



GAZETA

GDAŃSK

AMG

ISSN 1506-9745

Rok 12 nr 1 (133)

Styczeń 2002

Cena 3 zł



proj. M. Miłogrodzki

Szczęśliwego Nowego Roku 2002

W imieniu Senatu i swoim własnym składam u progu Nowego Roku całej wspólnoty akademickiej naszej Alma Mater życzenia zdrowia, szczęścia, satysfakcji i osobistej pomyślności. Kieruję je do wszystkich nauczycieli akademickich, studentów, ogółu pracowników naszej Akademii i jej Szpitali Klinicznych, wraz z podziękowaniem za dobrą, ofiarną pracę, za troskę o zdrowie i życie powierzonych Wam chorych.

Mijający rok przyniósł ze sobą wiele zmian i ważkich wydarzeń. Uruchomiliśmy nowe formy i kierunki kształcenia. Rozpoczęliśmy nadzwyczaj trudny proces głębokiej restrukturyzacji naszych szpitali klinicznych. W oparciu o decyzję Ministra Zdrowia podjęliśmy przygotowania do włączenia Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni w strukturę Akademii Medycznej. Wydział Lekarski dokonał pierwszego, ważnego kroku w kierunku otrzymania akredytacji.

Poważnym wyzwaniem, z którym przyjdzie nam się zmierzyć, jest bolesny kryzys społecznego zaufania do naszego środowiska i erozja zasad etyki lekarskiej. Innego rodzaju problemem jest kryzys finansów publicz-

nych kraju, który niewątpliwie stworzy dla nas szereg poważnych zagrożeń. W Nowym Roku czeka nas również bardzo ważna decyzja wyboru nowych władz akademickich, którym powierzymy kierowanie Uczelnią. Przed nami zatem liczne wyzwania. Ale może Opatrzność stworzyła trudne czasy po to, by pomóc nam podejmować trudne decyzje. W Nowy Rok wkraczamy pełni nadziei i głębokiej wiary, że sprostamy oczekiwaniom, że zbiorowym wysiłkiem przyczynimy się do dalszej pomyślności naszej Uczelni.

Niech Nowy Rok 2002 będzie dla nas szczęśliwy. Niech nasze wysiłki przyniosą spodziewane owoce, a dla każdego osobście niech będzie rokiem obfitującym w sukcesy naukowe, dydaktyczne i zawodowe, czasem wzajemnego szacunku i życzliwości, pogody ducha, satysfakcji, optymizmu i spokoju.

Szczęśliwego Nowego Roku, Do siego Roku!

prof. Wiesław Makarewicz
Rektor

Z ŻYCIA UCZELNI

NAGRODA DLA PROFESORA NARKIEWICZA

Prezes Rady Ministrów przyznał nagrodę za wybitne osiągnięcia naukowe dla prof. dr. hab. med. Krzysztofa Narkiewicza z Akademii Medycznej w Gdańsku. Autor cyklu prac, ogłoszonych w renomowanych czasopismach, koncentrujących się na różnych aspektach regulacji układu krążenia i patogenezы chorób układu sercowo-naczyniowego. Ich wyniki stanowią oryginalne i twórcze osiągnięcia badawcze, w istotny sposób pogłębiające wiedzę o roli układu neuroendokrynnego w patogenezы chorób układu sercowo-naczyniowego, a zwłaszcza nadciśnienia tętniczego. Wielka inwencja twórcza i rzadko spotykana umiejętność podejmowania badań, które wytyczają nowe kierunki w nauce, zapewniła autorowi ugruntowaną pozycję międzynarodową.



Gdańsk, dnia 28.11.2001 r.

*Jego Magnificencja Rektor
Akademii Medycznej w Gdańsku
Prof. dr hab. n. med. Wiesław Makarewicz*

*Z okazji Jubileuszu 55-lecia Chóru Akademii Medycznej im.
Tadeusza Tytlewskiego w Gdańsku, Zarząd Oddziału Gdańskiego
Polskiego Związku Chórów i Orkiestr przyznał Jego Magnificencji Rektorowi Prof. Wiesławowi Makarewiczowi Złotą
Odznakę Honorową, w podziękowaniu za długoletni mecenat
nad działalnością znanego w Polsce i na świecie chóru.*

Z wyrazami szacunku

*za Zarząd
Prezes Oddziału Gdańskiego PZChO
Mariusz Mróz*

Dorobek naukowy Laureata

Dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz, profesor nadzwyczajny AMG, otrzymał w dniu 29 listopada 2001 r. Nagrodę Prezesa Rady Ministrów za wybitne osiągnięcia naukowe. Na bogaty dorobek naukowy laureata składa się kilkadziesiąt prac, opublikowanych w tak renomowanych czasopismach jak *Circulation*, *Hypertension*, *Journal of Hypertension*, *American Journal of Hypertension*, *American Journal of Physiology* i *Annales of Internal Medicine*. O wartości dorobku świadczy między innymi fakt, że aż 12 prac laureata zostało opublikowanych w *Circulation* – periodyku o najwyższym *Impact Factor* wśród czasopism kardiologicznych ($IF=9,2$). Łączny *Impact Factor* prac opublikowanych przez Krzysztofa Narkiewicza przekracza 190.

Dorobek naukowy nagrodzonego obejmuje między innymi cykl prac poświęconych roli mechanizmów neuroendokrynnych w regulacji układu krążenia i etiopatogenezie chorób układu sercowo-naczyniowego. Na szczególną uwagę zasługują badania dotyczące znaczenia chemoreceptorów w etiopatogenezie zespołu bezdechu obturacyjnego i niewydolności krążenia, które są osiągnięciem na skalę światową. Należy podkreślić, że badania te są kontynuacją pionierskich prac zainicjowanych przez polskich fizjologów pod kierunkiem prof. Andrzeja Trzebskiego. Prace prof. Narkiewicza pozwoliły na poznanie nowych mechanizmów odpowiedzialnych za wzrost ryzyka wystąpienia powikłań sercowo-naczyniowych u chorych z zespołem bezdechu obturacyjnego. W swoich pracach poświęcił wiele uwagi wpływowi czynników genetycznych i środowiskowych na ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego. Duże znaczenie mają szczególnie prace poświęcone wpływowi palenia papierosów i alkoholu na układ krążenia.

Prof. Narkiewicz był jednym z inicjatorów współpracy Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Akademii Medycznej w Gdańsku z licznymi zagranicznymi ośrodkami naukowo-badawczymi, m.in. Uniwersytetem w Padwie (Włochy) i Mayo Clinic (Rochester, USA).

Laureat pomimo młodego wieku jest uznanym autorytetem w dziedzinie patofizjologii i terapii chorób układu sercowo-naczyniowego. Jest członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, członkiem Komisji Nadciśnienia Tętniczego Polskiej Akademii Nauk, członkiem Rady Redakcyjnej *Journal of Hypertension* – oficjalnego czasopisma International Society of Hypertension i *Nadciśnienia Tętniczego* – oficjalnego czasopisma Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. Prof. Narkiewicz uczestniczy w pracach Rady Naukowej najbliższego zjazdu International Society of Hypertension. Laureat jest koordynatorem ogólnopolskiego programu edukacji chorych z nadciśnieniem tętniczym. Uczestniczył w pracach zespołu opracowującego najnowsze zalecenia dotyczące leczenia nadciśnienia tętniczego w Polsce.

Miarą wysokiej oceny działalności naukowo-badawczej prof. Narkiewicza są również liczne krajowe i międzynarodowe nagrody. W sierpniu 2000 r. prof. Krzysztof Narkiewicz otrzymał niezwykle prestiżową Nagrodę im. Austine Doyle'a podczas zjazdu International Society of Hypertension w Chicago.

□

Wszystkich Szanownych Autorów przepraszamy za błędne odsyłacze umieszczone pod zdjęciami opublikowanymi w *Gazecie AMG* nr 12/2001.

Redakcja

KALENDARIUM REKTORSKIE

24.11.01 – Jubileusz 350-lecia istnienia i pracy Seminarium Duchownego w Pelplinie. Patronat nad uroczystościami objął ks. kardynał Zenon Grocholewski, prefekt Kongregacji Wychowania Katolickiego w Watykanie. W uroczystościach na zaproszenie rektora Seminarium ks. prałata prof. Wiesława Meringa uczestniczyli biskupi okolicznych diecezji i przedstawiciele władz z wojewodą pomorskim na czele. Wśród zaproszonych gości znalazł się m.in. rektor AMG prof. Wiesław Makarewicz i rektor poprzedniej kadencji prof. Zdzisław Wajda.

24.11.01 – Uroczystość dyplomatorium absolwentów Wydziału Lekarskiego 1995–2001 w sali wykładowej im. prof. St. Hillebra. W uroczystości uczestniczył prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan i prorektor ds. dydaktyki prof. A. Rynkiewicz.

27.11.01 – Firma ENA Ltd. zorganizowała spotkanie z przedstawicielami firm szwedzkich oraz reprezentantami samorządu regionu Kalmar podczas otwarcia nowego biura przy ul. Stągiewnej 2/3. W ceremonii otwarcia brał udział przewodniczący sejmiku wojewódzkiego regionu Kalmar Gert Wollinger, który przedstawił perspektywę współpracy w zakresie szkolenia szwedzkich studentów na Wydziale Lekarskim naszej Uczelni we współpracy z Uniwersytetem w Kalmarze. W spotkaniu uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

29.11.01 – W Urzędzie Miejskim w Gdyni odbyła się prezentacja koncepcji Pomorskiego Parku Naukowo-Technologicznego w Gdyni przygotowana przez Pomorskie Centrum Technologii i Miasto Gdynia. Na zaproszenie prezydenta m. Gdyni w spotkaniu uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

30.11.01 – Uroczyste posiedzenie Rady Naukowej IBW PAN z okazji jubileuszu 70-lecia urodzin prof. Piotra Wilde. W uroczystościach uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

01.12.01 – Jubileusz 55-lecia Chóru AMG. Z tej okazji w Bazylice św. Brygidy w Gdańsku odbyła się Msza św. oraz koncert muzyki dawnej w wykonaniu Chóru z towarzyszeniem orkiestry. W uroczystościach uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

03.12.01 – W siedzibie Rady Miasta Gdańska, Instytut Badań nad Gospodarką Rynekową zorganizował konferencję pt.: „Czy biotechnologie mogą być szansą rozwojową dla Pomorza”. Na zaproszenie prezesa IBnGR Jana Szomburga w konferencji wziął udział rektor prof. W. Makarewicz i dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii dr hab. J. Bigda, prof. nzw. AMG.

04.12.01 – Posiedzenie Zarządu Miasta Gdańska, z udziałem marszałka J. Zarębskiego, wicemarszałka W. Namyśłaka

i dyrektora J. Karpińskiego, na którym była omawiana sprawa budowy centrum onkologicznego na Pomorzu. Ofertę przedstawiła zaproszona firma EUR-MEDICAL z Warszawy. W obradach uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz i dyrektor administracyjny dr S. Bautembach.

07.12.01 – Uroczystość jubileuszu 50-lecia Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego i V Konferencja Sekcji Stomatologii Środowiskowej PTS. Uroczystość poprzedziło odświeżenie w budynku Zakładów Stomatologicznych przy ul. Orzeszkowej, tablic pamiątkowych poświęconych twórcom Gdańskiej Szkoły Stomatologicznej – prof. Stanisławowi Blochowi i prof. Kseni Lutomskiej. W uroczystościach uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz i kierownik Oddziału Stomatologicznego dr hab. Z. Bereznowski.

08.12.01 – Uroczyste posiedzenie Senatu AMG poświęcone nadaniu tytułu **doktora honoris causa prof. Friedhelmowi Schreiterowi** z Uniwersytetu w Hamburgu.

08.12.01 – Z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia w Politechnice Gdańskiej, staraniem rektora prof. A. Kołodziejczyka, odbył się Koncert Świąteczny. W programie: Oratorium „Stworzenie Świata” Josepha Haydna w wykonaniu Państwowej Orkiestry Kameralnej w Słupsku oraz Chóru Politechniki Gdańskiej. Koncertu wysłuchał rektor prof. W. Makarewicz.

08.12.01 – „ŚWIĘTO SZKOŁY” w Wyższej Szkole Morskiej w Gdyni. W bogatym programie znalazło się m.in. uroczyste posiedzenie Senatu Wyższej Szkoły Morskiej w Gdyni, złożenie kwiatów pod pomnikiem „Tym, którzy nie wrócili z morza”, uroczyste podniesienie bandery przed gmachem głównym WSM oraz tradycyjny „obiad z gęsiami” w stołówce WSM. W uroczystościach uczestniczył prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan.

10.12.01 – Uroczysta prezentacja i wręczenie przez fundatorów „Księgi Dziesięciolecia Polski Niepodległej 1989–1999” w Ratuszu Głównomiejskim w Gdańsku. W imieniu naszej Uczelni księgę odebrał prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan. „Księga Dziesięciolecia Polski Niepodległej 1989–1999” to wydane nakładem Fundacji Księgi Dziesięciolecia Polski Niepodległej monumentalne dzieło przedstawiające słowem i obrazem zmiany, jakie nastąpiły w naszej Ojczyźnie w pierwszym dziesięcioleciu ponownie uzyskanej niepodległości. Waga księgi – 10 kg! Księga zostanie przekazana Bibliotece Głównej AMG.

mgr Grażyna Sadowska

W numerze...

Nagroda Premiera	
dla prof. Krzysztofa Narkiewicza	2
Kalendarium Rektorskie	3
Nagrody JM Rektora	
AMG za rok 2000	4
Z Senatu AM w Gdańsku	6
Nowi doktorzy	6
Korupcja	
w służbie zdrowia	7
Członkostwo	
i uprawnienia rad wydziałów	9
W dwadzieścia lat po powołaniu	
Funduszu Rozwoju Medycyny	10
Lekarze rodzinni w Polsce	12
Kadry AMG i SPSK nr 1	13
Polecamy czytelnikom	13
Zmodyfikowany sposób	
kształcenia fizjopneumonologii	14
Klub Seniora	14
Przeczytane	14
Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania	15
Pamięci Profesora	
Jakuba Pensona	16
Wspomnienie	
o Profesorze Wszelakim	19
Zestaw tytułów filmów	20

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 Gołębiowska, red. tech.: mgr Tadeusz Skowrya.

Adres redakcji: Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 349-10-40; e-mail: gazeta@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”:

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

NAGRODY JM REKTORA AMG

za osiągnięcia naukowe i dydaktyczno-
-organizacyjne w roku 2000

IDYWIDUALNE NAUKOWE

I stopień

1. Dr hab. Krzysztof Narkiewicz, prof. AMG za pracę „Wpływ alkoholu na regulację układu krążenia podczas pionizacji”
2. Lek. Joanna Wdowczyk-Szulc za pracę „Effects of Controlled Breathing, Mental Activity and Mental Stress with or without Verbalization on Heart Rate Variability”
3. Mgr Agnieszka Woźniak za pracę „Badanie mutacji w eksonie 9 i 13 genu C-KIT w nowotworach podścieliska przewodu pokarmowego”
4. Dr hab. Piotr Lass, prof. AMG za zestaw prac poświęconych radioizotopowym badaniom mózgowego przepływu krwi

II stopień

1. Prof. dr hab. Piotr Szefer za zestaw prac poświęconych metalom toksycznym i radionuklidom w ekosystemie morskim
2. Dr Cecylia Tukaj za zestaw prac na temat roli komórek mięśniówki gładkiej błony środkowej aorty szczura w rozwoju miażdżycy doświadczalnej indukowanej kalcytriolem
3. Prof. dr hab. Anna Balcerska za opracowanie materiałów naukowych z sympozjum „Hematologia i onkologia dziecięca”
4. Prof. dr hab. Halina Tejchman za zestaw prac poświęconych nowatorskiej metodzie leczenia zaburzeń anatomiczno-czynnościowych narządu żucia

ZESPOŁOWE NAUKOWE

I stopień

1. Prof. dr hab. Roman Kaliszan, dr hab. Antoni Nasal, mgr Tomasz Bączek, mgr Danuta Siluk za zestaw publikacji na temat zależności między strukturą chemiczną związków i ich właściwościami farmakologicznymi oraz chromatograficznymi
2. Prof. dr hab. Leon Żelewski, dr hab. Jerzy Klimek, dr Ryszard Milczarek za zestaw publikacji na temat molekularnego mechanizmu antyoksydacyjnego działania α -tokoferolu, askorbinianu i melatonin w łożysku ludzkim
3. Prof. dr hab. Julian Świerczyński, dr Joanna Karbowska, dr Zdzisław Kochan, dr hab. Zenon Aleksandrowicz, prof. AMG, mgr Lidia Wach, mgr Areta Pankiewicz, dr hab. Zbigniew Śleziński, prof. AMG za zestaw publikacji na temat aktywności enzymów lipogennych w ludzkiej i szczurzej tkance tłuszczowej
4. Dr Piotr Kruszewski, dr Leszek Bieniaszewski, lek. Jolanta Neubauer-Geryk, prof. dr hab. Barbara Krupa-Wojciechowska za pracę na temat oceny znaczenia klinicznego bólów głowy jako objawu wzrostu ciśnienia krwi
5. Prof. dr hab. Jacek Jassem, prof. dr hab. Jan Skokowski, lek. Rafał Dziadziuszko, dr hab. Ewa Jassem, dr Witold Rzyman, prof. dr hab. Andrzej Roszkiewicz za pracę „Results of surgical treatment of non-small cell lung cancer: validation of the new postoperative pathologic TNM classification”
6. Prof. dr hab. Tadeusz Pawełczyk, dr Renata Kowara, dr Andrzej Matecki, mgr Filip Gołębiowski za zestaw publikacji poświęconych badaniom nad właściwością rekombinowanego białka Fhit oraz białka cys2 będącego domeną PKC- γ
7. Dr hab. Jacek Petrusiewicz, prof. AMG, dr Roman Korolkiewicz, lek. Zdzisław Konstański za zestaw publikacji poświę-

conych wpływowi galaniny i jej pochodnym na kurczliwość mięśniówki gładkiej przewodu pokarmowego

8. Prof. dr hab. Franciszek Sączewski, prof. dr hab. Zdzisław Brzozowski za zestaw publikacji poświęconych syntezie związków heterocyklicznych wykazujących działanie przeciwnowotworowe oraz wpływ na układ krążenia

II stopień

1. Dr hab. Anzelm Hoppe, prof. AMG, dr Apolonia Rybczyńska, prof. dr hab. Stefan Angielski, dr hab. Józef Przybylski za zestaw publikacji poświęconych patofizjologii mechanizmu działania sekrecji i działania parathormonu (PTH)
2. Dr hab. Ryszard Pawłowski, prof. AMG, dr Agnieszka Maciejewska za publikację poświęconą metodzie analizy DNA metodą kompleksowej reakcji PCR – dziewięciu loci genowych
3. Dr hab. Zbigniew Zdrojewski, prof. dr hab. Wiesława Łysiak-Szydłowska, dr Małgorzata Wróblewska, mgr Barbara Kortas-Stempak, prof. dr hab. Boleśław Rutkowski, dr Ewa Kisielnicka za prace nad zaburzeniami lipidowymi u pacjentów po przeszczepieniu nerki
4. Prof. dr hab. Jerzy Krechniak, prof. dr hab. Wojciech Czarnecki, dr Eugeniusz Hać, mgr Katarzyna Stolarska, mgr Beata Urbańska, dr Maciej Krzyżanowski za zestaw prac poświęconych toksykologii środowiskowej rtęci i fluoru
5. Prof. dr hab. Krystyna Kozłowska, dr hab. Jacek Witkowski, mgr Małgorzata Zarzeczna za pracę na temat związku między glikoproteiną P a agresywnością czerniaków przeszczepialnych
6. Prof. dr hab. Jan Ereciński, dr Robert Sabiniewicz, dr Maciej Chojnicki za zestaw publikacji poświęconych wprowadzeniu nowych metod nieoperacyjnego leczenia wad wrodzonych serca
7. Prof. dr hab. Janusz Moryś, dr Beata Ludkiewicz, dr Jerzy Dziewiątkowski, dr Przemysław Kowiański, dr Joanna Biranowska, dr Katarzyna Majak, dr Zbigniew Karwacki za zestaw publikacji na temat rozwoju układu synaptycznego i połączeń przedmurzowo-korowych
8. Prof. dr hab. Jerzy Łukasiak, dr Agnieszka Dorosz, dr Bogdan Falkiewicz, prof. dr hab. Irena Jabłońska-Kaszewska, dr Ewa Dąbrowska, mgr Daniel Cajzer za zestaw prac poświęconych aspektom klinicznym i analitycznym niektórych mikroelementów
9. Dr hab. Barbara Adamowicz-Klepalska, prof. AMG, dr Dorota Wojda, lek. Tomasz Melkowski, dr Anna Rosnowska-Mazurkiewicz, dr Anna Wojtaszek-Stomińska za zestaw prac poświęconych stanowi zdrowia jamy ustnej w chorobach uwarunkowanych genetycznie
10. Dr Anna Dubaniewicz, dr hab. Zofia Szczerkowska, prof. AMG, prof. dr hab. Jan Stepiński, dr Grażyna Moszkowska, dr Barbara Zamorska, dr Barbara Lewko za zestaw publikacji poświęconych badaniom antygenów HLA w gruźlicy płuc
11. Dr Marcin Gruchała, dr Janusz Jagoda, lek. Wojciech Sobiczewski za zestaw publikacji poświęconych roli polimorfizmów genetycznych i działaniu leków w powszechnych chorobach układu sercowo-naczyniowego
12. Prof. dr hab. Jerzy Lipiński, dr Jerzy Lasek, dr Jacek Gwoździewicz, dr Aleksandra Kawecka, lek. Wojciech Marks za zestaw publikacji poświęconych optymalizacji postępowania diagnostyczno-leczniczego u chorych po ciężkich urazach

IDYWIDUALNE DYDAKTYCZNO-ORGANIZACYJNE

I stopień

1. Dr hab. Józef Jordan, prof. AMG za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne
2. Prof. dr hab. Maria Korzon za redakcję zestawu publikacji dotyczących gastroenterologii dziecięcej

3. Prof. dr hab. Jerzy Mielnik za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne
4. Dr hab. Mirosław Narkiewicz, prof. AMG za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne
5. Dr hab. Barbara Śmiechowska, prof. AMG za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne
6. Dr Tomasz Zdrojewski za opracowanie materiałów dydaktycznych z propedeutyki kardiologii, prowadzenie kół naukowych oraz pełnienie funkcji rzecznika prasowego Uczelni
7. Prof. dr hab. Leon Żelewski za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne

II stopień

1. Dr Janina Aleszewicz-Baranowska za książkę „Echokardiografia wad wrodzonych serca”
2. Prof. dr hab. Janusz Emerich za zestaw publikacji z dziedziny ginekologii onkologicznej
3. Dr Regina Gajewska za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne
4. Prof. dr hab. Marek Grzybiak za pełnienie funkcji sekretarza redakcji Annales Academiae Medicae Gedanensis
5. Dr Jolanta Hreczecha za opracowanie ćwiczeń z zakresu anatomii klinicznej
6. Dr Zbigniew Jankowski za prowadzenie Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Medycyny Sądowej oraz za pełnienie funkcji opiekuna roku
7. Dr Jacek Kaczmarek za koordynację współpracy międzynarodowej Uczelni, zwłaszcza w ramach programów Tempus oraz Sokrates/Erasmus
8. Mgr Hanna Kortas za opracowanie pełnej bibliografii publikacji pracowników Wydziału Farmaceutycznego AMG
9. Dr hab. Dariusz Kozłowski za organizację i prowadzenie Studenckich Kół Naukowych przy II Klinice Chorób Serca oraz przy Zakładzie Analizy Klinicznej
10. Mgr Józefa de Laval za pełnienie funkcji zastępcy redaktora naczelnego Gazety AMG
11. Prof. dr hab. Marek Latoszek za książkę „Zachowania i postawy wobec przemian ochrony zdrowia”
12. Dr Aneta Szczerkowska-Dobosz za opracowanie programu i organizację nauczania dermatologii i wenerologii dla studentów obcojęzycznych
13. Prof. dr hab. Leszek Zaborski za opracowanie materiałów dydaktycznych z zakresu higieny pracy

ZESPOŁOWE DYDAKTYCZNO-ORGANIZACYJNE

I stopień

1. Prof. dr hab. Andrzej Kopacz, dr Tomasz Jastrzębski, dr Jarosław Furmański za opracowanie strony internetowej www.onkolink.pl
2. Prof. dr hab. Jadwiga Roszkiewicz, dr hab. Waldemar Placek, prof. AMG, dr Aleksandra Wilkowska za współautorstwo książki „Dermatologia pediatria”

II stopień

1. Dr hab. Zdzisław Bereznowski, dr hab. Stanisław Bakuła, dr hab. Wojciech Bogustawski, prof. AMG, prof. dr hab. Jerzy Rogulski, dr hab. Piotr Lass, prof. AMG za przygotowanie programów i uruchomienie nowych kierunków studiów w AMG
2. Dr Barbara Damasiewicz, dr Jerzy Dziewiątkowski, dr Barbara Kochańska, dr Eugenia Sell, dr Henryk Zawadzki za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku
3. Prof. dr hab. Wiesława Łysiak-Szydtowska, prof. dr hab. Andrzej Kryszewski, lek. Grzegorz Kuciel, dr Monika Lichodziejewska-Niemierko, lek. Sylwia Małgorzewicz, lek. Aleksandra Nowakowska, dr Elżbieta Orłowska-Kunikowska, dr

Katarzyna Suchecka-Rachoń, lek. Agnieszka Wasilewska, dr Gerda Gnacińska za książkę „Żywnienie kliniczne – wybrane zagadnienia”

4. Prof. dr hab. Wiesław Makarewicz, dr hab. Andrzej Składanowski, dr Piotr Haber, mgr Kinga Tkacz za przygotowanie, organizację i prowadzenie kursu z chemii dla studentów biotechnologii
5. Dr hab. Renata Jadwiga Ochocka, prof. AMG, mgr Arkadiusz Piotrowski za organizację i opiekę merytoryczną nad Studenckim Towarzystwem Naukowym w Katedrze i Zakładzie Biologii i Botaniki
6. Mgr Aleksander Stankiewicz, mgr Tadeusz Bączkiewicz, mgr Andrzej Chys, mgr Krzysztof Orzechowski, mgr Jan Stankiewicz, mgr Anna Kubicka za osiągnięcia sportowe Studium Wychowania Fizycznego i Sportu AMG
7. Dr Halina Strzałkowska-Grad, dr Jarosław Sławiński, dr Barbara Kręglewska, dr Krystyna Szefer, dr Anna Krackowska, dr Michał Penkowski za szczególne zaangażowanie w pracach Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej
8. Prof. dr hab. Krystyna de Walden-Gałaszko, dr Mikołaj Majkiewicz za książkę „Medycyna paliatywna – ocena jakości opieki”

W przypadku nagród dydaktyczno-organizacyjnych laureaci wymienieni są w kolejności alfabetycznej, natomiast w przypadku nagród naukowych kolejność jest zgodna z rankingiem Uczelnianej Komisji Nagród.

Osoby, którym ze względów formalno-prawnych nie przysuguje nagroda pieniężna, otrzymają dyplom.

Ponadto JM Rektor wyróżnił dyplomem zespół autorów książki pt.: „Zarys chirurgii onkologicznej” w składzie:

prof. dr hab. Andrzej Kopacz
dr med. Alicja Dziewulska-Bokiniec
prof. dr hab. Zbigniew Gruca
dr med. Tomasz Jastrzębski
dr med. Krzysztof Kolarz
prof. dr hab. Kazimierz Krajka
dr med. Wiesław Janusz Kruszewski
lek. Krzysztof Kurowski
dr med. Barbara Kwiecińska
dr med. Andrzej Jacek Łachiński
prof. dr hab. Stanisław Mazurkiewicz
dr med. Arkadiusz Mikszewicz
dr med. Maria Ignacy Pirski
dr med. Sylwia Raczynska
prof. dr hab. Andrzej Roszkiewicz
prof. dr hab. Jan Skokowski
lek. Jarosław Skokowski
prof. dr hab. Paweł Stoniewski
dr med. Lech Stachurski
prof. dr hab. Czesław Stankiewicz
dr med. Mirosław Stępniewicz
dr med. Krzysztof Szkarłat
dr med. Krzysztof Szyszko
prof. dr hab. Zbigniew Śledziński
lek. Maciej Świerblewski
prof. dr hab. Zdzisław Wajda
dr med. Dariusz Zadrożny
prof. dr hab. med. Józef Zienkiewicz
dr med. Janusz Zdzitowiecki

prof. Roman Kaliszan
prorektor ds. nauki

Z SENATU AM W GDAŃSKU

Sprawozdanie z posiedzenia w dniu 29 listopada 2001 r.

W pierwszej części obrad Senat pozytywnie zaopiniował wnioski:

- w sprawie powierzenia kierownictwa Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii – dr hab. Marii Wujtewicz
- w sprawie powierzenia kierownictwa Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof – dr. hab. Andrzejowi Basińskiemu
- w sprawie nadania tytułu doktora *honoris causa* profesorowi Friedhelmowi Schreiterowi z Uniwersytetu w Hamburgu
- w sprawie reorganizacji Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety
- w sprawie powołania w strukturze AMG jednostek Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG – Zakładu Biologii Komórki i Zakładu Enzymologii Molekularnej

Senat podjął uchwały w sprawie zasad i trybu rekrutacji na rok akademicki 2002/2003. Treść uchwał rekrutacyjnych nie odbiega zasadniczo od uchwał ubiegłorocznych. W uchwałach zostały zaproponowane limity i daty egzaminów wstępnych. Egzamin wstępny na kierunki lekarski, stomatologiczny i farmaceutyczny odbędzie się 2 lipca 2002 r. Wysokości opłat studenckich zostaną ustalone w odrębnej uchwale.

Senat nie zatwierdził Regulaminu Uczelnianego Samorządu Studenckiego. Wcześniej projekt regulaminu został pozytywnie zaopiniowany przez Senacką Komisję Statutową i radców prawnych pod kątem zgodności ze Statutem AMG, nie uzyskał jednak pozytywnej opinii Senatu ze względu na dużą ilość zgłoszonych uwag odnośnie poprawności zapisów w nim zawartych.

Po szczegółowej dyskusji, w związku z licznymi zapytaniami i zgłoszonymi wnioskami, Senat odłożył na następne posiedzenie rozpatrzenie wniosku w sprawie zamiany działki AMG, którą zainteresowany jest Kościół (działka usytuowana powyżej Centralnej Pralni) na proponowane przez prezydenta m. Gdańska (działki przy ul. Srebrniki i ul. Dębinki). Propozycja zamiany działek powstała z inicjatywy metropolity gdańskiego ks. abp. Tadeusza Gocłowskiego w związku z powołaniem nowej parafii i planowaną budową kościoła dla osiedla Suchanino. Senatorowie byli m.in. zaniepokojeni brakiem odpowiedzi na pytanie, czy na działce przy ul. Srebrniki (część gruntu przylegająca do Szpitala Psychiatrycznego) planowane są w przyszłości inwestycje komunikacyjne, co mogłoby wiązać się z ewentualnymi wywłaszczeniami w przyszłości. Senat zwrócił się również do prezydenta m. Gdańska z zapytaniem, czy możliwa byłaby jednoczesna zmiana w planie zagospodarowania funkcji usługi w zakresie ochrony zdrowia działki AMG i działki przy ul. Dębinki proponowanej do zamiany.

mgr Grażyna Sadowska

Nowi DOKTORZY

W listopadzie 2001 r. na Wydziale Lekarskim AMG stopień doktora nauk medycznych otrzymali:

1. Mgr Monika Justyna SAKOWICZ – starszy referent inżynierjno-techniczny Zakładu Medycyny Molekularnej Katedry Biochemii Klinicznej AMG, praca pt.: „Regulacja kinazy adenylozy w szczurze z cukrzycą wywołaną podaniem streptozotocyny”, praca doktorska wyróżniona.
2. Lek. Sylwia Agnieszka MAŁGORZEWICZ – asystent Zakładu Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG, praca pt.: „Peroxysdacja białek i lipidów a stan odżywienia chorych z przewlekłą niewydolnością nerek leczonych nerkozastępczo”.
3. Lek. Małgorzata RZYMAN – asystent Oddziału Kardiologii Szpitala Miejskiego w Gdyni, praca pt.: „Stan nadkrzepliwości u chorych z zawałem mięśnia sercowego w zależności od sposobu leczenia fibrynolitycznego”.
4. Lek. Jacek Prem SEIN ANAND – asystent I Kliniki Chorób Wewnętrznych i Ostrej Zatrucia Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG, praca pt.: „Ocena stanu zdrowia długowiecznych pensjonariuszy domów opieki społecznej”.
5. Lek. Agnieszka Ewa WASILEWSKA – asystent Zakładu Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG, praca pt.: „Indeks witaminy B6

oraz poziomy witaminy B12 i kwasu foliowego we krwi w ocenie ryzyka miażdżycy”.

6. Mgr Ewa SŁOMIŃSKA – asystent Katedry i Zakładu Biochemii AMG, praca pt.: „Wysokie stężenie adeniny w osoczu chorych z przewlekłą niewydolnością nerek”.
7. Mgr Katarzyna WIŚNIEWSKA – asystent Katedry i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej AMG, praca pt.: „Ocena przydatności nowego międzynarodowego zestawu eksperymentalnych fagów do różnicowania opornych na metycylinę gronkowców złocistych (MRSA)”.
8. Lek. Krzysztof KUROWSKI – asystent Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej AMG, praca pt.: „Znaczenie chirurgii w leczeniu drobnokomórkowego raka płuca”.
9. Lek. Elżbieta LITOMSKA – starszy asystent Oddziału Okulistycznego Szpitala Specjalistycznego w Gdańsku-Zaspie, praca pt.: „Ocena występowania cech klinicznych zespołu rzekomego złuszczenia (PEX), w chorobie Alzheimera i w innych zespołach otępiennych”.
10. Lek. Magdalena Maria NEUMAN-ŁANIEC – asystent Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Instytutu Pediatrii AMG, praca pt.: „Ocena stopnia mineralizacji tkanki kostnej u dzieci po zakończeniu leczenia choroby nowotworowej”.
11. Lek. Marek PUZIO – zastępca ordynatora Szpitala Powiatowego w Tczewie, praca pt.: „Cięża po cięciu cesarskim – przebieg, powikłania, ewolucja postępowania położniczego oraz stan i losy noworodków w porównawczej analizie w dwóch odległych o 20 lat przedziałach czasowych”.

KORUPCJA

W SŁUŻBIE ZDROWIA

Sprawozdanie z seminariów poświęconych
korupcji w Służbie Zdrowia
Warszawa,
23 października i 5 grudnia 2001 roku

Od półtora roku przy Fundacji im. Stefana Batorego działa program „Przeciw korupcji”, którego celem jest budowanie zaufania społecznego do instytucji publicznych oraz przeciwdziałanie zjawiskom korupcji. Program ten realizuje wiele projektów. Podstawowe zadania tego programu to kształtowanie świadomości społecznej poprzez działania informacyjne i edukacyjne, zmieniające nastawienie do zjawiska korupcji, proponowanie zmian legislacyjnych zabezpieczających przed praktykami korupcyjnymi oraz badanie mechanizmów i przyczyn tego zjawiska. Fundacja realizuje ten program współpracując z Helsińską Fundacją Praw Człowieka, Bankiem Światowym, Instytutem Spraw Publicznych, Centrum Monitoringu, Wolności Pracy. Program finansowany jest w ramach grantu Fundacji Forda przy współudziale wielu instytucji polskich i zagranicznych.

Z inicjatywy JM Rektora prof. Wiesława Makarewicza miałam możliwość uczestniczyć w dwóch spotkaniach poświęconych zagadnieniom korupcji w służbie zdrowia. Oba spotkania zorganizowała Fundacja im. Stefana Batorego w Warszawie w dniach 23 października oraz 5 grudnia br.

23 października na pierwszym z seminariów, po wstępie senator Olgi Krzyżanowskiej na temat sytuacji w opiece zdrowotnej, prof. Stanisława Golinowska omówiła problemy korupcji w aspekcie szkód ekonomicznych i polityki społecznej, podając przykłady działań korupcyjnych. Charakterystyczne przykłady korupcji w sektorze ochrony zdrowia dotyczą przyjmowania różnego rodzaju gratyfikacji: za działania przy wprowadzaniu leków do obiegu i zasad ich odpłatności, wykorzystywaniu zarobków sektora publicznego dla celów prywatnej praktyki, wprowadzaniu poza kolejką pacjentów leczonych prywatnie i przyjmowaniu opłat za przeprowadzone zabiegi medyczne mimo ich publicznego finansowania.

Prof. Zbigniew Szawarski, filozof i etyk z Uniwersytetu Warszawskiego, były prezydent European Society for Philosophy Medicine and Health Care mówił o prawie do wdzięczności. Wyjaśniał powody zacieraającej się różnicy pomiędzy autentycznym poczuciem wdzięczności a korupcją, pomiędzy moralnością, konwencją społeczną a działaniem nielegalnym i niemoralnym.

O problemach korupcji w aspekcie reformy w polskiej służbie zdrowia mówił prawnik i ekonomista, były dyrektor Instytutu Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego prof. Cezary Włodarczyk. Zwrócił uwagę na przyczyny korupcji, m.in. spowodowane ograniczonym dostępem do świadczeń medycznych w sektorze publicznym, koniecznością długotrwałego oczekiwania na leczenie często z powodu wykorzystania limitów przyznawanych na wszczepienie protez czy rozruszników. W tych sytuacjach wnoszone opłaty są wymuszane ogra-

niczeniem dostępu do leczenia w sektorze publicznym. Wprowadzona reforma w jej dotychczasowym kształcie nie rozwiązała starych problemów korupcji, ale przyczyniła się do powstania nowych.

Zasadniczymi czynnikami korupcjogennymi są ograniczenia budżetowe wynikające z prowadzenia restrykcyjnej polityki fiskalnej. W badaniach nad zjawiskiem korupcji należy dociekać nie tylko kto kogo korumpuje, czym i w jakim celu, ale szeroko ujmować zagadnienie dociekając przede wszystkim przyczyn tego zjawiska.

Konflikty interesów w medycynie i polityce zdrowotnej omówił dr Piotr Mierzewski, były konsultant WHO, odpowiedzialny obecnie za politykę zdrowotną w Dyrektoracie Generalnym Departamentu Zdrowia. Istotą konfliktu interesów są sytuacje stwarzające możliwość użycia stanowiska publicznego do realizacji prywatnych celów i osiągania korzyści. Jest to konfrontacja interesu dobra publicznego i prywatnego. Warunkami sprzyjającymi konfliktowi interesów są przede wszystkim wady systemowe w postaci braku jawności życia publicznego, słabości systemu monitorowania i nadzoru, regulacji prawnej oraz samoregulacji profesjonalnej.

Warunkiem poprawy jest przede wszystkim przeniesienie problematyki konfliktu interesów z poziomu zachowań indywidualnych na poziom ogólnej polityki zdrowotnej.

Zjawisko korupcji stało się obecnie przedmiotem zainteresowania nie tylko polityków, mediów, wymiaru sprawiedliwości, ale również opinii publicznej. Zjawisko to jest przedmiotem badań naukowych ekonomistów, socjologów, filozofów i etyków. Szczególne zainteresowania skierowane są na badania dotyczące przyczyn korupcji, jej rozmiarów, negatywnych skutków oraz kierunków prowadzących do ograniczenia tego zjawiska.

Problem korupcji w kręgach służby zdrowia jest przedmiotem specjalnego zainteresowania, ponieważ każdy członek społeczeństwa, niezależnie od wieku, pozycji i zawodu, reprezentowanych poglądów, sytuacji materialnej był, jest lub może zostać pacjentem. Stąd też ogromna większość społeczeństwa nie tylko jest zainteresowana tym zagadnieniem, ale i posiada własne doświadczenia lub zdobyte przez swoich bliskich. Zainteresowanie to odzwierciedla się najczęściej w jednostronnych relacjach medialnych, w pokrętnych dyskusjach i opiniach, które w żaden sposób nie pozwalają na rzeczywiste ustalenie o „powszechności” tego zjawiska, a tym bardziej jego przyczyn i konsekwencji społecznych. Dlatego też z satysfakcją wysłuchałam bardzo interesujących raportów z badań nad zjawiskiem korupcji w służbie zdrowia w Polsce, raportów, które poprzedzone były badaniami opinii publicznej przeprowadzonymi w 2000 roku przez Fundację im. S. Batorego wspólnie z Instytutem Spraw Publicznych i zaprezentowanymi w opracowaniu „Korupcja w doświadczeniu codziennym”. Na przełomie września i października 2001 r. przeprowadzono kolejne badania ankietowe na reprezentatywnej grupie 1000 dorosłych mieszkańców Polski. Ankietowani wypowiadali się, jak postrzegają zjawisko korupcji na tle innych problemów społecznych, czy mieli własne, a jeśli tak, to jakie są ich doświadczenia korupcyjne związane z funkcjonowaniem służby zdrowia. Drugą część badań realizowano poprzez ankietyzację lekarzy. Respondentami było 200 lekarzy, wypowiadających się w anonimowych kwestionariuszach na temat występowania zjawisk korupcyjnych w ich otoczeniu zawodowym.

W pierwszej ankiecie respondenci wśród różnych problemów społecznych wymagających naprawy wymienili po bezrobociu, biedzie, przestępczości, ochronie zdrowia i emerytu-

rach, właśnie korupcję. Znalazła się więc ona wraz z ochroną zdrowia wśród sześciu najważniejszych problemów społecznych. Wyprzedzały je tylko kwestie dotyczące położenia materialnego społeczeństwa oraz przestępczość – co wskazuje, jak istotne znaczenie społeczne przypisuje się ochronie zdrowia i zjawiskom korupcji.

Wśród dziedzin, w których korupcja występuje najczęściej, służba zdrowia została wymieniona na drugim miejscu po klasie polityków. Wyniki ankiety wykazały również, że jest ona obecna w codziennym doświadczeniu, respondenci bowiem nie tylko wypowiadali się o przejawach korupcji w swoim otoczeniu, ale deklarowali własny, bezpośredni kontakt z różnymi zachowaniami korupcyjnymi. Zjawisko to według danych z ankiety wzrastało odpowiednio z 8% w latach 1980–1993 do 35% w kolejnych 4 latach, osiągając w ostatnim roku 53%.

Śpośród 1000 badanych 356 zadeklarowało, iż na przestrzeni ostatnich lat zdarzyło się, że wręczali pieniądze lub inne przedmioty pracownikom służby zdrowia – większość z nich robiła to kilkakrotnie. Najczęściej (70%) były to pieniądze wręczane za troskliwą opiekę, przeprowadzenie operacji, skrócenie kolejki na zabieg, przyjęcie do szpitala. Osobami „obdarowanymi” byli najczęściej lekarze prowadzący leczenie, ordynatorzy oddziału lub kierownicy placówki oraz pielęgniarki, które znalazły się na trzecim miejscu w tej klasyfikacji.

Miejsce w hierarchii zawodowej było silnie powiązane z wartością tych dodatkowych gratyfikacji. W kwalifikowaniu zachowań korupcyjnych widoczna jest duża różnica. 47% respondentów traktowało wręczenie pieniędzy i przedmiotów jako łapówkę, a 42% jako formę podziękowania i wyraz wdzięczności. Wręczenie pieniędzy określano w większości mianem łapówki, a nie formy podziękowania, podobnie wraz z wartością wręczanych gratyfikacji wzrastał odsetek osób traktujących je jako łapówki.

Aż 47% respondentów zadeklarowało, że wręczało gratyfikacje przed rozpoczęciem leczenia. Blisko 30% kierowało się w tym działaniu sugestią ze strony świadczącego usługi, bądź jego wyraźnym żądaniem, 65% natomiast odwoływało się do informacji uzyskanych od znajomych, pacjentów, bądź też do ogólnie panujących przekonań. Te dane wydają się szczególnie niebezpieczne dla kształtowania i utrwalania zjawisk korupcyjnych.

Ponieważ nie sposób streścić wszystkich elementów bardzo szczegółowych danych ankietowych, ograniczę się do niektórych wniosków z przeprowadzonych badań. Dokonana analiza wskazuje, że przyczyny zjawiska nieformalnych płatności w polskiej służbie zdrowia są bardzo skomplikowane. Są one bowiem jedynie symptomem, a nie przyczyną znaczących zaburzeń, tkwiących w systemie ochrony zdrowia. Wystarczy przytoczyć analizę dokonaną na podstawie ankiety przyczyn nieformalnego opłacania pracowników służby zdrowia. Ludzie płacą, aby zagwarantować dostęp do usługi, aby zapewnić odpowiednią jakość świadczenia lub uzyskać dodatkowe świadczenie, „przeskoczyć kolejkę”, aby uzyskać zwolnienie chorobowe, recepty na bezpłatne leki, a także, aby uniknąć służby wojskowej. Źródłem finansowym są własne oszczędności, pomoc ze strony rodziny lub społeczności lokalnej, sprzedaż majątku lub zaciągane pożyczki. Wśród powodów płatności nieformalnych wymienia się: niedostateczne finansowanie publicznego systemu ochrony zdrowia, złe priorytety wydatków, niskie płace w sektorze zdrowia, zwiększoną biurokracją spowodowaną wprowadzeniem reformy.

Raport mocno podkreśla ekonomiczne efekty nieformalnych płatności, które nie stanowią dochodu z racji braku ich opodatkowania oraz atmosferę nie tylko przyzwolenia, ale i swobodnego przymusu do działań korupcyjnych.

Dane uzyskane z drugiej ankiety przeprowadzonej wśród lekarzy wykazały wysoki poziom frustracji środowiska oraz duże zróżnicowanie ocen określonego postępowania. Zgodność silnie akcentowana dotyczyła bardzo krytycznych ocen w przypadkach poświadczania nieprawdy, uzależniania swej pracy od dodatkowych pieniędzy, wymuszania łapówek, wreszcie łamania zasady równości pacjentów w sytuacji deficytu usług czy możliwości terapeutycznych. W większości respondenci uznawali za dopuszczalne przyjmowanie prezentów po zakończeniu leczenia (86%), traktując je jako wyrazy wdzięczności oraz korzystanie ze sponsorowanych zjazdów naukowych (81%).

Najbardziej liberalni w ocenie wskazanych w ankiecie zachowań byli respondenci, których podstawowym miejscem zatrudnienia jest szpital. Część ankietowanych uznawała przyjmowanie pieniędzy jako wyraz wdzięczności (41%), jako ekwiwalent za wykonaną pracę (5%), jako łapówkę (22%), a 19% respondentów jako mini ekwiwalent za pracę, napiwek, dodatek do pensji, parałapówkarstwo nawykowe lub prowokację. Wśród uwag do ankiety, jakie formowali badani lekarze, wiele dotyczyło źródeł korupcji, w których na czołowym miejscu znalazły się niskie zarobki oraz złe funkcjonowanie służby zdrowia, jak również kwestia zapewnienia równości dostępu do usług medycznych. Publikowane wyniki ankiety potwierdziły, że wniesienie nieformalnej opłaty nie stanowi warunku uzyskania leczenia, gdy pacjent wymaga ratowania życia, jednak w wielu sytuacjach oczekiwania na usługę medyczną może dochodzić do znaczącego pogorszenia stanu zdrowia. Dobrze się stało, że analiza ankietowych badań nie była dokonywana powierzchownie, ale sięgnęta do najbardziej istotnych spraw, jak przyczyny korupcji, jej powszechność, uwarunkowań zależnych od środowiska i prowadzi do rekomendacji kroków zmierzających do jej zwalczania. Do zwalczania tego zjawiska potrzebne są wspólne wysiłki zarówno polityków, ekonomistów, socjologów, etyków. Należy zdążyć do racjonalizacji i lepszego finansowania systemu, poprawy przejrzystości usług świadczonych w ramach publicznej służby zdrowia, polepszenia informacji o prawach pacjenta wraz ze stworzeniem efektywnego kanału do przekazywania skarg użytkowników oraz – co leży w zasięgu działania naszego środowiska – nacisk położyć na przestrzeganie kodeksu etyki lekarskiej.

W zwalczaniu zjawisk korupcyjnych nie może bowiem zabraknąć właśnie lekarzy, którzy muszą przede wszystkim zacząć otwarcie mówić na ten temat, poznawać rozmiary korupcji we własnych kręgach, a nie z przekazów medialnych, analizować jej przyczyny i skutki oraz podejmować działania dla jej zwalczania. Te kwestie podejmuje nasza Uczelnia, projektując w pierwszych miesiącach nadchodzącego roku spotkanie poświęcone problemom korupcji. Niech to będzie debata środowiska, które samo powinno dokonywać analizy przyczyn i skutków. Mówmy publicznie i otwarcie o problemie, a nie ściszym głosem po korytarzach naszej Uczelni o indywidualnych przypadkach. Takie bowiem wymagania wobec społeczeństwa, nas samych i studentów stoją przed nami, wymagania niełatwe, ale środowisko akademickie powinno stawić im czoła.

dr hab. med. Janina Suchorzewska, emerytowany prof. nzw.
Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii AMG

CZŁONKOSTWO I UPRAWNIENIA

w radzie wydziału w świetle obowiązujących regulacji prawnych

Wiele dyskusji wokół uprawnień poszczególnych osób do czynnego uczestniczenia w pracach rad wydziałów wynika ze słabej znajomości przepisów prawa. Po pierwsze nie należy mylić ze sobą trzech zupełnie różnych sytuacji:

- uprawnienia do uczestniczenia w bieżących pracach rady wydziału z prawem do głosowania,
- uprawnienia jednostki do prowadzenia kierunku studiów,
- uprawnienia rady wydziału do nadawania stopni naukowych i wnioskowania o tytuł naukowy.

Uprawnienie do uczestniczenia w bieżących pracach rady wydziału reguluje art. 50 ust. 1 Ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz.U. Nr 65, poz. 386).

Art. 50. 1. W skład rady wydziału wchodzi:

- 1) dziekan jako jej przewodniczący,
- 2) prodziekan lub prodziekani,
- 3) nauczyciele akademicy zatrudnieni na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego oraz inni nauczyciele akademicy posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego, zatrudnieni na wydziale,
- 4) wybrani przedstawiciele:
 - a) pozostałych nauczycieli akademickich zatrudnionych na wydziale,
 - b) samorządu studenckiego wydziału,
 - c) pracowników uczelni zatrudnionych na wydziale, nie będących nauczycielami akademickimi.

2. Statut uczelni może stanowić, że przy określonej liczbie nauczycieli akademickich, o których mowa w ust. 1 pkt 3, w skład rady wydziału mogą wchodzić w ustalonej liczbie ich wybrani przedstawiciele.

3. Do wyboru przedstawicieli, o których mowa w ust. 1 pkt 4 oraz w ust. 2 stosuje się odpowiednio przepis art. 47 ust. 2.

3a. W skład rady wydziału mogą także wchodzić przedstawiciele uczestników studiów doktoranckich wybrani na zasadach i w trybie określonym w statucie uczelni.

4. W posiedzeniu rady wydziału uczestniczą z głosem doradczym przedstawiciele związków zawodowych, których statutowa jednostka działa na wydziale, po jednym z każdego związku.

5. W posiedzeniu rady wydziału mogą uczestniczyć, z głosem doradczym, emerytowani nauczyciele akademicy zatrudnieni na wydziale przed przejściem na emeryturę na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego.

Jak formułuje to zapis zawarty w ust. 1 p.3 warunkiem członkostwa jest zatrudnienie na wydziale. W tej kwestii warto przytoczyć fragment opinii przekazanej dnia 25.04.2001 do uczelni w odpowiedzi na zapytanie skierowane do Centralnej Komisji ds. Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych: "Omawiany przepis ustawowy nie uzależnia członkostwa rady wydziału od tego czy nauczyciel akademicki jest zatrudniony na podstawie mianowania czy umowy o pracę, czy jest to jego pierwsze czy dodatkowe miejsce pracy, czy jest to pracownik zatrudniony już po przejściu na emeryturę i jaki jest wymiar czasu pracy. Z samego faktu nawiązania stosunku pracy z pracownikami, o których mowa w art.50 ust.1 pkt.3, wynikają ich pełne prawa członków rady wydziału"

Tak więc zatrudnienie na wydziale, o którym mowa w art.50 ust.1 pkt.3 ma miejsce, gdy nawiązany jest stosunek pracy. Stosunek pracy z kolei zachodzi, gdy następuje mianowanie, powołanie lub zawarcie umowy o pracę na czas określony lub czas nieokreślony. Tak więc np. zatrudnienie na umowę-zlece-

nie czy w oparciu o umowę o dzieło nie jest nawiązaniem stosunku pracy i w konsekwencji nie uprawnia do członkostwa w radzie wydziału.

Z kolei art.50 ust. 5 mówi, że emerytowani nauczyciele akademicy, którzy byli przed przejściem na emeryturę zatrudnieni na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego (ale nie np. adiunkta ze stopniem naukowym doktora habilitowanego) mogą uczestniczyć w posiedzeniach rady wydziału z głosem doradczym tzn. bez prawa głosu w głosowaniach.

Statut AMG w § 34 ust. 3 stwierdza ponadto, że w posiedzeniach rady wydziału mogą uczestniczyć z głosem doradczym inne osoby zaproszone przez dziekana lub na wniosek rady wydziału. W prawie do głosowania występuje jedno ograniczenie, a mianowicie zgodnie z zapisem § 36 ust. 3 Statutu AMG, w sprawach o nadanie stopni i tytułu naukowego uprawnieni do głosowania są jedynie członkowie rady wydziału posiadający tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego.

Uprawnienia szkoły wyższej lub jej jednostki organizacyjnej do utworzenia i prowadzenia kierunku studiów określa rozporządzenie ministra edukacji narodowej z dnia 20 czerwca 2001 w sprawie warunków, jakim powinna odpowiadać uczelnia, aby utworzyć i prowadzić kierunek studiów oraz nazw kierunków studiów.

W myśl tego rozporządzenia uczelnia może utworzyć i prowadzić kierunek studiów magisterskich, jeżeli odpowiada warunkom określonym w § 1 ust. 3 p.1: „*Minimum kadrowe stanowi zatrudnienie co najmniej 8 nauczycieli akademickich posiadających tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego, reprezentujących specjalności wchodzące w zakres danego kierunku studiów, w tym co najmniej 5 reprezentujących specjalności, w których uzyskiwane są dyplomy na tym kierunku*”.

Do minimum kadrowego, o którym mowa w §1 ust. 3 wliczani są w uczelniach państwowych nauczyciele akademicy zatrudnieni na podstawie mianowania. Oznacza to w praktyce, że nauczyciel akademicki może być wliczany do minimum kadrowego tylko w jednej uczelni i w odniesieniu do jednego kierunku studiów.

Uczelnia może utworzyć i prowadzić kierunek studiów wyższych zawodowych (licencjat), jeżeli spełnia minimum kadrowe, które stanowi zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy co najmniej 4 nauczycieli akademickich posiadających tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego oraz 6 nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora i udokumentowany dorobek praktyczny, reprezentujących specjalności, w których uzyskiwane są dyplomy na tym kierunku studiów (§ 3 ust.1 p.1 i 2). Jeżeli uczelnia prowadzi na danym kierunku studia magisterskie i zawodowe, do minimum kadrowego dla studiów zawodowych mogą być również wliczani nauczyciele akademicy stanowiący minimum kadrowe dla odpowiednich studiów magisterskich (§ 3 ust 3).

Uprawnienia do nadawania stopni naukowych i wnioskowania o tytuł naukowy nadaje radzie wydziału Centralna Komisja ds. Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych, a wymagania określa ustawa z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. Nr 65, poz. 386) o tytule naukowym i stopniach naukowych. Art.3. ust.1. tej ustawy mówi: „*Uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora może otrzymać jednostka organizacyjna, która zatrudnia w pełnym wymiarze czasu pracy co najmniej osiem osób posiadających tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego, reprezentujących dziedzinę nauki, w zakresie której jednostka organizacyjna ma otrzymać uprawnienie*”.

prof. Wiesław Makarewicz
Rektor

W DWADZIEŚCIA LAT PO POWOŁANIU FUNDUSZU ROZWOJU MEDYCYNY

25 listopada upłynęło 20 lat od powołania Komitetu Społecznego o nazwie Fundusz Rozwoju Medycyny. Zrodził się z inicjatywy kilku osób zawiedzionych niepowodzeniami w staraniach Uczelni o zakupienie przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej tomografu komputerowego (TK).

A było tak: na początku października wróciłem z kontraktu w Libii, gdzie pracując na stanowisku profesora neurochirurgii w Uniwersytecie Garyounis w Benghazi miałem okazję posługiwać się na co dzień tą nowoczesną wówczas aparaturą. Przed moim wyjazdem z kraju jedyny taki aparat pracował w Poznaniu i z trudem udawało się uzyskać termin badania dla chorych spoza tego regionu. Na pierwszym po powrocie „kominku” radiologicznym zapytałem ówczesnego dyrektora Instytutu Radiologii i Radioterapii oraz kierownika Zakładu Rentgenodiagnostyki, prof. Mieczysława Bieleckiego, jak przedstawiają się perspektywy zainstalowania TK w Gdańsku. Usłyszałem pesymistyczną i gorzką odpowiedź: „bez szans – właśnie otrzymałem definitywną odmowę z Ministerstwa”. Zapytałem, czy nie warto byłoby spróbować uzyskać fundusze z zakładów gospodarki morskiej Wybrzeża, wiedziałem bowiem, że dysponują one tzw. „odpisem dewizowym”, z którego (za zgodą załogi) mogą wspierać różnorakie inicjatywy społeczne. Prof. Bielecki zapytał mnie wtedy: „Ma pan energię? To zaczniemy działać...”. Dokooptowaliśmy kierownika Katedry i Kliniki Neurologii, ówczesnego docenta Stanisława Banacha i najpierw uzyskaliśmy pisemne poparcie w naszym

wystąpieniu do rektora kierowników innych placówek zainteresowanych użytkowaniem tomografu komputerowego. Nie brakło na tym etapie nieporozumień. Jeden z profesorów dyscyplin teoretycznych pochwalił inicjatywę widząc w niej szansę na usprawnienie obliczeń (rozumiał, że chodzi o podstawowy komputer do operacji arytmetyczno-statystycznych), inny – rozumiejąc o co chodzi uznał, że byłby to „kwiatek przy kożu”chu”, a jeden z klinicystów skwitował problem oświadczeniem: „po co mi komputer, otworzę brzuch i od razu widzę, co się dzieje...”.

Jednak urzędujący rektor, prof. Mariusz Żydowo, po wystuchaniu naszych racji powołał Komisję Rektorską ds. Zakupu Tomografu Komputerowego, na czele której postawił prorektora ds. klinicznych, prof. Witolda Tymińskiego, a w składzie jej znaleźli się wszyscy trzej inicjatorzy. Komisja rozpoczęła liczne spotkania z kierownictwem i pracownikami najbardziej zasobnych zakładów Wybrzeża, głównie z dziedziny gospodarki morskiej. Niezwykłą operatywność wykazywał w tych działaniach mgr inż. Jerzy Skrzypek, późniejszy dyrektor administracyjny AMG, którego włączyliśmy w skład utworzonego później komitetu społecznego. Jego współdziałanie było nie-

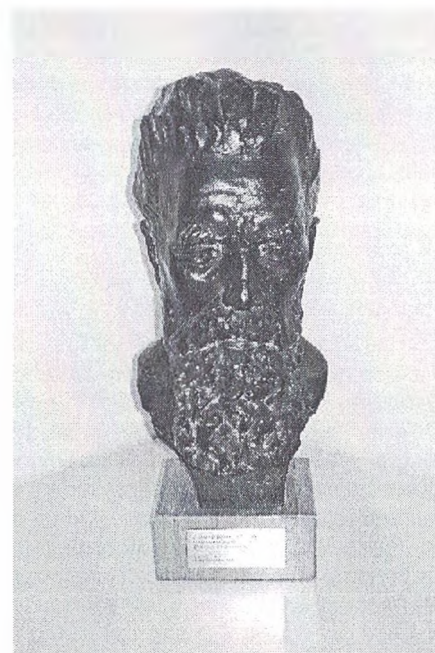
ocenione, ponieważ znał wszystkich dyrektorów i umiał poruszać się w gąszczu przepisów.

Od początku spotykaliśmy się z dużą życzliwością i zrozumieniem, wyrażającym się zadeklarowaniem konkretnych sum. Niejednokrotnie odbywaliśmy spotkania z pracownikami zakładów demonstrując działania i zalety TK. Było też wiele spotkań, wtedy i później, z klinicystami. Mając już wstępne obietnice zakładów, zaczęliśmy też szturmować Ministerstwo. Podczas jeden z wizyt usłyszałem od ministra Szelachowskiego: „a macie już komitet społeczny?”. Podchwytując tę myśl przystąpiliśmy do działania. Ważnym punktem było znalezienie nośnej nazwy dla przyszłego komitetu. Bez fałszywej skromności przyznaję, że przeszła moja propozycja.

Zebrań założycielskie odbyło się w dniu 25 listopada 1981 r. w sali konferencyjnej „Proremu” w Gdańsku przy ul. Gnilnej. Przewodniczył ówczesny rektor AMG, prof. Mariusz Żydowo. Wśród zebranych byli przedstawiciele władz wojewódzkich – wicewojewoda mgr W. Koenig i lekarz wojewódzki dr Leszek Klimaszewski, a także sekretarz prezydium Zarządu Regionu NSZZ „Solidarność” dr Konrad Maruszczyk, przedstawiciel tego Związku w AMG dr Wojciech Kuśmierkiewicz i, wówczas kanonik, ks. Henryk Jan-



Dar społeczństwa Wybrzeża, zakupiony ze składek załóg przedsiębiorstw województwa gdańskiego zgromadzonych staraniem Komitetu Społecznego Fundusz Rozwoju Medycyny w Gdańsku



Z okazji przekazania do użytku Rentgenowskiego Computer-Tomografu SOMATOM DR 6 listopada 1983 r.
Siemens AG
Schleierh. Medizintechnik AG

Statuetka Wilhelma Conrada Roentgena ofiarowana Zakładowi Rentgenodiagnostyki przez Zakłady „SIEMENS” na otwarcie pracowni tomografu komputerowego

kowski. Ten ostatni podkreślał, że uczestniczy jako kapelan „Solidarności”. Ważnym faktem było pozyskanie do współpracy postanki Ziemi Gdańskiej, dr Anny Pławskiej, której zgodę na objęcie stanowiska przewodniczącej komitetu udało nam się wcześniej uzyskać. Warto przytoczyć niektóre wypowiedzi. I tak dr Konrad Maruszyk z uznaniem odniósł się do (jak określił) pierwszej na terenie naszego województwa inicjatywy społecznej, która ma służyć wszystkim mieszkańcom i wyraził w imieniu przewodniczącego Regionu Gdańskiego i Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność, Lecha Wałęsy, poparcie dla tego rodzaju działalności oraz gotowość uczestniczenia w niej przez poparcie finansowe. Uznał on takie działania za zgodne z duchem i statutem „Solidarności”, w którym zawarty jest punkt o ochronie zdrowia społeczeństwa. Ksiądz kanonik Henryk Jankowski zaoferował pomoc w uzyskaniu dotacji od darczyńców z zagranicy. Powołano pierwszy Zarząd Komitetu w osobach: dr Anna Pławska jako przewodnicząca, prof. Mieczysław Bielecki jako wiceprzewodniczący, Romana Zawitkowska jako sekretarz, dr Ewa Tobolska jako skarbnik, a członkami Zarządu zostali: prof. Witold Tymiński, doc. Stanisław Banach, doc. Brunon Imieliński, dr Wojciech Kuśmierkiewicz oraz ze strony przedstawicieli przedsiębiorstw (PHZ HARTWIG) – Włodzimierz Świeżawski i Irena Holewko. Do Komisji Rewizyjnej wybrano red. Jolantę Gromadzką-Anzelewicz, dr. Leszka Klimaszewskiego i Ewę Kuchcińską (SIARKOPOL).

Już od początku, z chwilą przekształcenia się Komisji Rektorskiej w Komitet Społeczny FRM w swych zmierzaniach sięgał on dalej niż pierwotnie wyznaczony cel. Po zrealizowaniu pierwszego etapu, polegającego na zakupie TK, dalsza działalność miała zmierzać do zdobywania środków finansowych na inną, niezbędną aparaturę. Znalazło to swój wyraz w statucie FRM.

Wkrótce po ukonstytuowaniu się Komitetu, podczas jednego ze spotkań z ministrem Szlachowskim usłyszeliśmy takie zastrzeżenie z jego strony: „tyle jest innych potrzeb w służbie zdrowia, nie ma rękawiczek, jednorazowych strzykawek, leków, a wy mówicie o tomokomputerze?”. Obecny w składzie delegacji przedstawiciel firmy SIEMENS (która była oferentem) – inż. Turzewski odparł:

„no, jak pan uważa, panie ministrze, za milion dolarów można przecież kupić milion nocników...”.

W czasie tej wizyty (początek grudnia) minister podszedł do okna pałacu Paców i patrząc zadumany na ul. Miodową powiedział: „kto wie, co się jeszcze może wydarzyć w naszym kraju...”. Czy już wiedział, co szykuje jego zwierzchnik – premier – generał?

Kilka dni później wybuchł stan wojenny, który spowodował paraliż wszystkich organizacji, zwłaszcza pozarządowych. Wśród powszechnej apatii i frustracji Zarząd Komitetu postanowił po krótkiej przerwie podjąć dalszą działalność wychodząc z założenia, że tego typu praca „organiczna” dla dobra społeczeństwa nie powinna być zaniechana. Dla osób w nią zaangażowanych był to sposób na oderwanie się od ponurej rzeczywistości. Po dokonaniu „zwiadu” w Urzędzie Wojewódzkim i uzyskaniu aprobaty, a potem „odwieszeniu” Komitetu, wyruszyliśmy już w pierwszych dniach stycznia 1982 r. do Warszawy. Obraz miasta i urzędów był niezapomniany. Nie mogliśmy np. zatrzymać samochodu przed Hotelem Europejskim, gdzie byliśmy zakwaterowani, ponieważ wejście znajdowało się naprzeciw Komendy Garnizonu. W budynku MZiOŚ wstęp był uwarunkowany wystawieniem przepustki, a w holu stał uzbrojony w „kałasza” żołnierz. Większość urzędników występowała w mundurach wojskowych. W wyniku kolejnych rozmów w MZiOŚ udało się uzyskać umieszczenie Gdańska w planowanej „sieci” tomokomputerowej, mającej wkrótce objąć cały kraj. Warunkiem było nagromadzenie funduszy, które pokryłyby większą część kosztów zakupu aparatu. I znowu rozpoczęły się spotkania z kierownictwem i przedstawicielami załóg

zakładów, których plonem były uchwały deklarujące przekazanie Komitetowi części tzw. „odpisów dewizowych”. Znowu pomocna była aktywność mgr inż. Jerzego Skrzypka, umiającego perfekcyjnie posługiwać się obowiązującymi przepisami, co pozwalało na przewycięzanie różnorodnych biurokratycznych pułapek. Dr Pławska, przewodnicząca Komitetu, ułatwiała forsowanie wielu spraw na terenie Sejmu, dzięki spotkaniom z przedstawicielami najwyższych władz (głównie resortów gospodarczych, resortu zdrowia, a nawet Rady Państwa). Na jej działalności nie zaważył niekorzystnie fakt niepodporządkowania się naciskom w czasie głosowania nad delegacją „Solidarności”, w czasie którego wstrzymała się od głosu. Wkrótce nastąpiła zmiana na stanowisku sekretarza Komitetu, które objął autor tego artykułu i skarbnika – której to, dość niewdzięcznej, funkcji podjęła się mgr Danuta Widańska z Instytutu Radiologii i Radioterapii prowadząc sprawnie niełatwą dokumentację finansową. Kierujący faktycznie Komitetem prof. Bielecki nie ustawał w działalności doprowadzając niestrudzonymi wysiłkami do przygotowania odpowiednich pomieszczeń dla aparatu, co w pewnym momencie miało decydować o zainstalowaniu TK w Gdańsku, z zagrożeniem w postaci przeznaczenia opłaconego przez FRM tomokomputera do innego miasta.

Pierwszy etap działalności został ukończony uruchomieniem tomografu komputerowego w dniu 7 listopada 1983 r. Podczas uroczystego otwarcia przedstawiciele firmy SIEMENS ofiarowali Zakładowi statuetkę przedstawiającą Wilhelma Conrada Roentgena. Jako transakcję towarzyszącą udało się przeprowadzić zakup pierwszego w AMG nowocze-



Uroczystość wykonania 1000 badania w Pracowni Tomokomputerowej (1985 r.)

Stoją od lewej: pacjent, dr Marianna Taraszewska-Czarnowska (kierownik Pracowni), dr Adam Zapaśnik, tech. med. Andrzej Tur, dr Janina Mechlińska-Baczowska

snego ultrasonografu oraz mikroskopu operacyjnego OPTON dla Kliniki Neurochirurgii, dzięki czemu możliwe stało się regularne wykonywanie operacji naczyniowych mózgu.

Owoce drugiego etapu były liczne zakupy aparatury, uszeregowane według wartości i znaczenia:

- aparatura do wykonywania subtrakcyjnej, numerycznej angiografii – DSA (Digital Subtraction Angiography) składająca się z aparatu BICOR+DIGITRON, uruchomiona w 1987 r.
- bomba kobaltowa (THERATRON 740 C) z miernikiem natężenia promieniowania (THERADROS) i urządzeniem do planowania radioterapii (MEVA-PLAN) – (1988 r.)
- przewoźny, nowoczesny aparat EEG (MINGOGRAF EEB-10) – uruchomiony w 1987 r.
- skomputeryzowany aparat do badania potencjałów wywołanych (NEUROMATIC –2000), przydatny w diagnostyce neurologicznej – (1987 r.)
- komputerowe urządzenie do dwupłaszczyznowego badania czynności serca (CARDIO-2000) dla Instytutu Chorób Wewnętrznych – (1987 r.)
- ultradźwiękowy przyrząd do usuwania nowotworów (CUSA) dla Kliniki Neurochirurgii
- komputerowy aparat do zautomatyzowanego oznaczania poziomu hormonów (ENDOCRINOLOGY SYSTEM) dla Instytutu Ginekologii i Położnictwa (1987 r.)
- automatyczne ciemnie dla Zakładu Rentgenodiagnostyki (1984 r.).

Komitet nie był statutowo związany z Uczelnią i stawiał sobie za cel wyposażenie klinik i szpitali całego ówczesnego województwa gdańskiego. Jednak – co zrozumiałe – większość najcenniejszej aparatury trafiała do Akademii Medycznej, ze względu na najlepsze przygotowanie kadrowe i lokalowe. To pozorne uprzywilejowanie Akademii było powodem nieustannego krytycznego „obstrzału” ze strony tzw. powszechnej służby zdrowia. Komitet nie pomijał jednak w zakupach placówek wchodzących w jej skład. Wśród zakupionego sprzętu można choćby wymienić:

- wyposażenie dla Oddziałów Intensywnej Opieki Noworodków dla Szpitala PCK w Redłowie oraz częściowo dla Szpitala Miejskiego na Zaspie i Szpitala w Wejherowie.
- wyposażenie dla pracowni histopatologicznej (AUTOSHARP) dla Szpitala Miejskiego na Zaspie i in.

Działalność Komitetu FRM można by według obecnej terminologii określić jako pozyskiwanie sponsorów. Była jednak także niekorzystna strona tej akcji typu wręcz paradoksalnego. Zdobywanie

tą drogą aparatury miało bowiem trochę charakter „uszcześliwiania na siłę” obdarowanych placówek, w tym przede wszystkim – Uczelni. Nienormalna w systemie nakazowo-rozdzielczym sytuacja dotycząca płatności dewizowych nakładała na odbiorcę obowiązek „wykupienia” każdego dolara po kursie państwowym (wprawdzie znacznie niższym od rzeczywistego). W tym miejscu należy wyrazić wysokie uznanie ówczesnym władzom Uczelni, a zwłaszcza dyrektorowi administracyjnemu – najpierw dr. Zbigniewowi Nowickiemu, a później mgr. inż. Jerzemu Skrzypkowi za umiejętne obracanie się w labiryncie przepisów i znalezienie tzw. „środków złotychkowych” na wywiązanie się z tych płatności.

W 1986 r. po przejściu na emeryturę prof. Bieleckiego, który nadal pozostał aktywnym członkiem Zarządu, funkcję prezesa objął doc. Banach. W okresie działania skład Zarządu zmieniał się. Nie można pominąć aktywnego udziału w nim doc. Czesława Wójcikowskiego, dr. Sławomira Bautembacha, mgr. inż. Waldemara Jankowskiego (przedsiębiorstwo MATEX) i dr. Witolda Gołębiowskiego (dyrektor ZOZ nr 1 w Gdyni).

Łącznie wartość zakupionej aparatury medycznej z importu do dnia 30 czerwca 1989 r. wyniosła 5 milionów USD, w tym udział środków zebranych staraniem Komitetu sięgał 3,5 milionów USD (pozostałą kwotę uzupełniało MZIOS).

Transformacja ustrojowa i przekształcanie gospodarki w kierunku rynkowym w przełomowym roku 1989 zmieniły usytu-

owanie większości zakładów państwowych i ograniczyły tym samym możliwości działania Komitetu FRM. Powstała koncepcja przekształcenia Komitetu w fundację, co jednak nie doszło do skutku wobec niejasności przepisów.

Spoglądając dzisiaj, z dystansu 20 lat, na dorobek Komitetu Fundusz Rozwoju Medycyny można stwierdzić, że spełnił on rolę animatora aktywności społecznej w trudnym okresie. Jego działalność zaowocowała hojnie dzięki zrozumieniu i czynnemu poparciu kierownictwa i pracowników wielu zakładów i instytucji Regionu Gdańskiego. Wśród nich należy wymienić:

Stocznnię Gdańską, Gdańską Stocznnię Remontową, Morską Agencję, CMIE „Centromor”, Starogardzkie Zakłady Farmaceutyczne „Polfa”, Gdańskie Zakłady Rafineryjne, PHZ „Baltona”, PPD UR „Dalmor”, „Polcarg” w Gdyni, Gdańskie Zakłady Nawozów Fosforowych, Zakłady Okrętowych Urządzeń Klimatyzacyjnych „Klimor” w Gdyni, „Siarkopol” i wiele, wiele innych.

To tym ludziom dobrej woli należy się podziękowanie za to, że choć w części udało się zmniejszyć dystans w wyposażeniu placówek leczniczych Wybrzeża Gdańskiego w stosunku do standardów europejskich i światowych.

prof. B. L. Imieliński

Przypisy: 1. Imieliński B.L.: 10 lat działalności Komitetu Społecznego Fundusz Rozwoju Medycyny. *Ann. Acad. Med. Gedan.*, 1992, 22, 185–187.

PRZEGLĄD PRASY

LEKARZE RODZINNI W POLSCE

W Gdyni, gdzie nie ma ani jednego praktykującego lekarza rodzinnego, odbyła się III Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa zorganizowana przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych. W Polsce praktykuje około 5 tysięcy lekarzy rodzinnych. Do Gdyni przyjechało 500 uczestników z całego kraju. Głównym celem konferencji była prezentacja dorobku oraz doskonalenie się. Równoległe z ogólnopolską konferencją odbyły się Europejskie Warsztaty Badań Naukowych. Uczestniczyło w nich około 80 naukowców z 28 krajów europejskich. Tego typu warsztaty odbyły się w Polsce po raz pierwszy, a jednym z tematów zajęć była interwencja lekarza rodzinnego w sytuacji ryzykownego stylu życia (np. szybkiej jazdy samochodem, narażania się na duży stres).

W opinii Michaela Bolanda, prezydenta Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych, medycyna rodzinna to jedyna rozsądna droga rozwoju w systemie podstawowej opieki medycznej. Doświadczenie dowodzi, że opieka lekarzy rodzinnych jest nie tylko najlepszym, ale i najtańszym rozwiązaniem.

Jerzy Miotke, wiceprezydent Gdyni, któremu podlega ochrona zdrowia, powiedział, że lekarz, aby zostać specjalistą medycyny rodzinnej musi spełnić wiele kryteriów.

W Gdyni kilku lekarzy jeszcze w tym roku uzyska niezbędne kwalifikacje.

KADRY SPSK NR 1

Jubileusz 40-letniej pracy w SPSK nr 1 obchodzą:

45 lat

Halina Kalbarczyk

35 lat

Krystyna Korszun

Maria Opala

Anna Żesławska

30 lat

Krystyna Bukowska

Ewa Fijałkowska

Maria Gajtka

mgr Hanna Kuźniar

Zofia Nowak

dr med. Renata Rotkiewicz-Woźniak

Janina Socha

mgr Barbara Sommer

Marek Trzciński

25 lat

Ewa Deręgowska

Grażyna Jankowska

Łucja Kniecińska

Grażyna Korol

Barbara Kościecha

Anna Nowakowska

KADRY AMG

Z dniem 1.11.2001 r. funkcję kierownika powierzono:

– prof. dr. hab. med. Bogdanowi Wyrzykowskiemu – Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii

– dr. hab. n. med. Józefowi Zienkiewiczowi, prof. nzw. – Katedry Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Stomatologicznej

Tytuł profesora otrzymał

prof. dr hab. n.farm. Jerzy Łukasiak

Na stanowisko adiunkta przeszli:

dr n. med. Joanna Karbowska

dr med. Małgorzata Lemka

Bożena Piontek

Bernadeta Sikora

Grażyna Trzcińska

Teresa Walentyłowicz

Adam Wolski

20 lat

Czesława Groth

Bernadeta Gruszczyńska

Helena Kmieć

Jolanta Tandek

dr n. med. Anna Wojtaszek-Stomińska

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszła

dr med. Iwona Domżańska-Popadiuk

Jubileusz 40-letniej pracy w AMG obchodzą:

50 lat

dr hab. n. med. Barbara Śmiechowska, prof. nzw.

40 lat

Zofia Heimowska

35 lat

mgr farm. Danuta Kunicka

30 lat

dr med. Barbara Maniszewska

Eugenia Świątek

20 lat

Maria Tuchołka

Odeszła na rentę

mgr inż. Elżbieta Nowosielska

Z Uczelni odeszli:

dr med. Beata Bobeł-Olchowik

lek. Małgorzata Szyfer

Polecamy Czytelnikom

„Biologiczne mechanizmy zachowań”

Jaką naukę biologiczną uważa się za najważniejszą w XXI stuleciu? Na czym polega genetyka behawioralna ludzi i zwierząt? Czym jest ekologia behawioralna? Odpowiedź na te i wiele innych pytań odnajdzie Czytelnik w pracy zbiorowej „Biologiczne mechanizmy zachowań” pod redakcją Daniela Kimble’a i Andrew M. Colmana. W książce omówione są, między innymi najczęściej obecnie badane pod względem genetyki molekularnej cechy fenotypowe człowieka, takie jak: iloraz inteligencji, schizofrenia, czy zaburzenia afektywne. Autorzy wprowadzają nas w fascynujący nurt badań ekologii behawioralnej wyjaśniając, w oparciu o matematyczne modele teorii doboru naturalnego, mechanizmy takich zachowań zwierzęcych jak: współpraca, altruizm, wybór partnera, opieka nad potomstwem. Swobodne poruszanie się w problematyce genetyki, biologii molekularnej, czy ekologii behawioralnej byłoby znacznie utrudnione, jeśli nie niemożliwe, bez uwzględnienia podstawowych informacji z dziedziny anatomii i fizjologii układu nerwowego. W zwięzły i przystępny sposób wiedzę tę przybliży

BIOLOGICZNE MECHANIZMY ZACHOWAŃ

Daniel Kimble’a
Andrew M. Colmana

Biologiczne mechanizmy zachowań / pod red. D. Kimble’a i A.M. Colmana; przełożył M. Siemiński. – Poznań: Zysk i S-ka, 2001. – 163 s.

stawicieli zawodów pokrewnych, ale ze względu na uniwersalny charakter poruszanych zagadnień, można polecić ją wszystkim zainteresowanym najnowszymi osiągnięciami nauk biologicznych.

dr n. hum. Joanna Kliszcz
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM

Czytelnikowi jeden z rozdziałów. Interesującą próbą integracji psychologii z fizjologią jest analiza problematyki snu. Charakterystyczne cechy marzeń sennych stały się bowiem podstawą porównywania ich ze szczególnymi stanami przytomnego umysłu, zwłaszcza w schizofrenii, delirium oraz w zespołach wywołanych organicznym uszkodzeniem układu nerwowego i tworzenia na tej bazie modelu chorób umysłowych. Logicznym dopełnieniem treści książki są informacje z zakresu psychofarmakologii, a więc o oddziaływaniu leków na mózg, a w konsekwencji na nastrój, stany świadomości i zachowanie człowieka.

Praca „Biologiczne mechanizmy zachowań” powstała w oparciu o bogatą literaturę, której wykaz podany jest na zakończenie każdego rozdziału. Ważną pomoc w interpretacji treści książki stanowi zamieszczony na jej końcu słownik najczęściej pojawiających się, wymagających zdefiniowania, pojęć. Książka adresowana jest w szczególności do psychologów, lekarzy, pedagogów i przed-

ZMODYFIKOWANY SPOSÓB KSZTAŁCENIA

ftyzjopneumonologii wzbogacony o elementy nauczania problemowego

Stosowany powszechnie system kształcenia studentów szkół medycznych w naszym kraju ma bardzo wiele niedoskonałości. Zajęcia, które odbywają się w laboratoriach, zakładach czy klinikach, są często odległe od przyszłej praktyki lekarskiej. System nauczania medycyny, w którym student wykazuje postawę pasywną i zalewany jest potokiem teoretycznych informacji, w małym stopniu przygotowuje go do samodzielnej pracy z chorym. Z przykrością należy stwierdzić, że również w naszej Uczelni mamy do czynienia z bardzo tradycyjnym systemem medycznej edukacji przeddyplomowej.

Zwiastunem nowych trendów w tej dziedzinie były międzynarodowe warsztaty dotyczące zmiany sposobu studiowania medycyny. Odbyły się one w kwietniu ubiegłego roku pod patronatem JM Rektora AMG prof. Wiesława Makarewicza i dały bezpośredni impuls do zmiany charakteru zajęć studenckich w Katedrze i Klinice Chorób Płuc i Gruźlicy.

W roku akademickim 2000/2001 zajęcia z zakresu chorób płuc i gruźlicy dla studentów V roku Wydziału Lekarskiego prowadziliśmy na podstawie nowego programu opartego o elementy nauczania problemowego (PBL). Założenie tego programu charakteryzuje się głównie zwiększeniem aktywności studenta na zajęciach. Asystent prowadzący ćwiczenia w małych grupach (4 osoby) pełni rolę „przewodnika” po zagadnieniach interesujących studentów, wybieranych z obowiązującej tematyki przedmiotu. Ukierunkowuje swoich podopiecznych na lepsze poznanie tych wybranych zagadnień od strony praktycznej. Pomaga również nabierać umiejętności krytycznego myślenia i rozwiązywania problemów klinicznych, które będą wykorzystywane w dalszym życiu zawodowym.

Na podstawie doświadczeń nabytych w trakcie Medical Education Workshop, cały zespół lekarski tutejszej Katedry i Kliniki opracował nowy regulamin zajęć z ftyzjopneumonologii w oparciu o zasady PBL. W pierwszym dniu ćwiczeń, odbywanych systemem blokowym, studenci są dokładnie informowani o ogólnych założeniach systemu oraz o problemach omawianych w poszczególnych dniach, o możliwości ich zmiany, a także o sposobie i kryteriach zaliczenia, o materiałach, z których powinni przygotowywać się do zajęć. Jednocześnie, w formie quizu przedstawiane są pytania sprawdzające wiedzę studentów na temat najważniejszych jednostek chorobowych układu oddechowego. Studenci pełnią aktywną rolę w tworzeniu właściwego programu nauczania a ponadto opracowują autorski plan postępowania z przydzielonym do opieki chorym. Mają pełny dostęp do wszystkich badań dodatkowych i aktywnie uczestniczą w codziennej pracy na oddziale. Sprawują właściwie rolę młodszych stażystów oddziału, konsultując swoje poczynania z asystentem – opiekunem. Nabierają umiejętności przedstawiania informacji o chorych na wspólnych, klinicznych posiedzeniach. W drugim tygodniu ćwiczeń przygotowują samodzielnie dwa seminaria. Opracowane tematy prezentują ustnie swoim kolegom i opiekunowi naukowemu, który jednocześnie sprawuje nadzór nad właściwym wyszukiwaniem niezbędnych materiałów naukowych z danego zagadnienia.

Wprowadzony, unowocześniony program nauczania ma na celu lepsze przygotowanie studentów do praktycznego wykonywania zawodu lekarza. Uczy właściwego postępowania z chorymi. Podczas ćwiczeń studenci mają możliwość samodzielnego opanowania niektórych czynności praktycznych wchodzą-

KLUB SENIORA



Klub Seniora AMG organizuje w dniu 12.01.2002 r. o godz. 15.00 uroczyste „Spotkanie Opłatkowe” dla emerytów i rencistów w klubie „Medyk”, ul. Dębowa 3 (sala stołówki studenckiej).



Do Kierowników Klinik AMG

Zarząd Klubu „Seniora” zawiadamia, że od 3 lat działa Sekcja Zdrowia Klubu Seniora. W ramach tej sekcji udzielamy porad zdrowotnych emerytowanym pracownikom Akademii Medycznej i staramy się ułatwić im niektóre procedury lecznicze i diagnostyczne. W związku z tym uprzejmie prosimy Szanownych Profesorów o powiadomienie o naszej działalności swoich asystentów w celu ułatwienia długoletnim pracownikom naszej Uczelni otrzymania pomocy lekarskiej.

Z wyrazami szacunku

prof. Józef Terlecki
prezes Klubu Seniora

Przeczytane...

Truizmy ukośne

Walenie głową w mur to czynność o dużym znaczeniu poznawczym: uzmysławia ona walącemu siłę muru w sposób niezwykle dobitny i plastyczny – inaczej znałby ją tylko ze słyszenia.

Większość komplikacji ludzkiego życia opiera się na tym, że nie wiemy, co drugi człowiek myśli. Ogólne niepoinformowanie – oto najważniejsza cecha życia wzajemnego: zawiązką jest niewiedza.

Stefan Kisielewski

Wybrał: Romuald Sztaba

cych w zakres przedmiotu. Biorą udział w programach edukacyjnych organizowanych dla chorych przez pracowników kliniki.

Opracowana karta oceny studenta (załącznik 1) jest podstawą dla rzetelnej i sprawiedliwej oceny. Ważnym jej elementem jest zwrócenie uwagi na umiejętność praktycznej pracy z chorym. Asystent prowadzący grupę konsultuje z pacjentem jego opinię na temat każdego ze studentów. Końcowa ocena z przedmiotu jest więc nie tylko pochodną wiedzy teoretycznej ale również obejmuje składową umiejętność praktycznych zbliżonych do rzeczywistej praktyki lekarskiej.

Mamy nadzieję, że zmiany wprowadzone w nauczaniu studentów w Katedrze i Klinice Chorób Płuc i Gruźlicy zaowocują zwiększonym zainteresowaniem przedmiotem, spowodują większą wiarę naszych młodszych kolegów we własne siły a przede wszystkim nauczą ich właściwej postawy wobec pacjentów.

L. Wolska-Goszka
J. M. Stomiński

POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego

zawiadamia, że dnia 11 stycznia 2002 r. o godz. 10.00 w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Wysokodawkowana chemioterapia u chorych z nowotworami układu krwiotwórczego* – dr n. med. J. Czyż, Klinika Hematologii AMG
2. *Problemy ginekologiczne u chorych po chemioterapii z powodu nowotworów układu krwiotwórczego* – dr n. med. D. Wójcik, I Klinika Położnictwa i Ginekologii AMG
3. *Ryzyko i korzyści hormonalnej terapii zastępczej u kobiet po wysokodawkowanej chemioterapii z nowotworami układu krwiotwórczego* – dr n. med. J. Szymula, I Klinika Położnictwa i Ginekologii AMG
4. *Analiza kliniczna i przebieg leczenia operacyjnego pacjentek z nowotworem złośliwym błony śluzowej trzonu macicy* – dr S. Łapińska-Szumczyk
5. Prezentacja sprzętu firmy Phillips (d. Hewlett Packard) – Medicom sp. z o.o. Zabrze.

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 12 stycznia 2002 r. o godz. 10.00 w sali im. prof. St. Hillera w Budynku Zakładów Teoretycznych AMG, ul. Dębinki 1. Posiedzenie odbędzie się pod patronatem NOBEL BIOCARRE POLSKA oraz NZOZ Specjalistyczne Centrum Stomatologiczne AMG. W programie:

1. *Możliwości odbudowy protetycznej na implantach systemu Brånemark* – dr n. med. K. Awitto, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczny Gabinet Stomatologiczny w Warszawie
2. *Współczesne poglądy na odbudowę kości szczęk jako rozszerzenie wskazań do leczenia implantologicznego* – dr n. med. M. Dijkiewicz, Samodzielna Pracownia Chirurgii Stomatologicznej Katedry Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Stomatologicznej AMG
3. *Rekonstrukcja wyrostka zębodołowego szczęki w leczeniu implantoprotetycznym w systemie Brånemark* – lek. stom. P. Majewski, Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej Instytutu Stomatologii Collegium Medicum UJ w Krakowie
4. Dyskusja

Oddziały Gdańskie Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski

uprzejmie zapraszają na zebranie naukowe, które odbędzie się 15 stycznia 2002 r. o godz. 12.15, w sali wykładowej nr 1 Wydziału Farmaceutycznego AMG, al. Gen. J. Hallera 107.

W programie:

Lek. J. Andruszkiewicz, dyrektor Bałtyckiego Centrum Promocji Zdrowia w Gdańsku wygłosi referat nt. *Magnetoterapia i magnetostymulacja – nowe metody w profilaktyce terapii i rehabilitacji.*

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego

zaprasza na zebranie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 15 stycznia 2002 r. o godz. 11.15 w sali wykładowej

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1–6. W programie:

1. *Badanie Video-EEG współczesna metoda diagnostyki stanów napadowych u dzieci z prezentacją filmu* – dr med. A. Kubik, Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii Dziecięcej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Gdańsku
2. *Drgawki gorączkowe – aktualne poglądy na diagnostykę i postępowanie* – dr med. A. Kubik, Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii Dziecięcej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Gdańsku.

Oddziały Gdańskie Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz Polskiego Towarzystwa Epidemiologicznego i Lekarzy Chorób Zakaźnych

zapraszają na zebranie w dniu 18 stycznia 2002 r. o godz. 12.00 do sali im. L. Rydygiera na terenie SPSK nr 1, ul. Dębinki 7. Tematem zebrania jest bioterroryzm. W programie:

1. *Czynniki biologiczne, które mogą być użyte w działaniach terrorystycznych* – kol. kol. T. Smiatacz, H. Trocha
2. *Zasady postępowania z materiałem biologicznym w laboratorium – diagnostyka laboratoryjna wąglika* – kol. I. Bonin
3. *Schemat postępowania w przypadku zagrożenia atakiem bioterrorystycznym* – kol. K. Witczak-Malinowska

I Klinika Chorób Wewnętrznych i Ostrych Zatruc Akademii Medycznej w Gdańsku

organizuje w dniach 31.05.2002 – 01.06.2002

IX Ogólnopolski Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego i Sekcji Geriatrycznej PTL połączony z Sympozjum Sekcji Toksykologii Klinicznej PTL

pod patronatem Prezesa Sekcji Geriatrycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Honorowego Prezesa Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego oraz Konsultanta

Krajowego ds. Toksykologii Klinicznej

Tematyka Zjazdu obejmować będzie m.in.:

1. Cukrzyca i nadciśnienie tętnicze w wieku starszym.
2. Psychogeriatrya.
3. Nagłe stany w geriatryi.
4. Farmakoterapia w wieku podeszłym ze szczególnym uwzględnieniem niepożądanych działań leków i ostrych zatruc.
5. Starość – wyzwanie dla polityki społecznej i zdrowotnej.
6. Gerontologia doświadczalna.

Wybrane prace będą drukowane w najstarszym polskim czasopiśmie medycznym „Przeglądzie Lekarskim” – wydanie maj 2002 r. Informacje o zjeździe można znaleźć na stronach internetowych: <http://geriatria.2p.pl>

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w Zjeździe.

Adres Komitetu Organizacyjnego:

Komitet Organizacyjny IX Zjazdu PTG i SG PTL
I Klinika Chorób Wewnętrznych i Ostrych Zatruc AMG
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7, tel. (058) 349 28 31,
tel./ fax (058) 349 28 32, e-mail: jsanand@amg.gda.pl

prof. Barbara Krupa-Wojciechowska

TO NIE KRASNOLUDKI TWORZYŁY AKADEMIE

– na marginesie pięknej uroczystości

W dniu 28 października br. w Warszawie w Klubie Lekarzy odbyło się posiedzenie Sekcji Historycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego poświęcone pamięci profesora Jakuba Pensona, który urodził się w 1899 roku w Płocku, zmarł w 1971 roku, a więc przed 30. laty.

Profesor był kierownikiem i twórcą III Kliniki Chorób Wewnętrznych. Po śmierci prof. Wszelakiego objął z większością swoich uczniów II Klinikę Chorób Wewnętrznych, którą prowadził do 1969 roku. Z kliniki tej po jego przejściu na emeryturę powstały obecna Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Klinika Chorób Nerek, Zakład Diagnostyki Izotopowej. Do Gdańska przyjechał z Łodzi, gdzie się po wojnie habilitował. W Gdańsku w 1950 roku powierzono mu funkcję prorektora, następnie rektora w latach 1953–1956 oraz 1962–1968. W sumie we władzach Uczelni był 12 lat, z tego rektorem lat 9, najdłużej w dotychczasowej historii Uczelni.

Przyjechał do Gdańska jako człowiek dojrzały, miał bowiem już 50 lat, za sobą I wojnę światową, ochotniczą służbę wojskową w wojnie 1920 roku, studia i specjalizację przed wojną, wygrany konkurs na ordynatora w 1939 r. w szpitalu na Czystem. Był to znakomity szpital miejski, w którym cały personel lekarski i pielęgniarski stanowili Polacy–Żydzi, leczyli ludność całej Warszawy, ordynatorami byli często wspaniali lekarze, którzy z powodu uprzedzeń rasowych nie mogliby uzyskać etatów w klinikach akademickich. Profesor miał także za sobą gehennę getta warszawskiego i II wojny światowej. O tym w sposób niezwykle wzruszający i mądry mówiła prof. Joanna Muszkowska-Penson w oparciu o pamiętnik, który Profesor pisał w getcie i zaraz po wojnie, pokazując nie tylko niewyobrażalną ohydę i zbrodnie holocaustu, ale nieszczęście i bohaterstwo ludzi, w tym lekarzy, z których przeżyli tylko nieliczni.

Udział w sesji wzięli uczniowie Profesora, a także liczne pielęgniarki z kliniki oraz przyjaciele z Gdańska, jak prof. Zdzisław

Wajda, prof. Julian Stolarczyk, prof. Wacława Celińska, prof. Eugeniusz Andrzejewski z Uniwersytetu Gdańskiego z małżonką, prof. Bolesław Rutkowski, dr Jerzy Umiastowski, dr Andrzej Kubasik, dr Halina Kulesza, dr Barbara Bilińska i inni. Całą imprezę zorganizowała wieloletnia sekretarka Profesora i kliniki mgr Czesława Zdun. Z Warszawy przybyli znakomici, nie-młodzi już profesorowie, którzy sami mają piękne karty w polskiej medycynie, przykładowo prof. Edward Rużyłło, znany internista, współtwórca i organizator szkolenia podyplomowego w Polsce, prof. Maria Kopec znakomity hematolog, prof. Andrzej Danysz nestor farmakologii polskiej i inni.

Referat prof. Pensonowej, na prośbę pana Rektora Wiesława Makarewicza, który uświetnił uroczystość swoją obecnością, będzie opublikowany w *Annales AMG*, podobnie jak wypowiedź prof. Chodorowskiego, który omawiał powojenny dorobek naukowy Profesora.

Osobiście chcę się odnieść do Jego działalności rektorskiej, gdyż czas szybko mija, za chwilę nie będzie świadków wydarzeń, a oceny działalności organizacyjnej są tak związane z interesem politycznym współczesnych, że niekiedy szkodzą ludziom, których już nie ma, a zatem nie mogą wyrażać swoich opinii. Na potwierdzenie tej tezy można przytaczać niekiedy prymitywne i niesprawiedliwe oceny okresu międzywojennego dokonywane w czasach mojej młodości, a także obecne wykreślanie lub ocenianie, równie tendencyjne, trudnych kilkudziesięciu lat powojennych, w których działali ludzie często niezwykle mądrzy i godni. Dokonali nie tylko odbudowy kraju, ale prawdziwej rewolucji intelektualnej. Takie myślenie nie omija także Akademii Medycznej w Gdańsku. Dobrze, że prof. Machaliński jest historykiem profesjonalnym. Jego publikacje oparte na dokumentach o pierwszym rektorze prof. Grzegorzewskim, czy dr. Michałaku są interesujące i bardzo potrzebne. Do napisania niniejszego artykułu, poza emocją wywołaną sesją, skłoniła mnie uwaga, którą usłyszałam o doktorze Michałaku, którego pomnik odstonięto w czasie ostatniej inauguracji roku akademickiego. Ktoś wtedy powiedział, że dlatego mu można stawiać posągi, gdyż działał tak krótko. Jego przedwczesna tragiczna i bohaterska śmierć spowodowała to, iż nie zdążył się politycznie zaangażować.

Posiedzenie Sekcji Historycznej PTL odpowiada na zapotrzebowanie przyszłości zbierając dane dokumentujące pracę organiczną znakomitości, o których się teraz mało pamięta, a pamięć o nich powinna ostać się dla potomnych. W tym jest wielka zasługa dr. Jana Bohdana Glińskiego przewodniczącego sekcji PTL. Do tej pory Sekcja Historyczna uświetniła sylwetki dwóch naszych znakomitych rektorów, wspomnianego



prof. Jakub Penson



prof. Wilhelm Czarnocki



prof. Włodzimierz Mozotowski

PAMIĘCI PROFESORA JAKUBA PENSONA

prof. Jakuba Pensona oraz uprzednio prof. Wilhelma Czarnockiego, prorektora (1945–1948) i rektora w latach 1948–1953.

Profesor Czarnocki (1886–1963) miał piękną kartę z okresu przedwojennego, brał udział w wojnie 1920 roku, pracował w Zakładzie Anatomii Patologicznej Uniwersytetu Warszawskiego, jednocześnie z pasją działał w Kasach Chorych będąc prezesem Ogólnopolskiego Związku. Kasy te miały wtedy niezwykle społeczny charakter. W 1928 roku habilitował się, w 1939 r. powołano go na katedrę w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie, dokąd z powodu wojny nie dojechał. W czasie okupacji hitlerowskiej był dyrektorem Szpitala Dzieciątka Jezus, był to największy szpital w Warszawie. Profesor nie tylko organizował zajęcia dla studentów tajnego wydziału lekarskiego, ratował rannych, ale kazał dokonywać symulowanych zabiegów operacyjnych u ludzi ukrywających się przed okupantem. Kiedyś ówczesny wiceminister doc. Rutkiewicz pisał, jak chronił rannych komunistów, gdy mu kiedyś o tym powiedziałam, stwierdził „wiesz, nigdy nie pytałem nikogo o przekonania”.

Profesor Penson był synem nauczyciela. Prof. Czarnocki pochodził z rodziny ziemiańskiej, czy szlacheckiej. W pierwszych ankietach personalnych było pytanie o pochodzenie społeczne, napisał – szlacheckie. Mówiliśmy, że takiego nie ma, na to Rektor „urodziłem się w XIX wieku, mój ojciec nie był obszarnikiem, ani burżua, ale szlachcicem był” – to go obowiązywało do końca. Obaj znakomici Profesorowie zarządzili Uczelnią przez kilkanaście lat. Prawie cały okres odbudowy, tzw. stalinowski i gomułkowski. Piszę o tym dlatego, że byli ludźmi niezwykle godnymi i cieszyli się powszechnym szacunkiem.

Psychosomatycznie byli obaj ludźmi mocnymi, dlatego może ich decyzje nie były neurotyczne, co było korzystne dla ludzi i Uczelni. Myślę teraz, że to, iż obaj wojnę przeżyli w Warszawie, ułatwiało im rozumienie się, mimo że zawsze podchodzili do siebie z dystansem, zachowując obowiązujący od przedwojny zwyczaj mówienia *per* „pan”. Przed wojną nie żyli w sielankowych czasach, uczestnicząc w organizacji kraju po pierwszej wojnie, w czasie II wojny światowej sprawdzili się znakomicie, a po wyzwoleniu w rozgardiaszu tworzenia, migracji i odbudowy, kiedy było równie wiele błędów co dokonali wspaniałych, cieszyli się prawdziwym autorytetem, wiedzieli, co jest ważne. Realizowali swoje ideały kształcenia młodych lekarzy w duchu tolerancji i uczciwości zawodowej. Obaj Rektorzy podchodzili do medycyny z pasją, czuło się to w czasie wykładów, czy obserwując diagnozowanie chorych. Po przeżytej gehennie wojny, stratach bliskich i całego mienia, byli ludźmi bezinteresownymi w sensie materialnym.

W wielu wypowiedziach mówi się, że Akademia jest kontynuatorką pięknej tradycji Uniwersytetu Stefana Batorego, jest to prawda, ale nie w całości pełna, jakkolwiek nasi teoretycy profesorowie Mozołowski, Reicher, Hiller czy klinicyści profesorowie Abramowicz, Pawlas i habilitowany po wojnie prof. Kieturakis rzeczywiście wpoili nam szacunek dla tego szacownego Uniwersytetu. Dużą także grupę studentów stanowili repatrianci z wileńszczyzny. Gdy po przełomie 1956 roku jako wyraz powrotu do tradycji ówczesny Wojewoda ufundował Uczelni togi i łańcuchy, togi uszyto wg starych wileńskich wzorów. Profesorowie wileńscy już na pierwszych latach studiów uczyli nas szacunku dla starych zwyczajów akademickich. Jednakże koncepcję organizacji Uczelni wnieśli profesorowie wywodzący się także z innych miast Polski. Prof. Grzegorzewski, pierwszy rektor, stypendysta Rockefellera, był z Warszawy i on nakreślił koncepcję Uczelni medycznej na wzór amerykański. W Gdańsku powstała pierwsza samodzielna uczelnia medyczna także dlatego, że katedry innych wydziałów, poza lekarskim i farma-

cji, z Wilna przeszły do Uniwersytetu Toruńskiego. W czasie obchodów 40-lecia Służby Zdrowia w Warszawie dowiedziałam się, że nadzór specjalistyczny w Polsce został zainicjowany po raz pierwszy w naszej Akademii, była to bowiem pierwsza uczelnia podporządkowana Ministerstwu Zdrowia.

Tzw. przedwojenna wileńska profesura, często dawni piśsudczycy byli bardzo bogoojczyźniani i przed wojną związani z establishmentem. Poza tym inny przebieg wojny na terenie Wilna (repatriacja przez władze radzieckie itp.) sprawiło, że stanowili opozycję do tworzonego ustroju, co nie znaczy, że nie włączali się z wielkim patriotycznym zapałem do odbudowy i przemian. Interesujące jest, że profesorowie wileńscy nie byli z urodzenia wilnianami, byli tam powoływani na katedry przed wojną i stali się patriotami tego miasta. Pierwsi rodowici wilnianie to dopiero profesorowie powojenni jak: profesorowie St. Zawistowski, O. Narkiewicz, W. Tymiński, W. Kondratowa i inni. Ale takie są meandry naszej pogmatwanej historii, zaborów, wojen itp. Profesorowie wileńscy, których portrety zdobią nasze sale wykładowe, to wielkie indywidualności. Zwłaszcza prof. Mozołowski, który miał temperament organizatora. Dobrze, że jego sylwetka była ostatnio omawiana na posiedzeniu Sekcji Historycznej w Warszawie. Był znakomitą, charyzmatycznym wykładowcą. Założył, że wykształci kadrę wyróżniających się samodzielnych pracowników nauki, co – także przy wykorzystaniu kontaktów z Kościołem, który ułatwiał mu niekiedy uzyskiwanie stypendiów zagranicznych – w pełni zrealizował.

Profesorowie Penson, który był członkiem partii, Czarnocki, który, jak teraz piszą jego uczniowie, przed wojną był członkiem masonerii oraz prof. Mozołowski, który traktowany był jako „strona kościelna” – dla dobra Uczelni porozumiewali się między sobą, niezależnie od tradycji i poglądów. Uważam, że głęboko przemyślaną koncepcją prof. Mozołowskiego była idea budowy Zakładów Teoretycznych, bez nich Akademia nie byłaby wyższą uczelnią. Kolejni rektorzy, mimo starań, nie mogli tego dzieła zrealizować. Dopiero w końcu ostatniej kadencji prof. Pensona, w 1968 roku, udało się załatwić wejście do planu i pieniądze. Wiceminister wydelegował zespół z Gdańska w osobach prof. Pensona, inż. Lassa i prof. Żydowo, aby zapoznali się z nowoczesnym budownictwem w Szwecji. I tak prof. Żydowo jako pełnomocnik rektora, nauczył się administracji i to między innymi w czasie przemian ustrojowych przyczyniło się do tego, że wygrał wybory na stanowisko rektora.

Wracając jednak do sesji historycznej, życie nigdy nie jest sielanką. Społeczeństwo uderza, ale i ceni ludzi odważnych. Przypomniało mi się to wtedy, gdy na sesji w Warszawie zabrał głos dr Jerzy Umiastowski i wspominał jak w październiku 1956 r. jako student był na wiecu, gdy prowokator namawiał studentów do marszu na konsulat radziecki. Rektor Penson podszedł do niego i prosił, aby zatrzymał pochód. Rektora studenci by nie posłuchali, ale kolegę opozycjonistę i „chadeka” tak. Teraz dr Umiastowski jest znanym politykiem i profesorem w Watykanie. Widać „per saldo”, że warto mieć poglądy i być im wierny.

Rektor rzeczowo oceniał sytuację Uczelni i odpierał zarzuty, które były niestuszne. Siła intelektualna, dystans i brak zacietrzewienia spowodowały, że po uchwaleniu bardziej demokratycznej ustawy, w której rektorzy mieli być wybierani przez Senat, a nie tylko, jak poprzednio nominowani przez ministra, profesor Penson był wybrany na dwie kolejne kadencje, co mu sprawiło satysfakcję.

Zastanawiam się, czemu piszę ten artykuł? Jako emerytowany „homo politicus” czuję, że coś się zmienia, jak w czasach mojej młodości. Nadeszły czasy trudne, a to w Polsce, wbrew pozorom, nie oznacza klęski intelektualnej, jakoś w trudnościach potrafimy się dogadywać i mobilizować.



PAMIĘCI PROFESORA JAKUBA PENSONA



Panie Przewodniczący,
Droga Joanno,
Koleżanki i Koledzy,

Serdecznie dziękuję za zaproszenie. Wielki to dla mnie zaszczyt i honor, że mogę uczestniczyć w sesji Sekcji Historycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego poświęconej pamięci Profesora Jakuba Pensona, ważne to dla mnie wyróżnienie, że uczestniczę w tej sesji jako jedyny chirurg.

Po wystuchaniu pięknej biografii Profesora jak i przejmującego, wzruszającego w swej treści pamiętnika z okresu okupacji hitlerowskiej przedstawionego przez Jego żonę Joannę, pragnę podzielić się z państwem własnymi refleksjami związanymi z osobą Profesora.

Profesora Jakuba Pensona poznałem będąc na trzecim roku studiów medycznych w Gdańsku, które odbywałem w latach 1947–1952. Uczęszczałem na Jego wykłady, które cieszyły się dużym zainteresowaniem. Wszyscy podziwialiśmy Profesora, jak trudne niekiedy zagadnienia przedstawiał w sposób nadzwyczaj prosty i zrozumiały – tym nas fascynował. Profesor był wspaniałym wykładowcą, prawdziwym erudytą.

Profesor Penson, w latach mojej asystentury w III Klinice Chirurgicznej prowadzonej przez prof. Zdzisława Kieturakisa, był naszym sąsiadem w tym samym szpitalu, kierował III Katedrą i Kliniką Chorób Wewnętrznych. Okres ten wspominam jako niedoścignuty wzór współpracy internisty i chirurga wsparty na wiedzy, głębokim doświadczeniu klinicznym, zbudowany na prawdziwym obopólnym zaufaniu i przyjaźni.

To z Jego inspiracji prof. Zdzisław Kieturakis po raz pierwszy w Polsce wszczepił rozrusznik serca u chorej z zespołem Morgagniego–Adamsa–Stokesa (1963 r.). Dzisiaj metoda ta znajduje wskazanie w leczeniu wybranych zaburzeń rytmu serca, jest powszechnie stosowana we współczesnej kardiologii. Inną dziedziną współpracy były zagadnienia związane z leczeniem nadciśnienia objawowego, poza zwężeniem tętnic nerkowych, niedorozwojem jednej z nerek.

Profesor był jednym z pierwszych w kraju, który zajął się diagnostyką guzów chromochłonnych nadnerczy, kierując chorych

do leczenia chirurgicznego. Dzięki tej współpracy rozpoczęliśmy od roku 1959 operacje guzów chromochłonnych nadnerczy grubo przed erą środków blokujących przewlekłe receptory α i współczesnymi badaniami obrazowymi. To dzięki trwającej do dziś współpracy obu klinik ośrodek gdański jest jednym z pierwszych, uznanych i zajmujących się chirurgią nadnerczy.

Profesor Penson był znakomitym diagnostą, stawiał zdumiewająco trafne rozpoznania, potwierdzane dodatkowymi metodami, co zwłaszcza mogliśmy obserwować w rozpoznawaniu guzów chromochłonnych nadnerczy. Jako internista wyróżniał się tym, że kierował chorych do leczenia operacyjnego jeszcze na długo przed pojawieniem się objawów powikłań. Można przypuszczać, że takie postępowanie było powodowane dużym zaufaniem do znakomitego chirurga prof. Z. Kieturakisa, który także w swoim czasie operował z powodzeniem Profesora Pensona. Podał się tej trudnej operacji w kraju rezygnując z proponowanego pobytu i operacji w klinice paryskiej. Miałem sposobność Nim się opiekować, przed zabiegiem, jak i w okresie pooperacyjnym. Profesor wykazał wyjątkowy spokój, cierpliwość, hart ducha.

Na gruncie towarzyskim, pomimo codziennej powagi, można nawet niedostępności, miał Profesor dużo osobistego uroku, co mieliśmy okazję zobaczyć w czasie corocznych imieninowych przyjęć w domu mojego profesora, Zdzisława Kieturakisa, w których uczestniczyli wszyscy przyjaciele naszego profesora oraz asystenci kliniki. Pozostały nam z tych spotkań niezapomniane wspomnienia.

Chciałbym wspomnieć przy tej okazji pewne prywatne zdanie. W czasie których wakacji zimowych w Zakopanem mieszkaliśmy z żoną w małym domu wczasowym „Diana”, Profesor z rodziną w tym czasie pisał książkę, chodził na spacer, prowadził z nami ciekawe rozmowy, które do dziś pamiętamy. Innym razem będąc w Zakopanem na wczasach zostałem wezwany telefonicznie do domu „Diana”, w którym wówczas mieszkał Profesor, z powodu dolegliwości bólowych Jego córki, Anny. Było podejrzenie zapalenia wyrostka robaczkowego, po zbadaniu (z duszą na ramieniu) i wyrażeniu opinii, że nie ma konieczności operacyjnego leczenia, sugerowałem dodatkową konsultację. Profesor zachnął się i zawierzył mojemu rozpoznaniu. Wszystko na szczęście skończyło się dobrze, ja jednak w niemałym stresie żyłem przez kolejne dwa dni do ustąpienia objawów.

Profesor Penson położył duże zasługi w rozwoju i organizacji Akademii Medycznej w Gdańsku, jako rektor pełniący obowiązki z przerwą przez trzy kadencje (łącznie 9 lat). Potrafił jednak zachować dystans do piastowanego urzędu. Sekretarka rektora, która pracowała z Nim przez wszystkie lata, a i później z Jego następcami przypominała kolejnym rektorom sentencję rektora Pensona, że nie należy natychmiast przystępować do załatwiania bieżącej korespondencji, należy tę czynność odłożyć przynajmniej na dwa tygodnie, bowiem więcej jak potowa straci na aktualności, a co więcej, nic z tego powodu się nie stanie. Jest to prawda, o której sam mogłem się przekonać w czasie pełnienia funkcji rektora.

Profesor Penson był naukowcem, nauczycielem, wykładowcą, był wspaniałym lekarzem klinicystą, kreującym postęp. Jego pasją była medycyna, której poświęcił całe swoje życie. Był wielkim człowiekiem.

prof. Zdzisław Wajda

➡ Triumfalizm solidarnościowy minął w starciu z realiami ekonomii, co nie przekreśla idei solidarności. Nowa lewica, żeby podźwignąć kraj musi być bardziej skromna, i to nie ze względu na fatalną przeszłość, którą im próbowano wmawiać przez 10 lat, a co nie było prawdą. Odbudowa kraju, przekształcenia społeczne, migracja ludzi i edukacja były dokonaniami kolosalnymi i doczekają się w przyszłości sprawiedliwej oceny, gdyż żaden okres nie składa się z samych błędów.

Sekcja Historyczna PTL grupująca sędziwych profesorów z różnych opcji pokazuje, że coś się zmienia, chce się ocalić pamięć o ludziach i to dobrze. W Księdze Przyszłości w 1999 roku ks. Jan Twardowski pisał: „Rozwój cywilizacji skierował się ku wygodzie, w której brak ducha. Ale świat niedługo zmęczy się tą materialistyczną kulturą. Zacznie się krztusić złem, które w sobie nosi. Zwymiotuje je.” Przypomniało mi się to po ataku terrorystów na USA. Nie wierzę, jak książdz, w siły nadprzyrodzone, ale wierzę w jakąś mądrość społeczną i siłę wychowawczą autorytetów, a te mieliśmy wśród nas i dlatego należy wracać do źródeł. Profesorowie Penson, Czarnocki, Mozołowski i inni naprawdę na to zastużyli wiernością zasadom, pracą i talentem. □

wyłoszono w czasie sesji Sekcji Historycznej PTL w dniu 28 października 2001 r. w Warszawie

prof. Stanisława Małecka-Dymnicka

WSPOMNIENIE O PROFESORZE WSZELAKIM (1898–1956)

Człowiek dopóty żyje, dopóki żyje o nim pamięć. Tę pamięć właśnie jestem winna Panu Profesorowi Wszelakiemu, który był kierownikiem II Kliniki Chorób Wewnętrznych w latach 1948–1956, a ja jestem jedną z nielicznych żyjących Jego asystentów. Był to niezwykle człowiek, którego wspominam z wielką czcią i uznaniem.

W 1949 roku, po pomyślnym zdaniu egzaminu z interny Profesor zaproponował mi asystenturę w swojej klinice. Był to dla mnie wielki zaszczyt i wyróżnienie.

Profesor robił wrażenie bardzo surowego i wymagającego kierownika, ale były to tylko pozory, gdyż w gruncie rzeczy miał prawdziwie ojcowskie podejście do swoich asystentów. Ponieważ płeć żeńska dominowała w tych czasach w klinice, Pan Profesor uważał, że należy objąć młode asystentki opieką ojcowską, zwłaszcza te, które zakładały rodziny. Z wielkim taktem wypytywał je o przyszłych małżonków, ich zawody, pochodzenie, itp. Było to wręczające, tym bardziej dla mnie, gdyż mój ojciec był więźniem politycznym osadzonym we Wronkach. Musiałam ten fakt ukrywać, bo nie wiem, czy mogłabym studiować w Gdańsku, mieście nadgranicznym. Kilku moich kolegów musiało opuścić miasto z tych właśnie względów. Pan Profesor znał moją sytuację i wyrażał zgodę na wyjazdy do Wronek.

Profesor postanowił kształcić mnie w kierunku kardiologii. Dzięki Niemu odbyłam pierwszy po wojnie kurs z elektrokardiografii w Warszawie pod kierunkiem znakomitych kardiologów, takich jak prof. Zdzisław Askonas, prof. Dymitr Aleksandów i prof. Wanda Wyszacka. Później odbyłam jeszcze różne staże w stolicy, głównie o profilu kardiologicznym.

Przypominam sobie pewne wydarzenie bardzo typowe dla czasów stalinowskich. Przy okazji muszę wspomnieć prof. Romualdę Komarnicką, również asystentkę w tej klinice, pracowałyśmy na tym samym oddziale, gdzie ordynatorem był na początku dr Tadeusz Dyk, a później Włodzimierz Surewicz. Romka przeżyła powstanie warszawskie, ale z wieloma nie zagojonymi ranami, zwłaszcza w obrębie kręgosłupa. Dzielnie znosiła swoje kalectwo i ciężkie pod względem politycznym czasy.

Tu chciałabym jeszcze wspomnieć adiunkta dr. Leona Tenczyńskiego, również pokrzywdzonego przez wojnę, który przez gestapo został pozbawiony kilku palców prawej ręki. Doktor Tenczyński był twórcą endokrynologii klinicznej w naszej Uczelni i zainspirował Romkę do kontynuowania tej dziedziny. Później pracowała jako docent i adiunkt w III Klinice Chorób Wewnętrznych i rozwijała tę specjalność pod kierownictwem prof. Mieczysława Gamskiego. Zmarła w 1987 r. Dr Leon Tenczyński, później docent, był prawą ręką naszego Profesora, który przygarbiał całym sercem różne ofiary wojny.

Wszyscy asystenci wówczas musieli studiować historię WKPB i zdawać egzamin z marksizmu i leninizmu u sławnej pani Barniczowej, od której w owym okresie wiele zależało, nawet dobór asystentów. Zdawałam ten egzamin razem z Romką. Na egzaminie dostawałam pytanie: którego żołnierza ratowałabym w pierwszej kolejności, gdyby wybuchła wojna sowiecko-amerykańska. Odpowiedziałam, że tego rannego, który by najbardziej potrzebował mojej pomocy, niezależnie od narodowości. Pani Barniczowa zatrzęsa się z oburzenia i zapytała o to samo Romkę. Naturalnie Romka powiedziała to samo i jeszcze dodała, że nasze stanowisko związane jest z przysięgą Hipokratesa, która obowiązuje każdego lekarza. Zgorszona pani B. usiłowała



zadzwoić do naszego Profesora, kipiąc ze złości mówiła, że nie miała dotąd do czynienia z tak głupimi asystentkami. Wyprosiła nas za drzwi i dodała, że musi z nami zrobić porządek. Przestraszone udałyśmy się do Profesora, który był szczerze ubawiony skargą pani B., całą sprawę uważał za tragicomiczną, a my nie straciłyśmy pracy.

Profesor lubił, aby Jego asystentki porządnie wyglądały, broń Boże, żeby któraś z nas chodziła w spodniach (już ta moda się zaczynała).

Przypominam sobie, jak moje dzieci zachorowały na koklusz i nie mogłam sobie poradzić z licznymi obowiązkami. Profesor wówczas popatrzył na mnie ze współczuciem i polecił p. Wandzie, ówczesnej sekretarce, żeby załatwiła mi dodatkowo 2-tygodniowy urlop, który tylko kierownik kliniki mógł przyznać. Nakazał mi, żebym po urlopie stawiała się do pracy zadbaną, z porządną fryzurą i wyczyszczonymi butami, jak w wojsku. Był wymagający i równocześnie wyrozumiały. Pomimo ciężkich powojennych czasów specjalności medyczne szybko się rozwijały, szczególnie kardiologia. Do kraju dochodziły doniesienia o nowych sposobach badawczych i leczniczych, do których należała między innymi kardiochirurgia. Zaczęto z powodzeniem operować wady wrodzone i nabyte, zwłaszcza zwężenie lewego ujścia żylnego, z którą to wadą hospitalizowano mnóstwo pacjentów, zwłaszcza kobiet. Na stażach w Warszawie zapoznałam się z tymi metodami i byłam wielką entuzjastką tego rodzaju leczenia. Prof. Wszelaki na początku odnosił się do nich raczej krytycznie, ale nie sprzeciwiał się ich stosowaniu. Sam cierpiał na nierozpoznaną i tzw. niemą wadę pod postacią zwężenia lewego ujścia żylnego i zmarł nagle w 1956 r.

Pan Profesor Wszelaki był nie tylko doskonałym internistą, ale również wybitnym znawcą chorób zakaźnych. Opublikował szereg prac na ten temat oraz wydał jeden z pierwszych podręczników z tego zakresu. Miał ponadto zainteresowania humanistyczne, zwłaszcza bliska była mu historia medycyny.

Kim byłam i jestem, zawdzięczam w dużej mierze mojemu drogiemu Profesorowi i nigdy nie zapomnę, co dla mnie uczynił. Czasy się zmieniają, zmienia się wizerunek obecnych profesorów i kierowników placówek medycznych. Dziś profesor to w pierwszym rzędzie menedżer, a później naukowiec, pedagog czy klinicysta. Dlatego też z pewnym rozróżnieniem wspominam starą kadrę profesorską, a zwłaszcza Profesora Wszelakiego, jako przedstawiciela dawnych, surowych i jakże przyjaznych profesorów.

Wspomnienie to poświęcam córce Pana Profesora, Ewie Wszelaki-Lass oraz Jego wnukowi prof. Piotrowi Lassowi, z którego na pewno byłby dumny.



ZESTAW TYTUŁÓW FILMÓW

kinowych i telewizyjnych wg programu TV w okresie 19.01.–3.05.2001 r. (przyczynek do edukacyjnej roli telewizji i do dywagacji na temat fascynacji przemocą, śmiercią i zbrodnią, którą postrzegamy w społeczeństwie).

Autopsja – tajemnicze zgony
Cienie na cmentarzu
Cień zbrodni
Cios w plecy
Cztery wesela i pogrzeb
Diagnoza – morderstwo
Dowód zbrodni
Droga śmierci
Dzień zagłady
Egzekutor
Fotografia ze śmiercią w tle
Gdy umarł pokój
Ja się zastrzelę...
Katownia
Kto zabił moją córkę
Lekcja przed śmiercią
Listy do zabójcy
Łaska śmierci
Łowcy morderców
Martwe pole
Martwi i pogrzebani
Martwi za życia
Miłość aż do śmierci
Misja zagłady
Mordercy z Yakuzy
Mordercza ziemia
Morderczy instynkt
Morderczy upał
Morderstwa na zlecenia
Morderstwo w Kennewick
Morderstwo w miasteczku
Morderstwo wśród przyjaciół
Motyw zbrodni
Mumia – legenda
Nastoletni zabójcy
Na tropie mordercy
Niedoszły morderca
Nieustraszeni zabójcy
wampirów

Oblicze zabójcy
Poszukiwany żywy
lub martwy
Pętla
Płatny morderca
Pocałunek przed śmiercią
Podręcznik młodego truciciela
Pośredniczka w zbrodni
Prosto w serce
Przesyłka śmierci
Sekcja zwłok V
7 dni – 7 głów
Skryte spojrzenie mordercy
Spotkanie ze śmiercią
Strefa śmierci
Strzelaj bez pytania
Szept zabójcy
Ślicznotka zabija
Śmiercionośna inwazja
Śmiercionośny ładunek
Śmiercionośny wyciek
Śmierć anioła
Śmierć na Alasce
Śmierć na etacie
Śmierć wisi w powietrzu
Śmierć w słońcu
Śmiertelna chemia
Śmiertelna cisza
Śmiertelna inwigilacja
Śmiertelna rywalka
Śmiertelne eksperymenty
Śmiertelny błąd
Śmiertelny pocałunek
Śmiertelny pojedynek
Śmiertelny poker
Śmiertelny pościg
Śmiertelny wirus
Śmiertelny wyścig
Tajemnica – śladem mordercy

To było morderstwo
Tycus – kometa śmierci
Uciec przed śmiercią
Urodzeni mordercy
Uzdrowiciel zabójców
Wampir z Galkówka
W dniu mojej śmierci
Wrota śmierci
Wszystko poza morderstwem
Wydział zabójstw
Wyścig z morderca
Zabójcza broń III
Zabójcza fala
Zabójcza intryga
Zabójcza mgła
Zabójcze morze
Zabójczy pasożyt
Zabójcza perfekcja
Zabójczy układ
Zabójczy związek
Zabójstwo na tle rasowym
Za cenę śmierci
Zapach krwi
Zapłatą będzie śmierć

Przygotował: Zbigniew Cywiński,
em. profesor PG

Przedruk z „Pisma PG” nr 6/2001, str. 32

Prześlął prof. B. L. Imieliński

