetami europejskimi.

Udział AMG w międzynarodowych programach naukowych

I. Program Socrates/Erasmus

Uczelnia nasza złożyła wniosek o Kontrakt Uczelniowy na rok akademicki 1998/99 i otrzymała finansowanie z Komisji Europejskiej w wysokości 62.788 EUR, w tym:

- 21.908 EUR z przeznaczeniem na: OMS (organizacja wymiany studentów), TS (wyjazd 15 nauczycieli akademickich na 25 tygodni), ECTS (prowadzenie Europejskiego

Systemu Transferu Punktów na Wydziałach Lekarskim i Biotechnologii)

- 40.880 EUR z przeznaczeniem na granty dla studentów wyjeżdżających za granicę (22 studentów na 112 miesięcy).

W czerwcu 1998 roku została przeprowadzona rekrutacja i selekcja studentów na wyjazdy za granicę w celu odbycia części studiów na uniwersytetach partnerskich, o wyjazd ubiegało się 49 osób, a zakwalifikowano:

- 14 osób z Wydziału Lekarskiego (na 37 ubiegających się)
- 4 osoby z Wydziału Farmaceutycznego (na 7 ubiegających się)
- 4 osoby z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii (na 5 ubiegających się).

Wszystkie wyjazdy zostały zrealizowane.

Złożenie wniosku zostało poprzedzone podpisaniem 12. umów bilateralnych z zagranicznymi uniwersytetami partnerskimi:

- Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald, Niemcy
- Eindhoven University of Technology, Holandia
- University of Leuven, Belgia
- University of Leipzig, Niemcy
- Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Niemcy
- University of Antwerp UIA, Belgia
- Università degli Studi di Perugia, Włochy
- University of Bradford, Wielka Brytania
- University of Turku, Finlandia
- Università degli Studi di Milano, Włochy
- University of Bremen, Niemcy
- University of Glasgow, Wielka Brytania.

Powstał również dokument o nazwie „European Policy Statement” precyzujący politykę europejską naszej Uczelni. Zarówno Kontrakt Uczelniowy jak i Polityka Europejska Uczelni zostały zatwierdzone na posiedzeniu Senatu w dniu 12 listopada 1997 r. Powołani zostali:

Koordinatorem Uczelniowym – prof. Wiesław Makarewicz; zastępcą koordynatora – dr med. Jacek Kaczmarek; koordynatorzy wydziałowi: Wydział Lekarski – prof. Janusz Moryś, Wydział Farmaceutyczny – prof. Franciszek Sączewski, Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii – dr hab. Jacek Bigda; koordynator ds. Wdrożenia Europejskiego Systemu Transferu Punktów – prof. Janusz Limon.

II. Program TEMPUS – prowadzone projekty

– JEP 09810 – 1995/98; budżet projektu w ECU – 529.950

„Mobility Joint Project in the Biomedical Field” („Wymiana studentów i wspólne działania w zakresie biomedycyny”)

Koordinatorem: Università degli Studi di Perugia (Włochy)

Partnerzy: Katedra i Zakład Biologii i Genetyki AM w Gdańsku, Katedra i Zakład Fizjologii AM w Bydgoszczy, Collegium Adama Wrzóska AM w Poznaniu, Zakład Patofizjologii AM w Warszawie, Zakład Genetyki AM we Wrocławiu, Instytut Biologii Doświadczalnej PAN z Warszawy, Universität Ulm (Niemcy), Université Louis Pasteur (Strasbourg, Francja), Erasmus Universiteit (Rotterdam, Holandia), King's College (London, Wielka Brytania), Université Joseph Fourier (Grenoble, Francja), Università degli Studi di Padova (Padova, Włochy), Université des Sciences et Technologies (Lille, Francja), Università degli Studi di Torino (Włochy).

– JEP 11550 – 1996/99; budżet projektu w ECU – 492.400

„Centre of Medical Technologies (CEMET)” („Centrum Technologii Medycznych”)

Koordinatorem: Wydział Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki Politechniki Gdańskiej

Partnerzy: Instytut Kardiologii AM w Gdańsku, Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej z Gdyni, Szpital Miejski „Zaspa” w Gdańsku, Wydział Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w

Gdańsku, Universitat Politècnica de Catalunya (Barcelona, Hiszpania), Technische Universität (Ilmenau, Niemcy), Vrije Universiteit Brussel (Belgia), University of Glasgow (Wielka Brytania), Siemens AG (Erlangen, Niemcy), Oxford Medical Ltd. (Wielka Brytania).

– JEP 11383 – 1996/1999; budżet projektu w ECU – 590.840 „Gestion du médicament dans les soins de sante” („Zarządzanie lekiem w opiece zdrowotnej”)

Koordinator: Wydział Farmaceutyczny AM we Wrocławiu

Partnerzy: Katedra i Zakład Farmacji Klinicznej AM w Poznaniu, Wydział Farmaceutyczny AM w Gdańsku, Katedra i Zakład Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej AM w Łodzi, Wydział Farmacji Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, Szkoła Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, Université de Rouen (Francja), Université de Liege (Belgia), Universidad de Valencia (Hiszpania), Państwowe Szpitale Kliniczne (Wrocław, Poznań, Gdańsk), Szpitale w Łowiczu, Kolejowy w Poznaniu, Wojewódzki w Łodzi, Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, Inspekcja Farmaceutyczna MZIOS, Szpitale Uniwersyteckie w Rouen, Liege i Walencji.

– JEP 13119 – 1998/2000; budżet projektu w EUR – 205.210 „Development of International Offices” („Rozwój Biur Współpracy z Zagranicą”)

Koordinator: Dział Współpracy z Zagranicą AM w Gdańsku

Partnerzy: AM we Wrocławiu, Wyższa Szkoła Morska w Gdyni, Università degli Studi di Perugia (Włochy), Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Niemcy), University of Linköping (Szwecja), University of Turku (Finlandia), University of Bradford (Wielka Brytania).

III. INCO-COPERNICUS – 1997/99; budżet programu w EUR – 20.000

„Development and implementation of natural antimicrobial agent from plants for food preservation”

Contractor: The Agrotechnological Research Institute (ATO-DLO) (The Netherlands)

Associated Contractor: Dr J. Renata Ochocka Associate Prof. Dept. of Biology and Pharm. Botany, Medical University of Gdańsk.

IV. BIOMED – 1998/2001; budżet programu w EUR – 17.000 „European Structure for Coordination of Research and Diagnosis of Inherited Purine and Pyrimidine Disorders”

Contractor: Dr H. Anne Simmonds, Purine Research Laboratory, Floor 5 Thomas Guy House, Guy's Hospital London SE 1 9RT, UK

Associated Contractor: Dr T. Smoleński, Dep. of Biochemistry Medical University of Gdańsk.

Międzynarodowa współpraca naukowa AMG na podstawie zawartych umów z jednostkami zagranicznymi

I. Nagoya University, School of Medicine, Japonia, od 1995 roku

Tematyka badawcza dotyczy roli stresu oksydacyjnego w fizjologii komórek enkariotycznych. Współpraca przewiduje wymianę pracowników i doktorantów, wymianę biblioteczną oraz wspólne badania naukowe. Liczba wspólnych publikacji – 3. Od 19.04.1998 r. do 21.09.1998 r. (5 miesięcy) w I Katedrze i Klinice Chirurgii naszej Uczelni przebywała w celu odbycia części studiów p. Rieko Kondo, studentka IV roku z Uniwersytetu w Nagoyi.

II. Lund University, Szwecja, od 1997 roku

Tematyka badawcza dotyczy budowy chromosomów oraz zastosowania cytogenetyki w medycynie. Współpraca przewiduje wymianę informacji i materiałów naukowych, obu-

stronnych wizyt nauczycieli i administracji, wymiany studentów oraz złożenie wspólnego wniosku do Programu VISBY. Współpracę prowadzi prof. Janusz Limon, prof. Andrzej Rynkiewicz, prof. Piotr Szefer, dr hab. Stanisław Żołnierowicz. Liczba wspólnych publikacji – 2. Od 20.11.1998 r. do 24.11.1998 r. w Katedrze i Zakładzie Biologii i Genetyki AMG przebywał w ramach podpisanej umowy prof. Nils Mandahl.

III. The OLVG Hospital Amsterdam, Holandia, od 1993 roku

Tematyka badawcza: 1. Leczenie chirurgiczne chorób wieńcowych; 2. Leczenie nabytej wady zastawki mitralnej. Współpraca dotyczy nowoczesnych operacyjnych i nieoperacyjnych technik rewaskularyzacji mięśnia sercowego oraz organizacji pracy szpitali i opieki nad chorym, jak również doskonalenia personelu w obsłudze nowoczesnej aparatury medycznej. Współpracę prowadzi Klinika Kardiologii AMG.

IV. Università degli Studi di Ancona, Włochy, od 1990 roku

Tematyka badawcza dotyczy molekularnych mechanizmów degradacji adenelanów w komórce. Współpraca dotyczy wymiany myśli naukowej, wspólnych publikacji, wymiany nauczycieli i studentów. Liczba wspólnych publikacji – 1. Od 19.05.1998 r. do 25.05.1998 r. przebywał w naszej Uczelni prof. Enrico Bertoli w celu omówienia dalszej współpracy i wygłoszenia wykładu.

V. Università degli Studi di Camerino, Włochy, od 1990 roku

Współpraca obejmuje wymianę materiałów, informacji naukowych i prac drukowanych w zakresie neurochemii i neurobiologii. Liczba wspólnych publikacji – 1. Od 4.03.1998 r. do 4.04.1998 r. w Katedrze i Zakładzie Biochemii przebywała na miesięcznym stażu naukowym p. Donatelli Fedeli.

VI. University of Turku, Finlandia, od 1996 roku

Współpraca dotyczy wymiany pracowników naukowych i studentów, prowadzenie wspólnych prac badawczych, udział w organizowaniu przez obie strony seminariów i sympozjów, wymiany publikacji i innych materiałów informacyjnych.

VII. University of Birmingham, Medical School, Wielka Brytania, od 1990 roku

Współpraca obejmuje prowadzenie wspólnych prac badawczych, wymianę pracowników naukowych, staże naukowe, wspólne konferencje, sympozja i seminaria z nefrologii.

VIII. Pheniański Instytut Medyczny, KRLD, od 1988 roku

Współpraca dotyczy rozszerzania i rozwoju wszechstronnej współpracy i wymiany w dziedzinie oświaty medycznej i badań naukowych.

IX. Shanghai Second Medical University, Shanghai, Chińska Republika Ludowa, od 1988 roku

Współpraca dotyczy regularnego wysyłania przez naszą bibliotekę publikacji AMG.

Należy życzyć pomyślnego rozwoju kontaktów naukowych z ośrodkami zagranicznymi i krajowymi, pełnej współpracy naukowej tak ważnej dla rozwoju Uczelni.

Ważną rolę w życiu Uczelni spełnia Biblioteka Główna, której działalność w ostatnich latach zasługuje na wyróżnienie. Sprawozdanie z jej działalności dotyczy mijającego roku akademickiego 1998/99.

I. Stan zbiorów Biblioteki Głównej AMG łącznie z księgozbiorami bibliotek klinik i zakładów wynosi 547.475 jednostek i przedstawia się następująco:

	przybyło w roku akad. 1998/99	stan aktualny
książki naukowe (tomów)	4.403	345.622
czasopisma (tomów)	2.016	96.674
zbiory specjalne (jednostek)	326	105.179
książki beletrystyczne (tomów)	167	27.584

II. Gromadzenie zbiorów i wydatki na ich realizację:

1. Czasopisma pochłaniają 3/4 budżetu Biblioteki, są podstawowym źródłem informacji dla środowiska medycznego, ich rolę trudno przecenić. Bieżąco nabywa się 673 tytuły, w tym 327 polskich i 346 zagranicznych. Wydatki na zakup czasopism wynoszą ogółem 613.856,27 zł.

2. Książki

W ramach koniecznych oszczędności zrezygnowano z zakupu podręczników w dużej liczbie egzemplarzy i ograniczono do minimum zakupy dla klinik i zakładów. Na zakup 1.241 egzemplarzy wydawnictw polskich wydano 57.083,59 zł, za 161 książek zagranicznych zapłacono 86.317,94 zł. Kliniki i zakłady zakupiły ze środków własnych 347 książek za kwotę 48.943,90 zł.

3. Bazy danych stanowią nowoczesne źródło informacji, zainteresowanie nimi i ich wykorzystanie ciągle wzrasta. Koszt nabywanych baz danych wyniósł łącznie 76.666,34 zł.

W lokalnej sieci Uczelni udostępnia się następujące bazy:

- Medline za lata 1985-1999
- Drugs and Pharmacology za lata 1990-1999
- Current Contents: Life Sciences i Clinical Medicine 1999.

Osoby mające dostęp do Internetu z komputerów zainstalowanych na terenie AMG, a także czytelnicy w Bibliotece Głównej oraz w Bibliotece Wydziału Farmaceutycznego mogą korzystać z bazy SwetsNet pozwalającej przeglądać spisy treści kolejno ukazujących się 14.000 tytułów czasopism, w tym 2.873 tytułów z zakresu medycyny.

W czytelni informacji naukowej Biblioteki Głównej dostępne są bazy na 1 stanowisko, są to:

- CD Cancer 1987-1999, CD Neurosciences 1988-1999
- Polska Bibliografia Lekarska 1979-1997, dostępna także w Bibliotece Wydziału Farmaceutycznego.

Łącznie na uzupełnienie zbiorów wydatkowano 836.753,70 zł (w tym 242.090 zł dotacja z KBN).

W roku akademickim 1998/99 udostępniono czytelnikom ponad 170.000 książek i czasopism, w tym w ramach wypożyczeń międzybibliotecznych do bibliotek w kraju wystano 4.066 jednostek. Czytelnie odwiedziło 37.226 osób. Czytelników i instytucji korzystających z Biblioteki AMG jest 3.446.

Wprowadzany sukcesywnie od 1995 r. do podstawowej działalności Biblioteki system informatycznej obsługi SOWA pozwolił na stworzenie komputerowych katalogów książek, zbiorów specjalnych i czasopism liczących około 18.000 opisów, udostępnionych czytelnikom 1 stycznia 1999 r. Także wypożyczalnia naukowa od 1997 roku stosuje komputerowy system obsługi czytelników.

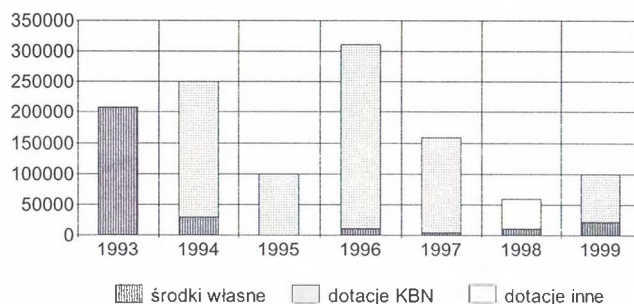
Tab. 11. Łączna sieciowe w AMG

Lp.	Relacja	Urządzenie TASK
1	AMG1 → AMG2 PSK nr 1, Wrzeszcz, ul. Dębinki 7 → Wydział Farmaceutyczny, Wrzeszcz, ul. Hallera 107	ATM
2	AMG1 → AMG4 PSK nr 1, Wrzeszcz, ul. Dębinki 7 → PSK nr 3, Gdańsk, ul. Kieturakisa 1	ATM
3	AMG1 → AMG5 PSK nr 1, Wrzeszcz, ul. Dębinki 7 → Hotel Asystencki, Wrzeszcz, ul. Do Studzienki 38	2 włókna światłowod.
4	AMG5 → TPS.A. Hotel Asystencki, Wrzeszcz, ul. Do Studzienki 38 - Telekomunikacja Polska S.A. Wrzeszcz	2 włókna światłowod.
5	AMG2 → AMG3 Wydział Farmaceutyczny, Wrzeszcz, ul. Hallera 107 → PSK nr 2, Wrzeszcz, ul. Kliniczna 1a	2 włókna światłowod.
6	AMG6 - Srebrniki (podłączenie do TASK - wrzesień 1998 r.)	

Ważnym wydarzeniem dla Biblioteki jest przyznanie w lutym br. przez Fundację na Rzecz Nauki Polskiej w ramach X edycji programu LIBRARIUS dotacji w wysokości 150.000 zł na remont i modernizację budynku Biblioteki Głównej, co również znalazło pełne poparcie Senatu w pokryciu całości wydatków i pozwoliło na rozpoczęcie prac remontowych.

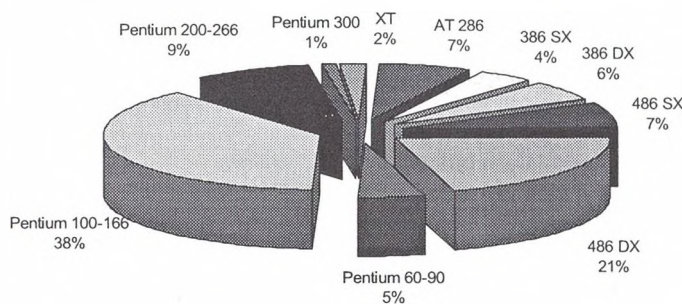
Informatyzacja Uczelni

W czasie dwu kadencji wiele uwagi poświęcono informatyzacji Uczelni. Od 1993 roku budowa sieci komputerowej AMG jest dofinansowywana przez KBN na podstawie wniosków składanych przez AMG i opiniowanych przez Departament Nauki, Kształcenia i Współpracy z Zagranicą MZIOS. Zakres finansowania rozbudowy LAN przez KBN przedstawiono na wykresie poniżej.



Dnia 4.03.1994 roku została zawarta umowa między Politechniką Gdańską i AMG, która (wraz z późniejszym aneksem) reguluje zakres realizacji transmisji cyfrowej oraz udostępniania włókien światłowodowych TASK. W ramach tej umowy TASK zobowiązuje się do udostępniania urządzeń pracujących w technologii ATM i włókien światłowodowych w następujących relacjach (tab. 11).

Zgodnie z informacjami z Działu Inwentarzowego w AMG znajduje się 626 komputerów typu PC. Procentowy udział różnych klas komputerów w tej liczbie przedstawiono na wykresie poniżej.



W przypadku AMG rok 2000 raczej nie grozi poważnym zafamaniem funkcjonowania całej jednostki, niemniej usterki w funkcjonowaniu systemów komputerowych na pewno wystąpią. Nie wystarczy bowiem czasu i zasobów ludzkich, aby usunąć wszystkie miejsca w oprogramowaniu zagrożone zmianą daty. Z uwagi na brak własnych informatyków możliwe są dwa sposoby przygotowania systemu informatycznego do roku 2000:

1. ogłosić przetarg na przygotowanie systemu informatycznego AMG do roku 2000,
2. powołać zespół, który ustaliłby obszary zagrożeń i opracował projekt ich likwidacji. Firmie zewnętrznej można zlecić tylko wykonawstwo (testy oprogramowania, sprzętu, systemów sieciowych).

Sposób drugi jest niewątpliwie tańszy, ale bardziej ryzykowny ze względu na małą ilość czasu na jego przygotowanie. Ostateczną decyzję podejmą nowo wybrane władze.

Warto zadać sobie pytanie, jakie są potrzeby i oczekiwania. Oczekujemy sprawnego działania sieci i upowszechnienia do niej dostępu, z dostępem do Internetu. W szczególności palącym problemem jest umożliwienie dostępu do niej studentom i wykorzystanie jej dla dydaktyki. Oczekujemy, iż przyjęte rozwiązania usprawnią nadzór i zarządzanie całym systemem informatycznym Uczelni.

Działalność wydawnicza

Na osobną uwagę zasługuje działalność wydawnicza Uczelni. W roku akademickim 1998/99 wydano: 11 skryptów, 3 habilitacje, 6 tytułów innych wydawnictw, w tym 12 numerów *Gazety AMG* oraz *Annales Academiae Medicae Gdaniensis* t. 28. Ta działalność, a zwłaszcza wydawanie *Annales* i *Gazety AMG* zasługują na wyróżnienie. 23 września 1998 r. redakcja *Annales AMG* została uhonorowana medalem Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku. W tym roku Senat wystąpił do Kapituły Medalu o uhonorowanie *Gazety AMG* tym medalem.

Działania na rzecz studentów

Do osiągnięć należy zaliczyć wykonanie w kolejnych latach pełnej audiowizualizacji sal wykładowych w Budynku Zakładów Teoretycznych:

- 1995 – sala wykładowa im. prof. Hillera,
- 1996 – sala wykładowa im. prof. Reichera,
- 1996 – sala wykładowa im. prof. Mozołowskiego

oraz

- 1997 – sala wykładowa im. prof. Rydygiera w SPSK nr 1.

Szerszego omówienia wymaga działalność Uczelni na rzecz studentów i przejawy aktywności studenckiej.

Od lat wszechstronna działalność Uczelni na rzecz studentów zasługuje na podkreślenie. W roku akademickim 1998/99 pomoc materialną otrzymały 1403 osoby na ogólną kwotę 2.634.000 zł, w tym:

stypendium socjalne	552
stypendium za wyniki w nauce	627
stypendium prezydenta Gdańska	12
stypendium prezydenta Gdyni	1
stypendium ministra ZIOS	2
stypendium Rady Wydziału	2
stypendium asystenckie	13
stypendium fundowane (firma „LEK”)	2
stypendium dla obcokrajowców	22
zapomogi (w ciągu roku akadem.)	170

W Domach Studenckich przyznano 958 miejsc. Ze stołówek studenckich korzysta miesięcznie średnio 430 osób.

W związku z wprowadzeniem w życie ustawy o kredytach dla studentów Dział Dydaktyki zorganizował akcję Informacyjną. Na Wydziałach Lekarskim oraz Farmaceutycznym odbyły się liczne spotkania studentów z przedstawicielami banków: PKO, BGŻ, BPH, Kredyt Bank, PBI SA, BIG Bank Gdański. Ocenia się, iż 20% studentów skorzystało z tej formy pomocy.

Wykonując rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w szkołach wyższych zorganizowano na wszystkich wydziałach Uczelni odpowiednie szkolenie dla I roku studiów. Klinika Chorób Zakaźnych prowadzi systematycznie szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby.

W obecnie przeprowadzanych zmianach systemowych w ochronie zdrowia powstał problem ubezpieczenia studentów. Dział Dydaktyki doprowadził do zawarcia umowy ubezpieczenia zdrowotnego z Państwowym Zakładem Ubezpieczeń dla wszystkich studentów.

Działalność studencka

Studenckie Towarzystwo Naukowe

Towarzystwo organizuje corocznie dwie konferencje naukowe: krajową i międzynarodową, na których członkowie naszych kół naukowych zdobywają liczne laury. W styczniu 1999 r. studenci wzięli udział w Berlinie w Międzynarodowych Warsztatach dla organizowania studenckich konferencji naukowych.

W Uczelni działa ponad 40 kół naukowych skupionych w Studenckim Towarzystwie Naukowym. Ostatnio zarejestrowano Koło Chirurgii Onkologicznej oraz Koło Międzyuczelniane działające przy Klinice Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, którego członkowie będą współpracować ze studentami z Politechniki Gdańskiej oraz ze szpitalem Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w zakresie leczenia hiperbarycznego.

Kontynuowana jest wymiana studentów w ramach Międzynarodowej Organizacji Studentów Medycyny. Gościliśmy 20 studentów z różnych krajów Europy. Taka sama liczba studentów AM w Gdańsku wyjechała na praktyki do Niemiec, Hiszpanii, Grecji i Turcji. Po raz 6. przyjęliśmy na praktykę studentów z Grodna, w tym roku 13 studentów z Grodna i 2 ze Lwowa.

Z udziałem studentów naszej Uczelni odbyły się Mistrzostwa Akademii Medycznej w konkurencjach: koszykówka kobiet i mężczyzn, judo i piłka nożna. Odbył się obóz kondycyjno-wędrowny w Tatrach, udział wzięły dziewczęta z sekcji koszykówki. Oprócz prowadzenia zajęć ogólnorozwojowych z wychowania fizycznego Uczelnia wynajmuje basen pływakki (132 godziny rocznie na ogólny koszt 23.400 zł).

Od wielu lat członkowie PCK przy współudziale opiekuna Koła prof. Zofii Zegarskiej organizują w okresie wakacji obozy w Cieciorce oraz w Gołuniu dla dzieci niepełnosprawnych, w tym roku również obóz działu w Rudkach. Ta działalność jest wyrazem głębokiej wrażliwości i społecznej zaangażowania młodych opiekunów-studentów, zajmujących się dziećmi niepełnosprawnymi i zasługuje na słowa podziękowania i najwyższego uznania.

Na obozie naukowym w Kwidzynie, organizowanym od pięciu lat, w tym roku pracowało 20 studentów w ramach 5-

Tab. 12. Budżet Uczelni w latach 1993–1998

Lp.	Rodzaj działalności	1993		1994		1995		1996		1997		1998	
		Otrzymane dotacje	Wynik finansowy	Otrzymane dotacje	Wynik finansowy	Otrzymane dotacje	Wynik finansowy	Otrzymane dotacje	Wynik finansowy	Otrzymane dotacje	Wynik finansowy	Otrzymane dotacje	Wynik finansowy
I	Dotacja na działalność dydaktyczną z MZIOS w tym: – osob. fundusz płac z narzut. (ZUS, ZFŚS) – otrzym. budżet na wydatki rzeczowe współczynnik inflacji brakujący budżet	12.610.000 9.772.520 2.837.480 35,3% –1.001.630	–26.706	15.767.206 12.956.406 2.810.800 32,2% –905.077	–1.224.768	21.051.356 16.580.156 4.471.200 27,8% –1.242.993	–2.385.732	29.413.269 24.550.297 4.862.972 19,9% –967.731	–1.774.339	35.380.096 29.752.514 5.627.582 14,9% –838.509	–2.285.906	39.949.395 34.482.665 5.466.730 11,8% –645.074	–2.481.508
II	Dotacja z KBN, w tym: – prace statutowe – prace własne – granty	1.911.780 820.000 628.700 463.080	– – – –	2.731.858 1.091.000 961.400 679.458	– – – –	3.612.200 1.626.000 1.401.300 584.900	– – – –	4.626.540 2.000.000 1.577.000 1.049.540	– – – –	5.851.200 2.360.000 1.740.600 1.750.600	– – – –	6.838.802 2.894.000 1.900.000 2.044.802	– – – –
III	Działalność usługowa Prace naukowo-badawcze	–	69.733	–	99.260	–	190.262	–	126.999	–	419.475	–	709.881
IV	Dotacja na działalność ogólnotechniczną. Umowy z MZIOS, KBN	–	–	20.000	–	146.500	–	219.500	–	163.800	–	149.000	–
	Razem	14.521.780	43.027	18.519.064	–1.125.508	24.810.056	–2.195.470	34.259.309	–1.647.340	41.395.096	–1.866.431	49.937.197	–1.771.627
V	Wydzielona działalność gospodarcza, w tym: – Centralna Pralnia – Apteka 1 – Apteka 2	– – –	– – –	– – –	–322.400 225.700 –	– – –	–51.667 423.428 –	– – –	– 470.076 –	– – –	– 653.938 –	– – –	– 732.662 57.449
	Planowany niedobór		–		–3.539.200		–1.919.381		–2.817.569		–1.469.597		–1.695.310
	Rzeczywisty niedobór finansowy	14.521.780	43.027	18.519.064	–1.222.208	24.810.056	–1.823.709	34.259.309	–1.177.264	41.395.096	–1.212.493	46.937.197	–981.516

Tab. 13. Planowany i rzeczywisty niedobór finansowy

	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Planowany niedobór (zł)	3.539.200	1.919.381	2.817.569	1.469.597	1.695.310	1.548.799
Rzeczywisty niedobór (zł)	1.222.208	1.823.709	1.177.264	1.212.493	981.516	

letniej umowy z gminą. Studenci sukcesywnie badali wszystkie dzieci w wieku od 7 do 15 lat pod kątem wad postawy. Badania te są materiałem naukowym dla Kliniki Ortopedii. Studenci z Oddziału Stomatologicznego lakowali zęby dzieciom szkół podstawowych.

Na osobne wyróżnienie zasługuje działalność Chóru AMG, który uświetniał wszystkie uroczystości odbywające się w Uczelni, jak również poza nią, zwłaszcza związanych z ostatnią wizytą Papieża. Chór rozstawia Uczelnię podczas licznych koncertów, także poza granicami kraju.

Budżet Uczelni

Dane dotyczące budżetu Szkoły w okresie 1993–1999 przedstawia tab. 12. Jedynie w roku 1993 budżet zamknął się bilansem dodatnim, przez pozostałe lata był ujemny.

Od lat pieniądze otrzymywane na działalność Szkoły były i są niewystarczające, wskazują jednoznacznie na niedoszacowanie wydatków (nie uwzględnia się nawet inflacji). Od roku 1994 do 1998 przyjęta się forma akceptowania przez MZiOS tzw. planowanego niedoboru finansowego w założeniach budżetowych. Przez lata 1994–1999 to niedoszacowanie było rzędu od 1.222.208 zł do 1.823.709 zł i przechodziło na kolejne lata budżetowe aż do roku 1999 (tab.13).

Z analizy liczb umieszczonych w tej tabeli, dotyczących niedoboru planowanego i rzeczywistego w bilansie budżetu Szkoły wynika jednoznacznie, że polityka finansowa Uczelni była prowadzona w kierunku ograniczenia wydatków. Potwierdzać to może fakt, że w czasie sześciolatniej kadencji niedobór rzeczywisty był zwykle niższy od planowanego, zmiennie może świadczyć o tym budżet roku 1998, kiedy zaplanowano deficyt na sumę 1.695.310 zł, zaś dzięki ograniczeniu kosztów – sumę deficytu zmniejszono o 40% do kwoty 981.516 zł.

W tym miejscu należy wyjaśnić, że wielkość deficytu obciąża suma 500.000 zł wydana na remont bazy dydaktycznej jednostek stomatologicznych, w których wyposażenie w sprzęt i aparaturę dokonano w ramach dotacji Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej, dzięki czemu Uczelnia zyskała nowoczesne jednostki dydaktyczne, jedne z najlepiej wyposażonych w kraju (Minister ZiOS pomimo obietnic nie przekazał tej sumy Uczelni).

Ponadto suma deficytu 981.516 zł obciążona jest dodatkowo kwotą 727.688 zł odszkodowań nałożonych i wypłaconych przez Akademię Medyczną w 1998 r., na którą składają się następujące tytuły-pozycje: a) wypadki przy pracy i choroby zawodowe – 166.251 zł, b) wyroki sądowe za wypadki w czasie działalności usługowo-leczniczej – 561.447 zł. W tej ostatniej pozycji znajduje się kwota 471.042 zł stanowiąca odszkodowanie za wypadek w ramach działalności usługowo-leczniczej, nie zaś naukowo-dydaktycznej. Rektor na podstawie decyzji Senatu z dnia 31.05.1999 r. wniósł skargę do I Prezesa Sądu Najwyższego za nieuwzględnienie kasacji zwracając uwagę na niewłaściwą kwalifikację sprawy, bowiem wypadek nie był związany z prowadzoną przez

Uczelnię działalnością dydaktyczno-naukową, a zawodową, za co powinien być obciążony szpital.

Zatem, gdyby uwzględniono 500.000 zł (nie zwrócone przez MZiOS) i 471.042 zł po zmianie decyzji Sądu Najwyższego ewentualnie zwrócone przez szpital, to deficyt budżetu na rok 1998 zmalałby do sumy 10.474 zł.

Analizując deficyt budżetowy pozostałych lat nie sposób pominąć następujących faktów, które miały wpływ na jego wysokość w poszczególnych latach:

- straty przyniosła Uczelni Centralna Pralnia (jako tzw. działalność gospodarcza) w 1994 r. – 322.400 zł, w 1995 r. – 51.667 zł, jednostkę przekazano PSK nr 1
- w 1997 r. wzrósł deficyt budżetowy z racji nadużyć rozmów telefonicznych, co obciążyło budżet Szkoły na sumę ok. 1.300.000 zł. Sprawa pozostaje nadal w toku procesu sądowego.

Należy zaznaczyć również działalność Szkoły zmierzającą do obniżenia niedoborów finansowych poprzez utworzenie w ramach działalności gospodarczej dwóch aptek, pierwszą otwarto w 1994 r., drugą w 1998 r., obie przynoszą zysk, który w 1998 roku wyniósł 800.000 zł.

Budżet na rok 1999 (zamieszczony w *Gazecie AMG* nr 7 z 1999 r.) został zatwierdzony przez Senat z planowanym deficytem 1.548.799 zł. Jednocześnie rozpatrzono wnioski dotyczące możliwości obniżenia planowanego deficytu budżetowego, zalecając po raz kolejny:

- a) przeprowadzić przegląd zatrudnienia poszczególnych grup pracowniczych w zależności od prowadzonej działalności dydaktycznej
- b) przeprowadzić analizę możliwości zmniejszenia liczby godzin ponadwymiarowych.

Kończąc, należy przypomnieć, że budżet Szkoły nie jest więc tylko pokryciem jej doraźnych wydatków bieżących, ale wymaga nakładów na remonty, renowacje, m.in. unowocześnienie sal wykładowych, które są kolejno modernizowane. Stąd też w analizowaniu budżetu, przy próbie jego oceny i wyciągania obiektywnych wniosków należy uwzględnić wiele elementów – możliwości finansowe i potrzeby materialne Uczelni.

Działalność inwestycyjna

W latach 1993–1999 w Akademii Medycznej realizowano trzy zadania zaliczane do inwestycji centralnych:

- Pralnia Centralna i ciepłownia technologiczna, którą rozpoczęto w roku 1986 a zakończono w 1993 r.
- Instytut Radiologii, którego budowę rozpoczęto w 1986 r. i zakończono w 1993 r., zaś wyposażanie w nowoczesną aparaturę zakończyliśmy dopiero w roku 1997.
- Instytut Kardiologii realizowany w 3 etapach:

I etap – zastępczą tymczasową Izbę Przyjęć rozpoczęto w 1988 r., zakończono w 1990 r.

II etap – Klinikę Kardiologii z blokiem operacyjnym (trzech sal) i oddziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego na 10 łóżek zlecono w końcu roku 1992, a rozpoczęto w 1993 i zakończono w 1996 r.

Tab. 14. Realizacja zadań inwestycyjnych w AMG w latach 1993–1998

A. Inwestycje zakończone

Lp.	Nazwa inwestycji	Termin realizacji	Uzyskane efekty	Koszt realizacji (zł)
1	Pralnia Centralna i ciepłownia technologiczna	rozpoczęcie 15.05.1986 r. zakończenie 24.08.1993 r.	kubatura 27,08 m ³ ciąg pralniczy 7t/godz.	7.267.200
2	Instytut Radiologii – cykl budowlany – dostawa i montaż aparatury	rozpoczęcie 7.03.1986 r. zakończenie 30.07.1993 r. 30.05.1997 r.	kubatura 21.200 m ³	35.964.698
3	Instytut Kardiologii modernizacja i rozbudowa I etap: tymczasowa izba przyjęć II etap: docelowa chirurgiczna izba przyjęć i blok operacyjny	rozpoczęcie 20.10.1988 r. zakończenie 20.12.1990 r. rozpoczęcie 2.11.1992 r. zakończenie 30.04.1996 r.	kubatura 20.883 m ³ sale operacyjne: kardiochirurgiczne – 3 chirurgiczne – 4	18.182.685

B. Inwestycje kontynuowane

Lp.	Nazwa inwestycji	Termin realizacji	Uzyskane efekty	Koszt realizacji (zł)
1	Instytut Kardiologii III etap rozbudowy – budowa – rbm wyposażenie	rozpoczęcie 12.05.1996 r. zakończenie 30.04.1999 r. 30.10.1999 r.	kubatura 5.084 m ³ sale operacyjne centralna sterylizacja – 4 Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii	14.502.000
2	Katedra i Zakład Medycyny Sądowej	rozpoczęcie 28.09.1998 r. zakończenie 30.06.2000 r.	kubatura 16.808 m ³	19.669.002 (26.356.193)
3	Bunkier przyspieszacza liniowego	rozpoczęcie 26.11.1998 r. zakończenie 30.06.1999 r.	kubatura 2.108 m ³ przyspieszacz wysokoenergetyczny – 1 symulator – 1	2.120.000
4	Pawilon wolnostojący rezonansu magnetycznego	rozpoczęcie 5.01.1999 r. zakończenie 31.05.1999 r.	kubatura 804 m ³ aparat rezonansu magnetycznego 1,5 T – 1	870.000

W 1997 r. zakupiono, a w czerwcu 1998 r. oddano do eksploatacji nową centralę telefoniczną na łączną wartość 2.187.000 zł (wyposażenie, teletransmisja i adaptacja pomieszczeń).

III etap – budowę pomieszczeń (siedziby) dla Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, którą zakończono w 1998 r.

W dalszej części III etapu realizowanego z funduszy MZiOŚ wykonano sterylizację centralną i blok operacyjny dla klinik chirurgicznych. Prace budowlane zakończono w kwietniu 1999 roku, blok jest jednak nieczynny ze względu na brak wyposażenia. Mimo uzyskanego zatwierdzenia przez MZiOŚ ww. inwestycji i zachowanego harmonogramu realizacji budowy, pomimo wielokrotnych monitów władz Uczelni, nie otrzymaliśmy do tej pory środków finansowych na wyposażenie i zakończenie tej inwestycji. Ostatnio na wniosek Senatu skierowano skargę do premiera RP w tej sprawie.

Dalsze inwestycje rozpoczęte w mijających dwóch kadencjach to:

- budowa Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, zatwierdzona przez MZiOŚ w roku 1998 r., której planowe zakończenie przewidziano w roku 2000;
- budowa wolno stojącego pawilonu dla utworzenia pracowni wysokopoleowego rezonansu magnetycznego Zakładu Radiodiagnostyki Instytutu Radiologii i Radioterapii AMG

– rozpoczęta w styczniu 1999 r., otwarta i oddana do użytku 27 lipca tego roku.

- bunkier dla przyspieszacza liniowego dla Katedry i Kliniki Onkologii Instytutu Radiologii i Radioterapii. Budowę rozpoczęto w 1998 r. i oddano 27 sierpnia 1998 r. Montaż posiadanej aparatury nastąpi we wrześniu br.

W inwestycjach należy również wymienić zakup (1997 r.), uruchomienie i oddanie do eksploatacji (1998 r.) nowej centrali telefonicznej HICOM 300 Siemens.

Na wszystkie zadania inwestycyjne realizowane w latach 1993–1999 Uczelnia otrzymała środki w wysokości 63.494.248 zł. W tym okresie zakończono realizację trzech zadań inwestycyjnych zaliczonych do inwestycji centralnych. Szczegółowe dane dotyczące inwestycji, koszty, rozpoczęcie, zakończenie ich realizacji przedstawia tab. 14.

W tym miejscu należy wspomnieć o zakończeniu nadbudowy dwu pięter budynku nr 8 na terenie SPSK nr 1, którą przejęliśmy do dalszej realizacji w stanie surowym (rozpoczęta w kadencji 1990–1992), wymagała ona kilku ekspertyz i w efekcie dodatkowych wzmocnień, z uwagi na pewne usterki techniczne. W czasie 6-letniej kadencji pozyskaliśmy

Tab. 15. Wykaz ważniejszych prac remontowo-budowlanych wykonanych w latach 1993–1998

Lp.	Rodzaj robót	Termin realizacji	Koszt (zł)
1	Remont i modernizacja Ośrodka Soczewek Kontaktowych	wrzesień 1993 r.	5.000
2	Remont i modernizacja sal chorych i pomieszczeń dydaktycznych II Kliniki Chorób Dzieci Szpitala Wojewódzkiego, ul. Nowe Ogrody	październik 1993 r. marzec 1994 r.	38.000
3	Adaptacja pomieszczeń budynku zakładów teoretycznych dla potrzeb AMG, Al. Zwycięstwa 41/42	sierpień 1993 r. marzec 1994 r.	150.000
4	Adaptacja pomieszczeń po byłej pralni osiedlowej dla potrzeb Zakładów Parodontologii i Mikrobiologii Jamy Ustnej z wyposażeniem	październik 1994 r. czerwiec 1995 r.	530.000
5	Remont kapitalny sali Senatu (luty 1994) – klimatyzacja (marzec 1996 r.)	październik 1994 r. marzec 1996 r.	52.000
6	Modernizacja sanitariatów z remontem kapitalnym. Wykonanie połaci dachowej z papy termozgrzewalnej: część niska i część wysoka Biblioteki Głównej	grudzień 1994 r. marzec 1995 r. lipiec 1995 r.	80.000
7	Adaptacja części holu budynku głównego Wydziału Farmaceutycznego na pomieszczenie komputerowe	marzec 1994 r. kwiecień 1994 r.	45.000
8	Remont i adaptacja budynku po żłobku przy ul. Dębinki 2 dla potrzeb Regionalnego Ośrodka Kształcenia Lekarzy Rodzinnych	czerwiec 1995 r. kwiecień 1996 r.	444.000
9	Audiowizualizacja sal wykładowych AMG oraz PSK nr 1	styczeń 1995 r. listopad 1995 r.	320.000
10	Wykonanie parkingu na zapleczu Zakładów Teoretycznych, ul. Dębinki 1 (ogrodzenie, oświetlenie, wykonanie inst. przywoławczej)	wrzesień 1994 r. styczeń 1995 r.	30.000
11	Wymiana stolarki metalowej okiennej na pcv w klatce głównej Budynku Laboratoryjnego Wydziału Farmaceutycznego	październik 1996 r. grudzień 1996 r.	24.000
12	Zakończenie modernizacji stołówki studenckiej z likwidacją kotłowni ul. Dębowa 1, w tym dotacja WFOŚiGW	kwiecień 1997 r.	250.000 82.000
13	Modernizacja węzłów sanitarnych na Wydziale Farmaceutycznym: Zakład Botaniki, Dziekanat	marzec 1997 r. maj 1997 r.	60.000
14	Rozpoczęcie remontu kapitalnego i zakończenie bl. C, B Domu Studenta nr 3 z wymianą stolarki okiennej	styczeń 1997 r. czerwiec 1998 r.	1.130.000
15	Adaptacja pomieszczeń bufetu w Rektoracie dla potrzeb Działu Współpracy z Zagranicą	marzec 1997 r. maj 1997 r.	58.000
16	Remont i modernizacja sal klinicznych Zakładów Stomatologii Zachowawczej, Dziecięcej, Protetyki i holu głównego	wrzesień 1997 r. grudzień 1997 r.	740.000
17	Adaptacja sali wykładowej nr 301 Wydziału Farmaceutycznego dla potrzeb pracowni komputerowej	wrzesień 1997 r. luty 1998 r.	35.000
18	Modernizacja węzła ciepłego Wydziału Farmaceutycznego	czerwiec 1997 r. styczeń 1999 r.	405.000
19	Modernizacja sal klinicznych Zakładu Ortodoncji	grudzień 1997 r. styczeń 1998 r.	111.000
20	Remont kapitalny i modernizacja budynku chirurgii szczękowej z małą architekturą	czerwiec 1997 r. wrzesień 1998 r.	992.000
21	Modernizacja systemu wentylacji Samodzielnej Pracowni Mikroskopii Elektronowej	lipiec 1995 r. styczeń 1996 r.	36.000
22	Wymiana okien metalowych na pcv w klatkach schodowych Budynku Laboratoryjnego Wydziału Farmaceutycznego	lipiec 1997 r. sierpień 1997 r.	32.000

Tab. 16. Na remonty bazy materialnej Uczelni (budynków i budowli) przeznaczono w latach 1993–1998 kwotę 12.302.278 zł

Rok	Kwota (zł)
1993	2.037.241
1994	1.209.323
1995	2.303.137
1996	1.769.512
1997	2.961.520
1998	2.021.545

dwukrotnie dodatkowe fundusze z MZiOS, które pozwoliły na wykończenie budowy i stworzyły możliwości otwarcia oddziału dziennego przy I Klinice Chorób Serca Instytutu Kardiologii. Natomiast piąte ostatnie wymaga wyposażenia.

Inwestycje nie zrealizowane

Zamierzenia inwestycyjne, które pomimo starań nie zostały zrealizowane:

- modernizacja i remont budynku zakładów teoretycznych przy Al. Zwycięstwa z przywróceniem pierwotnej auli Uczelni
- modernizacja i remont Budynku Zakładów Teoretycznych przy ul. Dębinki
- modernizacja i remont sal wykładowych: Wydziału Farmaceutycznego, Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety, im. Wszelakiego i im. Czarnockiego
- modernizacja sieci ciepłowniczej Uczelni
- modernizacja i remont kolejnych domów studenckich.

Problem inwestycji – budowy Centrum Diagnostyczno-Zabiegowego (dawny tytuł inwestycji z lat 70. – Instytut Chirurgii) pozostaje nadal w planach MZiOS, co oznacza akceptację tego projektu. Potwierdzeniem tego jest otrzymanie w 1997 r. kwoty 300.000 zł na wykonanie dokumentacji. Należy wyjaśnić, że rozpoczęcie dalszych mediacji nad budową Centrum Diagnostyczno-Zabiegowego wiąże się ze zwolnieniem gruntu od lat częściowo zajętego przez Zakład Medycyny Sądowej. Zwolnienia gruntu należy się spodziewać w roku 2000, po ukończeniu budowy Zakładu Medycyny Sądowej.

Wydaje się, że wreszcie po wielu latach znajdzie korzystne rozwiązanie ten tytuł inwestycyjny.

Utworzenie centrum medycyny doświadczalnej (w budynku otrzymanym przez Uczelnię od władz wojewódzkich) przy ul. Do Studzienki, o finansowanie którego wystąpiłem po raz trzeci w lipcu tego roku do KBN.

Inna sprawa w fazie koncepcji, którą należałoby przekazać następcom, to rozbudowa Instytutu Pediatrii tak, aby mogły powstać warunki do utworzenia Kliniki Kardiologii Dziecięcej wraz z blokiem operacyjnym, przez dobudowę segmentu w budynku 18. Wydaje się, że jest to jeden z ważniejszych problemów inwestycyjnych.

Kolejna pozycja to rozbudowa i modernizacja Katedry i Kliniki Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani i rozbudowa Kliniki Neurologii Dziecięcej.

Następne zadania inwestycyjne dotyczą:

- budowy Zakładu Patomorfologii w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobiety
- utworzenia OIOM w SPSK nr 3
- zakończenia remontu generalnego Kliniki Neurochirurgii, polegającego na zdobyciu tytułu inwestycyjnego (starania rozpoczęte), co pozwoli na rozbudowę bloku operacyjnego poprzez dobudowanie segmentu do istniejącego budynku
- problem kuchni centralnej SPSK nr 1, który istnieje w planach MZiOS.

W tym miejscu należy kolejnym władzom Uczelni przekazać informację uzgodnioną z Dyrekcją SPSK nr 1, że po zakończeniu III etapu inwestycji Instytutu Kardiologii pomieszczenia tymczasowej Izby Przyjęć winny być zaadaptowane (remont) na siedzibę Oddziału Chirurgii Naczyniowej Kliniki Kardiologii.

Nakłady i ważniejsze zakończone prace remontowo-budowlane w Uczelni w latach 1993–1999 przedstawiają tab. 15 i tab. 16.

Państwowe Szpitale Kliniczne

Przez okres kadencji 1993–1998 zarządzanie szpitalami formalnie leżało w gestii Ministra Zdrowia, który powierzał Rektorowi nadzór nad ich działalnością. Sprawowanie przez Rektora roli kontrolnej, m.in. prowadzono podczas comiesięcznych posiedzeń kolegium rektorskiego z udziałem dyrektorów szpitali klinicznych. Trzeba przyznać, że ten sposób kontrolowania działalności, sugerowania remontów, ich kolejności i wielu innych spraw związanych z lecnictwem był

Tab. 17. Zestawienie zobowiązań łącznych dotyczących wydatków rzeczowych par. 21–40 rozdz. 8511 – Szpitale Kliniczne

Lata	PSK 1	PSK 2	PSK 3	Razem
1992	342.228,80	83.613,74	5.322,52	431.165,07
1993	4.632.378,88	157.132,13	187.030,28	4.976.541,29
1994	6.773.148,08	86.576,09	319.145,35	7.178.869,52
1995	6.563.593,04	474.167,29	905.686,03	7.943.446,36
1996	19.333.851,84	1.515.629,50	2.864.819,37	23.714.300,71
1997	26.960.237,06	2.366.338,82	2.734.210,73	32.060.786,61
1998	46.730.236,65	5.392.779,30	6.850.792,48	58.973.808,43
Uwaga: w 1998 roku zobowiązania ogółem z wynagrodzeniami i pocho- dnymi od wynagrodzeń wyniosły	50.233.904,86	6.126.589,80	7.503.243,81	63.863.738,47

Tab. 18. SPSK nr 1 – zestawienie ważniejszych remontów w latach 1993–1998

Nazwa zadania	Termin	Koszt (zł)	Opis zakresu robót
Remont i modernizacja oddziałów w bud. 2	od 30.03.1993 w toku	760.000	Remont Kl. Chirurgii Ogólnej, Kl. Chirurgii Onkologicznej, OIOM, roboty ogólnobudowlane, klimatyzacyjne, gazów medycznych, inst. elektr., dekarские, dokumentacja.
Nadbudowa bud.8	od 25.01.1993 w toku	1.067.400	Kontynuacja nadbudowy, dokumentacja, dźwig–dokumentacja, roboty instalacyjne, wzmocnienie fundamentów i ścian zewnętrz.
Remont i modernizacja w bud. 6	od 22.07.1992 w toku	137.700	Roboty elektr., ogólnobudowlane, montaż ślusarki alum., dokumentacja, kontynuacja nadbudowy dla Zakładu Radiologii.
Remont i modernizacja w bud.15: Kl. Neurologii Rozwojowej	od 05.01.1993 w toku	150.200	Roboty ogólnobudowlane, murowe, posadzkowe, inst. elektr., wod–kan.
Bud. 24: Zakład Anatomii Patologicznej	od 27.01.1993 do 28.12.1993	73.500	Roboty ogólnobudowlane, instalacyjne, wentylacyjne, elektr., dokument. Prosektorium i budowa maszynowni wentylacyjnej oraz archiwum.
Sprężarkownia	od 04.01.1993 do 22.12.1993	10.900	Roboty budowlane, instalacja spręż. powietrza – budowa budynku sprężarkowni.
Nadbudowa bud. 8	kontynuacja w 1994 r.	1.108.000	Odprowadzenie wód deszczowych, montaż dźwigu, roboty ogólnobudowlane, odgromówka – kontynuacja.
Bud. 6	kontynuacja w 1994 r.	362.900	Dokumentacja, inst. wentylacji, inst. sanitarna – kontynuacja.
Bud. 15: Klinik Neurologii i Neurochirurgii	od 12.12.1994 w toku	8.000	Dokumentacja, roboty ogólnobudowlane. Rozpoczęcie kompleksowej modernizacji klinik w bud. 15 – I etap
Bud. 2	kontynuacja w 1994 r.	228.700	Modernizacja klinik, adaptacja OIOM, Kl. Chirurgii Ogólnej, wentylacja, montaż drzwi automatycznych, stolarka.
Nadbudowa bud. 8	kontynuacja w 1995 r.	82. 300	Przyłącze wodociągowe, hydrofornia, rob. sanit., inst. p. poż., odgromówka – kontynuacja.
Bud. 15: Kl. Neurologii oddz. kobiecej i Kl. Neurochirurgii – I etap	od 28.08.1995 do 15.07.1996	276.100	Roboty ogólnobudowlane, instalacyjne, sanitarne, elektr., gazy medyczne – kontynuacja.
Bud. 5	od 08.03.1995 do 31.07.1995	181.200	Dokumentacja dla pomieszczeń angiografu, roboty ogólnobudowlane, system klimatyz.
Bud. 6	kontynuacja w 1995 r.	480.400	Roboty ogólnobudowlane, elektr., remont i modern. dla Zakładu Radioterapii – zalecenie.
Bud. 8: Oddział Dializy Otrzewnowej, Główna Izba Przyjęć	od 24.05.1996 w toku	902.500	Roboty ogólnobudowlane, elektr., instalacyjne, rob. bud. Gł. Izby Przyjęć.
Bud. 15 – II etap	kontynuacja w 1996 r.	803.700	Dokumentacja – modernizacja piwnic, rob. sanit., roboty ogólnobudowlane.
Bud. 15 – III etap	kontynuacja w 1997 r.	1.678.500	Remont i modernizacja Klinik Neurologii, Neurochirurgii, Chorób Oczu oraz pomieszczeń tomografu komputerowego – II etap.
Bud. 8	kontynuacja w 1997 r.	2. 490.800	Remont Oddziału Ostreżnych Zatruc, Oddziału Kardiologii, Gł. Izby Przyjęć – kontynuacja.
Bud. 18	od 07.10.1997 w toku	297.000	Roboty ogólnobudowlane – Oddział Kardiologii.
Bud. 4: Kliniki Chir. Klat. Piersiowej i Radioterapii	od 04.06.1998 w toku	1.319.300	Rozpoczęcie robót remontowo–modernizacyjnych.
Bud. 8	kontynuacja w 1998 r.	4.102. 300	Gł. Izba Przyjęć – nadbudowa – kontynuacja.
Bud. 15	kontynuacja w 1998 r.	1.857.900	Roboty ogólnobudowlane, klimatyzacja, wentylacja, rob. elektr. – III etap.
Bud.18	kontynuacja w 1998 r.	736.800	Modernizacja i remont Klinik Kardiologii i Hematologii.

Tab. 19. SPSK nr 2 – zestawienie ważniejszych remontów w latach 1993–1998

Nazwa zadania	Termin	Koszt (zł)	Opis zakresu robót, efekty
Remont kuchni szpitalnej	od 25.06.1993 do 30.09.1993	176.000	Remont kapitalny wraz z wymianą stropu i wszystkich instalacji, wymiana stolarki okiennej–drzwiowej. Spełnienie wymaganych norm sanitarnych.
Wykonanie spalarki odpadów szpitalnych wraz z montażem spalarki	od 14.10.1993 do 26.04.1994	192.000	Adaptacja części kotłowni na pomieszczenie spalarki tj. wykonanie nowego stropu, instalacji oraz montaż spalarki CP-50. Wyeliminowanie zagrożenia środowiska poprzez spełnienie warunków stawianych przez normy dotyczące spalania odpadów.
Wykonanie instalacji fluidalnej stacji oczyszczania spalin	od 27.09.1994 do 20.01.1995	302.000	Montaż instalacji stacji fluidalnej w pomieszczeniu spalarni odpadów. Wyeliminowanie do ilości śladowych szkodliwych związków emitowanych do środowiska, jak: pyły, SO ₂ , HCl, NO _x .
Remont kapitalny oddziału „E”	od 13.05.1995 do 17.07.1995	58.500	Remont kapitalny oddziału, wykonanie podziału sal, wymiana instalacji oraz stolarki okiennej–drzwiowej. Poprawa warunków sanitarno–bytowych na oddziale zgodnie z obowiązującymi normami.
Wykonanie stacji sprężonego powietrza – gazy medyczne	od 15.11.1994 do 22.07.1996	95.700	Wykonanie budynku sprężarkowni wraz z kanałami rozprowadzającymi rurociągi do budynku głównego. Podłączenie źródła zasilania do istniejącej instalacji gazów medycznych w szpitalu. Zlikwidowanie lokalnych źródeł zasilania, oszczędności energetyczne, większa niezawodność, ogólna dostępność.
Instalacja systemu oddymiającego szpital	od 16.04.1996 do 16.06.1996	133.000	Zainstalowanie wymaganej instalacji mającej podnieść bezpieczeństwo p. pożarowe w szpitalu.
Remont Oddziału Noworodków	od 26.09.1996 do 4.02.1997	102.000	Remont kapitalny mający na celu poprawę funkcjonalności oddziału oraz poprawę warunków sanitarnych.
Remont oddziału „R”	od 6.05.1996 do 4.04.1997	692.000	Przystosowanie oddziału do obecnie obowiązujących norm, podział sal, wymiana wszystkich instalacji – ze stolarką okiennej–drzwiową. Poprawa warunków sanitarno–bytowych na oddziale.
Remont kapitalny pracowni rtg	od 21.10.1996 do 2.06.1997	144.000	Przystosowanie pracowni rtg do obowiązujących norm z wymianą instalacji elektrycznej, zainstalowanie klimatyzacji. Poprawa warunków pracy, podniesienie standardu świadczonych usług.
Remont archiwum szpitalnego	od 2.07.1997 do 22.08.1997	29.000	Remont kapitalny pomieszczenia wraz z wykonaniem nowego wyposażenia. Poprawa warunków p. pożarowych, warunków pracy. Uzyskanie dodatkowego pomieszczenia.
Wykonanie projektu technologicznego modernizacji szpitala	od 22.06.1998 do 15.12.1998	134.200	Przystosowanie szpitala do wymogów nałożonych normami i przepisami. Wykonanie koncepcji rozwoju szpitala.
Projekt i wykonanie instalacji odzysku ciepła ze spalarni odpadów	od 26.06.1998 do 20.07.1998	112.000	Zainstalowanie wymiennika ciepła wraz z osprzętem. Oszczędności w skali roku około 100.000 zł na wydatkach zakupu energii cieplnej do podgrzewania wody.
Remont oddziału „D”	od 2.10.1997 do 15.12.1998	830.000	Remont kapitalny oddziału, podział sal, wymiana wszystkich instalacji oraz stolarki okiennej–drzwiowej. Przystosowanie oddziału do obecnie obowiązujących norm. Poprawa warunków sanitarnych.

poprawnie respektowany. Po wprowadzeniu zmian systemowych ten układ, pomimo innych warunków zarządzania, nadal się zachował, jakkolwiek szpitale kliniczne uzyskały pełną samodzielność.

Na podstawie znowelizowanej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 162 z dnia 30 grudnia 1998 r.) w grudniu 1998 roku zarządzeniami Ministra ZiOS Państwowe Szpitale Kliniczne nr 1, 2 i 3 zostały przekształcone w Samodzielne Publiczne Szpitale Kliniczne Akademii Medycznej w Gdańsku, bez konsultacji ze środowiskiem lekarskim. Jako organ założycielski tych szpitali Minister ZiOS nadał statuty oraz powołał Rady Społeczne SPSK nr 1, 2 i 3. Na podstawie art.

43 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu nadanym nowelą z dnia 10 grudnia 1998 r. (Dz. U. nr 162 z dnia 30 grudnia 1998 r. poz. 1115) Rektor AMG 5 stycznia 1999 r. zwrócił się do Ministra ZiOS o przekazanie mu niektórych obowiązków i uprawnień organu założycielskiego wobec SPSK nr 1, 2 i 3. Do dnia dzisiejszego Minister Zdrowia nie przekazał tych uprawnień żadnemu z rektorów wyższych uczelni medycznych w Polsce, pomimo licznych odwołań do ministrów, Sejmu, Senatu RP o niespełnianiu ustawy, pomimo interwencji zarówno władz Uczelni jak i Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych Kraju. Przez cały okres działalności Konferencji staliśmy na stanowisku, że pozbawienie

Tab. 20. SPSK nr 3 – zestawienie ważniejszych remontów w latach 1993–1998

Nazwa zadania	Termin	Koszt (zł)	Opis zakresu robót
Budynek wolnostojący – administracja	IX – X 1993 r.	60.000	Przystosowanie pomieszczeń do potrzeb administracji Szpitala. Doprowadzenie instalacji wod.-kan., co z kotłowni do budynku, zasilanie elektryczne, instalacje wewnętrzne, wod.-kan., cw., co, elektryczne, telefoniczna, stolarka drzwiowa, malowanie, wykładziny.
Trafostacja i agregat prądotwórczy	X 1993 r.	30.000	Wykonano i podłączono automatykę przełączenia awaryjnego trafostacji – agregat.
Ciemnia rtg	X – XII 1993 r.	8.000	Przystosowanie byłego pomieszczenia na montaż nowych wywołarek zdjęć rtg. W tym przystosowano instalację niskiego napięcia 220/24 V, instalacje wod.-kan., stolarka drzwiowa, glazura, malowanie.
Wentylacja, klimatyzacja – parter	IX – XII 1993 r.	6.000	Remont pomieszczeń polegający na demontażu starych agregatów (20-letnich) oraz kanałów wentylacyjnych, odgrzybianie ścian, wykonanie nowych tynków, posadzki, instalacji elektrycznych – zgodnie z dokumentacją.
Drobne remonty	IX – XII 1993 r.	10.000	Malowanie sal chorych, dyżurki lekarzy, sal operacyjnych, sanitariatów, itp.
Remont ciągu ostrodyżurowego – niski parter	I – IX 1994 r.	580.000	Modernizacja zgodnie z dokumentacją: wymiana stolarki okiennej – pcv, wymiana stolarki drzwiowej – aluminium, wykładziny typu tarkiet, glazura ścienna, terakota, sanitariaty, sufity podwieszone, instalacje elektryczne, wod.-kan, cw, co., gazy medyczne, odgrzybianie ścian.
Wejście główne (recepcja-szatnia)	IX – XII 1994 r.	150.000	Modernizacja wg dokumentacji. Wymiana posadzki drewnianej na żel-bet, wymiana stolarki okiennej – pcv, stolarki drzwiowej – aluminium, ułożenie glazury ściennej – marmur, terakoty podłogowej – gres, strop podwieszony, instalacja elektr., wod.-kan, co.
Remonty drobne	I – XI 1994 r.	70.000	Instalacje gazów medycznych w klinikach: Kl. Urologii I p i Kl. Kardiologii II p., malowanie oddziałów Kl. Chirurgii, Kl. Ch. Wewnętrznych I, II p., kuchni głównej. Wykonanie rozdzielni elektrycznych na poszczególne kliniki, wymiana częściowa instalacji wod.-kan, co., i inne.
Remont sal operacyjnych II p.: Klinik Chirurgii i Urologii	VII – XII 1995 r.	350.000	Zamontowano windę towarową do 100 kg. Wykonano stolarkę okienną – pcv, stolarkę drzwiową – aluminium, instalację elektr. zgodnie z dokumentacją inst. wod.-kan, cw, co, malowanie, ułożenie tarkietu antystatycznego, gazy medyczne.
Budynek wolnostojący – administracja	III – X 1995 r.	60.000	Dalszy remont. Likwidacja ścianek działowych, kabin prysznicowych, kuchenek. Wykonano m.in. inst. elektrycz., wod.-kan., co.
Rozprężalnia gazów medycznych	V – VII 1995 r.	50.000	Wykonano instalacje wewnętrzne, rampy do podtlenu azotu, tlenu butlowego oraz tlenu ciekłego. Montaż – maszynownia – agregaty tlenu sprężonego szt. 2, agregaty waku (ssaki) szt. 2.
Inne prace	I – XI 1995 r.	510.000	Awarie instalacji ciepłowniczej, pary – kotły stare. Malowanie, drobne wymiany instalacji elektr., hydraulicznej, wymiany stolarki okiennej i drzwiowej.
Pokrycie dachowe	VII – VIII 1996 r.	25.000	Remont pokrycia dachowego ceramicznego i papowego. Wymiana rynien poziomych i pionowych.
Piony hydrantowe	II – V 1996 r.	25.000	Wykonano 4 szt. pionów hydrantowych wewnętrznych, w tym 11 szt. punktów odbioru (szafek).
Sala dydaktyczna Kl. Ch. Wewnętrz.	VII – X 1996 r.	32.000	Adaptacja pomieszczeń magazynowych admin. na salę dydaktyczną Kliniki Chorób Wewnętrz. – parter. Wykonano inst. elektryczne, wod.-kan., co, wyłożono ściany płytami kartonowo-gipsowymi, strop podwieszany, podłoga – tarkiet.
Sterylizacja główna	I – XI 1996 r.	70.000	Wymiana instalacji elektr., siły, światła, wod.-kan, cw, co, glazura ścienna, terakota, stolarka drzwiowa – aluminium.

Nazwa zadania	Termin	Koszt (zł)	Opis zakresu robót
Remont pomieszczeń po administracji	III – VIII 1996 r.	22.000	Remont dla potrzeb Kl. Kardiologii i Kl. Chorób Wewnętrznych. Wyburzenie ścianek działowych, wykonanie instalacji elektr., wod.-kan oraz posadzek – tarkiet, malowanie.
Pomieszczenia dla tomokomputera i rtg Siemens	I – XII 1996 r.	120.000	Wykonanie zgodnie z dokumentacją. Finansowane przez AMG w wys. 100 tys. zł, wydatki szpitalne – 20 tys. zł.
Sala zabiegowa dla Kl. Urologii	I – XII 1996 r.	62.000	Zaadaptowano pomieszczenia apteczne na salę zabiegową dla Kl. Urologii. Wykonano zgodnie z opracowaną dokumentacją.
Remont Kliniki Urologii	I – XII 1997 r.	280.000	Modernizacja sanitariatów, wymiana wykładzin pcv na tarkiet, wymiana częściowa okien na pcv, wymiana osprzętu białego i armatury, zamontowanie stolarki drzwiowej aluminiowej, wykonanie w dwóch salach instalacji gazów medycznych oraz instalacji elektrycznej, wod.-kan., cw, co.
Sala operacyjna do ablacji	II – VIII 1997 r.	430.000	Zaadaptowano pomieszczenia biurowe IIP. na salę operacyjną do ablacji w Klinice Chorób Serca. Wykonano sanitariaty, wentylację klimatyzacyjną, instalacje elektryczne, wod.-kan., cw, co, stolarkę drzwiową, montaż aparatury rtg, wygospodarowano dyżurkę dla lekarzy, pracownię wysiłkową, itp.
Remont laboratorium III p.	I – XI 1997 r.	250.000	Wymiana instalacji elektr., wod.-kan., cw, co, wykonanie oświetlenia wg zaleceń Sanepid-u, zmodernizowanie zmywalni, sanitariatów, wymiana zniszczonej wykładziny podłogowej.
Kotłownia główna	IV – VI 1997 r.	345.000	Wymiana kotłów typ SŻ II G opalane węglem na kotły firmy Viessmann z osprzętem opalane olejem opałowym.
Wentylacja klimatyzacyjna	II – VII 1997 r.	110.000	Wentylacja klimatyzacyjna zasilająca sale operacyjne I, II p., rtg, Izba Przyjęć. Zamontowanie agregatów chłodniczych, nawiewu, wywiewu, wykonanie kanałów wentylacyjnych, czerpni i wyrzutni, inst. elektryczne.
Inne remonty drobne	I – XII 1997 r.	124.000	
Oddział pooperacyjny	1998 r.	25.000	Malowanie, wymiana umywalek, baterii, uporządkowanie inst. elektrycznej, wod.-kan.
Agregatornia	1998 r.	10.000	Modernizacja automatyki, remont pomieszczenia, wykonanie wyrzutni, czerpni, wymiana kabli elektr.
Remonty w klinikach	1998 r.	160.000	Klinika Chirurgii IIP., Kl. Ch. Wewn. IP., IIIP., poddasze, remont sanitariatów, malowanie, ułożenie glazury, terakoty, wykładziny tarkiet, osprzęt łazienkowy, wentylacja, wod.-kan., co, elektr.
Ciąg ostrodyżurowy	1998 r.	50.000	Izba Przyjęć, Ambulatorium, EKG, poczekalnie. Wykonano: malowanie, stropy podwieszone, wykładziny tarkiet, glazura, inst. elektr., wod.-kan., co, umywalki, armatura, odgrzybianie.
Sterylizacja główna	1998 r.	6.000	Wykonanie śluzy, w tym stolarka aluminiowa, wykładziny tarkiet, umywalki.
Remonty bieżące	1998 r.	400.000	Kuchnia główna – malowanie oraz wymiana kotłów warzelnych na nowe. Kuchenki oddziałowe – malowanie. Sale chorych, dyżurki lekarzy, pielęgniarek, gabinety, biblioteki, sale wykładowe pracownie – malowanie, wymiana wykładzin.

akademii medycznych szpitali klinicznych, które stanowią nierozłączną część uczelni, jej warsztat nauczania, miejsce przeprowadzania klinicznych prac naukowo-badawczych, gwarantują utrzymanie wysokiego poziomu i postępu w medycynie, jest rozwiązaniem bardzo niekorzystnym. Stanowisko takie utrzymujemy od początku dyskusji, jak dotąd bezskutecznie.

Szpitala kliniczne dysponują obecnie liczbą 1.658 łóżek (SPSK nr 1 – 1.217, nr 2 – 231, nr 3 – 210). Kliniki AMG prowadzą działalność także w innych szpitalach (tzw. baza obca) na 438 łóżkach.

W latach 1993–1998 sytuacja finansowa szpitali klinicznych była trudna z uwagi na bardzo znaczne, coroczne zadłużenia, które przekraczały zatwierdzone plany finansowe, pomimo dyscyplinowania polityki finansowej tych jednostek. Przyczyną tej sytuacji, która zresztą dotyczyła wszystkich szpitali kraju, był postępujący wzrost wydatków spowodowany zwiększeniem liczby i jakości stosowanych metod leczniczych, wysoko specjalistycznych procedur, pogarszającym się stanem technicznym budynków wymagających remontów, niskim, niewystarczającym poziomem finansowania przez budżet państwa. W 1993 roku przejęliśmy zadłużenia

Tab. 21. Nakłady na remonty bazy Państwowych Szpitali Klinicznych wyniosły w latach 1993–1998 łącznie 36.241.169 zł

Rok	PSK 1	PSK 2	PSK 3
1993	4.456.041	405.000	114.000
1994	1.747.925	270.000	800.000
1995	1.352.558	458.000	970.000
1996	2.435.910	976.000	256.000
1997	7.407.000	1.119.000	1.539.000
1998	10.151.735	1.132.000	651.000
Razem	27.551.169	4.360.000	4.330.000

szpitali PSK 1, 2 i 3, a wielkość tego narastającego z każdym rokiem zadłużenia przedstawia tab. 17.

Po wprowadzeniu zmian systemowych ubezpieczeń społecznych, nie analizując szerzej skutków reformy ochrony zdrowia, z ustnych relacji dyrektorów wynika, że obecnie ich jednostki (lipiec 1999 r.) nie są zadłużone.

W roku akademickim 1998/99 władze Uczelni rozwiązały następujące problemy:

- uruchomiono zakupione wcześniej selektory PDR i LDR do stosowania brachyterapii w odremontowanych pomieszczeniach Kliniki Radioterapii
- uruchomiono oddział dzienny I Kliniki Chorób Serca, częściowo zagospodarowano pomieszczenia ostatniego piętra w nadbudowanej części budynku nr 8 dla tejże Kliniki
- uruchomiono Poradnię Medycyny Rodzinnej, która objęła opieką podstawową wszystkich zainteresowanych pracowników (z rodzinami) Sam. Pub. Szpitali Klinicznych i Akademii Medycznej (około 10.000 osób). Działalność ta jest refundowana przez Pomorską i Branżową Kasy Chorych.
- w Klinice Urologii utworzono 4–łóżkowy oddział krótkoterminowego pobytu z pełnym wyposażeniem operacyjnym.
- w II Klinice Chorób Serca wprowadzono:
 - wewnątrznaczyniową USG t. wieńcowych do monitorowania wyników wszczepień stentów
 - wprowadzono stymulację dwujamową i trójjamową chorych z kardiomiopatią rozstrzeniową
- wykonano prace modernizacyjno-adaptacyjne Oddziału Patologii Ciąży i Oddziału Ginekologii Septycznej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety
- zakończono remont modernizacyjny Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej.

Zestawienie nakładów oraz ważniejszych prac modernizacyjnych i remontowo-budowlanych wykonanych w szpitalach klinicznych w latach 1993–1998 zawierają tab. 18, 19, 20 i 21.

Aparatura

W latach 1993–1999 dokonano zakupów aparatury naukowo-badawczej i diagnostycznej na ogólną kwotę 41.866.439,37 zł, w tym:

– z funduszu zasadniczego Uczelni	5.556.797,09
w tym ze środków otrzymanych od sponsorów	2.814.633,01
– z funduszu KBN (środki przyznane w ramach prac ST, W, G)	10.297.034,02
– z funduszy MZiOŚ (ochrona zdrowia)	13.245.924,01
– z prac usługowych	156.812,95

- z funduszy międzynarodowych (Tempus, Phare, Howard) 565.441,66
- ze specjalnych dotacji KBN 2.820.978,15
- z funduszy FWPN 8.738.634,17
- ze środków własnych szpitali 484.817,32

W tym okresie Uczelnia i szpitale otrzymały od sponsorów aparaturę o wartości 9.596.719,40 zł. Zbiorcze szczegółowe zestawienie zakupionej lub pozyskanej aparatury można znaleźć w corocznym dodatku do *Gazety AMG*.

Warto podkreślić, że w pozyskaniu aparatury niemałą rolę odegrali sponsorzy, za co składam im w imieniu całej społeczności słowa podziękowania. Na szczególne wyróżnienie zasługują dotacje otrzymane z Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej. Pierwszą otrzymaliśmy w roku 1993 na sumę 4,9 mln zł, za którą dokonano zakupu aparatury dla jednostek onkologicznych. Drugą otrzymano w roku 1997 w wysokości 2.129.800 zł, którą wykorzystano na zakup nowoczesnego sprzętu i aparatury dla Oddziału Stomatologicznego. Trzecia, którą zgłosiliśmy w ubiegłym roku, a na jej otrzymanie nie mamy jeszcze decyzji, ma służyć Instytutowi Pediatrii na wyposażenie Intensywnej Terapii Kardiologii Dziecięcej.

Otrzymywane od sponsorów aparatura lub pieniądze na jej zakup stanowiły znaczną pomoc dla Uczelni jak i szpitali klinicznych. W wystąpieniach związanych z inauguracją kolejnego nowego roku akademickiego składałem za ten dar serca podziękowanie w imieniu naszej społeczności akademickiej, teraz czynię to po raz kolejny.

W roku 1998/99 sponsorzy przekazali jednostkom Akademii aparaturę o wartości 1.357.650 zł. Sponsorami przekazywanymi aparaturę byli:

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne	5.000,00 zł
Robert Karwasz (Niemcy)	7.303,15 zł
Rabat FWPN	89.690,00 zł
ZZP przy MZiOŚ	1.084.315,38 zł
dr Małgorzata Chomacka-Popielarska	880,00 zł
Budimex Gdańsk	14.712,76 zł
Fund. Komit. Org. XXXI Symp. PTHiC	5.741,10 zł
Tempus	20.395,09 zł
Konferencja Naukowa	2.180,10 zł
Uniwersytet Szwecja	4.742,00 zł
Symposium PTIDIT	13.279,67 zł
dr Bartłomiej Ciesielski	1.700,00 zł
Państwowy Fundusz Rehabilitacji	98.672,75 zł
Firma MERCK Warszawa	3.538,00 zł
PHARMAG	1.500,00 zł
BAS SYSTEM	4.000,01 zł
Razem	1.357.650,01 zł

Serdecznie w imieniu nas wszystkich i leczonych chorych dziękuję.

Pomoc władz samorządowych

Kontakty, współpraca naszej Uczelni w kadencjach 1993–1999 między Wydziałami Zdrowia Urzędów Wojewódzkich Gdańska, Elbląga i Słupska układała się pomyślnie.

Warto przypomnieć zakończenie remontów i modernizację sal operacyjnych: Katedry i Kliniki Ortopedii i Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej zlokalizowanych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Kopernika. Również warto wspomnieć o pomocy Wydziału Zdrowia w organizowaniu Centrum Diabetologicznego w roku 1998. Władze miasta Gdańska dokonały prac remontowo-drogowych ulic dojazdowych do Akademii Medycznej, dzięki czemu chorzy uzyskali bezpieczny dojazd do klinik, a Uczelnia bardzo starannie uporządkowaną małą architekturę. Urząd miasta Gdańska prze-

kazał Akademii Medycznej środki w wysokości 150.000 zł na dofinansowanie zakupu litotryptoru dla Katedry i Kliniki Urologii i 100.000 zł na dofinansowanie zakupu mikroskopu operacyjnego dla Katedry i Kliniki Neurochirurgii, za co w imieniu wspólnoty akademickiej naszej *Alma Mater* i własnym serdecznie dziękuję.

Wprowadzane od roku 1999 zmiany systemowe w pewnym stopniu ograniczają tę współpracę, chociaż jej całkowicie nie eliminują. Uczestniczymy nadal w nadzorze specjalistycznym, wielu naszych samodzielnych pracowników nauki pełni funkcję konsultanta regionalnego w licznych specjalnościach medycznych, jedna osoba jest konsultantem krajowym w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

Działalność usługowo–lecnicza szpitali klinicznych

Działalność usługowo–lecnicza prowadzona przez trzy Państwowe Szpitale Kliniczne jest wyrazem czynnego udziału Akademii Medycznej w ochronie zdrowia naszego regionu, m.in. poprzez pełnienie ostrych dyżurów w klinikach o specjalnościach: neurochirurgia, chirurgia, interna, okulistyka, chirurgia dziecięca, ortopedia, laryngologia, chirurgia szczękowa, pediatria.

W minionych latach ogrom pracy naszych szpitali może zobrazować sprawozdanie z roku 1998, bowiem dane te są porównywalne z działalnością w każdym poprzednim roku z okresu 1993–1998. Dane przedstawione przez PSK 1, 2 i 3 z 1998 r. powiększone sześciokrotnie, dają obraz pracy szpitali w okresie 1993–1998. I tak w roku 1998 kliniki hospitalizowały prawie 50.000 chorych ($x 6 = 300.000$), udzielono prawie ćwierć miliona porad ($x 6 = 1,5$ mln), operacji dużych i małych łącznie przeprowadzono ponad 34.000 ($x 6 = 204.000$).

Na szczególne podkreślenie zasługuje działalność wysoko specjalistyczna, a zwłaszcza wdrożeniowa nowoczesnych procedur w jednostkach naszej Akademii, wprowadzana pomimo stałego braku środków finansowych. Jest to powód do najwyższego uznania dla zespołów klinicznych, ich ambicji i poświęcenia w dochodzeniu do sukcesu. Tu dla przykładu można wymienić powołanie ośrodka dializy otrzewnowej. Należy wymienić również wiele procedur medycznych wykonywanych jedynie w zespołach klinicznych naszej Uczelni, wymienię tylko niektóre z nich: zabiegi przeszczepiania szpiku kostnego, przeszczepianie nerek, zabiegi ablacji, przecięcia szlaków wewnątrzsercowego przewodnictwa w celu zniesienia wybranych niemierności rytmu serca, operacji na otwartym sercu – sięgających ostatnio 1000 zabiegów rocznie, w tym 1/3 to operacje rewaskularyzacyjne mięśnia sercowego, przez wykorzystanie metody laserowej, rozszerzenie naczyń (balonikowanie) lub wprowadzenie stentów, a ostatnio wprowadzenie przez zespół Kliniki Kardiologii Dziecięcej Instytutu Pediatrii małoinwazyjnej metody (bez otwierania klatki piersiowej) likwidacji ubytku międzyprzedsionkowego, najczęściej spotykanej wady wrodzonej serca u dzieci, wykonanie w krążeniu pozaustrojowym zamykania (klipsowania) olbrzymich tętniaków położonych w zatoce jamistej przez zespoły Kliniki Kardiochirurgii i Kliniki Neurochirurgii.

Wprowadzone od stycznia 1999 r. zmiany systemowe w ochronie zdrowia i ubezpieczeń zdrowotnych uśredniają, a nie refundują rzeczywiste koszty leczenia, co jest słabością wprowadzanej reformy i stanowi ograniczenie dostępności do wysoko specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, a także wpływa negatywnie na ich poziom. Kompleksowa ocena reformy będzie możliwa dopiero po pewnym okresie jej trwania. Ocena działalności od stycznia 1999 r. Samodzielnych

Publicznych Szpitali Klinicznych będzie możliwa dopiero po przekazaniu uprawnień organu założycielskiego rektorowi.

Władze Uczelni

W obu kadencjach 1993–1996 oraz 1996–1999 na stanowisku prorektora ds. nauki pozostawał prof. Jerzy Krechniak, dziekanem Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii był prof. Wiesław Makarewicz, a prodziekanem Wydziału Farmaceutycznego – prof. Wiesława Stożkowska.

W pierwszej kadencji prorektorami byli: ds. klinicznych prof. Zbigniew Nowicki, ds. dydaktyki prof. Marek Grzybiak, dziekanem Wydziału Lekarskiego – prof. Barbara Śmiechowska, a dziekanem Wydziału Farmaceutycznego – prof. Wojciech Czarnowski, zaś kierownikiem Oddziału Stomatologicznego dr Barbara Góra. Prodziekanami byli: Wydziału Lekarskiego – prof. Zenon Aleksandrowicz, prof. Jerzy Landowski i prof. Wiesława Łysiak–Szydlowska, Wydziału Farmaceutycznego – prof. Piotr Szefer oraz Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii – prof. Anna Podhajska i dr Grzegorz Węgrzyn.

W drugiej kadencji funkcje pełnili: prorektora ds. klinicznych prof. Czesław Baran, ds. dydaktyki prof. Zenon Aleksandrowicz, dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Janusz Galiński, dziekana Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Szefer, kierownika Oddziału Stomatologicznego prof. Jadwiga Sadlak–Nowicka, prodziekanami byli: Wydziału Lekarskiego – prof. Janusz Moryś, prof. Andrzej Rynkiewicz i prof. Jan Skokowski, Wydziału Farmaceutycznego – prof. Jacek Petrusiewicz, prof. Franciszek Sączewski oraz Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii – dr hab. Jacek Bigda i prof. Ewa Łojkowska.

W Senacie Akademii Medycznej w kadencji 1993–1996 zasiadali:

przedstawiciele Wydziału Lekarskiego: prof. Czesław Baran, prof. Adam Bilikiewicz, prof. Janusz Galiński, prof. Olgierd Narkiewicz, prof. Józef Szczekot, prof. Mariusz Żydowo, prof. Zbigniew Korolkiewicz, prof. Józef Jordan; przedstawiciele Oddziału Stomatologicznego: prof. Tadeusz Korzon; przedstawiciele Wydziału Farmaceutycznego: prof. Henryk Foks, prof. Stanisław Janicki, prof. Piotr Szefer; przedstawiciele nauczycieli akademickich: dr med. Andrzej Basiński, dr med. Alicja Dzielulska–Bokiniec, dr n. przyr. Zenon Jakubowski, dr med. Zbigniew Jankowski, dr farm. Ewa Kossowska, dr farm. Anna Kędzia, dr farm. Małgorzata Sznitowska, dr farm. Krystyna Wierzchowska–Renke; przedstawiciel nie będący nauczycielem: Barbara Olszewska; przedstawiciele studentów: Iwona Gietdoń, Tomasz Siwiecki, Irena Nadolska, Radosław Owczuk; uczestniczący w Senacie: dyrektor Biblioteki Głównej mgr fil. Józefa de Laval, dyrektor administracyjny dr n. przyr. Sławomir Bautembach, kwestor Barbara Sulżycka, przedstawiciel NSZZ Solidarność dr med. Michał Woźniak, przedstawiciel ZZ Lekarzy dr med. Józef Prajs.

W kadencji 1996–1999 w Senacie zasiadali:

przedstawiciele Wydziału Lekarskiego: prof. Stefan Angielski, prof. Eugenia Częstochowska, prof. Janusz Limon, prof. Andrzej Myśliwski, prof. Bolesław Rutkowski, prof. Adam Bilikiewicz, prof. Janina Suchorzewska, prof. Julian Świerczyński; przedstawiciel Oddziału Stomatologicznego: prof. Edward Witek; przedstawiciele Wydziału Farmaceutycznego: prof. Wojciech Czarnowski, prof. Henryk Foks, prof. Stanisław Janicki; przedstawiciele nauczycieli akademickich: dr med. Barbara Przytarska–Bielińska, dr med. Aleksandra Wilkowska, dr med. Krzysztof Michalewski, dr

med. Jolanta Ulewicz-Filipowicz, dr med. Krzysztof Sworczak, dr med. Maria Prośba-Mackiewicz, dr farm. Wanda Dembińska-Migas, dr farm. Wiesław Sawicki; przedstawiciele będących nauczycielami: Anna Trykosko; przedstawiciele studentów: Dagmara Karczewska, Agnieszka Olszewska, Mariusz Siemiński; uczestniczący w Senacie: dyrektor Biblioteki Głównej mgr fil. Józefa de Laval, dyrektor administracyjny dr n. przyr. Sławomir Bautembach, kwestor Barbara Sulżycka, przedstawiciel NSZZ Solidarność dr hab. med. Michał Woźniak, przedstawiciel ZZ Lekarzy dr med. Józef Prajs.

Pragnę serdecznie podziękować wszystkim swoim najbliższym współpracownikom obu kadencji, szczególnie dziękuję Panu prof. Jerzemu Krechniakowi, prorektorowi dwóch kadencji, którego działania zasługują na duże uznanie.

Dziękuję wszystkim, którzy w czasie pełnienia przeze mnie funkcji rektora, rzetelną pracą, życzliwą pomocą i radą przyczynili się do sprawnego działania i administrowania Uczelnią.

Słowa podziękowania kieruję do całej społeczności Uczelni, koleżanek i kolegów, członków Rad Wydziałów, zwłaszcza członków Senatu – najwyższej władzy Uczelni, których żywe dyskusje, zaangażowanie i postanowienia pozwoliły na właściwy wybór i decyzje w różnych, czasem nietatwych kwestiach dla dobra naszej Uczelni, naszej *Alma Mater*. Dziękuję wszystkim moim pełnomocnikom i przewodniczącym komisji za ich roztropność i zaangażowanie.

Osobne słowa podziękowania pragnę przekazać zespołowi redakcji *Gazety AMG*. Jej redaktorowi naczelnemu panu prof. Brunonowi Imielińskiemu, za utrzymanie na dobrym poziomie merytorycznym i edytorskim naszej *Gazety* rejestrującej na żywo najważniejsze wydarzenia i problemy naszej Szkoły. Szczególnie pięknie dziękuję Pani zastępcy redaktora naczelnego, dyrektor Biblioteki Głównej mgr Józefie de Laval, której udział w wydawaniu *Gazety* jak i innych wydawnictw w naszej Uczelni jest nie do przecenienia, jej bezinteresowne zaangażowanie, trud, poświęcenie dodatkowego czasu na adiustację i rady redaktorskie jest godny najwyższego uznania. Dziękuję również Panu Tadeuszowi Skowy-

rze za udział techniczny w redagowaniu *Gazety*. Jeszcze raz dziękuję.

Dziękuję administracji Uczelni, przede wszystkim jej dyrektorowi dr. Sławomirowi Bautembachowi, na którego barkach spoczywa trudny obowiązek zmagania się z administracyjną codziennością i zarządzanie tak dużą instytucją, jaką jest Uczelnia, dziękuję jego zastępcom, wszystkim kierownikom działów. Dziękuję dyrektorom jednostek szpitalnych SPSK 1, 2 i 3 za wieloletnią współpracę w realizowaniu wspólnych celów, zwłaszcza w ostatnim okresie wprowadzania trudnych, systemowych zmian w ochronie zdrowia.

Wyjątkowo gorące podziękowania składam Pani Hance Musiałowej, mojej „prawej ręce”, która od wielu lat jest kierownikiem sekretariatu Rektora, jak i Pani Margot Pytel – sekretarce Kliniki – mojej drugiej „prawej ręce”, która zamieniła moje trudno czytelne rękopisy w zawsze pięknie wykonane maszynopisy. W ten sposób wyrażone podziękowanie ma podkreślić równorzędność sprawności i zasług obu Pań.

Na zakończenie pozwolę sobie na osobistą refleksję – w moim życiu na pierwszym miejscu zawsze stawiałem swoją zawodową pracę chirurga, na drugim dom – mój azyl. Największe wyróżnienie, jakie zyskałem w moim środowisku akademickim, w mojej *Alma Mater* to to, że wybrano mnie rektorem, a funkcja ta znalazła równorzędną, trzecią pozycję w moim życiu i pracy. Jeszcze raz dziękuję swoim wyborcom i pragnę ich zapewnić, że przez cały ten okres wykorzystywałem wszystkie swe siły i energię moich najbliższych współpracowników, aby osiągnąć dla naszej Uczelni jak największe korzyści, wysoki prestiż, aby mogła odnosić sukcesy na wszystkich polach jej działalności.

Bardzo serdecznie i naprawdę gorąco, po raz kolejny, dziękuję całej wspólnotie akademickiej Szkoły za wybór mnie na dwie kadencje i powierzenie mi losów Uczelni, reprezentowanie jej w środowisku Gdańska, jak i kraju oraz poza granicami.

Ponownie gorące słowa uznania i podziękowania kieruję do swoich najbliższych współpracowników, prorektorów, dziekanów trzech Wydziałów, prodziekanów za ich rzetelność i oddanie w wykonywaniu wielu nietatwych obowiązków



Ustępujące władze Akademii Medycznej w Gdańsku, sierpień 1999 r.

oraz do członków Wysokiego Senatu pierwszej i drugiej kadencji, którzy wspierali nas swoją roztropnością w podejmowaniu różnych, niekiedy trudnych decyzji i zawsze kierowali się dobrem Szkoły.

Podziękowanie przesyłam również tym niewidocznym na co dzień, a jak ważnym służbom, dzięki którym Uczelnia sprawnie funkcjonuje. Mam świadomość, że wielu osób nie wymienię z nazwiska, ani z pełnionej funkcji. Wszystkim chciałbym wyrazić gorące słowa uznania i podziękowania.

Miałem tu okazję przedstawić Państwu podsumowanie działalności władz dwóch kadencji 1993–1999, z uwzględnieniem tego, co władze rozpoczynając otrzymały od swych poprzedników i co dokonały w tym okresie. Pragnę podkreślić, że sprawozdanie to czynię między innymi z myślą o następach odpowiedzialnych za dalsze losy Uczelni, za jej pomyślność budowaną w codziennych wysiłkach i nie zawsze w łatwych okolicznościach. Jestem przekonany, że będzie to mobilizującym bodźcem dla naszych sukcesorów do poświęcenia czasu, pracy, samozaparcia na rzecz naszej społeczności i rozwoju naszej *Alma Mater*.

Zdaję sobie sprawę, że przedstawione przeze mnie sprawozdanie, a raczej kalendarium najważniejszych wydarzeń i faktów, jakie miały miejsce w minionym okresie obu kadencji 1993–1999 działalności władz Uczelni, jest niepełne, niekiedy ze zrozumiałych względów fragmentaryczne. Jest jednak zwierciadłem codziennego wysiłku i pracy całej naszej społeczności akademickiej, wszystkich jej służb, wszystkich jej pracowników i studentów.

Dziękuję wszystkim.

W nadchodzących latach powinniśmy pracować nadal nad poziomem nauczania, nad poprawą warunków społecznych pracowników Uczelni, studentów, poprawą warunków pracy, które w wielu klinikach, w wielu jednostkach są trudne i pozostawiają wiele do życzenia. Winniśmy kontynuować projekty budowy nowych obiektów dla potrzeb Uczelni. Winniśmy pracować nad usprawnieniem działalności Uczelni w świetle wprowadzanych zmian systemowych, zarówno w ochronie zdrowia, jak i edukacji – w szkolnictwie wyższym, dbać o to, aby zmiany te były korzystne dla utrzymania wysokiego poziomu ochrony zdrowia, mając na uwadze perspektywę rozwoju Uczelni.

Sprawozdanie to kieruję do tych wszystkich, którym działalność Uczelni, naszej Szkoły, gdańskiej Akademii Medycznej „leżą na sercu”, my zaś, ustępujące władze, będziemy mieli skromną satysfakcję z przedstawienia dokumentu służby dla naszej *Alma Mater*.

Panu Rektorowi, prof. Wiesławowi Makarewiczowi i nowym Władzom Uczelni życzę wielu sił i hartu ducha, niezbędnych do realizowania ambitnych planów i wprowadzania w życie nowatorskich zamysłów, życzę, aby dobro i dalszy rozwój Uczelni były najwyższą troską. Życzę sukcesów, życzę pomyślności.



Dane uzyskano z dyrekcji AMG, sprawozdań prorektorów i dziekanów wydziałów AMG

KALENDARIUM

Ważniejsze uroczystości i wydarzenia naukowe, organizacyjne, kliniczne:

- 14–15.06.1993 – uroczyste otwarcie Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG,
- 1993 – wprowadzenie oceny działalności – rankingu osiągnięć naukowo-badawczych jednostek Uczelni,
- 1993 – budowa sieci i struktury informatycznej Uczelni,
- 17.02.1994 – uroczyste otwarcie Apteki AMG (nr 1),
- 8.06.1994 – uroczystość nadania godności doktora *honoris causa* AMG prof. Alanowi Katrzyk'emu,
- 09.1994 – utworzenie Stowarzyszenia Absolwentów Akademii Medycznej w Gdańsku, jego pierwszy przewodniczący – prof. Paweł Gałuszko,
- 8.12.1994 – otwarcie zmodernizowanej Samodzielnej Pracowni Mikroskopii Elektronowej i przekazanie do użytku nowego mikroskopu elektronowego,
- 2.02.1995 – prof. Olgierd Narkiewicz laureatem Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza, za rok 1994,
- 1995 – budowa lądowiska dla śmigłowców sanitarnych, zlokalizowanego na terenach rozwojowych AMG,
- 8.02.1995 – uroczyste otwarcie Zakładu Parodontologii i Zakładu Mikrobiologii Jamy Ustnej Oddziału Stomatologicznego AMG,
- 3.03.1995 – Wydział Lekarski AMG zakwalifikowany do kategorii „A” przez Komitet Badań Naukowych,
- 16.03.1995 – wszczęcie pierwszego w Polsce przezrytnego kardiowertera-defibrylatora w II Klinice Chorób Serca,
- 26.04.1995 – uroczystość nadania godności doktora *honoris causa* AMG laureatowi Nagrody Nobla prof. Tadeuszowi Reichsteinowi,
- 5.10.1995 – uroczyste posiedzenie Senatu AMG z okazji 50-lecia AMG, nadanie godności doktora *honoris causa* AMG prof. Paolo Bruniemu,
- 6.10.1995 – uroczysta Centralna Inauguracja Roku Akademickiego 1995/96, z okazji jubileuszu 50-lecia AMG,
- 22.11.1995 – uroczystość nadania godności doktora *honoris causa* AMG prof. Mirosławowi Mossakowskiemu,
- 27.11.1995 – uroczysta Rada Rektorów Pomorza Nadwiślańskiego, uświetniająca 50. rocznicę powstania AMG,
- 7.12.1995 – uroczystość nadania godności doktora *honoris causa* prof. Mariuszowi Żydowo,
- 4.01.1996 – wizyta u Ojca Świętego Jana Pawła II w Rzymie rektorów wyższych uczelni kraju – udział Rektora AMG,
- 27.02.1996 – otwarcie zaplecza Zakładu Teleradioterapii Kliniki Onkologii i Radioterapii,
- 24.04.1996 – otwarcie pracowni Tomografii Komputerowej w PSK nr 3,
- 25.04.1996 – uroczystość nadania godności doktora *honoris causa* AMG prof. Rudolfo Paolettiemu,
- 27.06.1996 – otwarcie bloku operacyjnego i oddziału pooperacyjnego Kliniki Kardiologii Instytutu Kardiologii AMG,
- 3.07.1996 – w głosowaniu tajnym Rektor prof. Zdzisław Wajda wybrany wiceprzewodniczącym Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce,
- 11.12.1996 – otwarcie nowej siedziby Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej,
- 23–25.01.1997 – 50-lecie Chóru AMG – uroczyste koncerty,
- 5–6.05.1997 – jubileusz 50-lecia istnienia Wydziału Farmaceutycznego AMG – uroczyste posiedzenie Senatu AMG, sesja naukowa,
- 23.05.1997 – uroczyste otwarcie Pracowni Neuroradiologii w Instytucie Radiologii i Radioterapii,
- 8.06.1997 – spotkanie z Ojcem Świętym rektorów uczelni polskich w Krakowie – udział Rektora AMG,
- 29.09.1997 – uroczyste otwarcie Oddziału Dializy Otrzewnowej Kliniki Chorób Nerek,
- 8.10.1997 – uroczysta Centralna Inauguracja Roku Akademickiego 1997/98 Akademii Medycznych w Polsce w roku jubileuszu 1000-lecia Gdańska,

- 2.12.1997 – przekazanie nowego sprzętu komputerowego Samodzielnej Pracowni Informatyki Medycznej AMG,
- 18.12.1997 – prof. Roman Kaliszan i dr hab. Jacek Bigda laureatami nagrody Premiera RP za wybitne osiągnięcia naukowe,
- 18.12.1997 – powołanie Klubu Seniora AMG – przewodniczący prof. Józef Terlecki,
- 6.01.1998 – otwarcie Regionalnego Centrum Elektroterapii Serca przy II Klinice Chorób Serca,
- 23.04.1998 – odznaczenie prof. Mirosławy Narkiewicz i prof. Andrzeja Hellmanna Medalem Mściwoja II przez Radę Miasta Gdańska,
- 4.06.1998 – Komitet Badań Naukowych zakwalifikował Wydział Farmaceutyczny do kategorii „A”,
- 19.06.1998 – jubileusz 50-lecia Oddziału Stomatologicznego Wydziału Lekarskiego AMG – uroczyste posiedzenie Senatu AMG połączone z oddaniem do użytku odremontowanych i wyposażonych w aparaturę z FWPN zakładów i przychodni stomatologicznych,
- 26.06.1998 – jubileusz 50-lecia wznowienia dyplomów lekarskich absolwentom 1948 roku Wydziału Lekarskiego i Farmaceutycznego – Dwór Artusa,
- 23.09.1998 – nadanie Medalu Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku Redakcji *Annales Academiae Medicae Gedanensis*,
- 6.10.1998 – otwarcie nowej siedziby Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii AMG,
- 7.10.1998 – uroczyste otwarcie Apteki nr 2 AMG,
- 7.11.1998 – otwarcie Szkoleniowej Pracowni Komputerowej na Wydziale Farmaceutycznym AMG,
- 16.11.1998 – uroczyste otwarcie Regionalnego Centrum Diabetologicznego,
- 20.11.1998 – Rada Rektorów Pomorza Nadwiślańskiego,
- 14.01.1999 – otwarcie Pracowni Brachyterapii,
- 17.03.1999 – prof. Mariusz Żydowo laureatem Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza, za rok 1998,
- 19.04.1999 – otwarcie izby muzealnej Gdańskiego Oddziału PT Farm,
- 04.1999 – zakończenie III. etapu rozbudowy Instytutu Kardiologii: bloku operacyjnego i centralnej sterylizacji (bez wyposażenia),
- 22.04.1999 – uroczystość nadania godności doktora *honoris causa* prof. Shaul G. Massry,
- 5.05.1999 – uroczyste otwarcie Oddziału Pielęgniarstwa na Wydziale Lekarskim AMG,
- 10.05.1999 – odsłonięcie tablicy pamiątkowej w sali Senatu AMG w 17. rocznicę śmierci prof. Edwarda Grzegowskiego, pierwszego rektora naszej Uczelni,
- 5-6.06.1999 – wizyta Papieża Jana Pawła II w Gdańsku – zabezpieczenie medyczne wizyty przez AMG i SPSK nr 1,
- 7.06.1999 – spotkanie z Papieżem Janem Pawłem II rektorów uczelni polskich w UMK w Toruniu – udział Rektora i Rektora Elekta AMG,
- 25.06.1999 – uroczystość nadania godności doktora *honoris causa* prof. Ryszardowi Jerzemu Gryglewskiemu,
- 19.07.1999 – odsłonięcie tablicy poświęconej pamięci lek. Aleksandry Gabriśiak „Doktor Oli” – w gmachu Przychodni Przyklinicznej SPSK nr 1
- 10.1999 – przystąpienie AMG do Telewizji Edukacyjnej.

Najważniejsze wydarzenia związane z naukową współpracą z zagranicą:

- 26.06.1995 – podpisanie umowy międzyuczelnianej z Uniwersytetem w Nagoyi – Japonia,
- 12.04.1996 – podpisanie umowy międzyuczelnianej z Uniwersytetem w Turku – Finlandia,
- 15.04.1997 – utworzenie Działu Współpracy z Zagranicą,
- 12.11.1997 – zatwierdzenie przez Senat AMG Strategii Rozwoju Uczelni na najbliższych kilka lat (European Policy Statement),
- 15.11.1997 – wystanie Kontraktu Uczelnianego do Komisji Europejskiej w Brukseli celem uzyskania zgody na udział naszej Uczelni w Programie SOCRATES/ERASMUS i uzyskanie funduszy na ten cel, poprzedzone podpisaniem 12. umów dwustronnych z uniwersytetami partnerskimi z UE,
- 21.11.1997 – podpisanie umowy międzyuczelnianej z Uniwersytetem w Lund – Szwecja,
- 12.12.1997 – spotkanie Rektora i Kolegium Rektorskiego z panią Sophie FOUACE, Dyrektorem Stowarzyszenia „Pont Neuf” we Francji, w celu omówienia oferty tego Stowarzyszenia,
- 15.03.1998 – wystanie wniosku do Komisji Europejskiej o przyznanie projektu TEMPUS dla Działu Współpracy z Zagranicą,
- 27.06.1998 – oficjalna wizyta w AMG gości z Uniwersytetu w Rouen Francja, Pana Rektora Ernesta GIBERTA i prof. Rolanda CAPRON, w celu omówienia przyszłej współpracy, opartej o umowę międzyuczelnianą,
- 21.09.1998 – podpisanie przez Komisję Europejską Kontraktu Uczelnianego, upoważniającego AMG do przystąpienia do Programu SOCRATES/ERASMUS na rok akademicki 1998/99 i przyznanie funduszy w wysokości 21.908 EUR na: OMS – organizacja wymiany studentów, TS – wyjazdy nauczycieli akademickich, ECTS – stworzenie Europejskiego Systemu Transferu Punktów oraz 40.880 EUR na granty dla studentów AMG, wyjeżdżających na studia za granicę,
- 15.11.1998 – wystanie po raz drugi Kontraktu Uczelnianego w ramach Programu SOKRATES/ERASMUS tzw. „Renewal Application” do Komisji Europejskiej w Brukseli, celem uzyskania finansowania na rok akademicki 1999/2000, poprzedzone rozszerzeniem współpracy do 20. umów dwustronnych z uniwersytetami partnerskimi z UE,
- 14.12.1998 – przyznanie przez Komisję Europejską dotacji na realizację projektu TEMPUS JEP-13119-98 – pt. „Rozwój Biur Współpracy z Zagranicą” w okresie od 15.12.1998 r. do 14.12.2000 r. w kwocie 205.210 EUR.

Ważne uregulowania majątkowe i darowizny:

Dokończenie procesu uwłaszczenia nieruchomości Uczelni (podstawowa baza dydaktyczno-teoretyczna, bez Zakładów Teoretycznych przy ul. Dębinki, została uregulowana w roku 1992).

- 1995 – uregulowanie stanów prawnych Państwowych Szpitali Klinicznych nr 2 i 3,
- 1996 – uregulowanie stanu Hotelu Asystenckiego przy ul. Do Studzienki 76 i części terenów rozwojowych za ulicą Dębową,
- 1997 – uwłaszczenie nieruchomości Hotelu Pielęgniarek przy ul. Traugutta 111 i pozostałych terenów rozwojowych za ulicami Dębową i Smoluchowskiego,
- 1998 – uregulowanie stanu prawnego Centralnej Pralni przy ul. Dębowej 17 i Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 wraz z parkingiem oraz Zakładów Teoretycznych przy ul. Dębinki.

Pozyskanie nowych środków transportowych, w postaci darów:

- 1994 – volkswagen bus (darowizna H. Eggebrehta),
- 1996 – mercedes bus (darowizna H. Eggebrehta),
- 1998 – ford galaxy – transplantologia (darowizna firmy Novartis) volkswagen bus – (90% dotacji z PFRON) – dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych.

KONFERENCJA REKTORÓW AKADEMII MEDYCZNYCH W POLSCE

W dniu 30 czerwca 1999 r. w Krakowie odbyła się Konferencja Rektorów upływającej kadencji. Miejszem spotkania był Zamek Królewski na Wawelu. Na spotkaniu, poza rektorami akademii medycznych i rektorami elektami, obecni byli minister ZiOS wraz z delegacją oraz doradcy prezydenta RP ds. ochrony zdrowia.

Rano, o godz. 9.00, w Kaplicy Zygmuntońskiej uczestniczyliśmy we mszy św., celebrowanej przez metropolitę krakowskiego kardynała Franciszka Macharskiego. Po mszy i wspólnej fotografii z ks. Kardynałem na dziedzińcu Wawelu, udaliśmy się na obrady, które odbywały się na terenie Zamku.

Ustępujący przewodniczący Konferencji prof. Stanisław Konturek przedstawił sprawozdanie z trzyletniej działalności – 1996–1999. Rektorzy Konferencji z rąk przewodniczącego otrzymali bardzo pięknie przygotowane sprawozdanie z 15. obrad Konferencji, wzbogacone ładną ikonografią, list wyrażający podziękowanie za naszą działalność oraz medal świętej Jadwigi Królowej, upamiętniający 600-lecie odno-

wienia Akademii Krakowskiej. Jednocześnie minister F. Cegielska wręczyła ustępującym rektorom listy gratulacyjne z podziękowaniami za dotychczasową działalność.

Aktualną sytuację w ochronie zdrowia, w związku z dokonującymi się zmianami systemowymi, omówiła minister ZiOS Franciszka Cegielska. Głównym tematem dyskusji były sprawy związane z podległościami szpitali klinicznych i przekazanie uprawnień rektorom uczelni zgodnie z ustawą, co zostało ujęte w petycji podpisanej przez wszystkich uczestników Konferencji, przekazanej na ręce Pani Minister oraz przestanej do wiadomości marszałków Sejmu i Senatu. Pełny tekst petycji ukazał się w poprzednim wydaniu *Gazety AMG*. Poruszono również problemy związane z działalnością kas chorych.

W dalszej części omówiono problemy związane z egzaminem państwowym. Sprawę LEP-u i stanowisko Komisji ds. Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP przedstawił prof. Andrzej Lewiński. Konferencja Rektorów w głosowaniu,

wyraziła swoją dezaprobatę motywując to zbyt krótkim czasem, jaki pozostał do wdrożenia tego egzaminu, popierając tym samym stanowisko Parlamentu Studentów RP. Na zakończenie prof. Maciej Gembicki omówił rolę Komisji Akredytacyjnych Uczelni Medycznych, które miałyby za zadanie, za ich zgodą i na ich prośbę, ocenić działalność wydziałów medycznych. Uczestnicy Konferencji po analizie projektu ustawy o szkolnictwie wyższym krytycznie ją ocenili, sugerując liczne poprawki.

Na zakończenie prof. Z. Wajda, zastępca przewodniczącego Konferencji w imieniu ustępujących rektorów złożył podziękowanie za trud, starania i prowadzenie Konferencji przez ostatnie 3 lata prof. S. Konturkowi, a mgr Zofii Czeńnikiewicz, sekretarzowi Konferencji podziękowania za budzącą powszechne uznanie działalność organizacyjną. Na zakończenie rektorzy-elektcy wybrali nowe władze Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce: przewodniczącym został prof. Zbigniew Puchalski, zastępcą przewodniczącego – prof. Leszek Paradański.

Obrady zakończyło spotkanie towarzyskie i obiad w Sali Rycerskiej restauracji Wierzynek.

prof. Zdzisław Wajda

Z okazji
zakończenia trzyletniej kadencji Przewodniczenia
Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce
mam zaszczyt wręczyć

MEDAL
Świętej Jadwigi, Królowej
upamiętniający 600-lecie
odnowienia Akademii Krakowskiej

Prof. dr hab.
Zdzisławowi Wajdzie
Rektorowi Akademii Medycznej w Gdańsku

- za wspólną pracę na rzecz rozwoju medycyny akademickiej
- za zaangażowanie w pracach nad reformą ochrony zdrowia, a w szczególności nad usytuowaniem szpitali akademickich po wdrożeniu tej reformy oraz nad podległością resortową Uczelni medycznych w świetle reformy ustawy o szkolnictwie wyższym
- za wspólnie spędzony czas na kolejnych Konferencjach, które mam nadzieję przysłużyły się dla lepszego funkcjonowania Akademii Medycznych

Prof. dr hab. Stanisław Konturek
Prorektor Uniwersytetu Jagiellońskiego
ds. Collegium Medicum

Kraków, 30 czerwca 1999 r.

MINISTER
ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

Jego Magnificencja
Rektor
Akademii Medycznej
w Gdańsku
Prof. dr hab. Zdzisław WAJDA

Wana Magnificencjo

Składam Panu Profesorowi serdeczne podziękowanie za wkład pracy i twórczy wysiłek w kierowaniu Uczelnią w czasie pełnienia funkcji Rektora upływającej kadencji.

Poziom polskich uczelni medycznych oraz ich pozycja w świecie to zasługa i powód do satysfakcji dla wszystkich tych, którzy tworzyli ich oblicze.

Raz jeszcze składam Panu Profesorowi serdeczne gratulacje oraz przekazuję wyrazy uznania i szacunku.

Mam nadzieję, że zechce Pan Profesor nadal służyć medycynie i społeczeństwu swoją wiedzą, doświadczeniem i talentem.

Z szanowaniem i szacunkiem
Franciszka Cegielska

PROF. R. J. GRYGLEWSKI DOKTOREM HONORIS CAUSA

Wystąpienie JM Rektora prof. Zdzisława Wajdy

Dostojni Gości,
Wysoki Senacie,
Panie, Panowie,

Wspólnota, społeczność naszej *Alma Mater*, naszej Akademii Medycznej obchodzi dziś szczególnie podniosłą uroczystość – uroczystość nadania tytułu doktora *honoris causa* prof. medycyny Ryszardowi Jerzemu Gryglewskiemu, profesorowi z Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, kierownikowi Katedry Farmakologii, światowej sławy wybitnemu uczonemu, jednemu z najznakomitszych uczonych w kraju, twórcy krakowskiej szkoły farmakologii układu krążenia, znanej w całym świecie.

Tytuł ten nadajemy wielkiemu uczonemu, który dokonał odkryć o podstawowym znaczeniu dla biologii i medycyny. Większość z nich stanowi podstawy współczesnych poglądów na niektóre funkcje układu krążenia. Ważne odkrycia Profesora wyjaśniły między innymi niektóre podstawowe mechanizmy z zakresu krążenia i krzepnięcia krwi. Warto wspomnieć o badaniach eksperymentalnych rozpoczętych przed ponad 20 laty, uwieńczonych odkryciem przeciwapalnego działania kortykoidów. Na podkreślenie zasługuje fakt, że wiele z odkryć Profesora znalazło zastosowanie w praktyce lekarskiej, w praktyce klinicznej. Profesor znany jest z dużej aktywności naukowo-badawczej.

Wyrazem uznania jego wielkich zasług dla nauki jest uhonorowanie wieloma nagrodami krajowymi i zagranicznymi, a także tytułem doktora *honoris causa* kilku uczelni w kraju i za granicą. Jest członkiem rzeczywistym Polskiej Akademii Nauk i Polskiej Akademii Umiejętności oraz Akademii Europejskiej. Bierze czynny udział w pracach wielu towarzystw naukowych krajowych i zagranicznych. Profesor od wielu lat jest również związany z gdańską Akademią Medyczną, współpracując z zakładami naukowymi naszej Uczelni, służąc zawsze radą i swoją rozległą wiedzą.

Dzisiejszą uroczystość uświetnili dostojni goście, za co pięknie dziękuję. Słowa powitania kieruję do przedstawicieli władz Gdańska, do Ich Magnificencji Rektorów uczelni gdańskich. Witam członków korpusu dyplomatycznego. Witam przybyłych profesorów, Koleżanki i Kolegów, witam młodzież stu-

dencką, przyjaciół Profesora, a w tym gronie szczególnie gorąco prof. Andrzeja Szczeklika. Witam serdecznie żonę Profesora, Panią Teresę Gryglewską. Gorąco i serdecznie witam naszego Profesora. Witam wszystkich Państwa, tak licznie przybyłych na tę uroczystość.

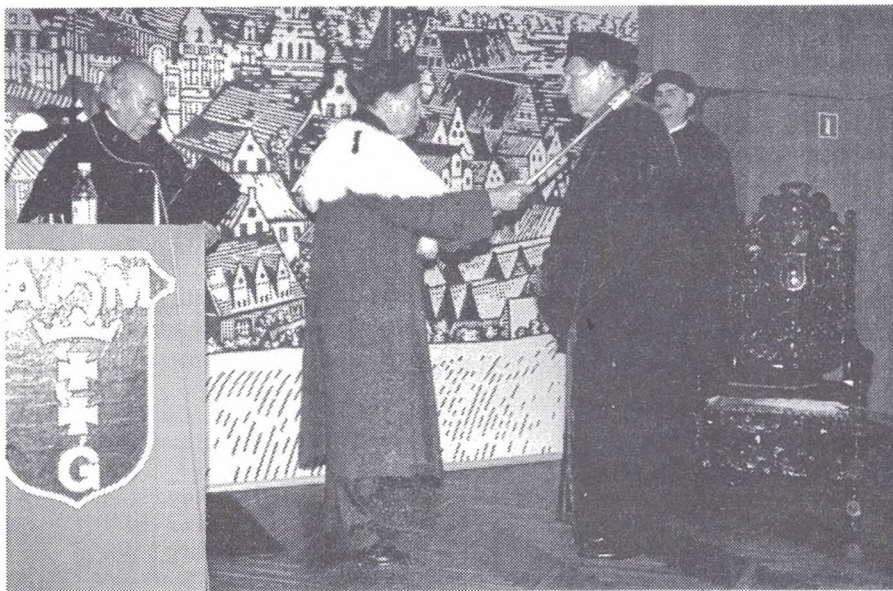
Dostojni Goście,
Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,

Wśród codziennej pracy są w życiu Uczelni dni podniosłe, dni uroczyste, wśród nich szczególne miejsce zajmu-

je dzisiejsza uroczystość nadania najwyższej godności akademickiej, tytułu doktora *honoris causa*. Czuję się prawdziwie zaszczycony i jest to dla mnie wielki honor prowadzić dzisiejszą uroczystość.

Jesteśmy dumni, że środowisko akademickie gdańskie; Akademii Medycznej, naszej *Alma Mater* dziś powiększa grono swoich doktorów *honoris causa* o tak dostojną postać wielkiego profesora, nauczyciela, uczonego.

□



Od lewej: prof. Stefan Angielski, rektor AMG prof. Zdzisław Wajda, prof. Ryszard J. Gryglewski

Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum
Katedra Farmakologii

Kraków, dnia 28.06.1999 r.

Pan
Prof. dr hab. Zdzisław Wajda
Jego Magnificencja Rektor
Akademii Medycznej w Gdańsku

Jego Magnificencjo,
Sktadam serdeczne podziękowania Panu Rektorowi osobiście, a także Senatowi Akademii Medycznej w Gdańsku za włączenie mnie do grona członków Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego, co poczytuję sobie za szczególny honor. Przebieg tej podniosłej uroczystości był dla mnie tyle miły co wzruszający. Dziękuję z całego serca. Z wyrazami głębokiego szacunku,

prof. dr hab. Ryszard J. Gryglewski

PROF. R. J. GRYGLEWSKI DOKTOREM HONORIS CAUSA

Laudacja wygłoszona przez prof. Stefana Angielskiego

Jego Magnificencjo Rektorze,
Dostojny Nominacie,
Wielce Szanowni Goście,
Koledzy i Koleżanki

Jestem szczęśliwy i dumny, że u schyłku mojej kariery akademickiej przypadł mi dzisiaj w udziale ogromny zaszczyt promowania profesora Ryszarda Gryglewskiego na honorowego członka naszej akademickiej społeczności. Stoję przed Państwem wzruszony i pełen radości, a zarazem pełen niepokoju i zakłopotania, mam bowiem w kilkunastu minutach przedstawić sylwetkę prof. Ryszarda Gryglewskiego, wielkiego uczonego, dla którego nauką prawdziwą nie jest wykorzystywanie wiedzy zastanej, ale jej ciągłe poszerzanie i zgłębianie.

Profesor Ryszard Gryglewski urodził się przed wojną, dzieciństwo swoje spędził w Wilnie. Sądzę, że w jego rozbudzonym i żywym umyśle atmosfera pielęgnowania cnót obywatelskich i głębokiego patriotyzmu właściwa tamtym czasom i tamtemu miastu wyryła trwałe piętno w jego charakterze, co nie pozostało bez wpływu na jego postawę i wartości, którym do dzisiaj jest wierny. Odkrywam je u niego, gdy nasze rozmowy „przenoszą się na drugi brzeg Niemna”. I chciałoby się teraz zanucić „Za Niemen, za Niemen, a po cóż za Niemen, czy kraj tam piękniejszy...”.

Nie przyjechawszy po wojnie z Wilna do Gdańska, jak uczyniła to większość wilniuków, a wśród nich nauczyciele naszej Uczelni, osiadł wraz z mamą w Krakowie, bo ojcem wcześniej bezpowrotnie zaopiekowali się sowioci. Mając 23 lata ukończył z wyróżnieniem Wydział Lekarski w AM w Krakowie. W niespełna dwa lata później obronił pracę doktorską. W wieku 32 lat habilitował się, a zaraz potem został kierownikiem Katedry Farmakologii, którą to funkcję piastuje do chwili obecnej. Jego mistrzem i nauczycielem w owym czasie był wybitny farmakolog polski – prof. Janusz Supniewski, któremu Gryglewski wiele zawdzięcza.

Po roku od momentu objęcia kierownictwa Katedry prof. R. Gryglewski ogłasza bardzo ciekawą pracę, w której opisał nowy, dotychczas nieznan, nieenzymatyczny mechanizm dla fibrynolitycznego działania niesterydowych leków przeciwpłazmowych. Zaraz potem

opublikował serię prac dotyczących mechanizmu działania beta adrenomimetyków, wykazując rozszczepienie funkcji metabolicznych od inotropowych w sercu. A w niedługim czasie daje doświadczalne dowody na to, iż tajemnicza, na krótko pojawiająca się substancja nazywana „Rabbit Aorta Contracting Substance” jest metabolitem kwasu arachidonowego, czym utworzył drogę dla odkrycia w dwa lata później tromboksanu A₂ przez B. Samuelssona – laureata Nagrody Nobla. W latach 1974–1977 R. Gryglewski żyje zgodnie z tezą „nie ma na to czasu, aby tracić czas”.

W 1975 r. spostrzegł, iż glukokortykosteroidy hamują uwalnianie kwasu arachidonowego z błon fosfolipidów, co dało podstawę R. Flowerowi w dwa lata później do odkrycia lipokortyn. Ogłosił wkrótce hipotezę i dostarczył dowodów na jej słuszność, iż częste napady astmy oskrzelowej, na które cierpi 10% astmatyków, spowodowane są zahamowaniem aktywności cyklooksygenazy przez aspirynę i inne niesterydowe leki przeciwzapalne. W 1976 r. odkrył prostacyklinę w laboratorium Johna Vane'a – laureata Nagrody Nobla. W tym czasie Vane skupił wokół siebie plejadę niezwykle zdolnych młodych ludzi z całego świata. Spośród nich wszystkich Ryszard Gryglewski był i pozostał najwyżej przez Vane'a cenionym człowiekiem nauki. W serii błyskotliwych i świetnie opublikowanych prac R. Gryglewski wyjaśnił mechanizmy uwalniania prostacykliny ze śródbłonnka tętnic, opisał jej właściwości biologiczne i działanie na ustrój ludzki, wstrzykując ją samemu sobie, a następnie wprowadził ją do terapii chorób tętnic. W rok później wykrył pierwszy selektywny inhibitor tromboksanów.

Odkrycia prof. Gryglewskiego zmieniły nasz sposób patrzenia na miażdżycę tętnic i zaowocowały nowymi sposobami leczenia farmakologicznego. To prof. Gryglewski przed z górą 20 laty zapoczątko-

wał badania doświadczalne i kliniczne nad ochronnym działaniem zmiataczy wolnych rodników tlenowych w miażdżycy tętnic. Prace te wyzwoliły lawinę badań nad udziałem tych rodników w patobiologii komórki. Jedną z najbardziej nośnych koncepcji Gryglewskiego, zasadzającej się na równowadze pomiędzy prostacykliną a tromboksanem, uzupełnioną o rolę tlenu azotu i wzajemne oddziaływanie na siebie płytek krwi i śródbłonnka wywarła ogromny wpływ otwierając nowe horyzonty w badaniach nad patogenезą miażdżycy i na poszukiwania nowych możliwości jej zapobiegania i leczenia.

Cecha wyróżniająca prace prof. Ryszarda Gryglewskiego to sprzężenie badań podstawowych z wynikającymi z nich implikacjami praktycznymi. Ta niezwykła zdolność łączenia obu dziedzin znajduje swój wyraz w całościowości jego działalności i jest odbiciem niezwykłości jego umysłu o silnym instynkcie naukowym, cechującego się niebywałą chwytnością, dociekliwością i stałym wyostreniem.

Działanie odkrywcze w nauce to nieustająca pogoń za umykającym horyzontem. Gryglewski należy do tych nielicznych, którzy ten horyzont ciągle i skutecznie poszerzają. Co więcej, poszerzwszy go podąża dalej. Bowiem, w chwili odkrycia, gdy nie dąży się do następnego – praca na-



Prof. Ryszard J. Gryglewski – doktor *honoris causa* AMG

PROF. R. J. GRYGLEWSKI DOKTOREM HONORIS CAUSA

ukowa ustaje. Ale nie w przypadku prof. Gryglewskiego. W ostatnich trzech latach odkrył, iż stosowane ostatnio w klinice leki przeciwplatekcyjne, m.in. kłopotliwie wywierają silne działanie fibrynolityczne w mechanizmie zależnym od śródbłonna tętnic. Odkrycie to było niezwykle zaskakujące, zresztą jak większość dokonanych przez niego.

Wydaje się, że z naprawdę wielkich posiada on tylko jednego konkurenta – czas. Niezwykle trafną, głęboką i piękną cechą osobowości Gryglewskiego podał jego przyjaciel, prof. Andrzej Szczeklik. Napisał on: Tym jednak, co podziwiam u niego najbardziej, co porusza mnie zawsze z tą samą siłą przez 30 lat naszej przyjaźni, jest wyjątkowa umiejętność kojarzenia spraw z pozoru od siebie odległych, znajdowanie więzi między zjawiskami zdawałoby się oddalonymi o lata świetlne, ta nadzwyczajna zdolność metaforycznego kojarzenia – w jednym błysku myśli, to wszystko co sprawia, iż świat zaczyna wibrować, a nauka staje się bliższa poezji. Bo nauka ma wiele z poezji, w słowie chce zawrzeć i wyrazić tajemnicę życia.

Pozwól, Drogi Nominacie, że przeczytam dwa króciutkie wiersze mojego ulubionego poety, Kazimierza Wierzyńskiego, z którym miałem przyjemność i zaszczyt mieszkać pod jednym dachem przed 40 laty.

Badania lekarskie

Wystuchali je, opukali je:
Dobrze się trzyma, zdrowo.
Zapomniałem spytać się tylko
Które z nich, serce czy stowo.

Prześwietlili je, uziemili je
Ściegiem na kardiogramie,
Choć przecież lata, wysoko lata
I prawdę mówi, nie kłamie.

Szpiegowali je, osaczali je
Na swym medycznym tropie,
Z wszystkich sekretów obnażali
Drżące na fluoroskopie.

I po co mi to? Czy który z nich wie
Kiedy mnie tu uśmiercą?
Jeśli mi stowo bić przestanie,
Co mi po sercu.

10 Xoch
131 East 19 Street
New York 3, N.Y.
19. IX. 61.

Kochana Maryjo!
Testosteron w Hamach. Korykaliczyny 7-go
i 10-go dnia i takie upady, że stracił się
oddech. 92 i 94 stopnie, czyli 30 dni
po europejsku – plus niczego z tego nie było.
Jeszcze gorzej niż nie było, ale nie było.
Lefkajka to jest nieodwołalna i nie
za darmo, ona bierze udział w całym procesie
życia. Katedry i chirurga obywatela kucy, a
człowiek. To nie było dla niego.
Lefkajka to jest do końca dr. Hefek
Augieloch, biochemik, cytochemik, cytolog,
taka charakterystyka, że charakterystyka to
cały życie. To jest do końca dr. Hefek
właściwie do końca, do końca, pracownik,
i zabijając to 100 milionów na dzień,
które zostały temu zabitym na Columbia –
Columbia to jest do końca. Odrzucił
Wierzyński to jest do końca, odrzucił.
Ciężko było mu się, przy pracy.
Zgrywa, to jest do końca, to jest do końca,
z całego serca. Człowiek z odłamkami i
przyjemność. Uczestnik do końca
i lekarstwo ułomny do końca
K. u H. ♥

Kopia listu Kazimierza Wierzyńskiego do Marii Dąbrowskiej

Medycyna

Andrzejowi Bobkowskiemu

Tu jest szpital i medycyna,
Cicho, spokój, lekarstwa;
A tam – słyszysz?
Mój demon, wiatr,
Liście zrywać zaczyna
I deszcze w okno parska.

Tu wiedza, powaga, dieta,
Kalorie w każdej obliczone pożywce
I śliczne pielęgniarce w czepkach
na głowie,
A tam jest wszystko co ma się stać:
Łaska boska i skrzypce,
Jak się mówiło w Krakowie.

Wielce Szanowny Panie Profesorze,
Twoje wielkie odkrycia naukowe, które wniósł ogromny wkład w rozwój biologii i medycyny, Twoje zasługi dydaktyczne i wychowawcze, Twoje wyjątkowe cechy charakteru i osobowości przyniosły Ci uznanie i wyróżnienia w wielu uniwersytetach. Dziś również Akademia Medyczna w Gdańsku, z którą od dawna jesteś związany, obdarza Ciebie i tę część Polski, którą w sobie nosisz, najwyższym swoim wyróżnieniem – doktoratem honoris causa.

□

DZIAŁ WSPÓŁPRACY Z ZAGRANICĄ

5 Program Ramowy Badań (5th Framework Programme 1998-2002)

Dział Współpracy z Zagranicą informuje, że w związku z przyjęciem Polski do 5. Programu Ramowego Badań, Rozwoju Technicznego i Prezentacji Unii Europejskiej i dla ułatwienia wdrażania się w ten Program oraz w celu możliwości uzyskiwania jak najlepszej i pełnej informacji o Programie zostały uruchomione:

Krajowy Punkt Kontaktowy

IPPT PAN, ul. Świętokrzyska 21, 00-049 Warszawa
dr Andrzej Siemaszko
tel. (22) 826 25 02, fax (22) 826 98 15
e-mail: asiemasz@ippt.gov.pl, <http://www.npk.gov.pl>

Fundacja im. Stefana Batorego

oferuje (<http://www.batory.waw.pl>):

1. Stypendia zagraniczne dla młodych pracowników naukowych, którzy uzyskali zgodę na prowadzenie badań naukowych w zagranicznych placówkach naukowych

Wymagania: wiek do 35 lat, obywatelstwo polskie, zatrudnienie w krajowych placówkach naukowych (np. szkoła wyższa). Stypendium może być przyznane na okres od 1 do 6 miesięcy. Maksymalna kwota dofinansowania – 1000 USD miesięcznie. Wybór stypendystów odbywa się na podstawie przedstawionego planu pracy i dorobku naukowego. Formularze wniosków i materiały informacyjne można uzyskać w biurze Programu Akademickiego Fundacji Batorego w Warszawie, Al. Ujazdowskie 33/35, II p. lub pod adresem: Fundacja im. Stefana Batorego, ul. Flory 9, 00-586 Warszawa, e-mail: awasilewska@batory.org.pl. Termin składania wniosków upływa **1 października 1999 r.** Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi 10 grudnia 1999 r.

2. Stypendia konferencyjne dla młodych pracowników naukowych

Terminy: **15 kwietnia 1999 r., 15 czerwca 1999 r., 15 października 1999 r., 15 stycznia 2000 r.**

3. Program wspierania międzynarodowych konferencji naukowych organizowanych w Polsce

Termin: 16 tygodni przed wnioskowanym terminem wykorzystania dofinansowania.

4. Internet dla lekarzy:

- Tworzenie i rozwój medycznych stron www, baz danych i innych zbiorów informacji medycznej w sieci Internet (**8 marca 1999 r., 7 czerwca 1999 r., 8 listopada 1999 r.**)
- Innowacyjne zastosowania sieci Internet w medycynie (**10 maja 1999 r., 11 października 1999 r.**)
- Szkolenia w wykorzystaniu Internetu w praktyce medycznej (**8 marca 1999 r., 7 czerwca 1999 r., 8 listopada 1999 r.**)

5. Konkurs na projekty dotyczące podnoszenia jakości nauczania

Konkurs obejmuje dwie kategorie projektów:

- I. projekty całościowych koncepcji poprawy jakości dydaktyki,
- II. projekty służące doskonaleniu umiejętności dydaktycznych nauczycieli akademickich.

Regionalne Punkty Kontaktowe:

1. Centrum Transferu Technologii
ul. Grunwaldzka 529, 80-320 Gdańsk
prof. Anna Podhajska
e-mail: podhajsk@biotech.univ.gda.pl, <http://www.ctt.gda.pl>
2. Politechnika Gdańska (Gdańsk)
Dział Współpracy z Zagranicą
ul. G. Narutowicza 11/12, 80-952 Gdańsk
mgr inż. Aniela Tejchman
e-mail: abroad@pg.gda.pl, <http://www.pg.gda.pl>

Powołano koordynatorów programów szczegółowych :

Poprawa jakości życia i gospodarowanie żywymi zasobami	Anna Pytko Krajowy Punkt Kontaktowy IPPT PAN tel. (22) 826 12 81 wew. 216, fax (22) 826 98 15 e-mail : apytko@ippt.gov.pl
Tworzenie przyjaznego społeczeństwa informacyjnego	dr Leszek Chmielewski Krajowy Punkt Kontaktowy IPPT PAN tel. (22) 826 12 81 wew. 218, fax (22) 826 98 15 e-mail: lchmiel@ippt.gov.pl
Promocja konkurencyjnego i zrównoważonego wzrostu	Zbigniew Turek Krajowy Punkt Kontaktowy IPPT PAN tel. (22) 826 12 81 wew. 218, fax (22) 826 98 15 e-mail: zturek@ippt.gov.pl
Energia, środowisko i zrównoważony rozwój	dr Tadeusz Lis Krajowy Punkt Kontaktowy IPPT PAN tel. (22) 826 12 81 wew. 129, fax: (22) 826 25 22 e-mail: tlis@ippt.gov.pl
Utwierdzanie międzynarodowej roli wspólnotowych badań naukowych	Renata Burak Fundacja Nauki Polskiej ul. Wspólna 1/3, 00-921 Warszawa tel. (22) 628 86 82, fax (22) 621 96 73 e-mail: fnpwarman@com.pl
Promocja innowacji oraz udziału małych i średnich przedsiębiorstw	Renata Burak Fundacja Nauki Polskiej ul. Wspólna 1/3, 00-921 Warszawa tel. (22) 628 86 82, fax (22) 621 96 73 e-mail: fnpwarman@com.pl
Zwiększenie ludzkiego potencjału badawczego i podstaw wiedzy socjo-ekonomicznej	Wiesław Studencki Krajowy Punkt Kontaktowy IPPT PAN tel. (22) 826 25 02, fax (22) 826 98 15 e-mail: Wieslaw.Studencki@ippt.gov.pl

Zapraszamy również do odwiedzania w Internecie stron instytucji związanych z VPR, na których podano adresy kontaktowe, strukturę Programu, terminy zgłoszeń, itp.:

<http://www.npk.gov.pl>, <http://www.kbn.gov.pl>,
<http://www.cordis.lu>, <http://www.femirc.org.pl>,
<http://www.ippt.gov.pl/oti>, <http://www.nato.int/science>.

GŁÓWNY SPECJALISTA DS. INFORMATYZACJI AMG

APEXIM S.A. WYGRAŁ PRZETARG

Z dniem 1 sierpnia br. nastąpiła zmiana operatora systemu informatycznego AMG. Wygasta umowa z LSI SQLab sp. z o.o. i została podpisana umowa z firmą, która wygrała przetarg na obsługę informatyczną AMG. Zwiększąca została Apexim S.A. Oddział Wybrzeże, jedna z największych polskich firm integrujących systemy informatyczne, notowana na Giełdzie. Klientami Apeximu są firmy z sektora przemysłu, bankowości oraz firmy zagraniczne (m.in. K.G.H.M., NBP, PKO S.A., TP S.A., Leviss Strauss, Macro Cash and Carry). Od kilku lat firma zajmuje się wdrażaniem kompleksowych systemów informatycznych przeznaczonych dla służby zdrowia. Na terenie Akademii firma zaistniała w ubiegłym roku wygrywając przetarg na Komputerowy System do Obsługi Laboratorium na Wydziale Biochemii. Mamy więc nadzieję, że doświadczenia Akademii ze współpracy będą równie pozytywne jak pozostałych kontrahentów.

Zgodnie z zawartym kontraktem zakres działania firmy Apexim będzie obejmował następujące zagadnienia:

- administrowanie akademicką siecią komputerową i teleinformatyczną (w tym zakładanie pracownikom AMG kont na serwerach),
- pomoc przy konfigurowaniu programów komunikacyjnych i przeglądarek internetowych dla wszystkich pracowników AMG (podłączenie do internetu),
- stała obsługa serwisowa budynków Rektoratu i Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego, w ramach której firma dokonuje drobnych napraw i przeglądu sprzętu komputerowego, aktualizacji oprogramowania aplikacyjnego zainstalowanego na potrzeby administracji AMG, reinstalacji oprogramowania w przypadku uszkodzenia systemów na PC-tach, kontroli antywirusowej.

Z powodu braku możliwości finansowych kontrakt zawarty z firmą Apexim nie obejmuje obsługi sprzętu komputerowego użytkowanego w katedrach, klinikach oraz instytutach AMG. Wszystkie jednostki spoza administracji AMG mogą zawierać, w miarę swoich możliwości stałe umowy serwisowe z firmami komputerowymi świadczącymi tego

typu usługi. Apexim S.A. Oddział Wybrzeże wyraża chęć stałego serwisowania wszystkich urządzeń komputerowych i jest otwarty na wszelkie propozycje.

W dalszym ciągu można wystawiać zlecenia do Działu Aparatury na wykonanie pojedynczych usług kierując je do realizacji przez Centrum Komputerowe AMG. W tym celu wystarczy po-

brać i wypełnić formularz zgłoszeniowy dostępny w Dziale Aparatury.

Zasady korzystania i instalowania licencji zbiorczych oraz wykaz jednostek posiadających licencję zbiorczą na oprogramowanie Statistica i Statistica SIS przedstawiono w tabelach. W razie wątpliwości prosimy kontaktować się z głównym specjalistą ds. informatyzacji AMG.

Wykaz użytkowników pakietu Statistica i Statistica SIS

Lp.	Użytkownik	Ilość licencji
Użytkownicy licencji zbiorczej przedłużanej corocznie (25 -stanowisk)		
1.	Samodzielna Pracownia Embriologii	1
2.	Zakład Medycyny Rodzinnej	1
3.	Instytut Medycyny Społecznej (prof. L. Zaborski)	2
4.	Katedra i Zakład Medycyny Sądowej	1
5.	Katedra i Zakład Rehabilitacji (dr D. Wieczorek)	1
6.	Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii (prof. S. Żołnierowicz)	1
7.	Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii (dr M. Winnicki)	1
8.	Zakład Immunopatologii (prof. J. Stępiński)	1
9.	Zakład Immunologii	2
10.	Zakład Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń (dr A. Kubasik)	1
11.	Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej (dr K. Kobyczyk)	1
12.	Katedra i Zakład Biochemii (dr Z. Kochan)	3
13.	II Klinika Chorób Serca	1
14.	Klinika Onkologii i Radioterapii	1
15.	I Klinika Chorób Wewnętrznych i Ostrych Zatruc	1
16.	Klinika Kardiologii (dr M. Brzeziński)	1
17.	Zakład Histologii	2
18.	I Klinika Chorób Psychiczych	2
19.	Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej (prof. H. Lamparczyk)	1
Razem:		25
Licencje jednostanowiskowe zakupione przez kliniki i zakłady:		
1.	Zakład Rentgenodiagnostyki	1
2.	Zakład Stomatologii Dziecięcej	1
3.	Katedra i Zakład Biologii i Genetyki (v. 5.1 PI)	1
4.	I Klinika Chorób Serca (v.5.1 do Win 95)	1
5.	Klinika Neurochirurgii	1
6.	Klinika Chorób Nerek	1
7.	Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1
Razem		7
Jednostki zainteresowane użytkowaniem programu Statistica		
1.	Zakład Anatomii i Neurobiologii	3
2.	Zakład Toksykologii	3
3.	Zakład Higieny i Epidemiologii	4

GŁÓWNY SPECJALISTA DS. INFORMATYZACJI AMG

Wykaz licencji zbiorczych na oprogramowanie zakupionych przez AMG

Lp.	Nazwa programu	Rodzaj licencji	Przybliżony koszt dla 1 stanowiska	Min. ilość licencji możliwa do kupienia	Ostateczna data powtórzenia zamówienia	Uwagi
1.	Statistica + SIS	Edukacyjna na 25 stanowisk	100 \$ (389 zł) +100 \$ (389 zł)	1	czerwiec 2000	Wersja instalacyjna CD ROM do wypożyczenia w pok. 312 Rektoratu (tel. 10-50)
2.	MkS_Vir	Edukacyjna wielostanowiskowa	100 zł	1	maj 2000	Wersja instalacyjna do pobrania w pok. 312 Rektoratu (tel. 10-50)
3.	MS Office Professional 97	MOLP Edukacyjna	100 \$ (389 zł)	1	01.10.2000	Można instalować z dowolnej legalnie zakupionej przez AMG wersji oryginalnej CD ROM
4.	MS Office Standard 97	MOLP Edukacyjna	100 \$ (389 zł)	1	01.10.2000	Można instalować z dowolnej legalnie zakupionej przez AMG wersji oryginalnej CD ROM
5.	MS Word 97 Polish	MOLP Edukacyjna	62 \$ (246 zł)	1	01.10.2000	Można instalować z dowolnej legalnie zakupionej przez AMG wersji oryginalnej CD ROM
6.	MS Excel 97 Polish	MOLP Edukacyjna	62 \$ (246 zł)	1	01.10.2000	Można instalować z dowolnej legalnie zakupionej przez AMG wersji oryginalnej CD ROM
7.	Windows 95	MOLP Edukacyjna		1	01.10.1999	Można instalować z dowolnej legalnie zakupionej przez AMG wersji oryginalnej CD ROM
8.	Windows NT 4.0 Server	MOLP Edukacyjna		1	01.10.2000	
9.	Windows NT 4.0 Client	MOLP Edukacyjna		1	01.10.2000	Można instalować z dowolnej legalnie zakupionej przez AMG wersji oryginalnej CD ROM

Uwaga: Licencja MOLP oznacza pozwolenie na legalne użytkowanie oprogramowania. Wykupując licencję użytkownik ma prawo do instalowania oprogramowania na takiej ilości stanowisk, na jaką wykupiono licencję. Program można zainstalować samemu z dowolnej legalnej kopii. Zakupów w ramach ww. licencji zbiorczych mogą dokonywać wszystkie jednostki Akademii Medycznej (administracja, kliniki, instytuty, samodzielne pracownie), ponieważ są to wersje dla instytucji edukacyjnych, nie obejmują one SPSK 1, 2 i 3. Licencje na oprogramowanie z poz. 1 i 2 (Statistica i MkS_Vir) są odnawiane corocznie. W związku ze zmniejszeniem dotacji KBN na oprogramowanie istnieje prawdopodobieństwo, że w przyszłym roku (podobnie jak w br.) koszty odnowienia licencji będą musiały ponosić jednostki z własnych funduszy. W przypadku rezygnacji z przedłużenia licencji na rok 2001 – proszę powiadomić w terminie do końca lutego 2000 r. głównego specjalistę ds. informatyzacji AMG.

Ewa Brzozowska, główny specjalista ds. informatyzacji AMG, tel. 10-50, e-mail: ebrzoz@amg.gda.pl



Przeczytane... .. ludzie mali

Dwie są cechy ludzi małych:

*niezdolność do entuzjazmu w sprawach dobrych,
i niezdolność do oburzenia na zło, niesprawiedliwość i nieprawdę.*

Witold Doroszewski (1899-1976),
językoznawca Uniwersytetu Warszawskiego i Berlińskiego, członek PAN

Wyboru myśli dokonał prof. Romuald Sztaba

Z UROCZYSTOŚCI OTWARCIA

KLINIKA CHIRURGII KŁATKI PIERSIOWEJ W PRZEDDZIEŃ 30—LECIA

W dniu 5 lipca 1999 r., po rocznym remoncie, nastąpiło uroczyste otwarcie zmodernizowanej Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej. Uroczystość tę zaszczylił swoją obecnością metropolita gdański, ks. abp Tadeusz Gocłowski, który powiedział m.in.: *Jeśli do twórczej pracy dotychczas Boże Błogosławieństwo, to wówczas dla nas, Polaków o określonej tożsamości, jest to jakaś większa pewność, że będziemy mogli jeszcze lepiej spełniać swoje obowiązki jako ci, którzy stoją na straży człowieka cierpiącego, wnosząc nadzieję ludzką dotyczącą polepszenia zdrowia, powrotu do pełnej aktywności.*



Symboliczną wstęgę wspólnie przecięli: rektor prof. Zdzisław Wajda, dyrektor SPSK nr 1 dr Marek Wyszczelski i kierownik Kliniki prof. Jan Skokowski.

Kierownik Kliniki powitał władze Uczelni, kierownictwo Szpitala, byłego kierownika prof. dr h. c. Zbigniewa Papińskiego i wieloletniego, zasłużonego pracownika Kliniki dr. Stanisława Wrzołka oraz gości, a wśród nich dyrektora Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego dr. Jerzego Karpińskiego i lekarza wojewódzkiego dr. Macieja Merkisa.

Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej, której pierwszym kierownikiem a zarazem dyrektorem Instytutu Chirurgii był prof. Stanisław Mleko-daj, rozpoczęła działalność 1.02.1970 r., a więc prawie 30 lat temu i dziś kontynuuje działalność i tradycję Oddziału Torakochirurgicznego II Kliniki Chirurgicznej. W ośrodku gdańskim dokładnie 50 lat temu rozpoczęło leczenie chirurgiczne chorych na raka płuca. Uczestnikom spotkania w „kąci historycznym” udostępniono historię choroby 4 pacjentów z 1949 r., którym wycięto płuca. Pierwsza tego rodzaju operacja z powodu raka była wykonana 11.04.1949 r. Operował prof. K. Dębicki, asystowali dr Magiera i dr Schleifer, a znieczulał dr Bronikowski.

Dużo trudu kosztował pionierski okres i następne lata pracy, w czasie których wyszkolono personel w prowadzeniu trudnych torakochirurgicznych chorych, przede wszystkim na

raka płuca. Spełniły się wieloletnie oczekiwania zespołu torakochirurgicznego, władz Uczelni i Szpitala. Obecnie Klinika została zmodernizowana i są już warunki do godnej pracy i leczenia chorych, mimo braku pełnego wyposażenia.

Kierownik Kliniki skierował do dyrektora Szpitala słowa podziękowania za wygospodarowanie pieniędzy i organizację generalnego remontu, w czasie którego gruntownie zmodernizowano Klinikę: wymieniono instalację, stolarkę okienną i drzwi, podłogi, dach; wydzielono: sale pooperacyjne z klimatyzacją, sale zabiegowe: czystą i brudną, gabinet bronchoskopowy z digestorium, funkcjonalny węzeł sanitarny.

W okresie rocznego remontu kapitałowego, mimo trudnych warunków pracy, działalność torakochirurgiczna była prowadzona dzięki pomocy innych klinik. Serdeczne wyrazy wdzięczności zostały skierowane do kierowników i zespołów Szpitala, szczególnie Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, I Kliniki Chirurgii, Kliniki Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń oraz Kliniki Chorób Płuc i Gruźlicy oraz słowa uznania i podziękowania do personelu Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej za dotychczasową pracę w bardzo trudnych warunkach.

JM Rektor wyraził zadowolenie z zakończenia robót modernizacyjnych Kliniki. Podkreślił: *Cieszy nas też to, że Koledzy innych Klinik pomagali w czasie trwania remontu, co umożliwiło hospitalizację i operowanie chorych.* Za to wszystko i wszystkim Rektor wyraził podziękowania oraz nadzieję, że pozostałe problemy, a zwłaszcza ten, w jaki sposób zorganizować pieniądze na wyposażenie w aparaturę monitorującą, zostaną pomyślnie rozwiązane.

Były pacjent, Jerzy Wójcik, powiedział: *Jestem niezmiernie wdzięczny, że mogę uczestniczyć w otwarciu odnowionej Kliniki, ponieważ pamiętam ją sprzed 6 laty i wtedy były naprawdę trudne warunki. Żyję z wyciętym płucem dzięki Wam, serdecznie dziękuję i składam skromny upominek – trzy zegary – symbol wymiaru czasu i długości życia.*

Zmodernizowana Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej daje szansę dalszego rozwoju gdańskiego ośrodka torakochirurgicznego oraz nadzieję na poprawę komfortu pobytu i leczenia chorych.

prof. Jan Skokowski

Konsultant krajowy analityki farmaceutycznej

Prof. Roman Kaliszan został powołany na stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie analityki farmaceutycznej, od dnia 2 sierpnia 1999 r. na okres 4 lat.

Członek Rady Naukowej Centrum Onkologii

Prof. Jacek Jassem został wybrany na członka Rady Naukowej Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie na kadencję 1999-2003.

Z UROCZYSTOŚCI OTWARCIA

PRACOWNIA WYSOKOPOLOWEGO REZONANSU MAGNETYCZNEGO

W dniu 27.07.1999 r. w Zakładzie Rentgenodiagnostyki AMG miało miejsce otwarcie Pracowni Wysokopoleowego Rezonansu Magnetycznego. W uroczystości wzięli udział: rektor AMG, prof. Zdzisław Wajda, metropolita gdański, ks. abp Tadeusz Gocłowski, przedstawiciel MZiOŚ, dyrektor Departamentu Techniki Medycznej i Inwestycji Andrzej Madej, dyrektor AMG dr Sławomir Bautembach, władze SPSK 1 i Zakładu Rentgenodiagnostyki, dziennikarze oraz zaproszeni goście (senatorowie i członkowie Rady Wydziału AMG, kierownicy katedr, klinik i zakładów AMG, pracownicy Zakładu Rentgenodiagnostyki i sympatycy radiologii).

Gości powitał JM Rektor, a o szczegółach technicznych nowej inwestycji

mówił kierownik Zakładu dr hab. med. M. Studniarek:

1. Zakład posiada jeden tomograf magnetyczno-rezonansowy z polem magnetycznym o indukcji 0,5 T. Jest to jeden z dwóch aparatów pracujących w woj. pomorskim.
2. Posiadany aparat wykonał w 1998 r. ponad 3.600 badań, głównie głowy i kręgosłupa.
3. Nowo instalowany tomograf posiada pole magnetyczne o indukcji 1,5 T, dzięki któremu możliwe będzie wykonanie rocznie ok. 6.000 badań analogicznych do ww.

Silniejsze pole pozwala na:

- znaczne skrócenie czasu badania klasycznego,

- wyraźne rozszerzenie zakresu badań rezonansowych,
- zagwarantowanie ciągłości dostępu badań MR dla mieszkańców woj. pomorskiego,
- uruchomienie w nieodległej przyszłości badań spektroskopowych (nieдоступnych obecnie w woj. pomorskim).

Po przecięciu wstęgi ks. abp Tadeusz Gocłowski poświęcił Pracownię i wygłosił krótkie przemówienie o znaczeniu postępu technicznego dla indywidualnego człowieka w kontekście problemów zdrowotnych. Zaproszeni goście zwiedzili Pracownię i obejrzyli prezentację aparatury, a następnie wzniesli toast za pomyślne funkcjonowanie aparatury oddawanej do użytku.

Udzielono licznych wywiadów. Pogoda dopisała. Uczelnia zyskała wyposażenie o potencjalnie dużym znaczeniu zarówno dla swej aktywności naukowej, jak i dydaktycznej oraz usługowej.

prof. Michał Studniarek

Akademia (VII) w anegdocie...

Dr Walerian K., rentgenolog i fizyjatra był wielbicielem płci przeciwnej i przechodząc obok pielęgniarki czy laborantki nie omieszkiał dać temu wyraz: a to przytulił się, a to objął w pole, cmoknął w skroń czy w czołko... Jedna z obdarzonych tymi karesami osóbką, nie odznaczająca się specjalną urodą, a przy tym bardzo szczupła, zareagowała w te słowa:

... że też Pan Doktor nikomu nie daruje, nawet mnie, choć ja taka „skóra i kości”...

Na to doktor odpowiedział pięknym wileńskim akcentem:

... Stary pies to i kości poobgryzać lubi....

* * *

Prof. Tadeusz Bilikiewicz, psychiatra i historyk medycyny egzaminował doktorantów z tej drugiej uprawianej przez siebie z umiłowaniami dyscypliny. Było to jeszcze przed przywróceniem nauczania studentów tego przedmiotu. Pytania egzaminacyjne dostosowywał do prezentowanej przez doktoranta specjalności. Kiedyś, po przeegzaminowaniu dwóch chirurgów z zadowoleniem przyjął trzeciego delikwenta, który reprezentował nauki neurologiczne.

... No, nareszcie możemy porozmawiać o ważnym układzie; cały czas tylko „bebechy” i „bebechy”...

Prof. Tadeusz Pawlas – organizator i pierwszy kierownik Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych oraz jeden ze współtwórców Uczelni, prowadził rozległą praktykę prywatną, głównie w związku z dużym rozpowszechnieniem w tym okresie chorób wenerycznych. Niektórzy wspominają, że pacjenci oczekiwali w kolejce sięgającej od wejścia do PSK nr 1 (w pobliżu którego mieszkał w jednej z willi) aż do budynku obecnej administracji Akademii. Ale zajmował się również pełnym zakresem chorób skórnych. Jednemu z pacjentów, który zgłosił się po lek na łysienie zapisał złożoną miksturę do wcierania w skórę.

Czy to aby na pewno pomoże? – zapytał stroskany pacjent.

Na pewno, po to ja Panu ordynuję – odpowiedział profesor.

Po chwili namysłu pacjent zapytał: to dlaczego Pan Profesor nie zastosował jej sobie samemu? (Profesor prezentował okazałą łysinę) ...hm, po prostu zbyt późno odkryłem tę kompozycję...

* * *

Prof. Wojciech G., ginekolog, znany z zamiłowania do szybkich i klasowych samochodów był również koneserem trunków. Kiedyś prowadził zbyt szybko swój pojazd na trasie Gdańsk-Gdynia i patrol drogowki próbował go bez skutku dogonić archaicznym samochodem warszawa 203. Bezradni milicjanci wezwali radiotelefonem kolegów z Gdyni, którzy zatrzymali niesfornego kierowcę. Przy sprawdzeniu dokumentów wydało się z kim mają do czynienia, a przy tym zapachniało lekko sympatycznym (zwłaszcza dla męskiego powonienia) aromatem.

... jak to – to Pan Profesor uraczył się wódeczką zanim zasiadł za kierownicą?

...koniaczką, gówniarzu, koniaczką... – brzmiała odpowiedź

Zebrał B.I.L.

SEKCJA MEDYCZNA RADY GŁÓWNEJ SZKOLNICTWA WYŻSZEGO

Na posiedzeniu sekcji w dniu 22.06 br. omówiono:

- a) sprawę szpitali klinicznych
- b) projekt ustawy o szkolnictwie wyższym
- c) wniosek o utworzeniu kierunku „zdrowie publiczne” w Wyższej Szkole im. P. Włodkowica w Płocku – Oddział Zaoczny w Łodzi
- d) sprawę utworzenia Wydziału Farmaceutycznego w PAM w Szczecinie
- e) minima programowe.

Ad a) Dyrektorzy szpitali klinicznych podjęli starania o rozluźnienie więzi z uczelniami ze względu na konieczność zmian organizacji usług leczniczych. Zagroza to jednak systemowi kształcenia lekarzy. Szpitale powinny zachować swój akademicki charakter, a funkcje lecznicze, naukowe i dydaktyczne powinny być ściśle powiązane i wykonywane przez te same osoby. Nadzór nad ich działalnością powinni sprawować rektorzy. Dezintegracja zespołów naukowych może doprowadzić do zmniejszenia się bazy dla nauk klinicznych, co w konsekwencji doprowadzi do gorszego przygotowania lekarzy i obniżenia jakości usług medycznych. Konferencja Stowarzyszenia Dyrektorów SPSK (w liczbie 43) pismem z dn. 30.04.br. wypowiedziała się przeciwko podporządkowaniu tych placówek akademiom medycznym. Żądają oni przekazania szpitali wraz z wyposażeniem w wieczyste użytkowanie. Budzi to zrozumiałe oburzenie, ponieważ szpitale te uzyskalyby także cenną aparaturę, którą zdobyły akademie dzięki swemu prestiżowi i wykorzystaniu ofiarności sponsorów. Powstałoby zagrożenie ponoszenia kosztów za użytkowanie aparatury do celów dydaktycznych. Protest zgłosiło już Collegium Medicum UJ, sprzeciw wyrazili też studenci AM w Poznaniu, a studenci AM w Warszawie zagrozili strajkiem. Sekcja Medyczna wypowiada się przeciw wyłączeniu szpitali klinicznych z akademii medycznych.

Ad b) W dyskusji powróciłem do sprawy nieobecności Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego w pracach nad przygotowywaną przez MEN ustawą o szkolnictwie wyższym. Widzę konieczność uczestniczenia tego, ważnego w strukturze demokratycznej, ciała opiniotwórczego, jakim jest reprezentacja środowiska akademickiego w sprawach o znaczeniu dla niego zasadniczym.

Tymczasem wypowiedzi ministra o podaniu projektu szerokiej dyskusji, jak też o niemal powszechnej jego znajomości w środowisku odbiegają (delikatnie mówiąc) od prawdy. Argumentacja o konieczności przekazania projektu rządowi we wrześniu, aby przed 17.10 br. (termin konstytucyjny) mógł trafić pod obrady sejmiku nie jest przekonywująca. W tak ważnej sprawie pośpiech jest zdecydowanie nie na miejscu.

Przewodniczący Sekcji, prof. Pawłacyk poinformował, że resort zamierza odstąpić od ustaleń dotyczących stopni i tytułów naukowych. Jeszcze tego samego dnia odbędzie się plenarne posiedzenie władz RGSW, na którym zapadną postanowienia popierające takie rozwiązanie. Prawo o szkolnictwie wy-

ższym (z pominięciem rozdziału o stopniach i tytułach) odbędzie wtedy jednak wymienioną drogę legislacyjną, ponieważ jego najistotniejszą część (z punktu widzenia reformy oświaty) stanowi problem odpłatności studiów.

Ad c) Sekcja poparła wniosek.

Ad d) Po ponownym przeanalizowaniu wniosku wyrażono opinię negatywną ze względu na niewystarczającą liczbę samodzielnych pracowników naukowych, reprezentujących dyscypliny ściśle farmaceutyczne, których podstawowe zatrudnienie stanowiłby powołany wydział. Wyrażono gotowość powrócenia do sprawy po wypełnieniu tej luki.

Ad e) Wobec wprowadzenia egzaminów państwowych dla absolwentów akademii medycznych zwrócono uwagę na konieczność szybkiego opracowania minimów programowych, co umożliwi porównywalność poziomu kształcenia w poszczególnych uczelniach.

prof. Brunon Imieliński

KADRY SPSK 1

31.08.1999

Jubileusz 40-letniej pracy w SPSK nr 1 obchodzili:

45 lat
mgr Czesława Zdun

40 lat
lek. Marian Cimaszewski

35 lat
Alicja Bożejewicz
Longina Juzuń
Urszula Kozłowa
Stanisława Musińska
Ewa Nowak
Danuta Świątek
Maria Tyminińska

30 lat
Lucyna Parczyńska
Jolanta Przyłucka-Rydel
Teresa Stolec

25 lat
Elżbieta Banaś
Barbara Cieślak-Szotkowska
Bożena Gawin
Andrzej Hartkop
Danuta Kraińska
Danuta Nowakowska
Krystyna Piór
Aleksandra Podgórska-Filip
Aleksandra Stencel
Helena Strózek
Elżbieta Wesoly

20 lat
Ewa Ciurzyńska

Wiesława Gryś
Aleksandra Hołówna
Elżbieta Kamińska
Teresa Mejer
Renata Michalik
Halina Pawelec
Ewa Pawlińska
Miroslaw Pieńczewski
Danuta Rewerska
Ewa Suchowicz
Henryka Wrzesińska
Maria Zblewska

Na emeryturę przeszedł:
Kazimiera Aramowicz
Zofia Cholewa
Irena Kowalska
Urszula Lewandowska
Czesława Nowak
Halina Raczak
Czesława Spasowska
Danuta Świątek
Tomasza Żak

ZŁOTE SŁOWO '99

Konkurs *Le Mot d'Or* (Złote Słowo), organizowany od kilku lat w Polsce przez Ambasadę Francji w Warszawie ma zasięg ogólnopolski i jest przeznaczony głównie dla uczących się języka francuskiego w zakresie biznesu (ekonomia, handel i zarządzanie). Do tegorocznego konkursu, który odbył się 18 marca, nasi studenci przystąpili już po raz piąty. Eliminacje uczelniane

KLUB SENIORA AMG

Informacja o stanie konta Funduszu Świadczeń Socjalnych emerytów i rencistów AMG

Wysokość odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych (emeryci/renciści) – przyjętego przez Senat 21.06.1999 r. – wynosi **93.000 zł** (dziewięćdziesiąt trzy tysiące). Zgodnie z obowiązującym w AMG regulaminem tworzenia Funduszu odpis ten winien wynosić ponad 200 tys. zł. Władze administracyjne naszej Uczelni tłumaczą ograniczenie na ten cel odpisu napiętą sytuacją finansową.

Do podanej wyżej kwoty (93 tys. zł) należy doliczyć **16.064 zł** (wg informacji kwestury – tylko 13.193,58 zł) – niewykorzystany odpis z 1998 r.

Według otrzymanej z działu Socjalnego AMG informacji, do 27 lipca br. zostały poniesione wydatki (w zł):

1. dopłaty do wypoczynku (w tym również za granicą) – 5.942,25
 2. wypoczynek dzieci i młodzieży (również za granicą) – 7.166,50
 3. pożyczki na cele mieszkaniowe – 19.000,00
 4. wycieczki – 709,00
 5. zapomogi finansowe – 28.100,00
 6. imprezy okolicznościowe – 4.520,00
- Razem wyszczególnione wydatki wynoszą **65.438,25 zł**, czyli ponad 50% stanu konta Funduszu na rok 1999.

Pragnę podkreślić, że w opiniowaniu wniosków dotyczących wydatków w pozycjach 1, 2 i 3 Dział Socjalny „wyręczył” całkowicie Zarząd Klubu Seniora, co pozostaje w sprzeczności z zasadami współpracy naszego Klubu z Komisją Zakładową NSZZ „Solidarność”, przyjętymi w dniu 8.09.1998 r. Uważam zatem, że w zaistniałej sytuacji opracowanie przez Zarząd Klubu nawet zmodyfikowanego planu wydatków w bieżącym roku nie jest celowe.

KADRY AMG

31.08.1999

Po raz pierwszy funkcje kierownicze objęli:

dr hab. n. med. Tadeusz Pawełczyk, prof. nzw. – od 20.07.1999 r. do 19.07.2002 r., kierownik Zakładu Medycyny Molekularnej Katedry Biochemii Klinicznej,

dr hab. n. med. Józef Zienkiewicz – od 20.07.1999 r. do 19.07.2002 r., kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Stopień naukowy doktora habilitowanego uzyskali:

dr hab. n. med. Anna Kędzia
dr hab. n. farm. Antoni Nasal
dr n. med. Zbigniew Zdrojewski

przeprowadziła mgr Bożena Jakimczyk, wykładowca języka francuskiego naszego Studium. W tym roku akademickim postanowiło sprawdzić stopień opanowania języka francuskiego 23 studentów naszej Uczelni (I Lek. – 2, II Lek. – 4, III Lek. – 10, IV Lek. – 2, V Lek. – 2, VI Lek. – 3).

Uroczyste spotkanie z laureatami tegorocznej edycji turnieju odbyło się tradycyjnie w Ambasadzie Francji w Warszawie.

mgr Zdzisław Jaroszewicz

Na stanowisko adiunkta awansował

dr med. Bogdan Biedunkiewicz

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzili:

40 lat

dr med. Wojciech Ożdżicki
 dr hab. inż. Elżbieta Pomarnacka – Jankowska, prof. nzw.
 Przemysław Szurpicki

35 lat

dr hab. med. Stanisław Mazurkiewicz, prof. nzw.

30 lat

dr n. med. Wiesława Czerwińska
 mgr Aleksandra Habina
 dr farm. Barbara Kaczmarek

25 lat

Irena Dubrowska
 mgr Ewa Michałowska
 Grażyna Miętkiewicz
 dr med. Wojciech Nieroda

20 lat

dr n. chem. Ryszarda Kostrzevska – Zeidler
 Irena Mężykowska

Z Uczelni odeszli:

dr med. Anna Brodzikowska-Pytel
 lek. Jacek Giembicki
 lek. Tomasz Nylk
 lek. Agnieszka Rawińska
 dr med. Mirosław Roter
 lek. Marcin Trenkner
 lek. Małgorzata Zaborowska-Softys

Informacje dla pracowników AMG przechodzących na emeryturę lub rentę

Przypominamy, że przy AMG działa od 22.01.1998 r., z upoważnienia JM Rektora, Klub Seniora zrzeszający wszystkich byłych pracowników Uczelni. W ramach działalności istnieje możliwość korzystania z pomocy medycznej w Społecznej Poradni Zdrowia, w której koleżeńską pomoc niosą najlepsi specjaliści naszej Uczelni.

Osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej czy materialnej mogą liczyć na pomoc w formie:

– zapomogi bezzwrotnej lub losowej (zał. 5),

– pożyczki mieszkaniowej (zał. 6).

Ponadto mogą ubiegać się o refundację wczasów (zał. 2), a także korzystać:

– z dofinansowania ryczałtowego do tzw. wczasów pod gruszą (zał. 3),

– z dofinansowania wypoczynku dla dzieci i młodzieży, będących na utrzymaniu emerytów i rencistów (zał. 4),

– z dopłat do biletów na imprezy kulturalno-rozrywkowe, opery, itp.

– z dopłat do wycieczek (krajoznawcze, grzybobranie),

– ze spotkań okolicznościowych (opłatkowe, wielkanocne itp.),

– z ćwiczeń rehabilitacyjnych prowadzonych przez dr Martę Kłosowską, na terenie Wydz. Farmaceutycznego. Przewidujemy:

– nagrody jubileuszowe dla osób, które osiągnęły wiek 75, 80, 85 i więcej,
 – okresowe, okolicznościowe bony żywnościowe.

Członkowie Klubu mogą brać udział w spotkaniach oświatowych (referaty, wykłady, odczyty).

Zapraszamy w nasze szeregi i do współpracy w ramach Klubu, a także do dzielenia się ze swoimi doświadczeniami, ciekawymi przemyśleniami, spostrzeżeniami itp. Kontakt w ramach dyżurów w każdy wtorek, w godz. 11–13 w salce przy Dziale Socjalnym. Wszelkich informacji udziela Dział Socjalny AMG (Barbara Lubieniecka, tel. 349–10–14).

Uwaga: dokładne informacje dotyczące świadczeń socjalnych są zawarte w regulaminie tworzenia i gospodarowania zakładowym funduszem świadczeń socjalnych w AMG z dnia 27.04.1998 r. Wymienione załączniki zawarte są w powyższym regulaminie.

Przewodniczący Klubu Seniora
 prof. Józef Terlecki

LISTY * GRATULACJE * LISTY

W sprawie szpitali klinicznych

Warszawa, dnia 7.07.1999 r.

Szanowny Pan
Prof. dr hab. Zdzisław Wajda
Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku

Szanowny Panie Rektorze,

Uprzejmie informuję, że Kancelaria Prezesa Rady Ministrów przekazała mi tekst Uchwały Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 17.05.1999 r.

Na wstępie pragnę zapewnić, że jakkolwiek przyjęte w ramach reformy systemu ochrony zdrowia zasady sprawy, iż na plan pierwszy w szpitalach klinicznych wysunęła się działalność usługowa w zakresie świadczeń leczniczych, nie oznacza to, iż uczelnie medyczne będą miały trudności w realizowaniu działalności naukowej i dydaktycznej.

Interesy zainteresowanych stron są bowiem możliwe do uregulowania i zabezpieczenia poprzez zawarcie stosownych umów, zabezpieczających prawa i obowiązki stron, zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym, w tym dotyczących stosunków własnościowych.

Można nawet postawić tezę, iż nowe relacje pomiędzy szpitalami klinicznymi a uczelniami medycznymi będą stymulujące. Szpitale ubiegać się bowiem będą o zachowanie pozycji, jaka kojarzy się z placówkami pełniącymi funkcje naukowe i dydaktyczne. Natomiast zmiana systemu zarządzania w sferze świadczeń zdrowotnych nie powinna mieć wpływu na realizację statutowych zadań uczelni w sferze nauki i dydaktyki.

Zważywszy, iż w chwili obecnej proces nowego modelu funkcjonowania szpitali klinicznych i uczelni, jako odrębnych podmiotów prawa jest w fazie wstępnej i wymaga dokonania oceny, natychmiastowa realizacja postanowień ustawy dotyczących przekazania uprawnień organu założycielskiego uczelniom medycznym byłaby przedwczesna.

Potwierdza to zapis ustawowy, który nie precyzuje terminu dokonania omawianych czynności formalno-prawnych. Nie można więc mówić o niedopełnieniu przez ministra ustawowego obowiązku.

Mogę zapewnić, że wszelkie poczynania w tym przedmiocie są pod stałym nadzorem kierowanego przeze mnie urzędu tak, aby można było na bieżąco wprowadzać zmiany, które pozwolą na osiągnięcie optymalnych rozwiązań docelowych.

Z poważaniem

Franciszka Cegielska
minister MZiOS

* * *

Piła 10.07.1999 r.

Interpelacja poselska

skierowana do ministra ZiOS w sprawie realizacji ustawy z dn. 10 grudnia 1998 r. o Zakładach Opieki Zdrowotnej, w części dotyczącej przekazania uprawnień organu założycielskiego względem szpitali klinicznych rektorom uczelni medycznych.

Mając na uwadze stanowiska, jakie zostały wyrażone przez Konferencję Rektorów Akademii Medycznych w Polsce

oraz Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych w sprawie szpitali klinicznych, zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o ustosunkowanie się do aktualnego stanu realizacji ustawy z dn. 10 grudnia 1998 r. o Zakładach Opieki Społecznej, w części dotyczącej przekazania uprawnień organu założycielskiego względem szpitali klinicznych rektorom uczelni medycznych.

Z informacji i dokumentów, w których jestem posiadaniem wynika, iż temat stanowiący genezę problemu jest odmiennie postrzegany przez rektorów uczelni medycznych i dyrektorów szpitali, powodując klimat z pewnością nie służący poszanowaniu wzajemnych racji. Sytuacja wymaga zatem, moim zdaniem, zdecydowanych i szybkich kroków ze strony resortu, którym Pani Minister kieruje.

Zgodnie z art. 43b ust. 1 Ustawy o Zakładach Opieki Zdrowotnej, co jest podnoszone przez wszystkich rektorów akademii medycznych, nakazuje się ministrowi MZiOS, by na wniosek właściwego rektora uczelni medycznej przekazał, w drodze zarządzenia, państwowej uczelni medycznej, szereg swoich obowiązków i uprawnień wobec szpitala klinicznego. Ma to, jak sądzę, umocnić i powiązać niezbędną działalność leczniczą z działalnością dydaktyczną i naukową, co jest warunkiem utrzymania w naszym kraju na wysokim poziomie uniwersyteckiego szkolnictwa medycznego, a ponadto także zagwarantować wykorzystywanie przez akademie medyczne drogocennej aparatury medycznej, czyli pokaźnego majątku szpitali, który w dużej mierze właśnie przez nich został wypracowany.

Kwestionując ten zapis, Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych wychodzi z założenia, że rozwiązaniem satysfakcjonującym wszystkie podmioty tej sprawy powinno być m.in. pozostawienie samodzielnych publicznych szpitali klinicznych w gestii ministra MZiOS.

Jest to jednak stanowisko niezgodne z delegacją ustawową i w razie chęci jego uwzględnienia należałoby zmienić przepisy ustawy. Stanowisko takie klóci się także z ideą decentralizacji państwa i jego instytucji, która legła u podstaw reformy administracji wdrożonej z dniem 1 stycznia 1999 r.

W związku z powyższym, pragnę zapytać Panią Minister, czy i kiedy można się spodziewać przekazania uprawnień organu założycielskiego nad szpitalami klinicznymi rektorom uczelni medycznych? W sposób szczególny interesuje mnie ta sprawa jeśli chodzi o Akademię Medyczną w Poznaniu i poznańskie szpitale kliniczne.

Z poważaniem

Adam Stanisław Szejnfeld
poseł na Sejm RP

* * *

Gdańsk 21.07.1999 r.

Pani Franciszka Cegielska
Minister Zdrowia i Opieki Społecznej

Szanowna Pani Minister,

Bardzo dziękuję za nadesłane pismo będące odpowiedzią na uchwałę Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 17 maja 1999 r.

Senat Akademii Medycznej w Gdańsku po zapoznaniu się w dniu 19 lipca br. z odpowiedzią uważa, że brak wypełnienia przez ministra MZiOS zapisu artykułu 43b ust. 1 ustawy

LISTY * GRATULACJE * LISTY

o zakładach opieki zdrowotnej, powoduje już dziś trudności w realizacji działalności dydaktycznej i naukowej realizowanej na bazie Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych (SPSK). Postrzeganie przez dyrektorów SPSK funkcji i zadań szpitali klinicznych – **głównie lub wyłącznie jako świadczeniodawcę usług leczniczych** prowadzi do wytworzenia klimatu i sytuacji nie służących dobru żadnej z funkcji, dla których powołane są szpitale kliniczne.

Realizacja ustawowego zapisu o przekazaniu części uprawnień rektorom akademii medycznych spowoduje m.in.:

- utrzymanie wysokiego poziomu opieki medycznej w SPSK, jako że decyzje o rozwoju i stosowanych procedurach medycznych będą wyływać z bieżącego postępu medycyny, w którego tworzeniu uczestniczą przede wszystkim akademie medyczne,
- utrzymanie, w sensie merytorycznym, nierozdzielności funkcji leczniczych, dydaktycznych i badawczych, przy zachowaniu rozdzielnosti ich finansowania. Jest to, jak dotąd najlepszy, sprawdzony model kształcenia lekarzy i realizacji postępu w medycynie,
- utrzymanie gwarancji nieobniżania poziomu kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych, za który to poziom, obok uczelni, odpowiada także minister MZiOŚ.

Senat Akademii Medycznej w Gdańsku uważa, że takie usytuowanie szpitali klinicznych – Akademia jako reprezentant organu założycielskiego z ograniczonymi do niezbędnego minimum uprawnieniami formalno-prawnymi, ale kompetentny merytorycznie, jest na obecną chwilę najlepszym rozwiązaniem, także dla ministra MZiOŚ.

W ocenie Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku brak terminu dokonania przekazania rektorowi, na jego wniosek, części uprawnień organu założycielskiego wynika z faktu, iż wymieniony obowiązek ustawowy ministra jest decyzją administracyjną – przekazanie w drodze zarządzenia – podlega więc terminom ustalonym w kodeksie postępowania administracyjnego. W tym świetle brak od kilku miesięcy decyzji ministra należy interpretować jako niedopełnienie ustawowego obowiązku.

Dlatego też Senat ponownie zwraca się do Pani Minister o niezwłoczne wykonanie postanowień art. 43b ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Z poważaniem

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Modernizacja Instytutu Kardiologii

Gdańsk, 21.07.1999 r.

Pan prof. dr hab. Jerzy Buzek
Premier Rządu Rzeczypospolitej Polskiej

Wielce Szanowny Panie Premierze,

Akademia Medyczna w Gdańsku przed 6. laty wznowiła, z dużą pomocą ówczesnego wojewody gdańskiego Macieja Płażyńskiego, zadanie inwestycyjne pn. *Modernizacja i rozbudowa Instytutu Kardiologii*. W trakcie jej realizacji powstały dotychczas i zostały wyposażone i przekazane do użytkowania:

- zespół trzech sal operacyjnych kardiologicznych z 12-lóżkowym oddziałem intensywnej opieki kardiologicznej,
- chirurgiczna główna izba przyjęć, która pełni tymczasowo funkcję bloku operacyjnego dla pozostałych klinik chirurgicznych SPSK nr 1 AMG,
- Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii z zespołem dydaktycznym.

W dniu 30 kwietnia br. zakończono prace budowlane trzeciego, ostatniego etapu tej inwestycji:

- bloku operacyjnego – 4 nowoczesne sale operacyjne,
- 5-lóżkowej sali wybudzeń do tych sal operacyjnych,
- centralnej sterylizacji bloku operacyjnego i całego szpitala.

Od tego czasu sale operacyjne, sala wybudzeń i centralna sterylizacja są gotowe do montażu w nich odpowiedniej aparatury medycznej i sterylizacyjnej, a w końcowym efekcie podjęcia normalnej działalności leczniczej. Uruchomienie tych wybudowanych obiektów i pomieszczeń medycznych to warunek bezpiecznego funkcjonowania Szpitala Klinicznego – wykonywania wysoko specjalistycznych procedur chirurgicznych, niedostępnych w innych szpitalach regionu Polski północnej dla pacjentów z Trójmiasta i tegoż regionu. To także działanie uzasadnione ekonomicznie – jak najszybsze wykorzystanie efektów inwestycyjnych. Niepodjęcie tych działań można traktować jako niegospodarność MZiOŚ – w budżecie 1999 r. na zadanie inwestycyjne własne (mimo zatwierdzonego ZZK (nakłady) i harmonogramu zadania (terminy)) ministerstwo nie przyznało założonych w planie środków na wyposażenie gotowych sal operacyjnych z zapleczem wybudzeniowym i sterylizacyjnym. W tak wysoko specjalistycznych, wybudowanych dzięki nakładom budżetu państwa w latach poprzednich obiektach będzie się w związku z tym przez kilkanaście miesięcy „operować powietrze”, a nie oczekujących na ratowanie zdrowia i życia pacjentów. Oddanie ww. zadania inwestycyjnego to jednocześnie element restrukturyzacji SPSK nr 1 – zwiększenie ilości zabiegów i skrócenie czasu hospitalizacji, a przez to samo możliwość przeprofilowania łóżek.

Ponieważ, mimo wielokrotnych interwencji – pisemnych i osobistych – nie uzyskaliśmy od MZiOŚ zakończenia finansowania inwestycji, zobligowany uchwałą Senatu z dnia 19 lipca 1999 r. zwracam się do Pana Premiera o pomoc w zrealizowaniu zakupów inwestycyjnych – wyposażenie w aparaturę medyczną i sterylizacyjną zakończonych budowlanie obiektów. Pełna kwota potrzebna do zakończenia inwestycji, wynikająca z zatwierdzonego ZZK wynosi na 1999 r. 11.902.000 zł, w tym na zakupy inwestycyjne wyposażenia 9.702.000 zł, natomiast przyznana na 1999 r. na to zadanie kwota 2.200.000 zł w efekcie zakończonych już prac budowlanych została zrealizowana. Przyznanie w br. chociaż części kwoty 9.702.000 zł pozwoliłoby Akademii na rozpoczęcie procedur przetargowych i zakup wyposażenia w ciągu najbliższych miesięcy oraz możliwie szybkie uruchomienie całości zadania – niezbędnego dla bezpiecznego funkcjonowania SPSK nr 1.

Licząc na zrozumienie i pomoc Pana Premiera, łączę wyrazy szacunku

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

LISTY * GRATULACJE * LISTY

* * *

Warszawa, 29.07.1999 r.

Pani Franciszka Cegielska
Minister Zdrowia i Opieki Społecznej

Szanowna Pani Minister,
z upoważnienia Prezesa Rady Ministrów przekazuję w załączeniu wystąpienie Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku, dotyczące zakończenia i wyposażenia prowadzonej inwestycji – z uprzejmą prośbą o ustosunkowanie się do poruszonych problemów oraz udzielenie odpowiedzi.

Jednocześnie uprzejmie proszę o przekazanie kopii odpowiedzi do wiadomości Sekretariatu Prezesa Rady Ministrów.
Z wyrazami szacunku

Krzysztof Gołaszewski
Wicedyrektor Sekretariatu
Prezesa Rady Ministrów

Prof. dr med. Jan Nielubowicz doktorem *honoris causa* AM w Warszawie

Gdańsk 25.06.1999 r.

Pan Prof. dr Jan Nielubowicz

Wielce Szanowny Panie Profesorze

W imieniu Senatu, całej wspólnoty Akademii Medycznej w Gdańsku i własnym pragnę przekazać gorące, serdeczne gratulacje z okazji nadania Panu Profesorowi tytułu doktora *honoris causa* warszawskiej Akademii Medycznej.

To najwyższe wyróżnienie akademickie jest wyrazem uznania wielu zasług, których nie sposób ocenić i wyliczyć, jakie położył Pan w ciągu swojej działalności dla Uczelni, chirurgii polskiej, nauki polskiej jako wielki polski uczony współczesnych kierunków medycyny i chirurgii.

Uczelnia nasza, Akademia Medyczna w Gdańsku, chirurgia gdańska jest wdzięczna Panu Profesorowi za okazaną nam sympatię i pomoc. Wielokrotnie byliśmy świadkami okazywanej sympatii i więzi z naszą *Alma Mater* poprzez naszych wielkich nauczycieli chirurgii gdańskiej prof., prof. Kazimierza Dębickiego, Zdzisława Kieturakisa – Pańskich przyjaciół.

Wielce Szanowny Panie Profesorze, wyrażamy nadzieję, że jak dotychczas, będziemy w dalszym ciągu mogli czerpać korzyści z Pańskiej mądrości, wieloletniego doświadczenia w rozwiązywaniu trudnych problemów polskiej chirurgii, polskiej medycyny.

Wielce Dostojny Panie Profesorze, raz jeszcze proszę przyjąć wyrazy głębokiego szacunku, życzenia długich lat zdrowia, pomyślności, spełniania osobistych zamierzeń, które składam Panu wraz z całą społecznością akademicką z okazji otrzymania tytułu doktora *honoris causa*.

W wyrazami głębokiego szacunku

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

P.S. Wielce Szanowny Panie Profesorze, proszę wybaczyć i usprawiedliwić moją nieobecność na tej podniosłej

uroczystości, bowiem tak się złożyło, że w tym samym dniu nasza Uczelnia nadaje tytuł doktora *honoris causa* prof. R. Gryglewskiemu z Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

* * *

Warszawa 21.07.1999

Szanowny Pan
Prof. dr hab. Zdzisław Wajda

Wielce Szanowny Panie Rektorze, Drogi Kolego,

Byłem szczerze wzruszony Pańskimi życzeniami, które otrzymałem z okazji doktoratu *honoris causa* Akademii Medycznej w Warszawie. Nie pierwszy to dowód wielkiej życzliwości, której doznawałem i doznaję stale ze strony Akademii Medycznej w Gdańsku. Jak Pan pięknie napisał, łączy się to przede wszystkim z osobą prof. Dębickiego i prof. Kieturakisa, a teraz i z Pana osobą.

Dziękuję szczerze Panu i całej Akademii Medycznej w Gdańsku i życzę wiele dobrego.

Łączę wyrazy szacunku.

prof. Jan Nielubowicz

Podziękowanie

Gdańsk, 16.07.1999 r.

Pani
Prof. dr Mirosława Narkiewicz
Instytut Kardiologii Akademii Medycznej
w Gdańsku

Wielce Szanowna Pani Profesor,

Otrzymałem pismo o wyborze nowych władz Instytutu Kardiologii naszej Uczelni. W związku z tym pragnę bardzo serdecznie podziękować Pani za pełnienie funkcji dyrektora Instytutu w ciągu ostatnich sześciu lat.

W imieniu Senatu, społeczności akademickiej i własnym pragnę podkreślić, że obowiązki dyrektora pełniła Pani w bardzo istotnym i ważnym dla Instytutu okresie. Bezpośrednią zasługą Pani Profesor jest nie tylko organizacja Instytutu, ale jego modernizacja w ramach programu inwestycyjnego.

Podkreślenia wymaga czynny udział Instytutu Uczelni w realizacji Narodowego Programu Ochrony Serca, zwłaszcza dotyczy to gdańskiej kardiologii, której osiągnięcia pozwoliły na umieszczenie naszej jednostki, kardiologii gdańskiej, na jednym z czołowych miejsc listy rankingowej ośrodków kardiologii w kraju, co napawa dumą nasze środowisko.

Dziękując raz jeszcze za trud pełnienia obowiązków dyrektora Instytutu Kardiologii Akademii Medycznej w Gdańsku składam Pani Profesor, a na Jej ręce wszystkim Zespołom wchodzącym w skład Instytutu najserdeczniejsze podziękowania i życzenia dalszych sukcesów w nauczaniu, nauce i leczeniu chorych.

Z wyrazami głębokiego szacunku

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

LISTY * GRATULACJE * LISTY

Rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego

Kraków, dnia 17.08.1999 r.

Jego Magnificencja
Prof. dr hab. Zdzisław Wajda
Rektor
Akademii Medycznej w Gdańsku

Wielce Szanowny Panie Rektorze,

W związku z zakończeniem kadencji 1996–1999 rektorów szkół wyższych chciałbym złożyć Panu Rektorowi serdeczne podziękowania. Szczególnie dziękuję za współpracę między naszymi uczelniami oraz osobiste kontakty i spotkania, między innymi w ramach działalności Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich.

Mijająca kadencja rektorska, pomimo chronicznego niedofinansowania uczelni, była okresem dalszego rozwoju szkolnictwa wyższego w Polsce. Cieszę się, że był to również czas wielu cennych inicjatyw podejmowanych przez nasze środowiska w celu poprawienia jakości kształcenia i zwiększenia liczby studiujących.

Korzystając z okazji życzę Panu Rektorowi w imieniu własnym oraz całej społeczności akademickiej Uniwersytetu Jagiellońskiego wielu sukcesów w pracy naukowej oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

Równocześnie uprzejmie proszę o przyjęcie dwóch publikacji poświęconych Ojcu Świętemu Janowi Pawłowi II i jego obecności w Uniwersytecie Jagiellońskim.

Łączę wyrazy szacunku

prof. dr hab. Aleksander Koj
Rektor
Uniwersytetu Jagiellońskiego
w Krakowie

Podziękowanie

Biblioteka Główna Akademii Medycznej w Gdańsku uprzejmie dziękuje Panu profesorowi Ryszardowi Niemirowi za przekazanie w darze, po raz kolejny, tomu paryskiej *Kultury* za rok 1998.

Józefa de Laval
Dyrektor Biblioteki Głównej

ZESPÓŁ BADAWCZY MOLEKULARNEJ I KOMÓRKOWEJ NEFROLOGII**Porozumienie**

zawarte w dniu 23.07.1999 r. w Warszawie pomiędzy Instytutem Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej Polskiej Akademii Nauk, działającym w osobie dyrektora Instytutu prof. Mirosława J. Mossakowskiego a Akademią Medyczną w Gdańsku, działającą w osobach: rektora Akademii Medycznej prof. Zdzisława Wajdy i kierownika Katedry Biochemii Klinicznej prof. Stefana Angielskiego, o następującej treści:

§ 1

Dążąc do stworzenia możliwości kompleksowych badań nad molekularnymi i komórkowymi mechanizmami funkcji nerek w warunkach fizjologicznych i patologicznych zostaje utworzony Zespół Badawczy Molekularnej i Komórkowej Nefrologii Instytutu Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej Polskiej Akademii Nauk i Akademii Medycznej w Gdańsku (zwany dalej Zespołem).

§ 2

1. Instytut CMDiK PAN skieruje do pracy w Zespole od 3 do 4 kwalifikowanych pracowników (lekarzy, biochemików, biologów, techników medycznych). Katedra Biochemii Klinicznej AM w Gdańsku skieruje do pracy w Zespole 2 do 3 pracowników o podobnych kwalifikacjach.
2. Pracami Zespołu kieruje kierownik Zespołu powołany przez dyrektora ICMDiK PAN wg zasad obowiązujących w Instytutach Naukowych PAN w porozumieniu z rektorem AM.
3. Pracownicy Zespołu zatrudnieni przez ICMDiK PAN uczestniczyć będą w zajęciach dydaktycznych i usługowo-leczniczych w wymiarze nie większym niż odpowiada-

jący pótetatowemu zatrudnieniu w ramach zatrudnienia w ICMDiK PAN. Pracownicy AM uczestniczyć będą w badaniach podstawowych w takim samym wymiarze czasu pracy.

§ 3

Katedra Biochemii Klinicznej zapewni warunki do realizacji zadań naukowych w pracowniach naukowych Katedry.

§ 4

Program naukowy Zespołu podlegać będzie zatwierdzeniu przez Radę Naukową ICMDiK PAN i odpowiednią Komisję Akademii Medycznej w Gdańsku.

§ 5

Porozumienie zostaje zawarte na czas nieokreślony z możliwością wypowiedzenia w terminie 6 miesięcy.

§ 6

Porozumienie zostało spisane w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po dwa egzemplarze dla każdej ze stron.

Rektor Akademii Medycznej Gdańsku
prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda

Dyrektor Instytutu Centrum Medycyny
Doświadczalnej i Klinicznej PAN
prof. dr hab. med. Mirosław J. Mossakowski

Kierownik Katedry i Zakładu
Biochemii Klinicznej AM w Gdańsku
prof. dr hab. med. Stefan Angielski

KONFERENCJE * SYMPOZJA * POSIEDZENIA

POSTĘPY W ROZPOZNAWANIU I LECZENIU CHOROÓB SKÓRY WIEKU DZIECIĘCEGO

W dniach 28–29 maja 1999 r. odbyło się w Juracie IV Sympozjum Sekcji Dermatologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego „Postępy w rozpoznawaniu i leczeniu chorób skóry wieku dziecięcego”.

Sympozjum to było niewątpliwie wydarzeniem naukowym nie tylko dermatologii wieku dziecięcego w Polsce, lecz także podsumowaniem dorobku oraz osiągnięć Oddziału Dermatologii Wieków Dziecięcych Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku w tym zakresie.

Zorganizowany w 1945 roku prawie jednocześnie z Katedrą i Kliniką Dermatologiczną Oddział Chorób Skóry Wieków Dziecięcych, kierowany był od początku jego istnienia aż do połowy lat siedemdziesiątych przez wybitnego i doświadczonego nauczyciela akademickiego, pediatrę, specjalistę dermatologii dziecięcej, dr med. Zofię Anisimowicz.

Głównymi kierunkami badawczymi od początku organizacji Oddziału były m.in. zagadnienia związane z diagnostyką i leczeniem. Tematyka ta kontynuowana i rozwijana konsekwentnie przez następnych ordynatorów: dr med. Jadwigę Filipiuk, a następnie dr med. Aleksandrę Wilkowską znalazła odzwierciedlenie w obradach Sympozjum w Juracie, w których uczestniczyło aż ponad 400 dermatologów specjalistów chorób skóry wieku dziecięcego, alergologów, farmakologów oraz pediatrów.

Fakt ten jest niewątpliwym wyrazem uznania dla liczących się nie tylko w naszym kraju osiągnięć gdańskiej szkoły dermatologii dziecięcej.

Organizatorami Sympozjum był zespół pracowników Katedry i Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku, a przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego była prof. Jadwiga Roszkiewicz – kierownik Katedry i Kliniki Dermatologicznej. Jej zaangażowanie oraz umiejętności organizacyjne złożyły się na elementy, które stanowią o wysokim poziomie naukowym historycznego dla środowiska dermatologów spotkania. Sympozjum odbyło się pod wysokim patronatem JM Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku, prof. Zdzisława Wajdy.

Komitet Honorowy Sympozjum reprezentowany był przez wielu znanych i zasłużonych dla polskiej dermatologii

przedstawicieli Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego z honorową przewodniczącą prof. Stefanią Jabłońską i aktualnie sprawującym funkcję prezesa prof. Wiesławem Głińskim.

O randze naukowej spotkania może świadczyć poza wymienionymi, udział wielu znanych profesorów: m.in. prof. prof. Ludomira Bieniasa, Zofii Olszewskiej (Łódź), Barbary Lecewicz–Toruń, Janusza Urbana (Lublin), Adama Nowaka (Szczecin), Marii Błaszczuk–Kostaneckiej (Warszawa), Bożeny Chodynickiej (Białystok), Kazimierza Jakubowicza (Warszawa), Stanisława Zabielskiego (Warszawa), Anastazego Omuleckiego (Łódź), Wojciecha Siłnego (Poznań), Feliksa Wąsika (Wrocław), Mieczysławy Miklaszewskiej (Wrocław), Edwarda Rudzkiego (Warszawa), Zenona Gwieździńskiego (Bydgoszcz), Anny Sysa–Jędrzejowskiej (Łódź), Grażyny Dyły (Łódź).

Obrady Sympozjum toczyły się w Wojskowym Zespole Wypoczynkowym „Jantar” w Juracie. Uroczystości otwarcia w przededniu obrad w pięknej sali domu wczasowego „Bryza” dokonała prof. J. Roszkiewicz, która podkreśliła historyczny charakter obecnego spotkania, sumującego najnowocześniejsze osiągnięcia naukowe w zakresie diagnostyki i leczenia chorób skóry u dzieci i młodzieży w poszczególnych ośrodkach badawczych ze szczególnym uwzględnieniem wieloletnich tradycji szkoły gdańskiej w tym zakresie. Do słów powitania i otwarcia Sympozjum włączył się także prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego wyrażając zadowolenie z możliwości spotkania w tak liczny gronie specjalistów. Uświetnieniem uroczystego otwarcia był sponsorowany przez firmę Yamanouchi występ zespołów artystycznych.

Podczas Sympozjum przedstawiono 60 prac reprezentowanych przez prawie wszystkie ośrodki naukowe w kraju. W liczbie tej 51 doniesień prezentowano w formie referatów, a 9 w postaci plakatów. Poza tym przedstawiono 10 rzadko obserwowanych dermatozów wieku dziecięcego.

Pierwszego dnia Sympozjum toczyły się obrady sesji dotyczącej chorób o

podłożu immunologicznym, mikologii oraz symposium satelitarne sponsorowane przez firmę Novartis.

Części pierwszej sesji związanej z chorobami immunologicznymi przewodniczyli: prof. S. Jabłońska, prof. B. Lecewicz–Toruń oraz prof. F. Wąsik.

W wykładzie wprowadzającym dr hab. M. Dmochowski z ośrodka poznańskiego omówił problematykę rozpoznawania i różnicowania chorób pęcherzowych u dzieci, zwracając szczególną uwagę, iż w rozpoznawaniu i różnicowaniu występujących w okresie dzieciństwa różnego rodzaju dermatozów pęcherzowych jak: postać pęcherzowa pokrzywki barwnikowej, opryszczkowe zapalenie skóry, linijna IgA choroba pęcherzowa u dzieci, wrodzone pęcherzowe oddzielanie się naskórka, należy uwzględnić obok objawów klinicznych także techniki histologiczne, immunofluorescencyjne i immunohistochemiczne. Następnie dr med. D. Rościńska–Borkowska z Oddziału Dermatologii Dziecięcej Stołecznej Szpitala Dermatologicznego przedstawiła dwa doniesienia, z których jedno było związane ze znaczeniem przeciwciał IgA – EmA w chorobie Duhringa. W drugim zaś przedstawiła choroby pęcherzowe o podłożu autoimmunologicznym u dzieci.

Interesujący i zasługujący na szczególne podkreślenie wykład dotyczący trudnej problematyki leczenia nabytego pęcherzowego oddzielania się naskórka (*Epidermolysis bullosa acquisita* – EBA) przedstawił zespół Kliniki Dermatologicznej w Gdańsku (dr med. A. Siedlewicz, dr med. A. Wilkowska). Autorzy opierając się na doświadczeniach własnych zwrócili uwagę, iż optymalnym postępowaniem terapeutycznym tej dermatozy jest skojarzone stosowanie kortykosterydów, azatiopiryny i Dapsonu.

Drugiej części sesji poświęconej chorobom o podłożu immunologicznym przewodniczyli: prof. S. Jabłońska, prof. M. Błaszczuk–Kostanecka oraz prof. A. Sysa–Jędrzejowska.

Wprowadzeniem do tej części sesji był wykład prof. M. Miklaszewskiej na temat: „Pewne aspekty chorób tkanki łącznej u dzieci”. Autorka w oparciu o współczesne piśmiennictwo i bogate obserwacje własne wyeksponowała elementy, które stanowią trwały wkład do wiedzy o klinice, immunologii oraz patogenetyce tocznia rumieniowatego układowego u dzieci i noworodków.

KONFERENCJE * SYMPOZJA * POSIEDZENIA

Prof. Miklaszewska omówiła ponadto niektóre odrębności kliniczne dotyczące twardziny układowej i ograniczonej oraz liszaja twardzinowego zanikowego, zapalenia skóry i mięśni (dermatomyositis), a także mieszanej choroby tkanki łącznej u dzieci.

Inne ciekawe i oparte na bogatym doświadczeniu doniesienie dotyczące odporności humoralnej w chorobach tkanki łącznej u dzieci przedstawił zespół Kliniki Dermatologicznej w Warszawie (prof. M. Błaszczuk, prof. M. Jarząbek-Chorzelska, prof. S. Jabłońska i dr med. Z. Kołacińska-Strasz). Autorzy wyeksponowali istotne i występujące u dzieci odrębności kliniczne i immunologiczne w porównaniu z chorobami tkanki łącznej u dorosłych. W oparciu o bogaty materiał własny obejmujący aż 304 przypadków omówili znaczenie antyprzeciwciała w diagnostyce, różnicowaniu, rokowaniu oraz ustalaniu właściwych metod leczenia kolagenoz u dzieci. Zespół Oddziału Dermatologii Dziecięcej Szpitala Dermatologicznego oraz Kliniki Dermatologicznej AM w Warszawie, reprezentowany przez prof. M. Błaszczuk, prof. M. Jarząbek-Chorzelską, dr med. D. Rosińską, dr med. G. Nieżurawską i dr med. I. Konca omówił klinikę, leczenie oraz przebieg rzadko u nas obserwowanego tocznia rumieniowatego noworodków. Przypadek tocznia rumieniowatego u 13-letniej dziewczynki przedstawili dr B. Szpyrka, zaś dr E. Iwanicka-Szaniawska z Łodzi omówiła bardzo pouczający przypadek twardziny linijnej u 4-letniego chłopca.

Interesujący wykład dotyczący złożonego problemu roli superantygenów bakteryjnych w drobnogrudkowej łuszczycy wysiewnej u dzieci wygłosił prof. W. Gliński.

Równolegle z sesją dotyczącą chorób o podłożu immunologicznym przebiegały obrady związane tematycznie z zakażeniami grzybiczymi u dzieci. Moderatorem tej sesji byli prof. B. Chodynicka i dr med. J. Szepietowski. W referacie wprowadzającym dr med. D. Rosińska-Borkowska przedstawiła problem częstości występowania grzybicy skóry u dzieci leczonych w Poradni Oddziału Dermatologii Dziecięcej w Warszawie w latach 1992–1998. Autorka zwróciła szczególną uwagę na zjawisko wyraźnego narastania zakażeń wywołanych grzybem *Microsporum canis*. Źródłem zakażeń tym grzybem były głównie koty domowe i zwierzęta futerkowe.

Problem związany z aspektem klinicznym i epidemiologicznym grzybicy skóry owłosionej głowy omówił dr R. Maleszka (Poznań), który podobnie jak dr D. Rosińska akcentował dominującą rolę *Microsporum canis* w wywoływaniu grzybicy głowy owłosionej u dzieci. Inne zaś rodzaje i gatunki grzybów strzygących (*T. mentagrophytes*, *schoenleii* i *tonsurans*) miały znaczenie drugorzędne. W przypadku grzybicy wywołanej przez *T. mentagrophytes* var. *granulosum* źródłem zakażenia było bytło domowe.

Ośrodek białostocki, reprezentowany przez dr hab. Wacław Niciyporka i dr hab. Elżbietę Krajewską-Kuśtak oraz dr. C. Łukaszyka, dr. M. Bartoszewicza i E. Bokiniec przedstawił złożoną problematykę diagnostyki i leczenia grzybicy skóry u dzieci. Zdaniem autorów popełniane nierzadko błędy w rozpoznawaniu grzybicy skóry u dzieci przez lekarzy różnych specjalności są nietypowym obrazem klinicznym imitującym nierzadko inne dermatozy. Zatem, w każdym przypadku podejrzenia grzybicy, przed wdrożeniem leczenia, należy wykonać odpowiednie badania mikologiczne.

Zespół białostocki, dokonał ponadto oceny częstości występowania wrażliwości na chemioterapeutyki przeciwgrzybicze oraz oceny aktywności enzymatycznej szczepów grzybów drożdżopodobnych wyizolowanych z materiału pobranego od dzieci ze schorzeniami nowotworowymi. W większości przypadków izolowano szczepy *Candida albicans*, które charakteryzowały się wysoką aktywnością hydrolityczną, zwłaszcza lipazy esterazowej, esterazy, arylandazy leucynowej oraz naftolu AS-BJ-fosfohydrolazy. Ponadto izolowane szczepy *C. albicans* charakteryzowały się wysoką opornością na chemioterapeutyki przeciwgrzybicze, zwłaszcza azolowe.

Dr hab. J. Szepietowski i dr A. Bliżnowska (Wrocław) przedstawili współczesne poglądy na leczenie grzybicy skóry owłosionej głowy. Problem ten, jak sądzą autorzy, wciąż jeszcze jest przyczyną wielu trudności i wymaga przede wszystkim ogólnego stosowania leków przeciwgrzybiczych nowej generacji (m.in. terbinafina, flukonazol i trakonazol). Preparaty miejscowe w tej postaci grzybicy mają jedynie znaczenie wspomagające.

Dr hab. R. Nowicki (Gdańsk) omawiając najnowsze kierunki i metody le-

czenia grzybicy skóry owłosionej głowy u dzieci uwzględnił także objawy kliniczne zakażeń wywołanych grzybami patogennymi oraz drogi szerzenia infekcji. Autor opierając się na bogatym materiale Kliniki Dermatologicznej w Gdańsku podkreślił konieczność potwierdzenia rozpoznania grzybicy u dzieci badaniem bezpośrednim i hodowlanym, przy uwzględnieniu także członków rodziny nawet w przypadku braku u nich objawów klinicznych. Autor przy współpracy dr B. Khalilzadeh-Shabestary'ego omówił przypadek rozsianej grzybicy drobnozarodnikowej o niezwykle obrazie klinicznym, przypominającym łupież różowy Giberta.

Również dr Rosińska-Borkowska (Warszawa) omówiła problemy diagnostyczne i terapeutyczne grzybicy głębokiej u dzieci.

Ponadto w sesji tej dr A. Wilkowska i dr B. Khalilzadeh Shabestary omówili problem zakażeń grzybiczych skóry u dzieci w makroregionie gdańskim, eksponując zagadnienia związane z epidemiologią, etiologią, i obrazem klinicznym. Kazuistyczne przypadki grzybicy drobnozarodnikowej w materiale Kliniki Dermatologicznej AMG przedstawiła dr A. Siedlewicz, która zwróciła szczególną uwagę na podobieństwa pod względem klinicznym i umiejscowienia do takich dermatoz jak łuszczyca, łupież różowy Giberta czy nawet przewlekłe zapalenie mieszków włosowych.

Autorzy dr H. Silm, M. Karelsen (Estonia) i dr J. Szczepanik (Warszawa) dokonali szczegółowej i opartej na nowoczesnych badaniach pracownianych oceny skuteczności działania, tolerancji i bezpieczeństwa terbinafiny w leczeniu grzybicy skóry owłosionej głowy, wywołanej przez *Microsporum canis* u dzieci. Na podstawie bogatego materiału, pochodzącego z 8 ośrodków w Estonii, Litwy i Łotwy, obejmującego 83 dzieci wykazano, iż terbinafina stanowi istotny postęp zarówno pod względem skuteczności, jak i tolerancji w leczeniu zakażeń wywołanych grzybami *Microsporum canis* u dzieci.

W godzinach popołudniowych pierwszego dnia obrad odbyła się zdominowana przez zespół Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku sesja alergologiczna, której przewodniczyli prof. prof.: W. Gliński, E. Rudzki i K. Jakubowicz oraz sesja poświęcona postępowi w leczeniu chorób skóry u dzieci. Moderatorami tej sesji byli prof. prof.: W. Silny, A. Omulecki oraz A. Nowak.

KONFERENCJE



SYMPOZJA



POSIEDZENIA

W referacie wprowadzającym sesji alergologicznej prof. E. Rudzki przedstawił ważny problem dotyczący poszczególnych odmian pokrzywek wieku dziecięcego. Autor omówił osobliwości kliniczne i etiopatogenetyczne różnego rodzaju najczęściej obserwowanych u dzieci pokrzywek (ostra, ostra nawrota i diagnostyczna typu choroby posurowiczej, aspirynowa z zimna, cholinergiczna, wywołana, świetlna, kontaktowa oraz wrodzony, rodzinny obrzęk naczynioruchowy).

Duże wrażenie wywarły wyniki oryginalnych i interesujących badań dotyczących związku występowania atopowego zapalenia skóry z polimorfizmem genów TAP-1 i TAP-2 przedstawionych przez zespół badawczy Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku (A. Wilkowska, B. Nedoszytko, M. Zabłotna, J. Roszkiewicz). Autorzy w oparciu o duży materiał chorych (127 przypadków) przy użyciu metody allelospecyficznej reakcji łańcuchowej polimerazy określili genotypy badanych osób. Wykazali, iż u dzieci z atopowym zapaleniem skóry częściej występował allel B i genotyp AB genu TAP-1 w porównaniu z grupą kontrolną. Tego rodzaju różnicy nie stwierdzono w przypadku genu TAP-2. Ponadto, w porównaniu z osobami zdrowymi (prawidłowy poziom IgE), u osób z objawami atopowego zapalenia skóry (podwyższony poziom IgE) częściej występował allel B i genotyp AB genu TAP-1.

Zespół Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku (I. Karwacka, B. Nedoszytko, M. Zabłotna, J. Roszkiewicz) przedstawił ponadto podobnie interesujące badanie nad zachowaniem się interleukiny-4 i interferonu gamma w surowicy krwi obwodowej u dzieci z atopowym zapaleniem skóry w przebiegu nadwrażliwości kontaktowej na alergeny powietrzopochodne. Autorzy w oparciu o uzyskane wyniki badań sugerują, iż komórki produkujące cytokiny typowe dla Th2 mogą być zaangażowane w rozwój zmian skórnych u chorych z azs, którzy wykazują dodatnie reakcje atopowych testów płatkowych z alergenami powietrzopochodnymi.

Częstość występowania objawów dużych i małych (Hanifin i Rajka) u chorych z azs w materiale Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku omówili: dr M. Janus-Długosz, dr A. Wilkowska, dr W. Furche). Wykazano, iż do najczęściej występujących objawów azs należy: świąd i przewlekły charakter zmian klinicznych.

W pracy „Wpływ stanu zdrowia rodziny na powstawanie i przebieg atopowego zapalenia skóry u dzieci (3-letnie badania prospektywne)” autorzy – dr E. Olendzka-Rzepecka i prof. M. Kaczmarek z Białegostoku zwrócili uwagę, iż dzieci ze zmianami ograniczonymi wyłącznie do skóry, urodzone z rodziców obciążonych chorobą alergiczną wykazywały większą skłonność do wyzdrowienia w porównaniu z postaciami skojarzoną z innymi chorobami atopo-alergicznymi. Ustalono także, iż wyzdrowienie dzieci miało miejsce tylko w 8% w przypadkach obciążenia alergią ze strony matki w porównaniu do 50% wyzdrowień w grupie dzieci urodzonych w rodzinie, w której ojciec cierpiał na schorzenie atopowo-alergiczne. Ci sami autorzy omówili następnie zagadnienia roli wybranych czynników środowiskowych na przebieg atopowego zapalenia skóry. Brano m.in. pod uwagę takie czynniki środowiskowe jak: warunki mieszkaniowe, obecność zwierząt domowych, palenie bierne, pora roku, w której urodzili się badani oraz dieta bezglutenowa. Spośród wymienionych czynników wyeksponowano jedynie istotne znaczenie warunków mieszkaniowych na przebieg i rozwój określonych postaci klinicznych AZS.

W sesji poświęconej postępowaniu w leczeniu chorób skóry u dzieci w referacie wprowadzającym prof. H. Szarmach i dr A. Wilkowska przedstawili ważny problem dotyczący zasad i niektórych odrębności leczenia miejscowego u dzieci i młodzieży, opierając się głównie na osiągnięciach gdańskiej Kliniki Dermatologicznej.

Nowy i dotychczas niezupełnie jeszcze poznany problem przydatności i zastosowania Cyklosporyny A w leczeniu atopowego zapalenia skóry omówili prof. W. Silny i dr M. Czarnecka-Opracacz z ośrodka poznańskiego. Autorzy zwrócili uwagę, iż stosowanie tego leku jest uzasadnione, zwłaszcza w niektórych przypadkach atopowego zapalenia skóry charakteryzującego się szczególnie ciężkim przebiegiem oraz opornością na inne metody leczenia.

Współczesne metody postępowania u dzieci z objawami nadwrażliwości na światło przedstawiła w swoim referacie prof. H. Wolska (Warszawa). Autorka omówiła m.in. zasady profilaktyki przeciwsłonecznej przy pomocy zewnętrznych środków chroniących przed światłem zarówno u dzieci zdrowych, jak i w różnego rodzaju fotodermatozach,

uwzględniając m.in. działanie skuteczności oraz objawy niepożądane związane ze stosowaniem beta-karotenu, PUVA, retinoidów u dzieci ze schorzeniami związanymi z nadwrażliwością na światło słoneczne.

Własne poglądy na zagadnienie związane z doustnym stosowaniem retinoidów u dzieci omówili prof. W. Placcek i dr J. Filipiuk (Gdańsk), zwracając uwagę na zawężone wskazania do stosowania tych leków u dzieci z uwagi na ryzyko występowania objawów niepożądanych.

Z zagadnieniem tym wiązał się referat zespołu kierowanego przez dr D. Rosińską-Borkowską (Warszawa). Autorzy omówili własne doświadczenia dotyczące trudności leczenia retinoidami ciężkich postaci łuszczycy u dzieci. Wyniki tych obserwacji wskazują na dużą przydatność retinoidów, a w niektórych szczególnie ciężkich przypadkach, zwłaszcza w erythrodermii łuszczycowej i łuszczycy krostkowej.

Własne, bogate, oparte na dużym materiale chorych doświadczenia dotyczące zastosowania propionianu flutikazonu w niektórych schorzeniach skóry u dzieci przedstawiła dr B. Szpyrka z Oddziału Dermatologii Dziecięcej Szpitala w Katowicach, zwracając m.in. uwagę na dużą skuteczność, jak i dobrą tolerancję tego rodzaju miejscowych preparatów steroidowych ze szczególnym uwzględnieniem dermatoz zapalnych u dzieci. Na zakończenie sesji postępowania w leczeniu chorób skóry u dzieci dr W. Stąpór (Warszawa) przedstawił przydatność i zastosowanie preparatu Zineryt w terapii łagodnych i umiarkowanych postaci trądzika pospolitego.

W godzinach popołudniowych pierwszego dnia obrad odbyła się także sesja satelitarna firmy UCB Pharma, której przewodniczyli dr hab. R. Nowicki oraz dr A. Wilkowska (Gdańsk). Bardzo ważne i istotne z punktu widzenia praktyczno-klinicznego zagadnienie skuteczności i bezpieczeństwa stosowania preparatu Zyrtec oraz wyniki leczenia tym preparatem we wczesnych stadiach atopowego zapalenia skóry u dzieci w materiale Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku omówiła dr A. Wilkowska.

W sesji satelitarnej, sponsorowanej przez firmę Hermal (Boots, Haelthcare International), na podstawie doświadczeń Kliniki Dermatologicznej AM w Gdańsku oraz piśmiennictwa omówio-

KONFERENCJE * SYMPOZJA * POSIEDZENIA

no znaczenie i przydatność kąpiele olejowych w leczeniu i profilaktyce chorób skóry (H. Szarmach), a dr Prystupa (Warszawa) naświetliła rolę i znaczenie Optidermu w terapii dermatoz przebiegających z suchością i świądem skóry.

W drugim dniu Sympozjum miała miejsce niezwykle interesująca oraz ważna z punktu widzenia praktyczno-klinicznego sesja poświęcona wybranym i rzadko spotykanym dermatozom wieku dziecięcego. Należy podkreślić, iż w sesji tej aż 5 spośród 11 na wysokim poziomie naukowym i dydaktycznym opracowaniach przypadków przedstawił zespół kliniki gdańskiej (m.in. 2 przypadki chłoniaka pierwotnego skóry u dzieci, 2 przypadki *epidermolysis bullosa acquisita* oraz rzadko występującą fakomatozę, jaką jest choroba Bourneville'a-Pringle'a).

W drugim dniu obrad, poza sesją nt. rzadkich chorób skóry u dzieci, miała miejsce także sesja plakatowa, na której przedstawiono w sposób graficzny 9 referatów opracowanych przez ośrodki kliniczne z Gdańska, Katowic, Poznania i Warszawy. Na podkreślenie zasłu-

guje wysoki poziom tak merytoryczny, jak i strona plastyczna przedstawionych plakatów.

Poszczególne sesje kończyły się żywą, często spontaniczną dyskusją. Cechą charakterystyczną i zasługującą na szczególne podkreślenie był udział i zaangażowanie w dyskusji zwłaszcza młodych dermatologów. Można stwierdzić, iż wymagany przez organizatorów Sympozjum wysoki poziom merytoryczny zarówno wykładów, jak i dyskusantów został w pełni osiągnięty. Był to zupełnie nowy sposób prowadzenia i realizowania zamierzeń stawianych tego rodzaju spotkaniom naukowym. Należy zaznaczyć, iż dzięki staraniom organizatorów IV Sympozjum Sekcji Dermatologii Dziecięcej PTD mogło odbyć się w pięknej scenerii unikalnego pod względem krajobrazowym zakątka Polski północnej, jakim jest Półwysep Helski. Do niewątpliwych sukcesów naukowych należy zaliczyć także różnorodność tematyki będącej przeglądem najnowszych osiągnięć z zakresu leczenia i diagnostyki chorób skóry u dzieci. Zastępującym na szczególne pod-

kreślenie sukcesem Sympozjum było uczestniczenie w obradach wybitnych specjalistów reprezentujących nie tylko dermatologię lecz także lekarzy innych specjalności oraz dobór znanych, cenionych i kompetentnych wykładców. Sprawna zaś organizacja rzutowała niewątpliwie na całokształt przebiegu Sympozjum. Gospodarze stworzyli ciepłą i miłą atmosferę nie tylko w czasie trwania obrad lecz także podczas zorganizowanych na wysokim poziomie imprez towarzyszących, zwłaszcza ogniska sponsorowanego przez firmę Glaxo. Obradom sprzyjały nie tylko nadmorskie plenery lecz także piękna, wiosenna, majowa pogoda. Uczestniczenie w Sympozjum należy zaliczyć do niewątpliwie udanych spotkań pozwalających na zachowanie w pamięci miłych wspomnień.

Gospodarzom należą się wyrazy uznania oraz życzenia zorganizowania kolejnych i podobnie udanych oraz owocnych spotkań naukowych.

prof. Henryk Szarmach
dr Aleksandra Wilkowska

MIĘDZYNARODOWA STUDENCKA KONFERENCJA ISSC'99

W dniach 6-8 maja br. w Budynku Zakładów Teoretycznych AM w Gdańsku odbywała się pod honorowym patronatem rektora prof. Zdzisława Wajdy VII Międzynarodowa Studencka Konferencja ISSC'99. Jak co roku, komitet organizacyjny tworzyli studenci AMG działający w Studenckim Towarzystwie Naukowym oraz przedstawiciele studentów Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG (MWB).

Podobnie jak w latach poprzednich, celem konferencji było zapoznanie się z wynikami badań naukowych, prowadzonych przez młodych naukowców – studentów medycyny, biotechnologii, farmacji, biologii i innych pokrewnych dyscyplin naukowych.

Wykład inauguracyjny wygłosił prof. Andrzej Legocki z PAN w Poznaniu, który w zwięzły sposób przedstawił zupełnie nowy wymiar chemii leków: technologię produkcji szczepionek opartą o... hodowlę satelitalną(!).

Specjalnymi gośćmi konferencji byli, reprezentujący Katedrę Nauk o Cywilizacji Uniwersytetu Gdańskiego, prof. Andrzej Piskozub, mgr Izabela Gowowska – z wykładem o wpływie wiel-

kich epidemii średniowiecza na rozwój cywilizacji, dr Tadeusz Dmochowski mówiący o karze śmierci i mgr Karolina Kuellmer, która poruszyła problem trudności wyznaczenia granic pomiędzy dewiacją a patologią na przykładzie homoseksualizmu.

W konferencji wzięło udział 96 studentów z kraju i zagranicy. Prezentacje prac odbywały się w dwóch zasadniczych formach: plakatu – przedstawiającego uzyskane w doświadczeniach wyniki oraz sprawozdania – ustnej prezentacji wyników. Oficjalnym językiem konferencji był język angielski.

Oprócz prezentacji prac naukowych, wymiar międzynarodowy konferencji został podkreślony wystosowaniem przez Caroline Sievers zaproszenia na europejską studencką konferencję w Berlinie, która odbędzie się w październiku tego roku, jak i wystąpieniem gości z Düsseldorfu: Larsa Vogler i Hoglera Becker, którzy odstonili tajniki wymiany międzynarodowej i pracy naukowej studentów w Niemczech.

Sesje: medyczna i biologiczna zostały podzielone na części, a w każdej z nich został wyłoniony zwycięzca.

Sesja medyczna:

- chirurgiczno-onkologiczna: J. Bedke (Uniwersytet w Göttingen, Niemcy);
- internistyczno-pediatryczna: P. Derjko (AMG),
- mieszana (pozostałe specjalności): A. Chudyk (PAM).

Sesja biologiczna:

- prezentacje ustne (w tym 24 prace magisterskie MWB): pierwsza nagroda – M. Okrój (MWB), wyróżnienie – A. Ciesielska (MWB) i B. Wasąg (MWB);
- prezentacje plakatowe: pierwsza nagroda – K. Filipek (PAN), wyróżnienie – P. Kowalczyk (PAN), N. Filipowicz i M. Kamiński (MWB).

Za najlepszą pracę medyczną została uznana praca A. Chudyka *Survival of kidney graft depends on production of blocking antibodies in recipient*.

Sponsorami konferencji byli: Promedica, Wydawnictwo Prószyński i S-ka, Bio-Rad Lab. GmbH, Kucharczyk Techniki Elektroforetyczne oraz Merc.

Beata S. Lipska
Studenckie Towarzystwo Naukowe AMG

KONFERENCJE

SYMPOZJA

POSIEDZENIA

EDUKACJA CHORYCH Z NADCIŚNIENIEM TĘNICZYM

Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego tworzy program edukacji chorych z nadciśnieniem tętniczym. Koniecznym warunkiem powodzenia jest jak najszersza współpraca z lekarzami i pielęgniarkami podstawowej opieki zdrowotnej.

Pierwszym krokiem w kierunku tworzenia systemu edukacji była konferencja *Edukacja chorych z nadciśnieniem tętniczym*, która odbyła się w Malborku w dniach 15–17 maja 1999 r. Konferencję zorganizował Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego przy współpracy Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych i Wydawnictwa Medycznego MAKmed. Spotkanie odbyło się pod honorowym patronatem rektora AM w Gdańsku – prof. Zdzisława Wajdy i konsula generalnej Republiki Federalnej Niemiec – Dorothee Boden.

Nadciśnienie tętnicze jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą układu krążenia. Obserwowana w Polsce epidemia nadumieralności chorych z powodu choroby wieńcowej jest spowodowana między innymi późnym rozpoznaniem i nieskutecznym leczeniem nadciśnienia. Nieskuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego wynika często z braku odpowiedniego systemu edukacji chorych, a co za tym idzie – braku odpowiedniej współpracy między lekarzem a pacjentem. Znaczna część chorych nie ma podstawowych wiadomości dotyczących nadciśnienia tętniczego. W trakcie udzielania porad ambulatoryjnych lekarz nie jest w stanie przekazać choremu niezbędnych informacji dotyczących przyczyn, powikłań oraz leczenia nadciśnienia tętniczego.

Doświadczenia innych krajów wykazały, że stworzenie programów edukacyjnych, prowadzonych systematycznie przez lekarzy pierwszego kontaktu wraz z przeszkolonymi pielęgniarkami może poprawić skuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego oraz zmniejszyć częstość występowania jego powikłań. Wobec wyższej edukacji społeczeństw w krajach wysoko rozwiniętych przystępuje się do edukacji i samoedukacji pacjentów.

Podczas spotkania w Malborku przeszkolona została grupa ponad 130 pielęgniarek i lekarzy z 30 ośrodków woje-

wództwa pomorskiego. Dzięki szkoleniu udało się stworzyć ponad 60 zespołów edukatorskich składających się ze ściśle ze sobą współpracujących pielęgniarek i lekarzy. Prowadzone przez te zespoły szkolenia, obejmujące 6 godzin lekcyjnych (5 prowadzonych przez pielęgniarkę i 1 przez lekarza) będą przeprowadzane w grupach 6–8 osób. Szczególny nacisk położony jest na naukę samodzielnego pomiaru ciśnienia tętniczego. W sposób zrozumiały dla przeciętnego odbiorcy bez przygotowania medycznego przekazywane są niezbędne informacje dotyczące niefarmakologicznych metod leczenia ze szczególnym uwzględnieniem diety prowadzącej do redukcji nadwagi, zmniejszenia spożycia soli i roli aktywności fizycznej. Ważnym elementem szkolenia chorych jest kształtowanie współpracy pacjenta z lekarzem w farmakoterapii nadciśnienia tętniczego. Treści zawarte w szkoleniu powstały we współpracy Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM w Gdańsku z Uniwersyte-tem im. H. Heinego w Düsseldorfie. Integralną częścią programu edukacji jest poradnik dla pacjentów „Jak radzić sobie z nadciśnieniem tętniczym” autorstwa Petera Sawickiego, Radosława Szczęcha i Barbary Krupy-Wojciechowskiej. Publikacja, wydana przez Wydawnictwo Medyczne MAKmed, była finansowana w ramach programu promocji zdrowia i prewencji chorób układu krążenia na zlecenie Instytutu Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego.

W trakcie szkolenia w Malborku pielęgniarki i lekarze wysłuchali wykładów na temat epidemiologii i patogenetyki nadciśnienia tętniczego, zaleceń dotyczących jego leczenia ze szczególnym uwzględnieniem roli leczenia niefarmakologicznego. Przeprowadzono też ćwiczenia techniki pomiaru ciśnienia tętniczego oraz praktyczne ćwiczenia dotyczące diety u pacjentów z nadciśnieniem.

Na zakończenie szkolenia odbyła się sesja naukowa, której przewodniczył prezes PTNT, prof. Stefan Rywik, który wygłosił też wykład na temat epidemiologii nadciśnienia tętniczego. W trakcie sesji prof. Barbara Krupa-Wojciechow-

ska omówiła programy prewencji nadciśnienia w Polsce. Bardzo miłym akcentem było wręczenie edukatorom dyplomów ukończenia kursu.

Program znalazł poparcie ze strony Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych, która wyraziła gotowość współpracy we wdrożeniu programu w województwie pomorskim. Na zakończenie konferencji wykład na temat roli kas chorych w prewencji chorób układu krążenia wygłosił dr Andrzej Steczyński – dyrektor Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych. W konferencji brali też udział przedstawiciele innych kas chorych (m.in. zachodniopomorskiej i łódzkiej), zainteresowanych wdrażaniem programu edukacji chorych z nadciśnieniem tętniczym. Działania profilaktyczne i edukacyjne są nieporównywalnie niższe niż koszty leczenia powikłań sercowo-naczyniowych nadciśnienia tętniczego, wynikłych z braku świadomości pacjentów.

Do udziału w Konferencji zostali zaproszeni goście z zagranicy – prof. Peter T. Sawicki z Uniwersytetu im. H. Heinego w Düsseldorfie – twórca niemieckiego programu edukacji oraz przedstawiciel Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i Światowej Ligi Nadciśnieniowej – prof. Helios Pardell z Barcelony.

W konferencji brali też udział przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego i Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, reprezentujący ośrodki z całej Polski zainteresowane wprowadzeniem programu edukacji chorych z nadciśnieniem.

Głównym sponsorem programu i konferencji jest Astra Pharmaceuticals Poland. Przedsięwzięcie sponsorowały również firmy Sanofi Biocom, MSD i Powszechna Kasa Chorych S.A.

W dniach 11 i 12 września 1999 r. w AMG odbędzie się spotkanie podsumowujące wyniki pierwszych kursów, na którym przeprowadzone zostaną warsztaty dotyczące prowadzenia szkoleń.

Mamy nadzieję, że prowadzenie na szeroką skalę programów edukacyjnych poprawi skuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego w Polsce, a przez to zmniejszy ilość groźnych konsekwencji nadciśnienia, takich jak choroba wieńcowa, niewydolność krążenia i udar mózgu.

lek. Radosław Szczęch,
dr hab. Krzysztof Narkiewicz
Katedra Nadciśnienia Tętniczego
i Diabetologii AM w Gdańsku
<http://www.nadciśnienie.med.pl>

STOMATOLOGIA DZIĘKUJE WŁADZOM UCZELNI

Dobiegająca końca kadencja władz Uczelni uświadomiła nam, pracownikom Oddziału Stomatologicznego, jak wiele zyskailiśmy w ostatnich latach w zakresie poprawy bazy materialnej, w szczególności w minionym – 1998 roku – podsumowującym historię 50-lecia Oddziału. Dlatego też z inicjatywy kierowników jednostek organizacyjnych Oddziału zorganizowano spotkanie, na które wystosowaliśmy zaproszenie do władz Uczelni z rektorem prof. Zdzisławem Wajdą oraz dyrekcji SPSK nr 1 z dyrektorem dr. Markiem Wyszczelskim, aby wyrazić wdzięczność i podziękować zaproszonym Gościom za zrozumienie naszych potrzeb i ogromną życzliwość, które zaowocowały znaczącą poprawą bazy dydaktycznej, a tym samym poprawą warunków kształcenia studentów.

Na spotkaniu z wdzięcznością wspomniano pierwsze decyzje JM Rektora i Senatu AMG z roku 1994, w wyniku których, na potrzeby Oddziału Stomatologicznego przekazany został budynek po byłej pralni, gdzie – po przeprowadzeniu prac adaptacyjnych oraz zakupieniu nowoczesnego sprzętu – znalazły siedzibę pomieszczenia dydaktyczne Zakładu Mikrobiologii Jamy Ustnej i nowo powstały Zakład Parodontologii.

Kolejne decyzje władz Uczelni i dyrekcji SPSK nr 1, podjęte z okazji obchodów 50-lecia nauczania stomatologii w naszej Uczelni dotyczyły podjęcia prac remontowo-modernizacyjnych w pomieszczeniach dydaktycznych Katedr i Zakładów mieszczących się przy ul. E. Orzeszkowej 18, w Zakładzie Ortodoncji oraz w budynku Poradni Chirurgii Stomatologicznej. Dało to podstawę do podjęcia starań o wyposażenie tych obiektów w nowoczesny sprzęt przez Fundację Współpracy Polsko-Niemieckiej, co zostało uwieńczone powodzeniem. Dzięki temu Oddział nasz znalazł się wśród najlepiej wyposażonych oddziałów stomatologii w Polsce, a studenci zyskali warunki kształcenia zgodne z tendencjami współczesnej stomatologii.

Ta nadzwyczajna życzliwość i pomoc władz Uczelni i Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1, jak podkreślano w czasie spotkania, a w szczególności osobiste wsparcie naszych starań i inicjatyw przez rektora prof. Z. Wajdę – zbiegło się ku naszej wspólnej satysfakcji – ze znaczącymi osiągnięciami pracowników naukowo-dydaktycznych Oddziału w ostatnich latach, czego wyrazem są trzy pozytywnie zakończone przewody habilitacyjne, dwie habilitacje w toku oraz 6 zakończonych prac doktorskich.



Spotkanie, które toczyło się w serdecznej atmosferze, było również okazją do podziękowania prof. Tadeuszowi Korzonowi za minione lata współpracy i wiele cennych inicjatyw Profesora jako wieloletniego dyrektora Instytutu Stomatologii, które dzięki wysiłkowi ówczesnych kierowników i pracowników katedr i zakładów zaowocowały należyтым miejscem naszego Oddziału wśród innych ośrodków akademickich w kraju.

To niecodzienne spotkanie uzmysłowiło nam, że położony trud w sprawowaniu różnych funkcji w Uczelni i pełnieniu trudnych obowiązków jest dostrzegany i doceniany. Mamy nadzieję, że wszelkie dotychczasowe dokonania będą procentować i trwale zapiszą się w kolejnym 50-leciu nauczania stomatologii w AMG. Życzył nam tego JM Rektor, wznosząc toast lampką szampana za pomyślność Stomatologii.

prof. Jadwiga Sadlak-Nowicka



POSTĘPY W ROZPOZNAWANIU I LECZENIU CHOROBY SKÓRY...

str. 42



EDUKACJA CHOROBY Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM

str. 46

Spośród wielu miejsc, w których można spędzić wakacje w tym roku wybraliśmy Zakopane. Po niewygodnej podróży PKP dotarliśmy do miejsca naszego zakwaterowania czyli do pensjonatu na Pardałówce. Zakopane przywitało nas deszczem, który towarzyszył nam prawie przez cały pobyt. W tym momencie bardzo odczuiliśmy brak świetlicy – miejsca, gdzie można by z 60. osobową grupą zorganizować zajęcia. Ale mimo tych niedogodności rozdaliśmy sobie.

Naszym kolonistom zorganizowaliśmy kilka wycieczek. Najdłuższa i najtrudniejsza była do Morskiego Oka. Pieszko przeszliśmy 27 km, to w słońcu, to w deszczu. Byliśmy też w Kotlinie Kościeliskiej i zwiedzaliśmy Jaskinię Mroźną. Było jeszcze kilka mniej wyczerpujących tras, między innymi Kuźnice–Polana Kalatówki–Hala Kondratowa. Zresztą, namówić nasze *Aniołki* na piesze wędrówki dalej jak do sklepu graniczyło z cudem. Byli i tacy, którzy odmawiali zdrowaśki w intencji deszczu!

Z innych atrakcji należy wymienić zielony kulig połączony z ogniskiem. Obowiązkowo – wjazd na Gubałówkę i zjazd z Butorowego Wierchu, po drodze wizyta w starym, drewnianym kościółku z XIX wieku i na zabytkowym Cmentarzu Zasłużonych na Pęksowym Brzyску. Zapaliliśmy znicze na grobie Kornela Makuszyńskiego i Sabaty. Obowiązkowo też „szlifowaliśmy” najstyczniejszą ulicę Zakopanego – Krupówki (w slangu dziecięcym Kroplówki). Byliśmy w Muzeum Kornela Makuszyńskiego i w Muzeum Tatrzańskim. Tradycyjnie odbyły się kolonijne śluby i chrzty.



Przeprowadziliśmy sporo konkursów z atrakcyjnymi nagrodami, np. plastyczne *Balonowa Bużka*, *Karykatury* i *Moje wrażenia z wycieczek* (prace do wglądu w Dziale Socjalnym AMG), także zawo-

dy w zbieraniu jagód, oraz olimpiadę sportową i festiwal piosenki *Śpiewam bo muszę Zakopane-blus 1999*.

Grażyna Miętkiewicz



Studenci z Grodna i Lwowa



W lipcu tego roku przyjęliśmy na miesięczne praktyki wakacyjne kolejną grupę młodzieży z Grodna – trzynastcie osób – i dwie osoby ze Lwowa.

Młodzież w pierwszych dniach pobytu w Gdańsku została przyjęta przez rektora prof. Zdzisława Wajdę. Rozmowę prowadzono na temat programów nauczania oraz rozwoju dyscyplin klinicznych i postępu, jaki dokonał się w medycynie.

Należy z dużą satysfakcją podkreślić, że dzięki ufundowaniu stypendiów przez Rotary Klub Gdańsk–Sopot–Gdynia oraz zapewnieniu studentom przez Uczelnię mieszkań w Domach Studenckich i transportu, było możliwe, już po raz szósty, gościć grupę studentów z Grodna.