

GAZETA GDAŃSK AMG

1 kwietnia 1991

Nr 4

Rozmowa z Prof. Czesławem Stobą - Prorektorem ds klinicznych i kształcenia podyplomowego

Redakcja: Jakie jest pole działania Prorektora ds klinicznych i kształcenia podyplomowego? Jakie są jego kompetencje, co należy do obowiązków?

Czesław Stoba: Prorektor ds klinicznych i kształcenia podyplomowego sprawuje nadzór nad działalnością podległych Uczelni szpitali i poradni. Ocenia efektywność ich działania, stan sanitarny, racjonalne wykorzystanie leków i aparatury. Inicjuje i organizuje działania dotyczące rozwoju, modernizacji i remontów bazy klinicznej. Wnioskuje i opiniuje przy obsadzaniu niektórych stanowisk oraz koordynuje zakres usług świadczonych przez Uczelnię na rzecz miasta i regionu. Do ważnych obowiązków należy nadzór nad kształceniem podyplomowym (specjalizacje, staże podyplomowe). W tym zakresie wspomaga jego działania znajdujący się na terenie Uczelni Oddział Terenowy Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, wzorowo prowadzony przez Prof. Witolda Zegarskiego i jego specjalistów.

Red.: We wcześniejszej wypowiedzi dla Gazety wymienił Pan jako pilne zadanie - poprawę stanu sanitarnego klinik. Czy dużo jest w tym zakresie do zrobienia?

Cz.S.: Bardzo dużo. Baza lokalowa większości klinik jest przestarzała i winna być poddana remontom modernizacyjnym. W przeważającej większości klinik panuje ciasnota na salach chorych, co przy braku możliwości oddzielenia pacjentów septycznych od aseptycznych stwarza poważne zagrożenie epidemiologiczne. W wielu klinikach brak odpowiednich pomieszczeń dydaktycznych, dla personelu oraz na magazynowanie sprzętu i aparatury, czyli tzw. zaplecza. Fatalne jest usytuowanie wielu bloków i sal operacyjnych, często w ciągach komunikacyjnych innych klinik. Usprawnienia i unowocześnienia wymaga system wentylacji tak w obrębie bloków operacyjnych

jak i w niektórych pracowniach. Kompleksowego uregulowania z władzami sanitarnymi miasta wymaga odpływ ścieków szpitalnych, które do chwili obecnej wpływają bezpośrednio do ścieków miejskich.

Red.: Rada Wydz. Lekarskiego wyraziła poparcie dla wniosku o powołanie Kliniki Hematologicznej. Czy należy oczekiwać dalszych podobnych inicjatyw?

Cz. S.: Wniosek dotyczył nie tylko kliniki hematologicznej ale i endokrynologicznej.

W odniesieniu do dalszych inicjatyw wyłania się pilna potrzeba:

- a/ utworzenia Gdańskiego Centrum Kardiologii,
- b/ utworzenia Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej dla potrzeb pediatrii,
- c/ rozbudowy bazy Kliniki Chirurgii Dziecięcej i zintegrowanie jej działalności z innymi klinikami, zwłaszcza w zakresie patologii noworodka,
- d/ utworzenia oddziału chemioterapii dla potrzeb chorych nowotworowych dorosłych.

Red.: Czy AMG nie stać na program transplantacji narządów?

Cz. S.: Problem niepowodzeń zdaje się tkwić nie w sferze finansowej lecz w niechęci do podejmowania dodatkowego wysiłku związanego ze zgłaszaniem potencjalnych dawców. Ilustracją tego mogą być np. dane Zakładu Medycyny Sądowej AMG (uzyskane od pełnomocnika Rektora ds Transplantologii doc. dr W. Gacyka). z których wynika, że w krytycznym dla transplatacji roku 1990, kiedy to nie dokonano żadnego przeszczepu nerki, poddano autopsji aż 35 przypadków późnych zgonów po urazach czaszkowo-mózgowych. Stosunek liczby zgłoszeń do liczby zgonów był jednak żenująco niski, co przedstawia poniższe zestawienie:

PSK Nr 1	6 zgonów	zgłoszono	3
PSK Nr 3	6 zgonów	"	0
ZOZ Nr 2 (Szpital na Zaspie)	6 zgonów	"	1
ZOZ Nr 3 (Szpital im. Kopernika)	1 zgon	"	1
ZOZ Nr 1 Gdynia	5 zgonów	"	0
ZOZ Nr 2 Gdynia	9 zgonów	"	0

Komentarz nasuwa się sam.

Obecnie podjęto poważny wysiłek dla wznowienia rozpoczętego w 1980 r. programu przeszczepiania nerek. Opracowano nowy program organizacyjny, upraszczający znacznie system zgłoszeń i udziału szpitali terenowych w pozyskiwaniu narządów. Podejmowane są działania stymulujące odpowiednią atmosferę społeczną dla tego przedsięwzięcia.

Red.: Jakie jest współdziałanie klinik i Przychodni Przyklinikowych?

Cz. S.: Integracja Przychodni z odpowiednimi klinikami jest niewystarczająca. Praca wielu poradni jest oderwana od potrzeb klinik i nie zawsze podlega nadzorowi merytorycznemu ze strony kierowników klinik. Zjawisko jest niekorzystne, bo część procesu diagnostyczno-leczniczego mogłaby być

prowadzona w poradni, poprzedzać przyjęcie chorego do kliniki i być kontynuowana po jego wypisaniu do domu. Przenoszenie tej działalności na teren klinik przedłuża niepotrzebnie pobyt chorego w oddziale i zwiększa koszt leczenia.

Red.: W 1 nr Gazety opublikowaliśmy fragmenty raportów Dyrektorów PSK sporządzonych w trybie doraźnym dla Rektora AM. Czy Prorektor ds. klinicznych otrzymuje tego rodzaju roczne/okresowe sprawozdania z działalności szpitali/klinik?

Cz.S.: Tak, otrzymuję z rozbiorem na poszczególne jednostki organizacyjne, podobnie, jak i odpowiednie komórki organizacyjne Uczelni sprawujące nadzór finansowy nad szpitalami (Kwestor, Dyrektor AMG, Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej). Prorektor ds. klinicznych i kształcenia podyplomowego przy współdziale Dyrektora Administracyjnego AM prowadzi nadzór nad działalnością administracyjno-ekonomiczną państwowych szpitali klinicznych (opracowania, analizy, kontrola planu i budżetu we wszystkich wskaźnikach itp.) i dlatego wgląd w tego typu sprawozdania jest konieczny.

Red.: Wg danych wspomnianego raportu Dyrektora PSK nr 1 w ciągu trzech kwartałów ub. roku przyjęto 11040 chorych, a średni czas pobytu wynosił 20 dni. Biorąc pod uwagę fakt, że PSK nr 1 dysponuje liczbą 1227 łóżek, można dojść do wniosku, że ogólnie mówiąc, nie były one w pełni wykorzystane
 $(11040 \text{ chorych} \times 20 \text{ dni} = 220800 \text{ osobodni})$
 $1227 \text{ łóżek} \times 273 \text{ dni} = 334971 \text{ łóżkodni})$
 Jak Pan skomentowałby taki wniosek?

Cz.S.: Jak zwykle sama statystyka nie oddaje w pełni wszystkich uwarunkowań i złożoności tego problemu. Zgodnie z uzyskanymi danymi statystycznymi procent wykonania tzw. osobodni w PSK Nr 1 za rok 1990 wynosił 73.4%. Był on jednak zróżnicowany w odniesieniu do poszczególnych klinik, i tak np. w Klinice Neurologii Dorosłych wynosił 95.5%, w Klinice Chorób Psychiczych 111.9% zaś w Klinice Chorób Nerek 17%, co było wynikiem trwającego tam od lipca 1990 r. remontu. Również w innych oddziałach remonty przy ogólnym obliczeniu osobodni rzutują na to, że baza łóżkowa wydaje się być pozornie w pełni nie wykorzystana. Przedłużony czas pobytu chorych w niektórych oddziałach jest niejednokrotnie wynikiem ich specyfiki (psychiatria), w dużej zaś mierze zajęcia łóżek przez przypadki geriatryczne wymagające wyłącznie opieki. Także czas oczekiwania na badania specjalistyczne i zabiegi operacyjne jest niejednokrotnie powodem przedłużenia pobytu chorego. Dla mnie osobiście wskaźnik obłożenia nie musi być odzwierciedleniem efektywności pracy. Natomiast jest nią liczba leczonych, wykonanych operacji i innych świadczonych usług na rzecz pacjentów.

Red.: Czy wiemy ile kosztuje, średnio - dzienny pobyt pacjenta w klinikach AMG?

Cz.S.: Średni koszt pobytu i leczenia jednego pacjenta (w PSK Nr 1) w 1990 r. wynosił 7.324.502 zł. Pobyt jednego pacjenta

w PSK Nr 1 przez jeden dzień (tzw. osobodzień) kosztował 328.130 zł. Koszty te są zróżnicowane w zależności od oddziału i sposobu leczenia. Średni koszt (1 osobodzień) w Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej wynosił np. 2.135.996 zł. Najtańszy zaś był w Klinice Chorób Psychiczych - 201.799 zł.

Red.: Dlaczego AM i Szpitale kliniczne nie dbają o zdrowie swoich pracowników i studentów? Dlaczego nie podlegają oni okresowym badaniom i zabiegom profilaktycznym?

Cz.S.: Sprawa badań lekarskich i profilaktycznych pracowników Uczelni nie jest w pełni uregulowana i kontrolowana. Formalnie objęci są oni opieką lekarską przez ZOZ dla Szkół Wyższych Trójmiasta, co w praktyce nie funkcjonuje należycie. Część pracowników Uczelni w dość ograniczonym zakresie często na zasadach "grzecznościowych" korzysta z usług poradni na terenie PSK Nr 1. Jak to funkcjonuje, wielu z nas miało okazję przekonać się osobiście. Konieczne jest podjęcie działań celem utworzenia Poradni Zakładowej (ogólnej i stomatologicznej) obejmującej opieką podstawową zarówno pracowników PSK jak i Uczelni. Konieczne jest formalne zabezpieczenie prawa pracowników Uczelni do korzystania z usług innych poradni specjalistycznych oraz zakładów diagnostyki specjalistycznej. Szczególny nacisk położyć należy na egzekwowanie obowiązku wykonywania podstawowych badań profilaktycznych, jeden raz w roku, przez wszystkich pracowników Uczelni, z udokumentowanym ich wpisem w książeczce zdrowia. W tym aspekcie rzeczywiście AMG nie dba należycie o zdrowie swoich pracowników. Studenci natomiast są objęci pełnym zakresem opieki medycznej przez ZOZ przy Alei Zwycięstwa. Poszczególne grupy jeden raz w roku, zgodnie z harmonogramem, zobowiązane są do przeprowadzenia badań podstawowych oraz internistycznych. Potwierdzone zostaje to wpisem do indeksu i stanowi warunek zaliczenia roku. Obowiązek ten winien być bezwzględnie egzekwowany.

Red. Dziękujemy za rozmowę.

Nagroda Nobla 1990

Nagrodę Nobla za rok 1990 otrzymało dwóch lekarzy, których badania nad przeszczepami tkanek uratowały życie dziesiątków tysięcy ludzi nieuleczalnie chorych. Są to Dr Joseph E. Murray z Bostonu - pionier przeszczepów nerek oraz Dr E. Donnall Thomas z Seattle mający swój fundamentalny wkład w rozwiązaniu problemów przeszczepu szpiku kostnego. O Dr Thomasie najlepiej świadczy instytut, który zorganizował i którym kierował przez szereg lat. Centrum Badania Raka Freda Hutchinsona (FHCRC) w Seattle reprezentuje najwyższy poziom fachowości, zawsze uczynny i uśmiechnięty personel i doskonałą organizację umożliwiającą przeprowadzenie w ciągu miesiąca 20 przeszczepów szpiku. Ale przygoda Dr Thomasa z przeszczepami zaczęła się czterdzieści lat wcześniej, kiedy to młody absolwent Harvardu zajął się

białaczkami i ich leczeniem. Idea przeszczepów była w tym czasie dość popularna lecz ze względu na wysoce niekorzystne wyniki zarzucona pod koniec lat pięćdziesiątych. Dr Tomas jednak nie poddał się i w 1967 r. już jako kierownik Kliniki Onkologicznej dokonał udanego przeszczepu szpiku u psa. Uwierczeniem jego badań był dokonany dwa lata później udany przeszczep szpiku u chorej na białaczkę (pacjentka żyje do dnia dzisiejszego). Kluczem do sukcesu było niezwykle staranne dobranie antygenów limfocytarnych dawcy i biorcy. Drugim, niezwykle ważnym etapem było dokonanie w 1979 roku przeszczepu pomiędzy osobami nie będącymi członkami rodziny a od kilku lat szansę taką uzyskali również pacjenci powyżej 40-go roku życia. Do chwili obecnej Dr Thomas wraz z zespołem z FHCRC dokonał ponad 4 tysiące przeszczepów szpiku, w tym ponad 200 - od dawców pozarodzinnych. W dalszym ciągu jest jednak wiele, nie do końca, rozwiązanych problemów. Do najważniejszych należy przeciwdziałanie groźnym skutkom zespołu niezgodności immunologicznej (graft versus host, GVHS). O ile nowoczesna terapia immunosupresyjna (cyklosporyna, sterydy) w znacznym stopniu niweluje bezpośrednie skutki GVHS, to odległe komplikacje, a przede wszystkim infekcje oportunistyczne, są w dalszym ciągu główną przyczyną zgonów w pierwszych dwóch latach po przeszczepie. Okres rekonwalescencji komplikuje się niekiedy wskutek utraty tzw. pamięci immunologicznej, uszkodzenia nerek czy też odległych skutków napromieniowania całego organizmu (zaćma, uszkodzenie płuc). Pomimo tych problemów przeszczepy szpików ratują życie (przeżycie powyżej 5 lat) ponad połowie leczonych w ten sposób pacjentów. Ale należy zdać sobie sprawę, że nawet w USA tylko co trzeci chory ma szansę na przeszczep. Przyczyną jest niedobór dawców. W Narodowym Rejestrze Dawców w USA jest około 100 tysięcy dawców (drugie tyle jest zarejestrowane w Europie) a do pełnego zabezpieczenia potrzebnych jest ich około 1 miliona. Mogę więc powiedzieć, że łutem szczęścia było dla mnie znalezienie dawcy a tym samym dana mi była możliwość poznania "Hutch" (jak w Seattle popularnie mówi się o FHCRC) "od środka". Spędziłem tam 6 tygodni w klimatyzowanym pomieszczeniu o pełnej sterylności i tym samym byłem zdany całkowicie na opiekę ludzi "z zewnątrz". I pomimo tego, że prowadzenie pacjenta wymaga niemal perfekcyjnych umiejętności a jego życie często jest w niebezpieczeństwie to ani przez chwilę nie miałem uczucia zagrożenia. Zaskakująco, najbardziej emocjonującym był ostatni dzień i moment przejścia z bezpiecznego świata sterylności do pełnego zagrożenia świata bakterii, wirusów itp. Ale i ten wielomiesięczny okres po przeszczepie jest łatwy do przetrwania dzięki bardzo dobrze opracowanemu programowi opieki w przychodni FHCRC. Oceniając teraz z perspektywy dwóch lat, jestem pełen podziwu, uznania i wdzięczności dla zespołu "Hutch" za ich profesjonalizm i jednocześnie bardzo uczuciowy stosunek do każdego pacjenta. Niewątpliwie nie mała w tym zasługa twórcy tej instytucji profesora E. Donalla Thomasa.

Jan Stępiński

NIEpogoda dla palaczy

Pismo Wewnętrzne Nr 1/91 Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 31 stycznia 1991 r.

"W oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 4 czerwca 1974 r. (Dz.U. nr 22, poz. 135) - ustalam, co następuje: **We wszystkich budynkach Akademii Medycznej oraz państwowych szpitali klinicznych wprowadza się zakaz palenia tytoniu.**

Pismo wchodzi w życie z dniem 1 marca 1991 r.

Wyniki badań ankietowanych, dotyczących rozpowszechnienia nałogu palenia tytoniu wśród pracowników AMG i PSK Nr 1 oraz grupy studentów V roku Wydz. Lekarskiego AM w Gdańsku

- przeprowadzonych przez dr Alicję Siemińską i dr Annę Dubaniewicz z Kliniki Chorób Płuc i Gruźlicy w 1990 roku

Rozprowadzono 400 ankiet, uzyskano 287 odpowiedzi.

Osoby palące aktualnie lub w przeszłości stanowiły 61.3% respondentów (176 osób), osoby nigdy nie palące 38.7% (111 osób). 24 osoby to byli palacze, natomiast aktualnie palą 152 osoby, czyli 53% ankietowanych.

Odsetki osób palących w poszczególnych grupach zawodowych przedstawione są w tabeli.

(Za palaczy tytoniu uznano wg definicji WHO osoby, które obecnie lub kiedykolwiek w przeszłości paliły tytoń przez okres dłuższy niż pół roku).

Grupa zawodowa	Palacze		Aktualnie palący	
	K	M	K	M
Lekarze	50.0	52.9	39.2	38.2
Studenci	30.1	50.0	23.1	50.0
Pielęgniarki*	71.8		62.0	
Technicy med.*	74.0		56.6	
Salowe*	73.0		73.0	
Administracja*	65.9		65.9	

*uwzględniono tylko kobiety, stanowiące większość respondentów (80-98%)

Grupami zawodowymi o najwyższym odsetku osób aktualnie palących są salowe/pomoce (73% palaczek), pracownice administracji (65.9% palaczek) oraz pielęgniarki (62% palaczek). W grupach salowych oraz pracownic administracji nikt nie zaprzestał skutecznie palenia.

Wszyscy aktualni palacze tytoniu palą go pod postacią papierosów.

Połowa palaczy pali najczęściej w pracy lub na uczelni.

Połowa palaczy wypala do 10 papierosów dziennie, a ok. 10% palaczy wypala ponad 20 papierosów dziennie.

Respondenci pytani, czy zgadzają się ze stwierdzeniem, że palenie jest szkodliwe dla zdrowia, w ogromnej większości odpowiedzieli zdecydowanie twierdząco. Jedynie 6 osób odpowiedziało "zdecydowanie nie zgadzam się". Niemal wszyscy uważają, że każdy ma prawo przebywać w środowisku niezaśmieconym, a działania antynikotynowe w Polsce oceniają jako nieskuteczne.

Czym się ludzie lubią truć ?

W 1990 r. do Pracowni Toksykologii Zakładu Biochemii Klinicznej skierowano 774 próbki materiału biologicznego od pacjentów z objawami ostrego zatrucia lub z podejrzeniem zatrucia i ze zleceniem badania w kierunku:

	etanolu	metanolu	glikolu etyleno- wego	tlenku węgla	benzodia- zepin

wynik					
dodatni	72	12	10	52	105
ujemny	111	171	61	23	157

Jak widać, wyniki badań potwierdziły, w blisko 30%, wstępne rozpoznanie. W największym stopniu dotyczyło to pacjentów zaczadzonych lub zażywających "prochy". Badania mające na celu wykrycie metanolu lub glikolu etylenowego dotyczyły w większości pacjentów nieprzytomnych i zlecane były głównie dla wykluczenia tego rodzaju zatrucia.

Wśród pacjentów upojonych alkoholem zdarzali się tacy, u których stwierdzono ponad 5 promille etanolu we krwi (stężenie ponad 3.5 promille uważa się za niebezpieczne dla życia).

5 promille = 0.5% = 500 mg/100 ml = 110 mmoli/l!

Dla porównania stężenie glukozy we krwi po spożyciu posiłku wynosi 1.8 promille = 0.18% = 180 mg/100 ml = 10 mmoli/l

Na zdrowie!

Quo vadis, Izbo ?

Sytuacja finansowo-prawna lekarzy jaka jest, każdy mający jakikolwiek kontakt z tym środowiskiem, wie. Niskie płace, wieczna szarpanina w celu ratowania budżetu domowego pomiędzy zasadniczym miejscem pracy a dyżurami, spółdzielnią, ewentualnie gabinetem prywatnym - to szarość dnia codziennego polskiego

lekarza. Na domiar złego środowisko medyczne oprócz głośzonego powszechnie uznania dla ciężkiej i odpowiedzialnej pracy, nie otrzymuje prawie żadnych sygnałów poprawy bądź prób czynionych w celu jej uzyskania. Wprost przeciwnie. I tak:

1. Wynagrodzenie za dyżury zostało włączone do sum objętych podatkiem wyrównawczym.
2. Zgodnie z obowiązującym prawem pracy wynagrodzenie za dyżury lekarzy nadal nie jest wypłacane jak za godziny nadliczbowe.
3. W ramach regulacji godzin zatrudnienia lekarzy, będą oni od 1 marca 1991 r. otrzymywali mniejsze wynagrodzenie za swoje dyżury, wykonując tą samą, jak dotychczas pracę.
4. Kwoty należnych wyrównań do średniej krajowej są wypłacane dla służby zdrowia zawsze z opóźnieniem, bez należnych odsetek.
5. Zostają opracowywane coraz to inne, projekty reformy służby zdrowia przez coraz to innych, zmieniających się jak w kalejdoskopie ministrów, a system społecznej służby zdrowia ... wali się. Jedna rzecz na pewno zostanie "sprawnie" przeprowadzona przez MZiOS - odebranie pracownikom służby zdrowia uprawnienia do bezpłatnych leków.

Organizacją, z którą wiązano duże nadzieje, mającą w swoich założeniach dbałość o interesy lekarzy, były Izby Lekarskie.

W listopadzie 1990 r. grupa ponad dwustu lekarzy (a nie dziewięciu, jak podano to w Biuletynie Informacyjnym Okręgowej Izby Lekarskiej (OIL) nr 4/1990) wystosowała do Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku pismo, w którym m.in. zarzuca Izbie Lekarskiej, że "... nie wykazują one najmniejszego zainteresowania istotnymi sprawami swoich członków ...", "... pomijają ten problem (uposażenie lekarzy) jakby uznawały go za wstydlivy, a niektórzy mówią amoralny ..." itp.

W odpowiedzi na to pismo przewodniczący OIL w Gdańsku dr med. J. Umiastowski na ręce inicjatora listu dr med. W. Martyńskiego, przekazał odpowiedź, w której pisze "... Pana stwierdzenie, że 'Izby Lekarskie (...) jak widzimy nie wykazują najmniejszego zainteresowania istotnymi sprawami swoich członków' jest nieprawdziwe..." Podjęte były liczne działania, ale "wobec nieskuteczności naszych działań (...) podjęliśmy na początku listopada br. decyzję o wywarceniu presji na władze poprzez akcję protestacyjną (w formie nie przynoszącej szkody chorym). Organizowanie tej akcji musieliśmy czasowo zawiesić ze względu na znany impas prezydencki i kryzys rządowy". "...proponujemy Panu wejście w skład naszego zespołu płacowego ...".

Dr W. Martyński potraktował poważnie powyższą propozycję, zgłosił się do OIL i został delegowany na posiedzenie Komisji Socjalnej Naczelnej Izby Lekarskiej (19.01.91 r.) do Warszawy. Podczas obrad okazało się, że sprawa uposażeń lekarzy nie znajduje się w programie obrad Komisji Socjalnej, mimo wniosku postawionego przez W. Martyńskiego popartego przez część obecnych na sali delegatów. Stwierdzono, że istnieje osobna Sekcja Płac, ale jej przewodnicząca właśnie wyjechała na Litwę z darami.

W tzw. "kuluarach" z ust Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Prof. dr med. T.L. Chruściela otaczające go grono delegatów w tym również, (a właściwie głównie) dr W. Martyński, dowiedziało się, że: "...garnek jest pusty..", "...średnia płaca lekarza w województwie stołecznym w grudniu wyniosła aż 1 milion złotych.." lekarz przed wojną po ukończeniu studiów pracował przez rok bezpłatnie..", "...najwyższym dobrem lekarza jest dobro pacjenta". Pan Profesor T.L. Chruściel zadawał takie pytania, jak: "...czy chce Pan tak, jak te chłopcy pod Mławą?..", "...czy Pan wie, ile zarabiał lekarz przed wojną..". Bez komentarza.

Izbom Lekarskim potrzebny jest jakikolwiek, nawet niewielki, spektakularny sukces, gdyż zauważalny jest w środowisku lekarzy stały, gwałtowny spadek zaufania do Izby.

Kolejną, być może ostatnią szansą na jego osiągnięcie, będą mieli nasi delegaci podczas obrad III Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku (22.03.1991 r.).

Waldemar Narożny

III Zjazd Okręgowej Izby Lekarskiej

22.03.br odbył się III Okręgowy Zjazd Lekarzy, delegatów Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Zjazd przebiegał w atmosferze burzliwych dyskusji, którymi głównymi tematami były:

1. postępująca pauperyzacja zawodu;
2. brak zmian w organizacji ochrony zdrowia

Część delegatów przejawiała pełną niechęć postawę wobec członków Rady Okręgowej Izby, wysuwając bliżej niesprecyzowane postulaty, zapominając jednocześnie, iż właśnie Oni są najwyższą władzą Okręgowej Izby i nie na Radzie, ale na wszystkich delegatach spoczywa problem rozwiązania obecnej sytuacji. Zjazd zobowiązał Radę do podjęcia protestu, którego formę i czas pozostawił do uznania samej Rady. Z uwagi na roboczy charakter Zjazdu wśród zaproszonych gości nie było przedstawicieli administracji państwowej. Miło było nam gościć Prof. Stefana Angielskiego Rektora AMG, który w krótkim przemówieniu potwierdził pragmatyzm realizowanych już zamierzeń zmian w uczelni. Swoimi spostrzeżeniami i projektami, podzieliła się Pani Alina Pieńkowska Przewodnicząca KK Służby Zdrowia NZSS "SolidarnoSC". Delegaci nie wyrazili pełnej aprobaty dla tych projektów. Naczelną Izbę Lekarską reprezentował Dr Piątkiewicz, który nie miał optymistycznych wiadomości, twierdząc słusznie, iż brak nam właściwego lobby reprezentującego środowisko w Parlamencie i stąd słaba siła przebicia w pertraktacjach z władzami administracji państwowej. NIL zaopiniował projekt o ochronie zdrowia i zakładach opieki zdrowotnej, który 5.04.91 r. ma być rozpatrzony na plenarnym posiedzeniu Komisji Zdrowia Senatu. Istnieje duże prawdopodobieństwo zwolnienia dyżurujących lekarzy z obowiązku płacenia podatku wyrównawczego z tytułu pełnienia dyżurów.

Dariusz Lewandowski

Informacje, informacje

Z sekretariatu Rektora uzyskaliśmy następujące informacje:

Na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Akademii Medycznej powołano - na Wydziale Lekarskim:

**Jolantę Borowską-Lehman
Halinę Foltyn-Gubrynowicz
Annę Jungowską-Jarosz
Mirosławę Narkiewicz
Janinę Suchorzewską
Barbarę Smiechowską
Zofię Zegarską**

**Leokadię Dobrzyńską
Zygmunta Jonasa
Władysława Kubika
Marię Referowską
Halinę Sulestrowską
Władysława Wermuta
Władysławę Zielińską**

- na Wydziale Farmaceutycznym:

**Tadeusza Badzio
Jadwigę Purzycką-Preis**

**Irenę Kozakiewicz
Barbarę Wituszyńską**

Doc. dr hab. med. Jacka Jassemę powołano na Kierownika Kliniki Radioterapii w Instytucie Radiologii i Radioterapii.

Lek. med. Marek Wyszczelski wygrał konkurs na stanowisko dyrektora Państwowego Szpitala Klinicznego Nr 1.

Powołano Klinikę Hematologii w Instytucie Chorób Wewnętrznych. Będzie ona zlokalizowana w części budynku nr 26 Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych. Obecnie trwają prace adaptacyjne dla przyszłej Kliniki.

Senat AM podjął decyzję o rezygnacji z nauczania w Akademii Medycznej nauk politycznych, a tym samym rozwiązano Katedrę Nauk Społecznych. W związku z tym wypowiedziano umowę o pracę dziewięciu nauczycielom akademickim.

Senat podjął decyzję o zaadoptowaniu budynku pozyskanego od Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej przy ul. Hibnera - na hotel asystencki (Dom Młodego Naukowca). Budynek w pełni nadaje się do adaptacji na ten cel. Konstrukcja wewnętrzna budynku pozwala na utworzenie około 100 miejsc hotelowych.

Zatwierdzono budowę łącznika między budynkami Instytutu Pediatrii i Instytutu Radiologii i Radioterapii. Pozwoli to na uzyskanie dodatkowej powierzchni, jak również poprawi warunki opieki zdrowotnej małych pacjentów.

Praca w AMG

Według stanu na 20.02.91 r. w Akademii Medycznej było nie obsadzonych kilkadziesiąt etatów nauczycieli akademickich.

Oto ich wykaz: Instytut Chirurgii - 6 etatów, Instytut Chorób Wewnętrznych - 3, Instytut Stomatologii - 4, Instytut Medycyny Społecznej - 1, Instytut Pediatrii - 1, Katedra Neurologii - 2, Katedra i Zakład Rehabilitacji - 1, Katedra i Klinika Ortopedii - 1, Katedra Anatomii - 1, Katedra i Zakład Biochemii - 1, Katedra i Zakład Patomorfologii - 3, Samodzielna Pracownia Informatyki Medycznej - 2, Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki - 1/2, Katedra i Zakład Biologii i Genetyki - 1, Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych - 1, Studium WYch. Fizycznego i Sportu - 1, Studium Wojskowe - 9 etatów MON, Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej - 1, Katedra i Zakład Chemii Organicznej - 1.

Bliższych informacji na ten temat udziela Dział Kadr AMG.

Wyciąg z Zarządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 21.02.1991 r. w sprawie zasad podziału nagród i ich przyznawania nauczycielom akademickim.

Na podstawie ... zarządza się, co następuje:

Ze specjalnego funduszu nagród, (w wysokości 2% planowanych rocznych wynagrodzeń osobowych) o którym mowa w art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 12.09.1990 r. o szkolnictwie wyższym przyznaje się nauczycielom akademickim co roku nagrody za wybitne i twórcze osiągnięcia naukowe i dydaktyczne uzyskane w roku ubiegłym.

Nagrody dla nauczycieli akademickich przyznawane są w szczególności za:

- 1/ oryginalne i twórcze osiągnięcia naukowe udokumentowane: publikacjami naukowymi
- 2/ kształcenie kadr naukowych, potwierdzone podejmowaniem zainicjowanej problematyki badawczej przez innych pracowników nauki, pełnieniem funkcji promotora, konsultanta i opiniodawcy innych prac naukowych
- 3/ konkretne przedsięwzięcia, które spowodowały istotną poprawę warunków pracy dydaktycznej, wyników kształcenia i poziomu prac dyplomowych
- 4/ autorstwo lub współautorstwo wyróżniających się podręczników, skryptów, przewodników metodycznych, programów nauczania, nowoczesnych metod nauczania.

Wysokość nagrody ustala się przy zastosowaniu mnożnika maksymalnej stawki miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego na stanowisku profesora zwyczajnego w uczelni obowiązującego na dzień 30 czerwca roku, w którym zostaje przyznana nagroda.

Wysokość nagrody indywidualnej przyznawanej przez ministra równa się 4-krotnej stawce, a wysokość nagrody zespołowej wynosi do 8-krotnej stawki.

Wnioski o przyznanie nagród ministra składają rektorzy, po zasięgnięciu opinii senatu w terminie do 31 marca.

Rektorzy uczelni w ramach środków przydzielonych im do

dyspozycji przez właściwego ministra przyznają nauczycielom akademickim nagrody indywidualne i zespołowe I i II stopnia za osiągnięcia, o których mowa wyżej.

Wysokość nagrody indywidualnej I stopnia równa się 2 stawkom, II stopnia równa się 1 stawce.

Wysokość nagrody zespołowej I stopnia wynosi do 4,0 krotnej stawki, II stopnia wynosi do 3,0 krotnej stawki.

20 lat minęło ...

... od nawiązania kontaktu i współpracy między obecną Kliniką Kardiochirurgii AMG, a Szpitalem Onze Lieve Vrouwe w Amsterdamie.

W miarę upływu lat współpraca rozszerzyła się o dalsze Kliniki i Zakłady Naszej Uczelni.

Z okazji jubileuszu odbędą się w dniach 6-7 maja br. kolejne spotkania przyjaciół. Przewiduje się wspólną sesję naukową poświęconą zagadnieniom kardiologii, kardioanestezji i kardiochirurgii, która odbędzie się dnia 7 maja br. w sali im. Ludwika Rydygiera.

Oficjalna część programu pobytu naszych gości obejmuje uroczyste posiedzenie Senatu oraz spotkanie z Prezydentem Miasta w Ratuszu Staromiejskim jak również zwiedzanie naszego grodu.

Informacje o posiedzeniach Towarzystw Naukowych, zebraniach, odczytach i sympozjach, jakie mają się odbyć w kwietniu br.

1 kwietnia - zebranie Gdańskiego Towarzystwa Medycyny Naturalnej
godz. 10.00 - sala im. Rydygiera

Dr A. Kaszpirowski - "Postępy transplantologii serca w hipnozie"

5 kwietnia - zebranie PT Diagnostyki Laboratoryjnej

godz. 10.00 - sala wykł. Woj. Szpitala Zakaźnego w Gdańsku

Prof. Cz. Wójcikowski - "Diagnostyka zaburzeń gospodarki węglowodanowej w ciąży powikłanej cukrzycą"

Dr D. Wojciechowska - "Diagnozowanie zaburzeń endokrynologicznych cyklu miesięcznego i ciąży"

12 kwietnia - zebranie naukowe Zakładu Biochemii Klinicznej

godz. 8.15 - sala Andrzejowa (pawilon 28)

Prof. J. Ostrowski z CMKP w Warszawie - "Wpływ interleukiny - 1 na limfocyt"

13 kwietnia - zebranie PT Radiologicznego

godz. 10.30 - sala wykładowa Zakładu Radiologii AM

Referenci: dr R. Kunicka, dr G. Łuszczynska, dr J. Mechlińska,
dr L. Anisimowicz - "Tętniaki aorty brzusznej"**16 kwietnia - zebranie PT Botanicznego**

godz. 16.00 - sala wykładowa Zakładu

Dr W. Chojnacki - "Wiesiołek - uprawa, działanie, zastosowanie"

17 kwietnia - zebranie PT Immunologicznego

godz. 14.00 - sala wykładowa Zakładu Histologii AM

Doc. M. Janiak z Zakładu Reumatologii w Warszawie - "Regulacja
aktywności NK"**19 kwietnia - zebranie wspólne PT Kardiologicznego
i PT Lekarskiego**

godz. 13.00 - sala im. Rydygiera IBM

Dr A. Składanowski - "Adenozyna jako mediator krążenia
wieńcowego"Prof. E. Częstochońska - "Znaczenie płytek krwi w patogenezie
choroby wieńcowej"Dr J. Górski z Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej
z Gdyni - "Zmiany struktury błony komórkowej płytek krwi
pod wpływem nitrogliceryny"Prof. K. Leonowicz - "Rola kurczu naczyniowego w niedokrwieniu
mięśnia sercowego"Prof. J. Karwowski z Kliniki Radiologii AM w Bydgoszczy -
"Zastosowanie nitratów w chorobie wieńcowej"

W dniach 18 - 20 kwietnia br. odbędzie się V Sympozjum Sekcji
Chirurgii Endokrynologicznej Polskiego Towarzystwa Endokrynolo-
gicznego poświęcone chirurgii tarczycy, przytarczyc, nadnerczy i
wyspiaków trzustki.

Obrady odbywać się będą w Salach Recepcyjnych Hotelu Nowotel.

Początek obrad 19 kwietnia o godz. 9.00.

Program pierwszego dnia obrad przewiduje dwie sesje (godz.
9.00-13.00 i 15.00-17.00) obejmujące krótkie 10 min doniesienia
oraz konferencję Okrągłego Stołu (godz. 17.00-18.00) na temat
raka tarczycy.

W drugim dniu obrad przewidziane są trzy sesje na temat
wyspiaków trzustki (godz. 9.00-10.10), guzów nadnerczy
(10.10-11.40) i przytarczyc (godz. 11.40-12.50).

Sekretarzem Komitetu Organizacyjnego jest dr med. Andrzej
Kręglewski z II Kliniki Chirurgii Ogólnej AM, 80-742 Gdańsk, ul.
Prof. Kieturakisa 1, tel. 31-16-66 w. 16 - gdzie odsyłamy
zainteresowanych szczegółami programu Sympozjum.

Od Redakcji

Przeciętnemu mieszkańcowi Gdańska i okolic Akademia Medyczna kojarzy się przede wszystkim ze Szpitalem Klinicznym. Kontakt ze Szpitalem tworzy opinię o Akademii. Setki ludzi leczonych w klinikach i rzesza ludzi odwiedzających swoich chorych - przebywa codziennie i o różnych porach na terenie Szpitala. Patrzą i widzą, wymieniają swoje doświadczenia i tworzą obiegową opinię o Akademii, opinię funkcjonującą w społeczeństwie.

Jaka ona jest?

Największe znaczenie ma tu niewątpliwie poziom obsługi fachowej - dobrze wykonane zabiegi, skuteczne leczenie, rzeczywista dbałość o zdrowie i troskliwa pielęgnacja. Wszystko to wpływa na samopoczucie pacjenta, jego zaufanie - do osób i do miejsca.

Istotnym czynnikiem opiniotwórczym są też doświadczenia ludzkie, wyniesione z bezpośrednich kontaktów z lekarzem, pielęgniarką, salową - przyjemne lub nieprzyjemne, sympatyczne lub ambarasujące. Doświadczenia będące niekiedy odpowiedzią na intrygujące pytania - czy tu dają? Czy tu dobrze dają ... jeść?

Na wyobrażenie o Akademii nie miały wpływ mają też "obrazki z wystawy". Swolistą wystawą jest bowiem to, co obejrzeć można po przekroczeniu frontowej bramy przy ul. Dębinki nr 7.

- już przy wejściu zobaczymy szarpaninę kierowcy z "bramkarzem"
- dalej zobaczymy lub doświadczymy pożałowania godnej wyboistości wewnętrznych jezdni Szpitala (szczególnie polecamy odcinek w okolicy Działu Technicznego i Izby Przyjęć)
- jeśli zdołamy szczęśliwie umknąć przed szarżującymi samochodzikami wewnętrznego transportu, to natkniemy się z pewnością na wózki rozwożące zupkę z kuchni, a przy odrobinie szczęścia spotkamy "zaprzęg" wywożący rozchlapujące się "zlewki" resztek niespożytych racji dziennego wyżywienia.
- idąc uczęszczaną drogą w kierunku Zakładu Medycyny Sądowej natkniemy się na przesypujące się pojemniki ze śmieciami, a czasem na wygrzebujących z nich kartonowe opakowania innych zwiedzających
- śmieci - w różnej postaci - możemy niestety spotkać wszędzie. Tzw. tereny zielone porządkowane są najwyżej dwa razy do roku. I to nie wszędzie.
- jeśli wyjeżdżamy z "wystawy" przed godziną 15-tą żegnają nas niezłe widoki - rzut oka w prawo, jak i niezłe zapachy.

Redaktor

Redaguje zespół:

Leszek Kalinowski, Waldemar Narożny, Jerzy Rogulski
Adres Redakcji: Katedra Biochemii Klinicznej AM (pawilon 29)

Powiel. Biblioteka Główna AMG.

Rej.430/91, nakł. 600 egz. form. A-4

GAZETA GDĄŃSK

1 kwietnia 1991

AMG

NR 4

DODATEK SPECJALNY

Wykaz Towarzystw Naukowych działających na terenie
Akademii Medycznej i Państwowych Szpitali Klinicznych

(Stan na dzień 31 marca 1991 r. wg danych uzyskanych przez
Redakcję od członków Zarządów Oddziałów Gdańskich n/w.
Towarzystw)

- 1. Polskie Towarzystwo Anatomiczne**
Oddział gdański (od 1946 r.)
Przewodniczący: prof. Helena Szostakiewicz-Sawicka
Katedra Anatomii AM
80-211 Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Dębinki 1
tel. 47-82-22 wewn. 10-51, 32-54-75
- 2. Polskie Towarzystwo Biochemiczne**
Oddział gdański (od 1960 r.)
Prezes: Prof. Wiesław Makarewicz
Katedra Biochemii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 1 tel. 47-82-22 wewn. 10-72
- 3. Polskie Towarzystwo Biofizyczne**
Oddział gdański (od 1976 r.)
Przewodniczący: Prof. Bartłomiej Kwiatkowski
Katedra Fizyki i Biofizyki AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 1
tel. 47-82-22 wewn. 10-80, 32-33-22
- 4. Polskie Towarzystwo Botaniczne**
Oddział gdański (od 1952 r.)
Przewodniczący: Prof. Helena Tokarz
Katedra Botaniki AM
80-416 Gdańsk, ul. Gen. Józefa Hallera 107
tel. 41-80-11 wewn. 217
- 5. Polskie Towarzystwo Mikrobiologów**
Oddział gdański (od 1946 r.)
Prezes: Doc. Renata Głońska
Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej
81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9B
tel. 22-30-11 wewn. 249
- 6. Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne**
Oddział gdański (od 1946 r.)
Przewodniczący: Dr Anna Sokół
Zakład Rentgenodiagnostyki AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 47-82-22, wewn. 12-60, 41-62-34
- 7. Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii**
Oddział gdańsko-pomorski (od 1963 r.)
Prezes: Dr Andrzej Basiński
II Klinika Chirurgii Ogólnej AM
81-742 Gdańsk, ul. Kieturakisa 1
tel. 47-82-22 wewn. 14-44

- 8. Polskie Towarzystwo Chirurgów Dziecięcych**
Oddział gdański (1967 r.)
Przewodniczący: Dr Roman Gross
Szpital Morski im. Polskiego Czerwonego Krzyża
81-519 Gdynia-Redłowo, ul. Powstania Styczniowego 1
tel. 22-00-51, wewn. 254
- 9. Polskie Towarzystwo Dermatologiczne**
Oddział Morski (od 1946 r.)
Prezes: Dr hab. Jadwiga Roszkiewicz
Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7, tel. 47-82-22 wewn. 15-80
- 10. Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej**
Oddział gdański (od 1965 r.)
Przewodniczący: Doc. Wiesława Łysiak-Szydlowska
Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7, tel. 47-82-22 wewn. 15-70
- 11. Polskie Towarzystwo Elektroencefalografii i Neurofizjologii**
Oddział gdański (od 1985 r.)
Przewodniczący: Lek. Renata Hebel
Klinika Neurologii AM
80-211 Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Dębinki 7
tel. 47-82-22 wewn. 13-52, 13-53
- 12. Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne**
Oddział gdanski (od 1957 r.)
Przewodniczący: Dr Jolanta Pietraszewska
Wojewodzka Przychodnia Endokrynologiczna
80-884 Gdańsk, ul. Katarzynki 1/3, tel. 31-89-13 wewn. 8
- 13. Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne**
Oddział gdański (od 1949 r.)
Przewodniczący: Doc. Feliks Gajewski
Katedra Technologii Chemicznej Środków Leczniczych AM
80-416 Gdańsk, ul. Gen. Józefa Hallera 107
tel. 41-80-11 wewn. 230
- 14. Polskie Towarzystwo Farmakologiczne**
Oddział gdański (od 1965 r.)
Przewodniczący: Prof. Roman Kaliszan
Katedra Biofarmacji i Farmakodynamiki AM
80-416 Gdańsk, ul. Gen. Józefa Hallera 107
tel. 41-80-11 wewn. 269
- 15. Polskie Towarzystwo Fizjologiczne**
Oddział gdański (od 1948 r.)
Przewodniczący: Doc. Juliusz Tokarski
Katedra Fizjologii UG
80-822 Gdańsk, ul. Kładki 24, tel. 31-94-34

- 16. Polskie Towarzystwo Fizjopulmonologiczne**
Oddział gdański (od 1955 r.)
Przewodniczący: Dr Dorota Strzałkowska
Wojewódzki Zespół Przeciwgruźliczy
Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Partyzantów 21,
tel. 41-02-53
- 17. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne**
Oddział gdański (od 1948 r.)
Przewodniczący: Prof. Wiesław Mierzejewski
Klinika Położnictwa AM
80-402 Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Kliniczna 1a
tel. 41-80-01 wewn. 17
- 18. Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów**
Oddział gdański (od 1976 r.)
Przewodniczący: Prof. Wacława Celińska
I Klinika Chorób Dzieci AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7,
tel. 47-82-22 wewn. 14-70
- 19. Polskie Towarzystwo Higieniczne**
Oddział gdański (od 1975 r.)
Przewodniczący: Prof. Leszek Zaborski
Zakład Biostatystyki AM
80-210 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 41/42,
tel. 47-82-22 wewn. 1147
- 20. Polskie Towarzystwo Histochemików i Cytochemików**
Oddział gdański (od 1962 r.)
Przewodniczący: Dr Zbigniew Kmiec
Katedra Histologii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 1
tel. 47-82-22 wewn. 10-85, 10-62
- 21. Polskie Towarzystwo Historii Medycyny i Farmacji**
Oddział gdański (od 1966 r.)
Przewodniczący: Prof. Eugeniusz Sienkowski
Zakład Historii Medycyny i Farmacji AM
80-210 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 42 a
tel. 47-82-22 wewn. 11-26
- 22. Polskie Towarzystwo Immunologiczne**
Oddział gdański (od 1980 r.)
Przewodniczący: Doc. Jolanta Myśliwska
Katedra Histologii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7,
tel. 47-82-22 wewn. 10-69, 41-56-80

- 23. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne**
Oddział gdański (od 1967 r.)
Prezes: Prof. Mirosława Narkiewicz
Klinika Kardiologii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7,
tel. 47-82-22 wewn. 14-30
- 24. Polskie Towarzystwo Lekarskie**
Stowarzyszenie Wyższej Użyteczności
Oddział Wojewódzki w Gdańsku (od 1952 r.)
Przewodniczący: Prof. Julian Stolarczyk
Katedra Fizjopatologii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 53-09-17, 47-82-22 wewn. 10-59
- 25. Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy**
Oddział gdański (od 1951 r.)
Przewodniczący: Lek. Olga Krzyżanowska
Specjalistyczny Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej
80-864 Gdańsk, ul. Jana z Kolna 22/26
tel. 31-51-52
- 26. Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej**
Oddział Wojewódzki w Gdańsku (od 1966 r.)
Przewodniczący: Prof. Czesław Baran
Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia
80-210 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 42a
tel. 47-82-22 wewn. 11-40, 32-32-62
- 27. Polskie Towarzystwo Medycyny Sądowej i Kryminologii**
Oddział gdański (od 1952 r.)
Przewodniczący: Prof. Stefan Raszeja
Zakład Medycyny Sądowej AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7, tel. 32-34-43
- 28. Polskie Towarzystwo Nefrologiczne**
Oddział gdańsko-pomorski (od 1986 r.)
Przewodniczący: Doc. Anzelm Hoppe
Katedra Biochemii Klinicznej AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 41-29-15, 47-82-22 wewn. 15-70
- 29. Polskie Towarzystwo Neurochirurgów**
Oddział pomorski w Gdańsku (od 1971 r.)
Przewodniczący: Prof. Brunon Imieliński
Klinika Neurochirurgii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 47-82-22 wewn. 13-60

- 30. Polskie Towarzystwo Neurologiczne**
Oddział gdańsko-elbląski (od 1949 r.)
Przewodniczący: Doc. Zuzanna Wiśniewska-Hejka
Oddział Neurologii Szpitala Miejskiego
Gdańsk-Zaspa, ul. Jana Pawła 50
tel. 56-45-15, wewn. 560
- 31. Polskie Towarzystwo Okulistyczne**
Oddział gdański (od 1947 r.)
Przewodniczący: Prof. Barbara Iwaszkiewicz-Bilikiewicz
Klinika Chorób Oczu AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 41-74-93, 47-82-22 wewn. 13-70
- 32. Polskie Towarzystwo Onkologiczne**
Oddział gdański (od 1946 r.)
Przewodniczący: Dr Barbara Krajewska
Klinika Radioterapii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 47-82-22 wewn. 12-73
- 33. Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne**
Oddział gdański (od 1955 r.)
Przewodniczący: Dr Andrzej Faczyński
Z-ca Przewodniczącego: Dr Andrzej Smoczyński
Klinika Ortopedii AM
80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 4
tel. 32-18-64,
- 34. Polskie Towarzystwo Otolaryngologiczne**
Oddział gdański (od 1949 r.)
Przewodniczący: Prof. Jan Ruszel
Klinika Chorób Uszu, Nosy, Gardła i Krtani AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 47-82-22 wewn. 17-81, 13-81
- 35. Polskie Towarzystwo Patologów**
Oddział gdański
Przewodniczący: Prof. Ewa Boj
Katedra Patomorfologii AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 47-82-22 wewn. 13-23, 41-76-56
- 36. Polskie Towarzystwo Pediatryczne**
Oddział gdański (od 1946 r.)
Przewodniczący: Prof. Maria Kamińska
II Klinika Chorób Dzieci AM
80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1/6
tel. 32-25-91, 32-30-31 wewn. 397

- 37. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne**
Oddział gdański (od 1949 r.)
Prezes: Doc. Jerzy Landowski
I Klinika Chorób Psychiczych AM
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7
tel. 47-82-22 wewn. 16-53, 16-54
- 38. Polskie Towarzystwo Balneologii, Bioklimatologii i Medycyny Fizykalnej**
Oddział gdański (od 1958 r.)
Przewodniczący: Dr Helena Dunajska-Skrodzka
Sanatorium w Gdyni-Orłowie (24-82-40)
81-967 Sopot, ul. Grunwaldzka 1/3
tel. 51-12-01
- 39. Polskie Towarzystwo Reumatologiczne 1/3**
Oddział gdański (od 1953 r.)
Przewodniczący: Lek. Zofia Redlicka-Kaznowska
Wojewódzki Zespół Reumatologiczny
81-967 Sopot, ul. Grunwaldzka 1/3
tel. 51-12-01 wewn. 80
- 40. Polskie Towarzystwo Stomatologiczne**
Oddział gdański (od 1946 r.)
Przewodniczący: Doc. Jadwiga Nowicka
Zakład Stomatologii Zachowawczej AM
Gdańsk, ul. E. Orzeszkowej 18
tel. 47-82-22 wewn. 12-02, 12-00
- 41. Polskie Towarzystwo Toksykologiczne**
Oddział gdański (od 1979 r.)
Prezes: Doc. Wojciech Czarnowski
Katedra Toksykologii AM
80-416 Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Gen. Józefa Hallera 107
tel. 41-80-11 wewn. 272
- 42. Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem**
Stowarzyszenie Wyższej Użyteczności
Oddział Wojewódzki w Gdańsku (od 1960 r.)
Prezes: Dr Bogumił Przeździak
Wojewódzki Zespół Rehabilitacyjny
80-841 Gdańsk, ul. Grodzka 20
tel. 31-08-62, 31-02-62
- 43. Towarzystwo Internistów Polskich**
Oddział w Gdańsku (od 1973 r.)
Przewodniczący: Prof. Eugenia Częstochowska
IV Klinika Chorób Wewnętrznych AM
Szpital Miejski w Gdyni
81-348 Gdynia, ul. Migały 1, tel. 20-59-67