ROK 32 PAŹDZIERNIK 2022 NR 10 (381) ISSN 2657-4640

GAZETA GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO kontynuacja Gazety AMG

Rok Komunikacji i Integracji Międzykulturowej Społeczności GUMed

Przemówienie inauguracyjne Rektora / Inauguration speech of Rector 4
Prezentacje jednostek klinicznych 13
Rozmowy o dydaktyce 30

„Gazeta GUMed”

Miesięcznik Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Wydawca
Gdański Uniwersytet Medyczny
ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a
80-210 Gdańsk

Adres redakcji
ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk
tel. 58 349 15 37
gazeta@gumed.edu.pl
www.gazeta.gumed.edu.pl

Redaktorka naczelna
Małgorzata Omilian-Mucharska

Przewodniczący Rady Programowej
Bolesław Rutkowski

Rada Programowa
Barbara Kochańska
Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska
Antoni Nasal

Redaktorka pomocnicza
Joanna Śliwińska

Redakcja i korekta językowa
Maksymilian Wroniszewski

Skład i opracowanie graficzne
Izabela Szeibelis-Deskiewicz

Współpracownicy
Janusz Limon
Paweł Kabata
Marek Bukowski
Jolanta Świerczyńska-Krok
Ewa Celebąk (Dział Studencki)
Paweł Sudara
Zbigniew Wszeborowski
Janusz Springer
Bartłomiej Siek
Gabriela Hryniewicz
Jakub Winiewski
Magda Boguska

Druk
Bernardinum Sp. z o.o.
ul. Biskupa Dominika 11,
83-130 Pelplin

Nakład
630 egzemplarzy

Numer zamknięty 15.09.2022 r.

Warunki prenumeraty

Cena rocznej prenumeraty krajowej (11 zeszytów) wynosi 100 zł, pojedynczy numer – 9 zł.

Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dopiskiem PRENUMERATA „Gazety GUMed” i poinformować o tym Redakcję mailowo (gazeta@gumed.edu.pl) lub telefonicznie (58 349 15 37).

Santander Bank Polska SA Oddz. Gdańsk
76 1090 1098 0000 0000 0901 5327

Koncepcja i opracowanie graficzne przedniej okładki
Izabela Szeibelis-Deskiewicz

Grafika na tylnej okładce
Komponenty: Mateusz Antonow x designstripe
Układ: Izabela Szeibelis-Deskiewicz

INFORMACJE DLA AUTORÓW

Redakcja prowadzi nabór tekstów do połowy miesiąca poprzedzającego wydanie i zastrzega sobie prawo do niewykorzystania materiałów niezamówionych, a także prawo do skracania oraz adiustacji tekstów i zmiany ich tytułów.

Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko Redakcji oraz Władz Uczelni. Autorzy tekstów załączający materiały graficzne i zdjęciowe są zobowiązani do podania ich źródła (np. archiwum własne autora, z zasobów zdjęciowych Kliniki) lub podania nazwiska fotografa/autora. W przypadku grafik pobranych z internetu należy podać link do strony www w celu zweryfikowania licencji.

Wskazówki dla autorów o liczbie znaków oraz pozyskiwaniu materiału zdjęciowego są dostępne na stronie tinyurl.com/wytyczne-dla-autorow.

rys. Alina Boguszewicz

Spis treści

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO

4 **Przemówienie inauguracyjne rektora profesora Marcina Gruchały / Inauguration speech of Professor Marcin Gruchała, the Rector of our University**

13 **W oczekiwaniu na nową siedzibę Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego**
z Mirosławą Pellowską-Piontek i Piotrem Kraszewskim rozmawia Małgorzata Omilian-Mucharska

17 **ABC CMR – Centrum nie tylko od badań okresowych**
z Piotrem Gutknechtem rozmawia Joanna Śliwińska

20 **Wiadomości z Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej**
Marcin Renke

22 **„To zaszczyt pracować z takim zespołem"**
z dyrekcją UCK rozmawia Wioleta Wójcik

30 **O jakości kształcenia przy Okrągłym Stole**
z Agnieszką Zimmermann rozmawia Joanna Śliwińska

37 **Tajniki akademickiej dydaktyki. Cz. 3 | Dr Agata Zdun-Ryżewska**
rozmawia Joanna Śliwińska

39 **Przyjaciele studentów o dydaktyce wczoraj i dziś**
z Jackiem Bigdą, Tomaszem Bączkiem, Edytą Spodnik, Joanna Moćkun-Pietrzak rozmawia Jakub Winiewski

41 KADRY GUMed

UCZELNIE FAHRENHEITA

42 **Rektor GUMed przewodniczącym Zgromadzenia FarU**
Karolina Sienkiewicz

43 **Nagroda Uczelni Fahrenheita**

NAUKA

44 **Nauka GUMed w nowej odsłonie**
Michał Markuszewski, Joanna Śliwińska

45 **Ocena parametryczna aktywności naukowej jednostek za rok 2021**
Michał Markuszewski, Aleksandra Dolacińska

BIBLIOTEKA INFORMUJE

50 ***Open Access Week* 2022: otwartość dla sprawiedliwości klimatycznej**
Jakub Rusakow

PUBLIKACJE

51 **O tatuażu z perspektywy medycznej**

52 **Numer specjalny IJMS pod redakcją naukowców GUMed**
Bogusław Nedoszytko

NAGRODY – SUKCESY – NOMINACJE

52 **Najlepszy sportowiec wśród lekarzy**

53 **Kolejne granty NCN dla naszych badaczy**
Paulina Półrolniczak

55 **Sukces młodej badaczki z Katedry i Kliniki Hematologii**

CYFROWA UCZELNIA

56 **HelpDesk IT**
Marzena Ostrowska, współpraca: Adrian Goławski

Z ŻYCIA UCZELNI

58 **Komunikacja w GUMed**

59 **Podsumowanie spotkań na temat badań *in vivo* i *in vitro***
Natalia Literska, Patrycja Maszka

61 **Wilno w Gdańsku**

62 **Wizyta prof. Davida R. Goodletta**
Patrycja Maszka

KONFERENCJE

63 **Reprezentacja Zakładu Parazytologii Tropikalnej na kongresie parazytologów ICOPA 2022**
Maciej Grzybek

65 **Szkolenie dla europejskich neuropsychologów w Padwie**
Emilia Sitek

66 **Zaproszenie na *Spotkania bez tabu***

68 **Studenci GUMed na Kongresie PTA**
Przemysław Kowiański

DZIAŁ STUDENCKI — *RemediuM*

68 **Pierwsze kroki na lekarskim**
Julia Kleina

70 **The Resource Team welcomes you to the MUG**
Eka Grandhe

72 **Breaking the stereotype – New Jersey, USA, the Garden State**
Alejandra Vivas

Przemówienie inauguracyjne rektora profesora Marcina Gruchały

Wysoki Senacie,
Dostojni Goście,
Drodzy Studenci, Doktoranci
i Pracownicy naszej Uczelni,
Szanowni Państwo,

tradycyjnym *Gaudeamus igitur* po raz 77. uroczyście rozpoczynamy nowy rok akademicki w historii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. To dzień szczególny dla całej społeczności uniwersyteckiej – pracowników, absolwentów i studentów, zwłaszcza tych najmłodszych, studentów I roku, którzy za chwilę, przez ślubowanie wierności ideałom humanizmu wstąpią do wspólnoty budującej godność naszej Uczelni i stanu akademickiego.

Rok 2022/2023 rozpoczynamy świadomi stojących przed nami wyzwań. Po trudach walki z pandemią, która środowisko uczelni medycznych i placówek ochrony zdrowia doświadczyła szczególnie, dotknęły nas skutki agresji militarnej Rosji na Ukrainę, stanowiącej nieakceptowalny akt przemocy wobec niepodległego państwa i jego mieszkańców. Od jego początku

→

Inauguration speech of Professor Marcin Gruchała, the Rector of our University

Members of High Senate,
Honourable Guests,
Dear Students, PhD Candidates
and university employees,
Ladies and Gentlemen,

We are officially starting a new academic year with traditional Gaudeamus igitur for the 77th time in the history of the Medical University of Gdańsk. It is a special day for the entire academic community – employees, graduates and students, particularly the youngest first year students, who by pledging allegiance to the ideals of humanism, will in a moment join the community which creates the dignity of our University and the academic status.

We begin the year 2022/2023 being fully aware of the challenges we are facing. Having coped with the pandemic, which has deeply affected medical universities and healthcare facilities in particular, we have also been impacted by the consequences of Russia's military aggression in Ukraine, which constituted an unacceptable act of violence on an independent

→

społeczność Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego okazywała solidarność z mieszkańcami Ukrainy w tym trudnym momencie walki o suwerenność i niepodległość Ich kraju. Za ogrom Państwa bezinteresownej dobroci, wsparcia i gotowości udzielania pomocy potrzebującym ogromnie Państwu dziękuję. Kształcenie w naszej Uczelni rozpoczyna lub będzie kontynuować ponad trzydzieścioro studentek i studentów z Ukrainy, których witamy dziś szczególnie serdecznie. Mamy nadzieję, że w murach Gdańskiego Uniwersytetów Medycznego poczujecie się komfortowo i bezpiecznie.

Szanowni Państwo,
Drodzy Studenci,

inauguracja nowego roku akademickiego to najważniejsze wydarzenie w życiu każdej uczelni. W sposób szczególny przeżywają ją zwłaszcza ci z Was, którzy przez uroczyste ślubowanie staną się pełnoprawnymi członkami naszej uniwersyteckiej wspólnoty. W Waszym życiu rozpoczyna się nowy etap na drodze ku dorosłości. W tej pięknej, choć zapewne niełatwej przygodzie, będziemy Wam towarzyszyć i Was wspierać. Dołożymy wszelkich starań, by wykształcić Was nie tylko na wysokiej klasy specjalistów w zawodach medycznych, umiejących odnaleźć się na dynamicznie zmieniającym się rynku pracy. Chcemy, abyście swoim zachowaniem i postawą prezentowali wysokie standardy etyki zawodowej, aby wartości takie jak: uczciwość, szacunek, tolerancja, empatia i prawda nie były pustymi frazesami, ale nieustannie towarzyszyły Wam na każdym etapie rozwoju.

Jesteśmy świadomi wyjątkowej misji społecznej, jaką uczelni nadaje jej medyczny charakter, oraz ciężaru jej odpowiedzialności. Doceniając rolę i wagę tych powinności, w 2021 r. powołaliśmy w GUMed Senacką Komisję Etyki i Dobrych Obyczajów Akademickich. Do jej zadań należy opracowanie i wdrożenie standardu zachowań, które mają ułatwić pracę pracownikom dydaktycznym, badawczo-dydaktycznym, badawczym, administracyjnym, jak również poprawnie wpłynąć na kontakty interpersonalne na każdym szczeblu. Dobre praktyki i zasady w zakresie współpracy dotyczyć mają relacji między przełożonym a podwładnym, nauczycielem akademickim a studentem i doktorantem, a także budowanych pomiędzy pracownikami, studentami, doktorantami, nie zapominając o nieodłącznych w funkcjonowaniu uczelni medycznej kontaktach z pacjentami. W skład powołanego zespołu weszli przedstawiciele wszystkich grup uniwersyteckiej społeczności, a jego pracami kieruje prof. Agnieszka Zimmermann, prorektor ds. jakości kształcenia. Dla Pani Profesor to pierwsza inauguracja w nowej prorektorskiej roli. Dziękuję serdecznie prof. Zimmermann za podjęcie się wyzwania na rzecz podnoszenia jakości kształcenia w naszym Uniwersytecie i szereg cennych projektów zainicjowanych w ostatnich miesiącach.

Szanowni Państwo,

nowoczesna dydaktyka stymulująca do rozwoju to jeden z głównych celów obecnej kadencji. Moją ambicją jest, abyśmy nie

→

Studenci GUMed / MUG students | fot. Przemysław Burda

country and its residents. From the very beginning of the war, the entire community of the Medical University of Gdańsk showed solidarity with Ukrainian citizens in this difficult time of fight for the independence and sovereignty of their own country. I wish to thank you profusely for the enormous amount of selfless kindness, support and willingness to help those in need. Today we warmly welcome over thirty students from Ukraine who will start or continue their education at our University. We hope that you will feel safe and comfortable within the walls of the Medical University of Gdańsk.

Ladies and Gentlemen,
Dear Students,

The inauguration of a new academic year is the most important event in the life of any university. Those of you who are about to become fully-fledged members of our academic community by taking the solemn pledge experience this in a special way. You are taking a new step on the road to adulthood. We will accompany and support you in this beautiful, though most likely difficult, adventure. We will make every effort to educate you to be not only highly specialized medical professionals, who will be able to find their place in a dynamically changing job market. We would like you to be able to attest to high standards of work ethics by means of your behaviour and attitude, so that values like honesty, respect, tolerance, empathy and truth are not empty cliches but rather something that is constantly present with you at every stage of your personal development.

We are fully aware of the exceptional nature of the social mission and the burden of responsibility involved, due to our University's medical character. Acting in appreciation of the role and importance of these responsibilities, in 2021 we have created the Senate Ethics and Good Academic Practices Committee at the MUG. The duties of this Committee include creating and implementing standards of conduct, which are supposed to make the job of academic teachers, research scientists and administrative staff easier, as well as to favourably influence interpersonal interactions of any kind. Good practices and principles of cooperation shall concern the relationships

→

Studenci GUMed podczas zajęć z anatomii / MUG students during anatomy classes | fot. Zbigniew Wszeborowski/GUMed

tylko stali się doskonałą uczelnią badawczą, ale także doskonałą uczelnią dydaktyczną. Nowe szanse w tym zakresie stwarza przeznaczony do finansowania ze środków MEiN projekt *Doskonałość dydaktyczna Uczelni*, zakładający powołanie nowej jednostki oferującej kompleksowe wsparcie nauczycielom akademickim. Jestem przekonany, że Centrum Wsparcia Dydaktyki przyniesie Państwu wiele korzyści, oferując szereg nowych możliwości służących podniesieniu jakości kształcenia. Mamy to wielkie szczęście i przywilej, że kadrę uniwersytecką tworzą wybitni naukowcy i wysokiej klasy specjaliści, pasjonaci nauczania, których wysiłki dostrzegamy i doceniamy. Kilka dni temu, podczas pierwszego Dnia Dydaktyki w GUMed, nagrodziliśmy autorów nowatorskich projektów dydaktycznych oraz osób zaangażowanych w działania projakościowe wdrażane w naszej Uczelni. Mam nadzieję, że ta inicjatywa na stałe wpisze się do kalendarza uczelnianych wydarzeń, by propagować w środowisku nie tylko innowacyjne metody wykorzystywane w procesie kształcenia i weryfikowania wiedzy oraz umiejętności, ale przede wszystkim osoby, które ponadprzeciętnie angażują się w swoją pracę.

Cieszę się, że wokół akademickiej dydaktyki udało nam się stworzyć przestrzeń do rozmowy, nie zawsze łatwej, ale szczerej. W formule okrągłego stołu zainicjowaliśmy szeroką dyskusję na temat ankiety dydaktycznej – celu jej przeprowadzania, korzyści z tego wynikających, a także obaw i zagrożeń. Swój punkt widzenia mogli zaprezentować przedstawiciele wszystkich grup uniwersyteckiej społeczności – nauczyciele akademiccy, studenci, doktoranci, współdecydując w ten sposób o rozwiązaniach, które bezpośrednio nas dotyczą. Dziękuję Państwu za zaangażowanie w sprawy naszej Uczelni, jej rozwój oraz tworzenie przyjaznych i odpowiednich warunków do nauki, pracy i doskonalenia się na każdym etapie.

Szanowni Państwo,

aby móc iść naprzód, warto spojrzeć wstecz, za siebie i z rzeczy minionych wyciągnąć wnioski oraz refleksje. Obok wielu sukcesów zespołowych i indywidualnych, był to czas doświadczeń trudnych i ostatnich spotkań z wieloma zasłużonymi dla naszej społeczności członkami akademickiej wspólnoty. Pozwólcie Państwo, że wymienię Ich nazwiska.

→

between a superior and a subordinate, an academic teacher and a student or a PhD candidate but they should also include the relationship between various employees, students, PhD candidates, not to mention patients, who constitute an integral element in the functioning of any medical school. The representatives of all groups in the academic community have become members and prof. Agnieszka Zimmermann, the Vice-Rector for the Quality of Teaching, is managing the work of the Committee. It is the first inauguration for the Professor in her new Vice-Rector role. I wish to thank prof. Zimmermann sincerely for undertaking a new challenge to improve the quality of teaching at our University as well as initiating a number of valuable projects in the last several months.

Ladies and Gentlemen,

Modern teaching that stimulates development is one of the main goals of current term of office. My ambition is for us to become not only an excellent research university but also an excellent university in terms of teaching. New opportunities in this regard are created by the programme called *Didactic Excellence of Universities* project which is subsidized by the Ministry of Science and Higher Education and which includes the creation of a new unit providing comprehensive support to academic teachers. I am convinced that the Didactic Support Centre will bring you multiple benefits, offering a number of new possibilities in order to increase the quality of teaching. We are very fortunate and privileged to have leading scientists, highly specialized professionals and teaching enthusiasts as members of the university staff, whose efforts are duly noted and appreciated. A few days ago during the first Education Day at MUG the authors of innovative teaching initiatives and those involved in pro-quality programmes implemented at our University received awards. I hope this initiative will become a regular event in our University's schedule so as to promote not only various innovative methods used in the process of teaching and verification of knowledge and skills, but also to promote people who show extraordinary work commitment.

I am glad that we have managed to create space for conversation about academic teaching, the conversation which is not always easy but remains honest. Using the round table formula, we have started a broad discussion on teaching evaluation – its purpose and advantages but also concerns and risks. The representatives from the whole academic community – academic teachers, students, PhD candidates – were able to present their point of view and participate in taking decisions that concern us directly. Thank you all for your involvement in our University matters, its development and the creation of friendly environment and proper conditions for work, study and personal development at any stage.

Ladies and Gentlemen,

In order to move forward, it is worth looking back to draw conclusions and reflections from past events. Apart from numerous

→

- **prof. dr hab. Piotr Lass** – założyciel i pierwszy dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej (2006-2016), prodziekan ds. nauki i rozwoju kadr WNoZ w kadencji 2020-2024, prodziekan Wydziału Lekarskiego w latach 2002-2006, wieloletni kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej (1995-2021) (†22 października 2021 r.)
- **mgr Barbara Stus** – asystent w Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, zatrudniona w Uczelni w latach 1990--2020 (†29 października 2021 r.)
- **dr Leonard Pikiel** – adiunkt w Zakładzie Patomorfologii, zatrudniony w Uczelni w latach 1957-1985 (†1 listopada 2021 r.)
- **dr Danuta Pancechowska-Ksepko** – adiunkt w Katedrze i Zakładzie Chemii Organicznej w latach 1971-2004 (†8 grudnia 2021 r.)
- **prof. dr hab. Wiesław Makarewicz** – rektor AMG w latach 1999-2005, prodziekan Wydziału Lekarskiego w kadencji 1981-1984, a w latach 1987-1993 prorektor ds. nauki. Współtwórca i pierwszy dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed. Profesor zwyczajny w Katedrze i Zakładzie Biochemii, były kierownik Katedry Biotechnologii Medycznej. Przewodniczący Rady Rektorów Województwa Pomorskiego w latach 2002-2005. W latach 2005-2015 redaktor naczelny miesięcznika „Gazeta AMG". Pierwszy Profesor Honorowy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, wyróżniony godnością *Aesculapius Gedanensis* w 2018 r. (†20 grudnia 2021 r.)
- **prof. dr hab. Stanisław Mlekodaj** – dyrektor Instytutu Chirurgii w latach 1970-1979 (†23 grudnia 2021 r.)
- **dr hab. Józef Jordan** – zatrudniony w Uczelni w latach 1952-2001, początkowo w Zakładzie Anatomii Prawidłowej, a następnie w Katedrze i Klinice Otolaryngologii (†27 grudnia 2021 r.)
- **mgr Stefania Orchowska** – kustosz w Bibliotece Głównej, kierownik Oddziału Czasopism w latach 1973-1988, wicedyrektor Biblioteki w latach 1988-1994 (†30 grudnia 2021 r.)
- **Grażyna Zedler** – wieloletnia kierownik Działu Nauki, kierownik Działu Organizacji i Zarządzania w latach 2003-2005, zatrudniona w Uczelni w latach 1982-2005 (†4 stycznia 2022 r.)
- **dr Leoncjusz Leszczyński** – wieloletni ordynator Oddziału Nerwic Kliniki Psychiatrii Samodzielnego Specjalistycznego Szpitala Klinicznego nr 1, adiunkt w I Klinice Chorób Psychicznych, zatrudniony w Uczelni w latach 1962-2002 (†10 stycznia 2022 r.)
- **dr Anna Mruk-Łuczkiewicz** – p.o. kierownika Katedry i Zakładu Farmakognozji z ORL w latach 1986-1988, zatrudniona w Uczelni w latach 1953-1992 (†27 stycznia 2022 r.)
- **dr Tadeusz Korzon** – adiunkt w Katedrze i Klinice Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej, zatrudniony w Uczelni w latach 1962-2002 (†7 lutego 2022 r.)
- **prof. dr hab. Teresa Żawrocka-Wrzołek** – nauczyciel akademicki w Zakładzie Anatomii Patologicznej (1952-1965), wieloletnia kierownik Studium Doktoranckiego, organizator Samodzielnej Pracowni Mikroskopii Elektronowej i jej kierownik w latach 1968-1998, zatrudniona w Uczelni w latach 1952-1998 (†10 lutego 2022 r.)

→

personal and team successes, it was a time of difficult experiences and passing of many accomplished members of our academic community. Let me mention Their names.

- **prof. Piotr Lass, MD, PhD** – founder and first dean of the Faculty of Health Sciences with the Institute of Maritime and Tropical Medicine, Vice-Dean for Science and staff development during the term of 2020-2024, Vice Dean of the Faculty of Medicine in 2002-2006, long-time head of the Division of Nuclear Medicine (1995-2021) (†October 22nd, 2021)
- **Barbara Stus, MA** – assistant at the Department of Foreign Languages, employed at the MUG in 1990-2020 (†October 29th, 2021)
- **Leonard Pikiel, PhD** – assistant professor at the Department of Pathomorphology, employed at MUG in 1957-1985 (†November 1rst, 2021)
- **Danuta Pancechowska-Ksepko, PhD** – assistant professor at the Department and Division of Organic Chemistry in years 1971-2004 (†December 8th, 2021)
- **prof. Wiesław Makarewicz, MD, PhD** – Rector of the Medical University of Gdańsk in 1999-2005, Vice-Dean of the Faculty of Medicine in 1981-1984 term, Vice-Rector for Science in 1987-1993. Co-creator and first Dean of the Intercollegiate Faculty of Biotechnology UG and MUG. Full professor at the Department and Division of Biochemistry, former head of the Department of Medical Biotechnology. Chairman of the Pomeranian Council of Rectors in 2002-2005. Editor-in-chief of "Gazeta AMG". First Honorary Professor of the Medical University of Gdańsk, awarded the title of *Aesculapius Gedanensis* in 2018 (†December 20th, 2021)
- **prof. Stanisław Mlekodaj, MD, PhD** – director of the Institute of Surgery in 1970-1979 (†December 23rd, 2021)
- **dr hab. Józef Jordan, PhD** – employed at the MUG in 1952-2001, initially at the Department of Descriptive Anatomy, then at the Department and Division of Otolaryngology (†December 27th, 2021)
- **Stefania Orchowska, MA** – curator at the Main Library, head of Periodicals Division in 1973-1988, deputy head of the Library in 1988-1994 (†December 30th, 2021)
- **Grażyna Zedler** – long-time head of Science Department, head of the Department of Organization and Management in 2003-2005, employed at the MUG in 1982-2005 (†January 4th, 2022)
- **Leoncjusz Leszczyński, PhD** – long-time chief physician at the Division of Anxiety Disorders at the Department of Psychiatry of the Independent Specialist Teaching Hospital No. 1, assistant professor at the First Department of Mental Disorders, employed at MUG in 1962-2022 (†January 10th, 2022)
- **Anna Mruk-Łuczkiewicz, PhD** – acting head of the Department of Pharmacognosy with the Medicinal Plant Garden in 1986-1988, employed at the MUG in 1953-1992 (†January 27th, 2022)
- **Tadeusz Korzon, PhD** – assistant professor at the Department and Division of Gynaecology, Oncological Gynaecology and Gynaecological Endocrinology, employed at the MUG in 1962-2002 (†February 7th, 2022)

→

- **Halina Pachowska** – samodzielny referent w Katedrze i Zakładzie Technologii Chemicznej Środków Leczniczych w latach 1982-2010 (†24 lutego 2022 r.)
- **mgr Danuta Kunicka** – pracownik Zakładu Żywienia Klinicznego i Dietetyki, zatrudniona w Uczelni w latach 1967--2003 (†7 marca 2022 r.)
- **Maria Obolewicz** – pomocniczy pracownik obsługi Rejonu Gospodarczego nr 3, zatrudniona w Uczelni w latach 2018--2022 (†10 marca 2022 r.)
- **Grażyna Szczęsna** – pracownik Działu Gospodarczego, strażnik ochrony mienia na Wydziale Farmaceutycznym w latach 1985-2020 (†6 kwietnia 2022 r.)
- **prof. dr hab. Zbigniew Gruca** – prodziekan Wydziału Lekarskiego w latach 1990-1993, wieloletni kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej, zatrudniony w Uczelni w latach 1957-2003 (†6 kwietnia 2022 r.)
- **dr Janusz Sepioło** – specjalista w Zakładzie Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, zatrudniony w Uczelni w latach 1983-1992 (†14 kwietnia 2022 r.)
- **prof. dr hab. Stefan Angielski** – rektor AMG w latach 1990--1993, prorektor ds. nauki w latach 1975-1980, dyrektor Instytutu Patologii w latach 1970-1975, kierownik Zakładu Biochemii Klinicznej w latach 1964-1999, współtwórca Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed (†22 kwietnia 2022 r.)
- **prof. dr hab. Magdalena Tyszkiewicz** – nauczyciel akademicki, zatrudniona w Uczelni w latach 1950-1956 (†22 kwietnia 2022 r.)
- **dr Andrzej Kotłowski** – wieloletni kierownik Zakładu Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej, zatrudniony w Uczelni w latach 2003-2014 (†30 kwietnia 2022 r.)
- **dr Dimitris Chadzypanagiotis** – starszy specjalista w Pracowni Fotografii Naukowej Działu Wydawnictwa, zatrudniony w Uczelni w latach 1965-2002 (†2 czerwca 2022 r.)
- **dr hab. Tomasz Wierzba** – kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii w latach 2008-2022, zatrudniony w Uczelni w latach 1982-2022 (†7 czerwca 2022 r.)
- **dr Jan Niżnikiewicz** – adiunkt w III Klinice Chorób Wewnętrznych, a następnie Klinice Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych, zatrudniony w Uczelni w latach 1975-2000 (†4 sierpnia 2022 r.)
- **Małgorzata Franczak** – strażnik ochrony mienia w Dziale Gospodarczym, zatrudniona w Uczelni w latach 2006-2022 (†8 sierpnia 2022 r.)
- **dr Hanna Trocha** – p.o. kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych w latach 1996-2007, zatrudniona w Uczelni w latach 1972-2007 (†20 sierpnia 2022 r.)
- **prof. dr hab. Leszek Zaborski** – wieloletni kierownik Zakładu Higieny i Epidemiologii, zatrudniony w Uczelni w latach 1986-2005 (†20 sierpnia 2022 r.)

Proszę Państwa o powstanie i uczczenie Ich pamięci chwilą ciszy.

Szanowni Państwo,

dzięki wspólnym wysiłkom niezmiennie od niemal dekady Gdański Uniwersytet Medyczny plasuje się w gronie wiodących polskich ośrodków akademickich. Potwierdzają to wyniki

➜

- **prof. Teresa Żawrocka-Wrzołek, MD, PhD** – academic teacher at the Division of Pathological Anatomy (1952-1965), long-time head of the Doctoral Studies, organizer and head of the Independent Electrone Microscope Laboratory in 1968-1998, employed at the MUG in 1952-1998 (†February 10th, 2022)
- **Halina Pachowska** – independent administrative clerk at the Department of Chemical Technology of Drugs in years 1982-2010 (†February 24th 2022)
- **Danuta Kunicka, MSc** – employed at the Division of Clinical Nutrition and Dietetics in 1967-2003 (†March 7th, 2022)
- **Maria Obolewicz** – auxiliary worker at the Administrative Region No. 3, employed at the MUG in 2018-2022 (†March 10th, 2022)
- **Grażyna Szczęsna** – employed at the Department of Administration, security guard at the Faculty of Pharmacy in 1985-2020 (†April 6th, 2022)
- **prof. Zbigniew Gruca, MD, PhD** – vice-dean of the Faculty of Medicine in 1990-1993, long-time head of the Department of General, Gastroenterological and Endocrine Surgery, employed at the MUG in 1957-2003 (†April 6th, 2022)
- **Janusz Sepioło, PhD** – specialist at the Division of Public Health and Social Medicine, employed at the MUG in 1983-1992 (†April 14th, 2022)
- **prof. Stefan Angielski, MD, PhD** – rector of the Medical University of Gdańsk in 1990-1993, vice-rector for science in 1975-1980, director of the Institute of Pathology in 1970--1975, head of the Department of Clinical Biochemistry in 1964-1999, co-creator of the Intercollegiate Faculty of Biotechnology UG and MUG (†April 22nd, 2022)
- **prof. Magdalena Tyszkiewicz, MD, PhD** – academic teacher, employed at the MUG in 1950-1956 (†April 22nd, 2022)
- **Andrzej Kotłowski, PhD** – long-time head of the Division of Tropical Medicine and Epidemiology at the Institute of Maritime and Tropical Medicine, employed at the MUG in 2003-2014 (†April 30th, 2022)
- **Dimitris Chadzypanagiotis, PhD** – senior specialist at the Scientific Photography Studio of the Publishing Office, employed at the MUG in 1965-2002 (†June 2nd, 2022)
- **dr hab. Tomasz Wierzba, PhD** – head of the Department of Physiology in 2008-2022, employed at the MUG in 1982-2022 (†June 7th, 2022)
- **Jan Niżnikiewicz, PhD** – assistant professor at the Third Department of Internal Medicine, than at the Department Department of Endocrinology and Internal Medicine, employed at the MUG in 1975-2000 (†August 4th, 2022)
- **Małgorzata Franczak –** security guard at the Department of Administration, employed at the MUG in 2006-2022 (†August 6th, 2022)
- **Hanna Trocha, PhD** – acting head of the Department of Infectious Diseases in 1996-2007, employed at the MUG in 1972-2007 (†August 20th, 2022)
- **prof. Leszek Zaborski, MD, PhD** – long-time head of the Division of Hygiene and Epidemiology, employed at the MUG in 1986-2005 (†August 20th, 2022)

Please rise and honour Their memory with a moment of silence.

➜

23. edycji Rankingu Uczelni Akademickich Fundacji Edukacyjnej *Perspektywy*, w której GUMed zajmuje wysokie **7. miejsce wśród wszystkich uczelni w kraju**, czym poprawił swoją pozycję o jedną lokatę. Jest też **najwyżej ocenioną uczelnią medyczną**. Nasza Uczelnia równie dobrze wypadła w rankingu kierunków studiów, zajmując odpowiednio 2. pozycję na kierunku lekarskim i farmacji, 4. na położnictwie oraz 5. na kierunku lekarsko-dentystycznym, pielęgniarstwie i zdrowiu publicznym. Warto podkreślić, że biotechnologia prowadzona na Międzyuczelnianym Wydziale UG i GUMed zajęła zaszczytne 3. miejsce. W porównaniu do ubiegłego roku nasz Uniwersytet poprawił lub utrzymał swoją lokatę w 5 spośród 7 kryteriów rankingowych, plasując się na 3. miejscu pod względem efektywności naukowej oraz 5. w kategorii potencjał naukowy. Te mierniki zawsze były dla nas szczególnie ważne, gdyż zaświadczają o nasyceniu kadry akademickiej osobami o najwyższych kwalifikacjach, których praca jest dostrzegana i doceniana. To także obiektywne potwierdzenie, że GUMed jest nie tylko uczelnią gwarantującą kształcenie na najwyższym poziomie, ale także ważnym ośrodkiem badawczym o rozpoznawalnej w środowisku międzynarodowym działalności naukowej. Ponadto po raz kolejny GUMed został doceniony na arenie międzynarodowej, plasując się wśród najlepszych uczelni na świecie według rankingów: *Global 2000 List by the Center for World University Rankings* oraz *Times Higher Education (THE) Impact Rankings 2022*. Pierwszy z nich tworzony jest z uwzględnieniem w równym stopniu działalności dydaktycznej oraz naukowej danej jednostki, natomiast drugi ocenia uczelnie pod kątem realizacji Celów Zrównoważonego Rozwoju Organizacji Narodów Zjednoczonych. GUMed został odnotowany w tym zestawieniu **po raz pierwszy** i **jako jedyna polska uczelnia medyczna**.

Te sukcesy cieszą tym bardziej, iż nie dotyczą tylko jednej uczelni Pomorza. Mamy to szczęście, że potrafimy efektywnie współpracować z największymi lokalnymi ośrodkami akademickimi. Za nami kolejny dobry rok działalności Związku Uczelni im. Daniela Fahrenheita, powołanego wspólnie z Politechniką Gdańską i Uniwersytetem Gdańskim. Dziękuję za intensywną pracę członkom 21 zespołów eksperckich, powołanych w ramach projektu *Wspieranie procesów konsolidacji*

→

Ladies and Gentlemen,

Thanks to mutual efforts, the Medical University of Gdańsk has been ranked among the leading Polish academic facilities for nearly a decade. This has been confirmed by the results of 23rd edition of *Perspektywy* University Ranking, which has ranked MUG at a high **7th place among all the universities in Poland**, improving its previous position by one place. The MUG is also **the highest ranked medical university in Poland**. Our University has also ranked well in the fields of study, with the second place for medicine and pharmacy, fourth place for midwifery and fifth for dentistry, nursing and public health. It is worth noting that biotechnology studies, conducted at the Intercollegiate Faculty of Biotechnology UG and MUG, have been awarded the coveted third place. In comparison with the previous year, our University has maintained or improved its ranking in 5 among 7 ranking criteria, achieving third place in terms of scientific efficiency and fifth in the category of scientific potential. These measures have always been of particular importance to us since they confirm that the teaching staff includes highly qualified professionals, whose work is recognized and appreciated. It also confirms that MUG is not only a university that provides education at the highest level but also a major research facility with internationally recognized scientific performance. Moreover, MUG has again been acknowledged internationally, being placed among the world's top universities according to the rankings such as *Global 2000 List by the Center for World University Rankings and Times Higher Education (THE) Impact Rankings 2022*. The former is created with the equal consideration of both didactic and scientific performance of a given facility, while the latter evaluates the universities taking into account the fulfilment of the UN's Sustainable Development Goals. MUG has been recognized in the ranking **for the first time** and is **the only Polish medical university mentioned**.

We are delighted with these successes, especially given the fact that they do not only concern one Pomeranian university. We are very fortunate to be able to cooperate effectively with the biggest local academic centres. We are leaving behind another good year of the activity of Fahrenheit Universities, appointed

→

Uroczyste utworzenie wspólnoty Uczelni Fahrenheita, 17 marca 2022 r. / Formal establishment of the Fahrenheit Universities community, March 17th 2022 | fot. Paweł Sudara

uczelni, finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki. Sukcesywnie dążymy do zacieśniania współpracy i integracji środowiska naukowego na rzecz rozwoju potencjału naukowego i umocnienia pozycji Gdańska oraz regionu jako silnego, międzynarodowego ośrodka akademickiego. Wspólnotę Uczelni Fahrenheita łączy nie tylko ten sam cel, ale także wartości, takie jak: wolność, solidarność, tolerancja, równość społeczna i godność jednostki. Jestem przekonany, że na tak solidnym fundamencie możemy wznieść trwałą budowlę, zarówno jako uczelnie współtworzące Związek Fahrenheita, jak też w oparciu o inne szkoły wyższe Pomorza.

Szanowni Państwo,

mówiąc o pomyślnej współpracy międzyuczelnianej i partnerstwie na rzecz wspólnego interesu, pragnę wspomnieć również o Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, dziękując jej członkom za aktywność, zaangażowanie, a także okazywane wsparcie i inspirujące dyskusje. W poszanowaniu kolegialnego trybu podejmowania decyzji, z powodzeniem udało nam się zainicjować i zrealizować szereg istotnych zmian, chociażby w obszarze standardów kształcenia, dostosowując je do wymogów współczesności. Dzięki ich redefinicji nasi absolwenci będą jeszcze lepiej przygotowani do pracy zawodowej, wyposażeni nie tylko w wiedzę akademicką i umiejętności praktyczne, ale także w kompetencje miękkie, dotyczące m.in. skutecznej komunikacji, pracy w zespole, rozwiązywania konfliktów i prowadzenia mediacji oraz umiejętności radzenia sobie ze stresem, które są codziennością pracy w jednostkach ochrony zdrowia.

Za otwarcie na dyskusję i budowanie przestrzeni do dialogu dziękuję także przedstawicielom Ministerstwa Zdrowia, w szczególności obecnemu na dzisiejszej inauguracji ministrowi Adamowi Niedzielskiemu. Mamy świadomość rozlicznych trudności, z którymi borykają się zarówno uczelnie medyczne, jak też cały system. Doceniam wsłuchanie się w głos naszego środowiska i jego potrzeby, prawdziwą współpracę w zakresie reformy kształcenia, rozwiązań legislacyjnych ułatwiających podjęcie lub kontynuowanie nauki studentom z uczelni medycznych w Ukrainie czy też Fundusz Kredytowania Studiów Medycznych. Tegoroczna rekrutacja potwierdziła duże zainteresowanie tego rodzaju ofertą pomocy, która wielu zdolnym młodym osobom umożliwiła podjęcie wymarzonych studiów na kierunkach lekarskich poprzez sfinansowanie ich nauki.

→

jointly with Gdańsk University of Technology and the University of Gdańsk. I wish to thank the 21 members of the expert teams, appointed as part of the *Supporting University Consolidation Processes* project and subsidized by the Ministry of Science and Higher Education, for their hard work. We are continually striving for closer cooperation and the integration of the academic community in order to develop our scientific potential and strengthen the position of Gdańsk and the entire region as a strong, international academic facility. The Member Universities of the Fahrenheit Universities share not only the same goal but also values such as freedom, solidarity, tolerance, social equality and dignity of the individual. I am deeply convinced that having such solid foundation we can build something lasting, both as the universities in the Fahrenheit Universities and together with other higher education institutions in the Pomerania.

Ladies and Gentlemen,

Speaking of successful cooperation between universities and partnership towards common interests, I also wish to mention the Conference of Rectors of University Medical Schools and thank its members for their actions, commitment as well as support shown and inspiring conversations. Respecting collective decision taking, we have successfully managed to initiate and carry out a number of vital changes, for instance, in the area of teaching standards by adapting them to contemporary demands. Thanks to redefining them, our graduates will be better prepared for future workplace, equipped not only with academic knowledge and practical skills but also with soft skills, which include, among others, effective communication, teamwork, problem solving, conducting mediation and stress management; these are part of the daily work in healthcare facilities.

I would also like to thank the representatives of the Ministry of Health, particularly the Minister Adam Niedzielski who is present at today's inauguration ceremony, for the openness to discussion and creating space for dialogue. We are fully aware of many difficulties that both medical universities and the entire healthcare system face. I appreciate the fact that the voice and the needs of our community are being listened to, I am grateful for genuine cooperation with regard to educational reforms, legislation which enables medical students from Ukraine to start or continue their education in Poland and the Medical Student Loan Fund. This year's application process has confirmed great interest in this type of financial aid which

→

Członkowie KRAUM wraz z przedstawicielami MZ podczas obrad w Zielonej Górze, 8 września 2022 r. / Members of KRAUM and the representatives of the Ministry of Health during the proceedings in Zielona Góra, September 8th 2022 | fot. Kazimierz Adamczewski/UZ

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom Ministerstwa Zdrowia, Gdański Uniwersytet Medyczny – wzorem ubiegłego roku – zwiększył liczbę miejsc na kierunku lekarskim studiów jednolitych magisterskich prowadzonych w języku polskim, oferując łącznie 50 miejsc więcej i zmniejszając jednocześnie nabór na kierunki anglojęzyczne. Wyniki tegorocznej rekrutacji pokazały, że nie brakuje chętnych do podjęcia nauki w GUMed, a zainteresowanie ofertą dydaktyczną osiągnęło rekordowy wymiar. Złożono blisko 14 200 aplikacji i ponad 250 zgłoszeń cudzoziemców na studia polskojęzyczne. Dla porównania, w dwóch ostatnich latach wyniki te kształtowały się na poziomie 12 950 i 13 663 aplikacji oraz ponad 170 zgłoszeń cudzoziemców na studia polskojęzyczne. Wszystkim przyjętym na studia w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym życzę satysfakcji z nauki, przyjemności z odkrywania uroków życia studenckiego oraz inspiracji do rozwoju osobistego.

Szanowni Państwo,

rozpoczęcie roku akademickiego byłoby niepełne bez tradycyjnego wykładu inauguracyjnego. W tym roku zaproszenie przyjął prof. Tomasz Zdrojewski, kierownik Zakładu Prewencji i Dydaktyki GUMed, laureat nagrody *Sopocka Muza* w dziedzinie nauki w 2021 r., członek prezydium Komitetu Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk oraz kierownik zespołu badawczego projektu *PolSenior2*. To największe ogólnopolskie badanie stanu zdrowia starszych Polaków, angażujące grono wybitnych polskich ekspertów z dziedziny geriatrii i gerontologii. Efekty ich kilkuletniej pracy niedawno opublikowano w potężnej monografii, stanowiącej unikatowe kompendium wiedzy na temat stanu zdrowia i sytuacji społecznej polskich seniorów. Dziękuję Panu Profesorowi za obecność i wygłoszenie wykładu zatytułowanego ***Misja i potencjał uniwersytetów medycznych w kreowaniu nowoczesnej polityki zdrowotnej – projekt*** **PolSenior2**.

W tak zaszczytnym gronie po raz drugi w historii naszej *Alma Mater* mam przyjemność wręczyć Nagrodę im. prof. Romana Kaliszana, światowej klasy naukowca, specjalisty z zakresu nauk farmaceutycznych, farmakologii oraz chemii analitycznej, rektora Uczelni w latach 2005-2008. To szczególne wyróżnienie przyznawane jest polskim uczonym za wybitne osiągnięcie naukowe z zakresu nauk biomedycznych lub biofarmaceutycznych z inicjatywy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Naukowej Fundacji Polpharmy i Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. Dziękuję za tę niezwykle ważną inicjatywę prezes Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy Agacie Łapińskiej-Kołodzińskiej, prezesowi Gdańskiego Towarzystwa Naukowego prof. Jerzemu Błażejowskiemu, a także prof. Michałowi Markuszewskiemu, prorektorowi ds. nauki, a w kadencji 2016-2020 dziekanowi Wydziału Farmaceutycznego GUMed. Gratuluję laureatowi Nagrody i Medalu im. prof. Romana Kaliszana – **prof. Bogusławowi Buszewskiemu**, kierownikowi Katedry Chemii Środowiska i Bioanalityki Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, życząc jeszcze wielu wspaniałych osiągnięć i dalszych sukcesów naukowych.

made it possible for many talented young people to pursue their dreams of studying medicine.

In order to meet the expectations of the Ministry of Health, the Medical University of Gdańsk has, similarly to the previous year, increased the number of students admitted to the Medical Faculty at the Polish Division, by offering 50 more places in total and at the same time by reducing the admissions to the degree programmes taught in English Division. This year's admission has shown that there are many candidates willing to study at the MUG and there has been record interest in educational offer. Nearly 14 200 applications were submitted and over 250 foreigners applied to study in Polish. For the sake of comparison: in the last two years there were 12 950 and 13 663 applications and over 170 applications by foreigners to study in Polish. I would like to wish all those newly-admitted students satisfaction with their study experience, pleasure with discovering the joys of student life and plenty of inspiration for personal development.

Ladies and Gentlemen,

The official inauguration of the academic year would not be complete without the traditional inaugural lecture. This year prof. Tomasz Zdrojewski, the head of the Division of Preventive Medicine & Education at the MUG, winner of the *Sopocka Muza Award* in the category of science in 2021, member of the bureau of the Polish Academy of Sciences Public Health Committee and research team leader of the *PolSenior2* project. This is the largest Polish study of the health condition of senior Polish citizens, with the involvement of renowned experts in the field of geriatrics and gerontology. The results of their work have recently been published in an extensive monograph which constitutes a unique compendium of knowledge about the health and social situation of Polish seniors. I wish to express my thanks to the Professor for his presence and speech entitled ***The Mission and Potential of Medical Universities in Creating Modern Healthcare Policy – the*** **PolSenior2** ***Project.***

It is my great pleasure to be able to present in this honourable group the prof. Roman Kaliszan Award for the second time in history of our *Alma Mater*. Professor Kaliszan was a world-renowned scientist, an expert in pharmacy, pharmacology and analytical chemistry, Rector of our University in 2005-2008. This unique distinction is awarded to Polish scientists for outstanding scientific achievement in the field of biomedical or biopharmaceutical sciences at the initiative of the Medical University of Gdańsk, the Polpharma Scientific Foundation and the Gdańsk Scientific Society. I would like to thank Agata Łapińska-Kołodzińska, the President of the Polpharma Scientific Foundation, prof. Jerzy Błażejowski, the President of the Gdańsk Scientific Society and prof. Michał Markuszewski, Vice-Rector for Science and the Dean of The Faculty of Pharmacy in 2016-2020, for this vital initiative. I offer my heartfelt congratulations to the laureate of the prof. Roman Kaliszan Award and Medal – **prof. Bogusław Buszewski**, the head of Chair of Environmental Chemistry & Bioanalytics Faculty

To jednak nie koniec wyróżnień, jakie wręczymy podczas dzisiejszej uroczystości. Za wybitne zasługi na rzecz społeczności Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, a w szczególności za pracę na rzecz Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni Medalem „Zasłużonemu GUMed" mam zaszczyt i przyjemność uhonorować **Andrzeja Karnabala**, przewodniczącego Rady Społecznej UCMMiT, dyrektora zarządzającego Chińsko-Polskim Towarzystwem Okrętowym. Doskonałe umiejętności menadżerskie i analityczne Pana Karnabala zapewniają efektywne działanie Rady Społecznej UCMMiT, jak również mają pozytywny wpływ na funkcjonowanie i rozwój jednostki. Dziękujemy za życzliwą pomoc, nie tylko w trudnym czasie pandemii COVID-19, za Pana cenne rady i nieocenione wsparcie, na które zawsze mogliśmy liczyć.

Szanowni Państwo,

Gdański Uniwersytet Medyczny jest uczelnią opartą na silnych wartościach i wysokospecjalistycznych kompetencjach pracowników, dzięki którym stale rozwijamy się i umacniamy naszą pozycję. Pracownikom, studentom i doktorantom serdecznie gratuluję dotychczasowych sukcesów i znaczących osiągnięć na polu naukowym, dydaktycznym i organizacyjnym. Słowa podziękowania za całoroczną pracę kieruję również do pracowników i osób zarządzających podmiotami leczniczymi GUMed – Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Uniwersyteckim Centrum Stomatologicznym oraz Centrum Medycyny Rodzinnej. Za prawdziwie partnerską współpracę, okazywaną życzliwość i wsparcie jestem wdzięczny szacownym Gościom i Przyjaciołom naszej *Alma Mater*.

Pracownikom, studentom i doktorantom Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego życzę zapału i wytrwałości, a nade wszystko pomyślnej realizacji wszystkich ambitnych planów. Niech to będzie dla nas wszystkich dobry czas – osiągania zamierzonych celów, odważnych marzeń i mądrych decyzji oraz sukcesów wieńczących wszystkie nasze działania. Niech ten nowy rok akademicki będzie dla nas wszystkich pomyślny i spełni pokładane w nim nadzieje.

of Chemistry, Nicolaus Copernicus University in Toruń, I wish you much success in all your future scientific endeavours.

This is not the last of distinctions awarded during today's ceremony. In recognition of his outstanding services for the community of the Medical University of Gdańsk, in particular his work for the Academic Maritime and Tropical Medicine Centre (UCMMiT), I have the privilege and pleasure to honour **Andrzej Karnabal**, the Chairman of The Social Council of the UCMMiT and the Managing Director of the Chinese-Polish Joint Stock Shipping Company, with the "Medal of Merit for the MUG." Excellent managerial and analytical skills of Mr. Karnabal enable the effective performance of the Social Council of the UCMMiT as well as have a favourable impact on the functioning and development of the Centre. Thank you for your kind help, not only in the difficult time of COVID-19 pandemic, for your invaluable advice and precious support we could always count on.

Ladies and Gentlemen,

The Medical University of Gdańsk is a university based on strong values and highly specialized skills of its employees, thanks to whom we are able to constantly develop and strengthen our position. I sincerely congratulate our employees, students and PhD candidates on their successes and considerable scientific, didactic and organizational achievements so far. I also wish to send my warmest thanks to the staff of the MUG healthcare facilities for their hard work all year round – the University Clinical Centre, the Academic Maritime and Tropical Medicine Centre, the University Dentistry Centre and the Family Medicine Centre. I am deeply grateful to the noble guests and friends of our *Alma Mater* for partner cooperation, showing kindness and support.

I would like to wish all employees, students and PhD students great enthusiasm, persistence and, above all, successful completion of their ambitious plans. Let it be a good time for us all, a time of goal achieving, brave dreams and wise decisions as well as succeeding in all our endeavours. Let this new academic year be fortunate for us and let it fulfil our hopes.

Quod felix, faustum fortunatumque sit.

Rok akademicki 2022/2023 w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym ogłaszam za otwarty. ■

PROF. DR HAB. MARCIN GRUCHAŁA
Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

I hereby officially declare the opening of academic year 2022/2023 at Medical University of Gdańsk. ■

PROF. MARCIN GRUCHAŁA, M.D., PH.D.
Rector of Medical University of Gdańsk

Translation – Aleksandra Wysocka, M.A.
Department of Foreign Languages

W oczekiwaniu na nową siedzibę Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego

Z dr Mirosławą Pellowską-Piontek – prezes zarządu UCS i Piotrem Kraszewskim – zastępcą dyrektora ds. administracyjno-technicznych UCS rozmawia Małgorzata Omilian-Mucharska, redaktorka naczelna „Gazety GUMed"

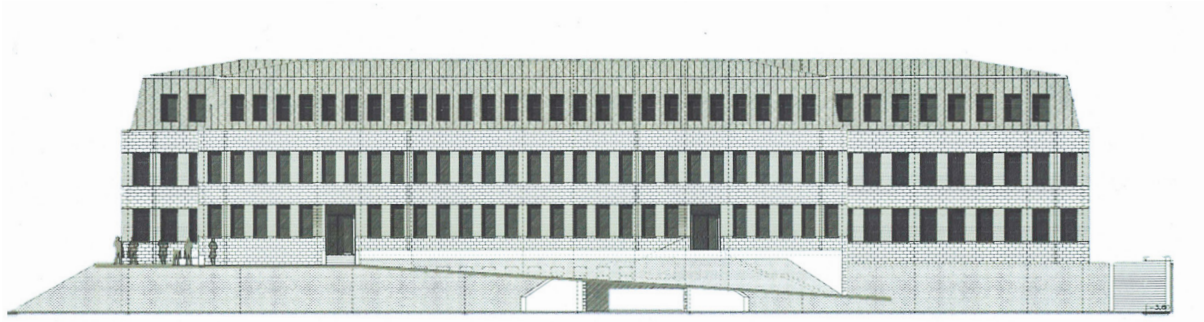
Dwa lata temu przyjęli Państwo zaproszenie do zaprezentowania Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego na łamach „Gazety GUMed". Czytelnicy dowiedzieli się wówczas, że UCS jest podmiotem leczniczym o statusie spółki, której organem założycielskim jest GUMed; poznali też największe wyzwania i plany tej jednostki. Z entuzjazmem przyjęliśmy informację o konkretyzowaniu się planów dotyczących budowy nowej, nowoczesnej siedziby. Na jakim etapie jest ta inwestycja?

Dr Mirosława Pellowska-Piontek | fot. Paweł Paszko

Piotr Kraszewski
fot. Paweł Sudara/GUMed

M.P.-P.: Wniosek o dofinansowanie inwestycji jest na końcowym etapie rozpatrywania przez Ministerstwo Zdrowia. Przygotowania do rozpoczęcia budowy są zaawansowane i skutkowały niedawną wizytą przedstawicieli ministerstwa, służącą ocenie naszej obecnej infrastruktury. Budowę UCS uznano za konieczność. We wniosku o dofinansowanie uwypukliliśmy korzyści dla pacjentów wynikające ze świadczenia przez UCS usług na naszym terenie. W tej chwili oczekujemy na odpowiedź Ministerstwa w kwestii przyznania środków na część kliniczną inwestycji. Nastąpi to z pewnością w niedługim czasie, bo budowa powinna rozpocząć się do końca lutego 2023 r. Nie można pominąć faktu, że w lobbowanie na rzecz budowy UCS bardzo zaangażowany jest rektor Marcin Gruchała. Uczelnia zabezpieczyła wkład własny w inwestycję w postaci obligacji Skarbu Państwa przekazanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego [dziś Nauki i Edukacji – przyp. red.], które zostały już sprzedane. Trzeba przy tym pamiętać, że koszty budowy, sprzętu stomatologicznego i innych zasobów przez ten czas znacząco wzrosły, ale według nowego kosztorysu, uwzględniającego dofinansowanie z MZ, szacowane środki powinny wystarczyć.

Koszt budowy UCS to 90 210 777 zł, z czego 47 310 777 zł zostanie sfinansowane przez MZ, a 42 900 000 zł stanowić będzie wkład własny GUMed – kwota 39 718 000 zł zostanie pokryta ze środków pochodzących z wykupu obligacji, a 3 182 000 zł z subwencji.



Rysunek nowej siedziby UCS; elewacja wschodnia

Największym wyzwaniem ostatnich czasów stało się funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w obliczu pandemii COVID-19. Jaka lekcja płynie z tych doświadczeń?

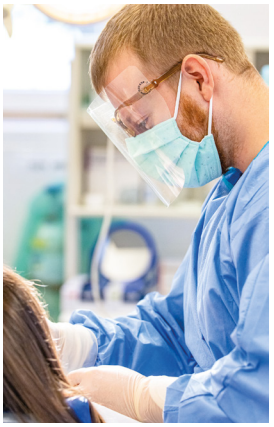
M.P.-P.: W stomatologii rygor septyczny zawsze był bardzo wysoki. Udało nam się przejść przez pandemię, nie zamykając naszych budynków dla pacjentów. Nie zidentyfikowaliśmy też u nas ognisk zakażeń. Nasi pracownicy stanęli na wysokości zadania – już od pierwszego dnia *lockdownu* zgodzili się, by przyjmować pacjentów, także covidowych. Dzięki naszym staraniom pozyskaliśmy z Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego środki ochrony osobistej – kombinezony i maski, na których zakup nie było nas stać. Zachowywaliśmy odpowiednie środki ostrożności, więc nie dochodziło do dramatycznych sytuacji. Oczywiście dostosowaliśmy się do przepisów, ograniczając do minimum planowe leczenie pacjentów.

P.K.: Lekcją po tych doświadczeniach jest dla nas to, że bardzo ważna jest ścisła współpraca pomiędzy podmiotami klinicznymi i Uczelnią. Na początku pandemii wspomagaliśmy się z UCK w nieformalny sposób, np. przekazując sobie środki do ochrony i dezynfekcji. Z czasem MZ i służby wojewódzkie wprowadziły rozwiązania systemowe. Równie istotne było poparcie ze strony Uczelni dla podejmowanych przez nas działań. Kiedy zapadła decyzja, że przedmioty praktyczne będą ponownie nauczane stacjonarnie, władze zdecydowały o dofinansowaniu zakupu środków ochrony zarówno dla nas, jak i dla studentów. Wówczas ceny środków ochrony indywidualnej były zawrotne i znacznie przekraczały nasze możliwości finansowe, a dodatkowo ich dostępność rynkowa nie wystarczała do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom, studentom i nauczycielom. Uczelnia wspierała nas w zakresie finansowania, dostarczania i organizacji środków ochrony, co umożliwiło realizację procesu dydaktycznego w UCS. Dobrze, że w sytuacji kryzysowej potrafiliśmy działać wspólnie.

W czasie pandemii zlikwidowana została Poradnia Stomatologiczna na al. Zwycięstwa, w budynku dawnego szpitala studenckiego. Jak przełożyło się to na kontraktowanie usług z NFZ? Z jakimi jeszcze wyzwaniami mierzy się Centrum?

M.P.-P.: Zlikwidowaliśmy Poradnię, natomiast udało nam się zachować kontrakt. Dzięki temu mogliśmy alokować środki ze świadczeń ogólnostomatologicznych na specjalistyczne, co było dla nas bardzo korzystne. Szczególnie że w pandemii, kiedy pracowaliśmy w ograniczonym zakresie, zdarzały się miesiące, w których wykonywaliśmy tylko 7% kontraktu. Ogromnym wyzwaniem było dla nas wyjście z problemów finansowych. Funkcjonowaliśmy dzięki kredytowaniu przez NFZ, otrzymaliśmy też pieniądze z tarczy antykryzysowej na pokrycie wynagrodzenia pracowników i zachowanie miejsc pracy dla naszej załogi (ok. 300 tys. zł). Nasz dług w kilka miesięcy urósł do 2 mln zł. Narodowy Fundusz Zdrowia uruchomił mechanizm finansowy, wypłacając całość kontraktu w każdym miesiącu do wysokości umowy bez względu na stopień jej realizacji. W marcu tego roku udało nam się spłacić ten dług w całości.

P.K.: NFZ w czasie pandemii wspierał podmioty lecznicze, by nie zamykały się na pacjentów. Warto dodać, że nie funkcjonowały wówczas żadne instrumenty finansowe czy legislacyjne, regulujące spłaty należności, które zaciągaliśmy. Z tego powodu obawialiśmy się, w jaki sposób spłacimy zadłużenie. Czerwiec 2022 r. był dla nas ostatecznym terminem rozliczenia, bo wówczas kończył się nam kontrakt. Dzięki przychylności NFZ i docenieniu tego, że nasza jednostka w najtrudniejszym czasie jako jedyna w województwie funkcjonowała nieprzerwanie, wykonując wszystkie rodzaje świadczeń dla dzieci i dorosłych – udało się nam spłacić dług. Wszystkim lekarzom, asystentkom, jak i pracownikom administracyjnym należą się wielkie podziękowania za to, że w tym trudnym czasie wspierali spółkę.



Zabieg w gabinecie stomatologicznym
fot. Paweł Sudara/GUMed

Przy obecnym postępie technologicznym zapewne sporym wyzwaniem jest zapewnienie placówce nowoczesnego sprzętu niezbędnego do pracy z pacjentem i w procesie dydaktycznym. Czy UCS może pochwalić się takim wyposażeniem?

M.P.-P.: Z realizacją poważnych inwestycji czekamy na nową siedzibę. Obecnie kupujemy sprzęt, który zużywa się na bieżąco, więc musi być uzupełniany, np. urządzenia do sterylizacji narzędzi. W czasie największego kryzysu wymieniliśmy 9 z 11 autoklawów za łączną kwotę 150 tys. zł. Wymieniliśmy także 3 unity stomatologiczne z fotelami do Poradni Protetyki i Implantologii Stomatologicznej. Dwa, za kwotę 90 tys. zł, zakupiło UCS, natomiast trzeci sfinansowała Uczelnia. Udało nam się też kupić skaner wewnątrzustny Carestream wraz z drukarką 3D do Poradni Protetyki (75 tys. zł). To urządzenie zastępujące wycisk stomatologiczny, dzięki któremu model tworzony przez sondę możemy wydrukować na drukarce 3D. Takie urządzenie posiada dziś każdy większy gabinet, ponieważ pozwala ono na najdokładniejsze wykonywanie uzupełnień protetycznych.

Ponadto zakupiliśmy dla studentów i rezydentów lupy z podświetleniem do leczenia kanałowego zębów. Dzięki temu niewielkiemu urządzeniu można uzyskać spore powiększenie. Lupy są też dużo bardziej poręczne niż mikroskop, który posiadamy. Trzeba zaznaczyć, że w obecnych warunkach na sprzęt po prostu brakuje miejsca. Wszystkie urządzenia, jakie kupujemy, dobieramy tak, by móc przenieść je do nowego budynku UCS.

→

Według najnowszego rozporządzenia Ministra Zdrowia limit przyjęć na studia na kierunku lekarsko-dentystycznym w roku akademickim 2022/2023 utrzyma się w naszej Uczelni na poziomie 71 miejsc łącznie (stacjonarnych i niestacjonarnych). Jest to najmniejszy limit w kraju.

M.P.-P.: Ta utrzymująca się od kilku lat liczba miejsc to optymalny limit. W obecnych warunkach nie mamy możliwości, by kształcić więcej osób. Trzeba dodać, że jesteśmy bodajże jedyną uczelnią w Polsce, na której każdy student na IV i V roku ma „swój fotel" na zajęciach ze stomatologii zachowawczej. Dzięki temu możemy lepiej uczyć ich praktyki. Bardzo utrudnia nam pracę to, że według wytycznych MZ studenci niestacjonarni i stacjonarni nie mogą być łączeni w grupy. Nigdy nie wiemy, ilu studentów niestacjonarnych przystąpi ponownie do matury, po czym przejdzie na studia stacjonarne. W tej sytuacji na IV, wyjątkowo licznym roku, prawdopodobnie utworzymy 15-osobową grupę studentów niestacjonarnych i trzy liczniejsze grupy studentów stacjonarnych. To paradoksalne, bo w związku z tym studenci, którzy osiągnęli lepsze wyniki maturalne parę lat temu, będą mieli gorsze warunki niż koledzy, którym nie udało się dostać na studia w trybie stacjonarnym.

Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne wraz z Uniwersyteckim Centrum Klinicznym wchodzą w skład konsorcjum współpracującego z Centrum Wsparcia Badań Klinicznych. Jakie możliwości daje UCS zawiązanie takiego organu i czy już przynosi to efekty w postaci grantów na badania kliniczne w obszarze stomatologii?

P.K.: CWBK powstało jako narzędzie wsparcia podmiotów leczniczych Uczelni w celu pozyskiwania i obsługi projektów dotyczących badań klinicznych. Z naszej strony do struktury badawczej Uczelni włączyliśmy ambulatorium stomatologiczne. Zostało to dostrzeżone jako innowacja nie tylko w skali Polski, ale i Europy, bowiem zwykle tego rodzaju projekty skupiają się na najbardziej istotnych populacyjnie dziedzinach. Dzięki współpracy w ramach konsorcjum będziemy mogli realizować badania w obszarze stomatologii, zwiększać zakres świadczeń, wprowadzać nowe technologie, badać nie tylko produkty lecznicze, ale też wyroby medyczne, do czego się bardzo mocno przymierzamy.

Sądzimy, że oprócz niekomercyjnych badań naukowych bardzo ważną częścią naszej działalności w zakresie badań klinicznych będzie działalność komercyjna. Przewidujemy jednak, że nie wszystkie badania, które będziemy wykonywać, będą finansowane z grantów ABM, ponieważ nie mieścimy się w kategoriach przewidzianych w dotychczasowych regulaminach konkursów. Obecnie skupiamy się na wypracowaniu odpowiednich struktur funkcjonalnych i standardowych procedur operacyjnych, by dać naszej kadrze uczelnianej możliwość realizowania komercyjnej działalności badawczej w UCS.

Mamy doświadczenie z pierwszym klinicznym badaniem komercyjnym, które jest realizowane w Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej. Projekt stanowi pokłosie szerokiej współpracy i nawiązania wielu kontaktów. Udało nam się zakontraktować badanie ParaMouth, w które zaangażowanych jest aż 21 ośrodków z 4 krajów. Prof. Anna Starzyńska (z rekrutacją na poziomie 81 pacjentów) w ubiegłorocznym podsumowaniu tego projektu została uznana za lidera rekrutacji w całej Europie. Uważamy za sukces to, że potrafimy tak zorganizować pracę i ułożyć procedury, że mimo dużej liczby pacjentów udaje nam się też prowadzić prace badawcze w ośrodku UCS.

Wspólnie z Politechniką Gdańską realizujemy także badanie wyrobu medycznego, który ma ułatwić lekarzom leczenie zachowawcze zębów. Chociaż to mały grant, jest dla nas bardzo cenny, bo przyczynił się do doposażenia Poradni Stomatologii Zachowawczej. Rozpoczęliśmy również współpracę z prof. Małgorzatą Sznitowską z Wydziału Farmacji i z Centrum Transferu Technologii, w ramach której głównym badaczem ma zostać dr Iwona Ordyniec-Kwaśnica z Zakładu Protetyki. Ta kooperacja ma na celu walidację opatentowanego wyrobu medycznego.

→

UCS W LICZBACH

dane z okresu 1 stycznia – 31 lipca 2022 r.

PACJENCI

- Ponad 38 tys. przyjętych, w tym ponad 34 tys. w ramach kontraktów z NFZ
- Ponad 12 tys. badań radiologicznych

ZATRUDNIENIE

- 40 lekarzy
- 54 osoby z pozostałego personelu medycznego
- 10 pozostałych pracowników

STUDENCI

- 350 studentów
- 39 osób na specjalizacjach, w tym 31 rezydentów oraz 8 osób na specjalizacji w trybie pozarezydenckim

Badania kliniczne to zatem nie tylko inwestycja w postęp nauki, ale także szansa na rozwój dla jednostki, która je realizuje?

P.K.: CWBK przeznaczyło 100 tys. zł na stworzenie infrastruktury stomatologicznej na potrzeby naukowych badań klinicznych. Dostosowanie infrastruktury budowlanej zostało już w większej części zrealizowane w ramach środków własnych UCS, a niebawem zostanie ogłoszony przetarg na zakup wyposażenia dla gabinetu, w którym będziemy realizować grantowe badania kliniczne – bez względu na to, w jakim zakładzie będą prowadzone i kto będzie głównym badaczem, gabinet będzie otwarty dla wszystkich naukowców, którzy mają pomysł i chęć realizacji badań w ramach UCS.

M.P.-P.: Ten gabinet miał się pierwotnie mieścić w UCK, ale z uwagi na zmiany organizacyjne wywołane pandemią COVID-19 konieczne było zlokalizowanie go w budynku stomatologii.

P.K.: Gabinet i możliwość prowadzenia badań naukowych być może pozwolą nam odmłodzić kadrę, zachęcić młodych absolwentów i doktorantów do wybrania ścieżki naukowej i pozostania na Uczelni. W tej chwili mamy z tym duży problem, bo część osób kończy współpracę zaraz po uzyskaniu specjalizacji. Niestety nie jesteśmy podmiotem, który może konkurować z rynkiem, nie możemy zapewnić wynagrodzenia odpowiedniego do wysokich kwalifikacji absolwentów, które nabywają oni przecież dzięki naszej jednostce. To jest paradoks – kształcimy dobrych specjalistów, którzy od nas odchodzą, bo nie stwarza się im możliwości dalszego rozwoju.

M.P.-P.: Ale widzę też, że są młodzi ludzie, którzy rozpoczynają specjalizację właśnie dlatego, że mogą uczyć się pracy na nowym sprzęcie. Mogą wtedy pracować w warunkach podobnych do tych, jakie zapewniają prywatne gabinety.

P.K.: Poza tym mają możliwość rozwijania swoich pomysłów, ponieważ jako spółka uczelniana nie jesteśmy statutowo zobligowani do zorientowania na optymalizację zysków, a naszym priorytetem jest prowadzenie bazy dla procesu dydaktycznego. Mamy utrzymywać się na przyzwoitym poziomie finansowym i realizować zadania dydaktyczne, a przy okazji naukowe i badawcze.

Z jakimi jeszcze problemami boryka się dzisiejsza stomatologia?

M.P-P.: W stomatologii trudno o rozwój nauki z powodu dążenia absolwentów do otwierania prywatnej praktyki. Oczywiście w każdej dziedzinie istnieje różnica w zarobkach osiąganych na uczelni i na rynku, ale w stomatologii ta dysproporcja jest chyba największa. Tym, co niestety różni nas od kierunku lekarskiego, jest fakt, że stomatolog po studiach i odbyciu stażu podyplomowego może od razu pracować w gabinecie prywatnym. Absolwent z dyplomem, ale bez specjalizacji może wykonywać wszystkie zabiegi ze wszystkich specjalizacji stomatologicznych bez ograniczeń. Problemem jest też to, że pacjenci nie potrafią rozróżnić, kto jest dobrym specjalistą i często sugerują się jedynie dobrze wyposażonym gabinetem.

P.K.: Widzimy również konieczność regulacji systemowej w zakresie świadczeń. Wysokospecjalistyczne leczenie powinno być realizowane w placówkach publicznych, tak jak dzieje się to w onkologii czy kardiologii. W stomatologii jest obecnie odwrotnie. Realizujemy podstawowe zabiegi z ubogiego koszyka świadczeń, a wszystkie specjalistyczne zabiegi, takie jak implanty, ortodoncja czy choćby kanałowe leczenie zębów trzonowych (nie chodzi o „leczenie przez wyrywanie"), są realizowane płatnie.

M.P.-P.: Wprawdzie na całym świecie stomatologia nie jest refundowana w pełnym zakresie, bo jest zbyt droga, ale nie ma wątpliwości co do tego, że u nas musi nastąpić korekta w zakresie ubezpieczeń. Dobrym rozwiązaniem byłaby możliwość dopłaty i skorzystania przez pacjenta z szerszego wachlarza dostępnych świadczeń, które nie są finansowane przez płatnika publicznego.

Kolejny problem to rozwój stomatologii w kierunku zabiegów czysto estetycznych, a nie lekarskich. Gabinety proponują pacjentom „piękny uśmiech", a oferowane przez nie usługi są niczym innym jak wyższej klasy kosmetologią. Martwią nas, jako nauczycieli akademickich, także wystąpienia na sponsorowanych konferencjach młodych stomatologów, którzy prowadzą własne gabinety i są krytyczni wobec nauczania akademickiego. Na zarzuty, że uczymy starych metod, odpowiadamy, że opieramy się na dowodach naukowych, które nie ulegają modom.

Czy obok świadczeń refundowanych w ramach koszyka usług UCS prowadzi działalność komercyjną?

P.K.: Prawie wszystkie świadczenia komercyjne, jakie wykonujemy, to podstawowa opieka dla pacjentów, która nie mieści się w koszyku świadczeń refundowanych. Trzeba pamiętać, że stomatologia komercyjna to nie tylko zabiegi estetyczne, ale też takie właśnie leczenie.

M.P.-P.: Komercyjnie wykonujemy także implanty oraz zabiegi przygotowujące do implantacji, takie jak odbudowa kości czy podniesienie dna zatoki szczękowej. Z czasem, kiedy będziemy mieli lepsze warunki, także lokalowe, będziemy przeprowadzać więcej zabiegów komercyjnych. Musimy pamiętać, że świadczenia dostępne dzięki nowym technologiom, materiałom i postępowi w stomatologii w większości pozostają niedostępne dla polskich pacjentów bezpłatnie. Prowadząc działalność dydaktyczną, musimy pamiętać, żeby oferować studentom i młodym lekarzom kształcenie w pełnym zakresie nowoczesnej medycyny, również w obszarze stomatologii. Z tego powodu musimy precyzyjnie ważyć konieczność udzielania świadczeń

→

komercyjnych (jak np. implanty, zabiegi protetyczne czy korekty ortodontyczne wad zgryzu) nie tyle jako środka poprawiającego finanse UCS, ile przede wszystkim jako wiedzy koniecznej do przekazania naszym przyszłym absolwentom.

Jaka jest sytuacja organizacyjna i finansowa spółki?

P.K.: W tej chwili sytuacja organizacyjna jest bardzo stabilna. Udało nam się zahamować fluktuacje średniego personelu. Mamy wielu młodych pracowników, którzy chcą pracować, a wśród nich takich, którzy przechodzą z prywatnych gabinetów, ponieważ doceniają uregulowany system pracy.

M.P.-P.: W październiku zaczynamy wdrażać nowy system informatyczny obsługi pacjentów Open Care. Poprzedni nie był dostosowany do zmieniających się wymogów, takich jak np. e-recepty czy e-skierowania. Poza tym wprowadziliśmy nowy system do obsługi kadrowo-płacowej Symfonia i zmodernizowaliśmy wszystkie komputery.

Jeśli chodzi o sytuację finansową, to jesteśmy na plusie, płynnie regulujemy zobowiązania. Jesteśmy w stanie w razie usterek sprzętu naprawić go lub uzupełnić drobne braki, na co nie mogliśmy pozwolić sobie jeszcze dwa lata temu. Musimy też wspomnieć o przychylności władz Uczelni w zakresie finansowania organizacji procesu dydaktycznego.

P.K.: Stomatologia zawsze była zakładnikiem oszczędnej gospodarki, która z czasem okazała się nieracjonalna – dziś po prostu nie stać nas na bylejakość. Dzisiaj wiemy, że nawet niewielkie dotacje mogą zdecydowanie usprawnić funkcjonowanie naszej jednostki.

Dziękuję za rozmowę.

ABC CMR – Centrum nie tylko od badań okresowych

Centrum Medycyny Rodzinnej to miejsce, które jako jedno z pierwszych poznają studenci i pracownicy rozpoczynający naukę i zatrudnienie w GUMed. Jednak na przestrzeni ostatnich lat jednostka istotnie się zmieniła, poszerzyła wachlarz oferowanych usług, wśród których obok świadczeń z zakresu medycyny pracy czy podstawowej opieki zdrowotnej pacjenci znajdą także Poradnię Neurologiczną oraz Ginekologiczno-Położniczą. O planach rozwoju placówki z dr. n. med. Piotrem Gutknechtem, prezesem Centrum Medycyny Rodzinnej GUMed, rozmawia dr n. hum. Joanna Śliwińska, rzeczniczka prasowa Uczelni.

fot. Paweł Sudara /GUMed

DR N. MED. PIOTR GUTKNECHT

Specjalista medycyny rodzinnej, absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku. Od lutego 2021 r. prezes Centrum Medycyny Rodzinnej. Adiunkt naukowo-dydaktyczny w Zakładzie Medycyny Rodzinnej Katedry Medycyny Rodzinnej GUMed. Autor 101 publikacji naukowych o wskaźniku Impact Factor 66,252 i punktacji MEiN 1 718.

Funkcję prezesa CMR GUMed objął Pan dwa lata temu. Co uznałby Pan za największe dotychczasowe wyzwanie?

Pracę tę rozpocząłem w czasie pandemii COVID-19, która wymagała od nas istotnej reorganizacji funkcjonowania przychodni w reżimie sanitarnym. Priorytetem było zapewnienie dostępu do lekarzy i personelu pielęgniarskiego. W tym okresie ciężar pracy przechodził z porad telemedycznych na tryb wizyt bezpośrednich. Prowadziliśmy i nadal prowadzimy punkt szczepień, w którym nasz zespół rutynowo wykonuje szczepienia przeciw COVID-19 i grypie. Ograniczona baza lokalowa wymagała precyzji w działaniach profilaktycznych i leczniczych. Praca w warunkach zagrożenia epidemicznego stanowiła dla nas wszystkich nowe wyzwanie, dla wielu osób przekraczające ich możliwości fizyczne i psychiczne.

→

Wyzwań, jak widać, nie brakowało Panu od początku. A jakie były sukcesy lub zmiany, z których jest Pan szczególnie zadowolony?

W celu unormowania charakteru pracy dokonaliśmy kompletnej przebudowy systemu informatycznego, jak również systemu organizacji pracy. Zreorganizowaliśmy pracę naszej rejestracji, gdzie wymieniono komputery i zainstalowano nowe oprogramowanie, by usprawnić działanie systemu. Zwiększyliśmy także liczbę linii telefonicznych oraz zakupiliśmy nowoczesny sprzęt umożliwiający sprawną obsługę pacjentów. Personel medyczny, w tym lekarze, pracuje w oparciu o nowoczesny zintegrowany system elektroniczny, co jest niezmiernie przydatnym usprawnieniem. W istotnym zakresie zmieniła się też nasza kadra medyczna.

Warunkiem sprawnego działania jest również dobre wyszkolenie pracowników, dlatego przeprowadziliśmy szkolenia ze standardów ISO, RODO oraz szeroko rozumianego IT. Ambitny zespół pozwala na dynamiczny rozwój CMR. W sierpniu 2022 r. audyt przeprowadzony przez zewnętrzną jednostkę certyfikującą potwierdził spełnianie przez CMR GUMed wymagań normy PN-EN ISO 9001-2015.

CMR kojarzy się głównie z badaniami okresowymi pracowników Uczelni, ale profil działalności jest zdecydowanie szerszy. Na co dokładnie może liczyć pacjent? Jaka jest oferta lecznicza jednostki?

Rzeczywiście część pracowników może kojarzyć CMR z badaniami w zakresie medycyny pracy, ponieważ wykonujemy badania wstępne, okresowe i kontrolne.

Jesteśmy przychodnią akademicką. Wielu naszych pacjentów to osoby pracujące w Uczelni, Uniwersyteckim Centrum Klinicznym GUMed oraz ich rodziny. Jesteśmy POZ-em Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego świadczącym kompleksowe usługi w zakresie podstawowej opieki medycznej. Medycyna rodzinna jest głównym obszarem naszych działań.

Recepcja CMR | fot. archiwum GUMed

Część naszych lekarzy ma stopień naukowy doktora oraz dodatkowe specjalizacje w zakresie geriatrii czy chorób wewnętrznych. Szczególną uwagę poświęcamy najmłodszym pacjentom. Pracuje z nami trzech doskonałych pediatrów pod nadzorem prof. Barbary Kamińskiej, konsultant wojewódzkiej. Jedna z lekarek realizuje również specjalizację z immunologii klinicznej. Naszym priorytetem jest, aby każdy pacjent zgłaszający pilny problem otrzymał pomoc w dniu zgłoszenia. Nikogo nie zostawiamy bez pomocy.

W CMR funkcjonuje również Poradnia Ginekologiczna. Bardzo doświadczeni lekarze (ze stopniami naukowymi doktora habilitowanego i doktora) prowadzą kompleksową opiekę w zakresie profilaktyki i leczenia schorzeń dróg rodnych oraz prowadzenia ciąży. Dysponujemy także Poradnią Neurologiczną, która oferuje fachową pomoc na zasadach komercyjnych.

Nieodłączną częścią funkcjonowania podmiotów leczniczych GUMed jest zaangażowanie w kształcenie studentów. Jak to wygląda w CMR?

Po raz kolejny prowadzimy praktyki wakacyjne dla studentów Wydziału Lekarskiego, zarówno polskojęzycznych, jak i z English Division. Praktyki w CMR cieszą się dużym zainteresowaniem, lecz ograniczona liczba gabinetów sprawia, że możemy przyjąć tylko część chętnych. W trakcie roku akademickiego prowadzimy zajęcia praktyczne ze studentami VI roku studiów polsko- i angielskojęzycznych.

CMR oferuje studentom GUMed pomoc w zakresie medycyny rodzinnej i zapewnia pracownikom oraz studentom możliwość przeprowadzenia badań profilaktycznych w zakresie medycyny pracy. W tym roku CMR ponownie nawiązało współpracę z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA-Poland w celu przeprowadzenia badań profilaktycznych. Wprowadzamy też ofertę medyczną dla studentów Politechniki Gdańskiej, która wraz z GUMed i UG współtworzy Związek Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita.

→

Co zakłada strategia rozwoju jednostki na najbliższe miesiące?

Cały czas rozwijamy się i poprawiamy infrastrukturę CMR, szkolimy personel, modernizujemy lub wymieniamy sprzęt, aby nasi pacjenci mogli korzystać z usług o wysokim standardzie. Jest to nasz priorytet. Pragniemy zwiększyć bazę lokalową, aby rozszerzyć działalność o kolejne usługi medyczne.

W zakresie kształcenia kadr medycznych uzyskaliśmy akredytację dla czterech osób specjalizujących się w zakresie medycyny rodzinnej w trybie rezydenckim. Została ona w pełni wykorzystana, ponieważ w lipcu tego roku zatrudniliśmy czwartego lekarza rezydenta. Rezydenci pracujący w CMR sukcesywnie realizują swój plan kształcenia, biorąc udział w dodatkowych kursach zawodowych i specjalizacyjnych. Jesteśmy otwarci na współpracę z innymi jednostkami Uczelni oraz podmiotami leczniczymi GUMed.

W CMR można także zaszczepić się przeciwko grypie i COVID-19.

W ciągu ostatniego roku wykonano ponad 1 000 szczepień w zakresie prewencji obu tych chorób.

Dziękuję za rozmowę. ■

Siedziba Centrum Medycyny Rodzinnej – budynek przy ul. Dębinki 7 | fot. Piotr Mróz

CMR W LICZBACH

dane z okresu 1 stycznia 2021 r. – 31 lipca 2022 r.

PACJENCI

- Ponad 52 tys. przyjętych pacjentów, w tym ponad 46 tys. w ramach kontraktów z NFZ, a także 6 tys. w ramach medycyny pracy
- Ponad 2 tys. badań radiologicznych

ZATRUDNIENIE

- 5 lekarzy zatrudnionych na podstawie umów o pracę
- 7 osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (w tym 2 lekarzy)
- 14 lekarzy zatrudnionych na podstawie umów B2B
- 8 osób z pozostałego personelu medycznego
- 5 pozostałych pracowników

cmr.gumed.edu.pl

Wiadomości z Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej

PROF. DR HAB. MARCIN RENKE
Dyrektor UCMMiT

Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej (IMMiT) w Gdyni powstał 83 lata temu dzięki zaangażowaniu **dr. Józefa Jakóbkiewicza**, który w 1935 r. zorganizował filię Państwowego Zakładu Higieny (PZH) w Gdyni i objął jej kierownictwo.

Specjalnością jednostki stała się medycyna tropikalna. 5 czerwca 1939 r. placówka otrzymała nazwę Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej, filia PZH w Gdyni. W 1947 r. IMMiT reaktywowano i włączono w struktury Akademii Lekarskiej w Gdańsku. W 1957 r. uzyskał on samodzielność, stając się jednym z resortowych instytutów Ministerstwa Zdrowia (MZ). W tym czasie bazą Instytutu było kilka obiektów na terenie Trójmiasta. W 1985 r. IMMiT uzyskał siedzibę w Gdyni-Redłowie, skupiając tam wszystkie zakłady, laboratoria i kliniki. W 2003 r. Instytut został ponownie włączony do Akademii Medycznej. Część kliniczna została wydzielona i stała się Akademickim, a następnie Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej (UCMMiT), funkcjonującym w formie samodzielnego szpitala klinicznego, którego organem założycielskim jest Gdański Uniwersytet Medyczny.

Szpital zatrudnia ponad 200 osób, nie generuje długów, posiada łącznie 81 łóżek, hospitalizuje rocznie ponad 4 tys. chorych w czterech Klinikach: Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych, Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, Chorób Zawodowych, Metabolicznych i Wewnętrznych oraz Medycyny Morskiej i Ratownictwa Morskiego. Obsługuje pacjentów w izbie przyjęć i świadczy usługi w poradniach specjalistycznych. W ostatnim roku do dotychczas prowadzonych Poradni w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, tj. Kardiologicznej i Chorób Zakaźnych, dołączyło pięć nowych: Pulmonologiczna, Hepatologiczna, Endokrynologiczna, Chorób Metabolicznych i Chorób Wewnętrznych. W ramach działalności komercyjnej w UCMMiT działają Poradnie Medycyny Podróży, Medycyny Tropikalnej i Medycyny Pracy. UCMMiT to też Zakład Diagnostyki Obrazowej wyposażony między innymi w nowoczesny aparat TK (128-warstwowy) przekazany przez MZ w 2020 r. oraz pracownie endoskopowe i diagnostyczne.

Budynki przynależące do UCMMiT

W UCMMiT jest też prowadzona działalność ambulatoryjna w zakresie rehabilitacji kardiologicznej i zabiegów hiperbarycznych wykorzystywanych podczas leczenia trudno gojących się ran.

→

Rok 2021 był kolejnym rokiem, w którym UCMMiT wypełniało zadania związane z pandemią COVID-19. We wszystkich Klinikach szpitala hospitalizowano z tego powodu 1 230 chorych, w ramach działań profilaktycznych pobrano 33 382 wymazów, a w prowadzonych punktach szczepień wykonano 31 782 szczepień przeciwko COVID-19. Warunki pracy personelu szpitala uległy istotnej poprawie jesienią 2021 r., kiedy oddano do użytku nowy budynek kliniczny numer 2, który powstał w ciągu kilku miesięcy dzięki zastosowaniu nowoczesnej technologii modułowej. Na jego parterze zlokalizowana jest izba przyjęć przystosowana do obsługi chorych zakaźnych. W budynku jest też 12 łóżek w izolatkach wyposażonych w śluzy i odpowiednią wentylację, które rozmieszczone są na trzech kondygnacjach. Koszt samego budynku to blisko 6,5 mln zł, do czego trzeba dodać koszty wyposażenia. Inwestycja uzyskała wsparcie Zarządu Województwa Pomorskiego w ramach realizacji projektu *Centrum Geriatrii w Gdańsku* oraz Ministerstwa Zdrowia. W ostatnim roku szpital wzbogacił się również o nowoczesny ergospirometr, cyfrowy aparat RTG oraz aparaty USG i ECHO.

Pomimo trudności cały czas staramy się realizować proces unowocześniania szpitala. W tym roku na podstawie umowy z GUMed wymieniono windę w „budynku wysokim" Instytutu, w planach jest też rozpoczęcie gruntownego remontu Kliniki Kardiologii, którego łączny koszt wyniesie blisko 3 mln zł. Ponadto, dzięki przychylności Rektora GUMed, Marszałka Województwa Pomorskiego, Wojewody Pomorskiego i Ministerstwa Zdrowia, a także dzięki pozyskaniu funduszy europejskich, planowane są dalsze inwestycje, w tym modernizacja i remont budynku wielofunkcyjnego, w którym ma powstać nowa pracownia endoskopowa oraz gabinety dla poradni specjalistycznych.

Instytut to jednak przede wszystkim ludzie – młodzi naukowcy, słuchacze Studiów Doktoranckich i Szkoły Doktorskiej, jak również doświadczona kadra naukowo-dydaktyczna, w skład której wchodzi 10 profesorów. Zlokalizowane są tu Krajowe Ośrodki: Medycyny Hiperbarycznej (1998), Tropikalnej (2001) oraz Morskiej (2009). W IMMiT mieści się także siedziba redakcji czasopisma „International Maritime Health", kierowanego przez **dr Martę Grubman-Nowak**, oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Podróży, którego prezesem jest **prof. Krzysztof Korzeniewski**. Warto wspomnieć, że w szpitalu od 2012 r. zlokalizowana jest siedziba służby TMAS (Morska Służba Asysty Telemedycznej) funkcjonująca na podstawie umowy z Ministerstwem Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej, a lekarze szpitala pełnią całodobowe dyżury oraz udzielają teleporad marynarzom przebywającym na morzu. W UCMMiT zatrudnionych jest wielu specjalistów z różnych dziedzin medycyny, a wśród nich krajowy konsultant ds. chorób morskich i tropikalnych, emerytowany dyrektor Instytutu **dr hab. Leszek Nahorski**, który swoim doświadczeniem wspiera zespół i jego wysiłki, aby IMMiT, kierowany przez **prof. Katarzynę Sikorską**, oraz UCMMiT odzyskały dawny blask i należną im pozycję. ■

PROF. DR HAB. MARCIN RENKE

fot. Paweł Sudara/GUMed

UCMMIT W LICZBACH

dane z okresu 1 stycznia – 31 lipca 2022 r.

- 81 łóżek szpitalnych
- 1 661 hospitalizacji
- 9 307 badań radiologicznych
- 2 725 pacjentów przyjętych w izbie przyjęć
- 9 755 świadczeń udzielonych w izbie przyjęć
- 9 174 pacjentów przyjętych w poradniach specjalistycznych
- 19 402 świadczeń udzielonych w poradniach specjalistycznych
- 4 079 świadczeń udzielonych w klinikach

W czerwcu Zarządzeniem nr 40/2022 rektora GUMed prof. Marcina Gruchały został powołany Zespół ds. Rozwoju Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Zespołowi przewodniczy **prof. Przemysław Rutkowski** – dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu z IMMiT.

Pozostali członkowie:

- **mgr inż. Nina Gostańska**, z-ca kanclerza – dyrektor ds. technicznych,
- **dr hab. Maciej Grzybek, prof. uczelni** – pełnomocnik Rektora ds. rozwoju Instytutu,
- **dr hab. Katarzyna Sikorska, prof. uczelni** – p.o. dyrektora IMMiT,
- **mgr Paweł Faczyński** – z-ca dyrektora ds. administracyjno-technicznych UCMMiT.

W UCMMiT utworzono także stanowisko koordynatora ds. marketingu, które powierzono **Dominice Wolskiej-Kobus**.

COVID-19

dane z okresu marzec 2020 – 31 lipca 2022 r.

- 1 230 pacjentów
- 1 275 hospitalizacji
- 31 782 szczepień
- 33 382 wymazów

„To zaszczyt pracować z takim zespołem”

O sukcesach i trudnościach minionego roku opowiada dyrekcja Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego

UCK Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

Wciąż trwająca pandemia, inflacja i związany z nią wzrost cen – ubiegły rok przyniósł wiele wydarzeń, które utrudniły działanie systemu ochrony zdrowia. O funkcjonowaniu szpitala w tym trudnym okresie opowiada dyrekcja UCK: Jakub Kraszewski, dr hab. Tomasz Stefaniak, Anna Lignowska, Dorota Kuzimska, Arkadiusz Lendzion, lek. Adam Sudoł i Piotr Ciborski. Rozmowę przeprowadziła Wioleta Wójcik z Zespołu ds. Promocji i PR UCK.

SYTUACJA FINANSOWA

Miniony rok był pełen wyzwań, jednak UCK wyszło z tej sytuacji obronną ręką, uzyskując bardzo dobry wynik finansowy.

Jakub Kraszewski, dyrektor naczelny: Rok 2021 pod względem finansów i realizacji świadczeń był wyjątkowy. Nadal mierzyliśmy się z falą covidową, jednak szpital, z małymi wyjątkami, pracował bez przerwy. Wygenerowaliśmy nadwykonania w świadczeniach realizowanych w ryczałcie i we wszystkich obszarach, które są poza ryczałtem. W porównaniu do lat 2019 i 2020 znaczący wzrost dotyczył nie tylko przychodu powiązanego ze świadczeniami covidowymi, ale także tymi, które standardowo realizowane były w szpitalu. UCK uzyskało w 2021 r. najwyższy przychód w Polsce. Co więcej, nastąpiła korekta i przeliczenie roku 2020, w wyniku czego dofakturowaliśmy jeszcze kilka milionów i ten rok również zakończyliśmy na plusie.

Dorota Kuzimska, z-ca dyrektora naczelnego ds. sprzedaży i rozliczeń usług medycznych: Pierwszy raz przebiliśmy kwotę miliarda złotych w realizacji świadczeń. W 2021 r. z całej naszej działalności podstawowej oraz covidowej, wraz z dodatkami dla personelu medycznego (covidowego i niecovidowego), rozliczyliśmy 1 mld 26 mln zł. Dla porównania w 2020 r. było to niecałe 800 mln zł, co pokazuje wzrost o ok. 30%. Natomiast w niecovidowej działalności medycznej obserwujemy wzrost o 20%, co daje kwotę 160 mln zł. O 18% wzrosła liczba pacjentów (w trybie dziennym 15%, w Klinicznym Oddziale Ratunkowym o 23%, a w poradniach o 15%).

J.K.: Wiele mówi się o tym, że powstaje dług zdrowotny. Jednak w skali mikro, patrząc na nasz szpital, staramy się efektywnie przeciwdziałać temu zjawisku, stąd wzrost we wszystkich dziedzinach naszej działalności.

Tomasz Stefaniak, dyrektor ds. lecznictwa: Należy podkreślić, że pomimo pandemii COVID-19 i problemów organizacyjnych, które się z nią wiązały, takich jak przesuwanie zasobów ludzkich czy wytworzenie nowej przestrzeni hospitalizacyjnej, udało się nie tylko objąć opieką pacjentów covidowych, ale też wywiązać się z tak dobrym wynikiem z realizacji kontraktu z NFZ. Wykonano 135% świadczeń położniczo-neonatologicznych, 149% świadczeń ortopedycznych oraz 162% świadczeń onkologicznych w odniesieniu do pierwotnej wartości umowy określonej na 2021 r.

→

od lewej: Piotr Ciborski, lek. Adam Sudoł, dr hab. Tomasz Stefaniak, Hanna Mleczek, Jakub Kraszewski, Anna Lignowska, Dorota Kuzimska, Arkadiusz Lendzion

Ponadto w 2021 r. w UCK nastąpił wzrost liczby przyjęć pacjentów internistycznych o 10% oraz kardiologicznych o 29%. To unikalne osiągnięcie w skali kraju. Wedle mojej wiedzy UCK to jeden z nielicznych szpitali, któremu udało się ten dług zdrowotny nie tylko spłacić wobec społeczeństwa, ale też nadwykonać.

Co wpłynęło na tak dobry wynik?

D.K.: Wzrost wynika z reorganizacji pracy. Przykładowo, wprowadzone modyfikacje zwiększyły efektywność w leczeniu kardiologicznym. I Klinika Kardiologii jesienią ubiegłego roku przeorganizowała system opieki nad pacjentami, większe moce przekierowano na leczenie w trybie dziennym, co pozwoliło na przyjęcie rok do roku o tysiąc pacjentów więcej. Chorzy byli rozliczani w takim samym trybie hospitalizacji, natomiast dzięki opiece ambulatoryjnej skrócił się ich pobyt w szpitalu. To zwiększyło efektywność kliniki. Wdrożyliśmy także zachęty finansowe. Zadaniowa formuła finansowania jest dla naszego personelu bardziej atrakcyjna, co przełożyło się na liczbę przyjęć pacjentów. Efekty zachęty finansowej mają z kolei wpływ na olbrzymi rozrost naszej działalności. Formuła kontraktu opiera się nie na płacy za godzinę pracy, tylko płacy za wykonywane czynności.

Piotr Ciborski, z-ca dyrektora naczelnego ds. personalnych: Warto dodać, że od 1 lipca 2022 r. wynagrodzenia zasadnicze pracowników UCK świadczących pracę na podstawie umowy o pracę również wzrosły, przeciętnie o 29%. Łączny koszt regulacji płac dla personelu medycznego i niemedycznego w skali miesiąca wyniósł około 5,5 mln zł. Równolegle podniesiono wysokość wynagrodzeń dla personelu medycznego, który wykonuje pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, takich jak kontrakty czy zlecenia.

D.K.: Zapotrzebowanie na leczenie i opiekę jest duże i będzie rosło. Obserwujemy starzenie się społeczeństwa. Zwiększa się liczba pacjentów internistycznych. Widzimy, jak rośnie statystyka pacjentów internistyczno-kardiologicznych przyjmowanych z KOR-u, gdzie liczba porad zwiększyła się z 80-90 do ok. 130-140 dziennie. W zeszłym roku przekroczyliśmy w KOR-ze liczbę 45 tys. przyjęć.

J.K: Do tych liczb można dodać jeszcze ponad 130 tys. hospitalizacji w zeszłym roku, 180 tys. badań radiologicznych, nie licząc badań w Pracowni Medycyny Nuklearnej. Robimy ich wielokrotnie więcej w stosunku do wartości, które pojawiają się w raporcie NIK dotyczącym tego, czy podmioty lecznicze optymalnie wykorzystują wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną. To przekłada się na wszystkie podjęte działania. Skupienie się na pacjencie i efektywność działań sprawiły, że szpital osiągnął naprawdę dobre wyniki. Mamy doświadczony i kompetentny zespół – to podstawa naszego sukcesu.

Dzięki stabilnej sytuacji finansowej UCK rozwija się na różnych polach, nie tylko tych typowo medycznych.

J.K: Wszystkie projekty transplantologiczne rozwijały się harmonijnie. To kolejny dobry rok, jeśli chodzi o hematologię. Pomimo pandemii zwiększyła się dynamika kontraktowania badań klinicznych. To wszystko świadczy o skuteczności i efektywności naszego ośrodka.

LICZBA PRZESZCZEPIEŃ W 2021 R.

szpik: 140
nerka: 109
rogówka: 72
wątroba: 42
płuca: 23
serce: 15

T.S: Utrzymujemy bardzo wysoką aktywność w sieci europejskich ośrodków referencyjnych chorób rzadkich. Włączenie do naszego zespołu chirurgii dziecięcej zaowocowało dołączeniem do sieci ERN ERNICA, pojawiliśmy się także w innych sieciach: EuroBloodNet, ERN ITHACA, a dodatkowo jesteśmy nadal członkami sieci ERKNet, PeadCan-ERN oraz ERN-eUROGEN. Ma to duże znaczenie ze względu na nawiązywanie silnych więzi merytorycznych oraz poznawanie systemów organizacyjnych w innych krajach.

→

	2021 R.	PIERWSZE PÓŁROCZE 2022 R.
Liczba badań laboratoryjnych	3 485 753	1 902 626
Liczba badań radiologicznych	184 945	96 627
Liczba hospitalizacji	132 762	64 147
Liczba pacjentów przyjętych w KOR	45 791	23 452
Liczba operacji chirurgicznych	28 947	15 124
Liczba pacjentów przyjętych w przychodniach specjalistycznych	351 346	183 708

Było też wiele konkretnych działań związanych m.in. z kardiologią inwazyjną i kardiochirurgią czy promocją zdrowia. Wymienić tu można chociażby akcję *Zbadaj swoje jądra* realizowaną przez Zakład Radiologii i Klinikę Urologii czy konferencję *Bezpieczeństwo pacjenta* organizowaną we współpracy z Rzecznikiem Praw Pacjenta. Nowym pomysłem jest zorganizowanie pierwszej Gali Transplantacyjnej UCK. Nagrodziliśmy osoby postrzegane przez swoich współpracowników jako najbardziej zaangażowane w rozwój transplantologii w naszym szpitalu. Dzięki temu udało się nam wyróżnić nie tylko tych, którzy najczęściej są prezentowani jako liderzy transplantologii, czyli zespoły lekarskie, ale także przedstawicieli zespołów pielęgniarskich i zespołów związanych z koordynacją transplantacji.

CZAS PANDEMII

Jakie działania organizacyjne wymusiła na szpitalu pandemia?

J.K.: 2021 r. był trudnym okresem, w którym bardzo obciążyły nas dwie fale COVID-19. Walczyliśmy z koronawirusem nie tylko w obszarze klinicznym, ale też poprzez szczepienia, wymazy i diagnostykę. W istotny sposób zaangażowaliśmy się w proces leczenia pacjentów zakażonych COVID-19, dla których przygotowaliśmy ok. 100-120 łóżek. Urodziło się u nas ponad 400 „covidowych" dzieci. Mieliśmy też oddziały intensywnej terapii wyposażone w ECMO.

Arkadiusz Lendzion, z-ca dyrektora naczelnego ds. administracyjno-technicznych: Dostosowanie budynku nr 8 do przyjęcia 70 łóżek covidowych zaangażowało wszystkie moje działy na 2,5 miesiąca. W tym czasie bardzo ciężko pracowaliśmy. Wiązało się to nie tylko z przystosowaniem przestrzeni, ale też przeniesieniem funkcjonujących tam wcześniej zespołów w inne miejsce. Pandemia to ciągłe przeprowadzki, ciągłe łączenie i rozłączanie oddziałów, tworzenie oddziałów buforowych.

J.K: Realizowaliśmy szeroko zakrojony program testowania. Prowadziliśmy dwa własne centra wymazowe i obsługiwaliśmy kolejne trzy (gdyńskiego UCMMiT-u i dwa na zlecenie wojewody pomorskiego). Rozwijaliśmy też nasze laboratorium – znaczna część próbek z całego Pomorza była badana u nas. Wykonaliśmy 140 tys. oznaczeń PCR i pobraliśmy ponad 100 tys. wymazów.

Adam Sudoł, z-ca dyrektora naczelnego ds. logistyki medycznej: W szczytowym okresie przekroczyliśmy liczbę 2 tys. badanych osób dziennie. Na tę liczbę złożyły się próbki pacjentów, od których pobieraliśmy wymazy w naszych punktach, oraz próbki, które dostarczał nam sanepid. To był olbrzymi wysiłek całego zespołu covidowego. Pewnego rodzaju ciekawostką jest fakt, że w okresie pandemii nawiązaliśmy kontakt z dostawcami testów z Chin, dla których staliśmy się wyrocznią w kwestii walidacji testów, zresztą nie tylko covidowych. Przychodzą do nas także zapytania o wyroby medyczne wykorzystywane w diagnostyce np. choroby wrzodowej żołądka. Ich testowanie przynosi wymierne korzyści finansowe dla szpitala.

Punkt szczepień w UCK był największym tego typu ośrodkiem w regionie. Ile osób w nim zaszczepiono?

A.S.: Od początku 2021 r. zaszczepiliśmy ponad 300 tys. osób, w tym 160 tys. w punkcie na ul. Dębowej. W kulminacyjnym momencie było to ponad 5 tys. szczepień dziennie.

Anna Lignowska, z-ca dyrektora naczelnego ds. pielęgniarstwa: W projekt szczepień zaangażowanych było ok. 140 pielęgniarek i położnych z UCK. To ogromny sztab ludzi, którzy w czasie wolnym także obsługiwali punkty szczepień. Skoordynowanie pracy tak licznego zespołu wymagało dużej dyscypliny, punktualności oraz wysokiej sprawności manualnej w szybkim przygotowywaniu dawek szczepionki. Chętnych nie brakowało, jednak układanie grafiku było nie lada wyzwaniem. Wsparł nas w tym zadaniu Dział IT UCK. Powstała aplikacja do rezerwowania terminu przyjścia do pracy. Nasze pielęgniarki i położne zostały ponadto zaproszone do współpracy z Centrum Symulacji GUMed w zakresie prowadzenia części praktycznej zajęć dla grupy 400 osób, które zgłosiły się na kurs szczepień finansowany przez Ministerstwo Zdrowia.

J.K.: Mieliśmy to szczęście, że wyprzedzaliśmy pewne działania, jeśli chodzi o szczepienia. Byliśmy krok przed tym, co działo się na świecie. Dzięki temu, że szczepionki były dostarczane w postaci głęboko zamrożonej, żadna z nich się nie zmarnowała, a nasza Apteka Szpitalna dysponowała odpowiednimi lodówkami, w których mogły być przechowywane. Wykorzystywaliśmy maksymalną liczbę dawek z jednej fiolki na długo przed wprowadzeniem zalecenia MZ w tym zakresie. Ten rozmach spowodował, że mogliśmy szybko wyszczepić wszystkich pacjentów transplantologicznych jeszcze przed oficjalnym stanowiskiem MZ. Byliśmy również w stanie sprawnie pomóc

Punkt szczepień UCK w Centrum Sportu GUMed

lokalnemu biznesowi – zorganizowaliśmy szczepienia pracowników ok. 20 dużych przedsiębiorstw, m.in. Stoczni „Remontowa", SKM, lotniska, a więc obsługę o strategicznym znaczeniu dla ruchu pasażerskiego w regionie. Współpracowaliśmy ze służbami miejskimi. Skończyliśmy te działania, zanim ruszył program szczepień w zakładach pracy.

Udało się to osiągnąć także dzięki wsparciu studentów, którzy angażując się w tego typu inicjatywy, często pracują na zasadzie wolontariatu. Czy tak było również w tym przypadku?

Zespół pracujący na oddziałach covidowych

T.S.: Aktywność szczepienna przyniosła rozwiązanie rzadko spotykane w polskich szpitalach w kontekście zarządczym – pozyskanie zasobów z przestrzeni studenckiej. W dużej mierze na niej oparliśmy naszą koncepcję szczepień, testów i opieki nad pacjentami covidowymi. To zresztą wpisuje się w długoletnią politykę zaangażowania studentów ze wszystkich kierunków GUMed w różnorodną działalność. Taką, która wiąże się z ich zainteresowaniami, albo taką, która współgra z potrzebami szpitala i pozwala wykorzystać kompetencje nabyte w trakcie studiów. Praca ta jest finansowo gratyfikowana, co czyni UCK jednostką konkurencyjną względem innych niemedycznych pracodawców lokalnych, a dodatkowo wiąże się z kierunkiem rozwoju osobistego, który zaplanowali sobie młodzi adepci medycyny.

PROGRAMY STAŻOWE I WSPIERAJĄCE PERSONEL MEDYCZNY

Innym przykładem tego typu działalności może być program stażowy dla przyszłych pielęgniarek.

A. Lignowska: Mamy dziedziny w pielęgniarstwie, które są bardzo deficytowe. Na rynku pracy brakuje pielęgniarek operacyjnych. Ze względu na brak zajęć praktycznych w procesie kształcenia, zatrudniając pielęgniarkę, musimy ją przygotować do pracy na bloku operacyjnym, na co potrzebujemy około roku. Żeby proces ten przyspieszyć, stworzyliśmy program płatnego stażu zawodowego. Trwał on od lipca do września 2022 r.; uczestniczyli w nim studenci i studentki po II roku pielęgniarstwa i położnictwa. Przyjęliśmy na blok operacyjny ogólny i położniczy 12 osób (3 położne i 9 przyszłych pielęgniarek). Zainteresowanie było na tyle duże, że stworzyliśmy także grupę stażową w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, dzięki czemu przyjęliśmy 5 studentów na staż zawodowy do I Kliniki Kardiologii. To doświadczenie na pewno zaowocuje. Ci młodzi ludzie to nasi emisariusze dobrej zmiany – są dowodem na to, że w UCK dobrze się pracuje. Planujemy przedłużyć staż na czas trwania roku akademickiego dla najbardziej zaangażowanych studentów.

Staże dotyczą nie tylko przyszłych pielęgniarek, lecz także lekarzy.

P.C.: Wzorem lat ubiegłych UCK prowadzi staże lekarskie oraz kształcenie specjalistyczne lekarzy. W 2022 r. staż lekarski ukończyła rekordowa grupa absolwentów wydziałów lekarskich – 96 osób z polskojęzycznych studiów oraz 24 osoby z English Division. Z kolei kształcenie specjalistyczne w trybie rezydenckim odbywa najliczniejsza w historii grupa 412 lekarzy, a w pozarezydenckim – 119.

W celu odciążenia personelu medycznego, w szczególności lekarzy, kontynuujemy proces zatrudniania studentów ostatnich lat z GUMed na stanowisku asystenta lekarza w jednostkach UCK, w tym KOR (77 osób). Zadania dla asystenta lekarza określane są tak, aby nie naruszyć istniejącego stanu prawnego w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.

Wracając jeszcze do pielęgniarek – w pracy wspierają je opiekunowie medyczni.

A. Lignowska: Tak, w związku z problemami kadrowymi należało szukać rozwiązań, wspierających pracę pielęgniarki. Projekt *Opiekun medyczny* trwa już od kilkunastu miesięcy. Zaczynaliśmy od zatrudniania pojedynczych osób, a aktualnie grupa ta liczy 120 pracowników i cały czas się powiększa. Wśród nich znajduje się także 6 osób z Ukrainy z doświadczeniem medycznym. Zespoły opiekunów pracują w parach na terenie całego szpitala i są nadzorowane przez pielęgniarki. Obecnie trwa rotacja opiekunów pomiędzy oddziałami, ponieważ są oni przydzieleni do dwóch klinik, dzięki czemu poznają specyfikę pracy więcej niż jednego oddziału. Ich obowiązki to głównie zabiegi z zakresu higieny pacjenta, a także dowożenie chorych na konsultacje i badania na terenie szpitala. Opiekunowie uczestniczą w różnych szkoleniach wewnątrzszpitalnych przygotowanych

→

specjalnie dla nich. Są to m.in. kursy z zakresu epidemiologii, pomiaru poziomu cukru za pomocą gleukometru, profilaktyki przeciwodleżynowej i pielęgnacji.

J.K.: Warto podkreślić, że zatrudniamy pielęgniarki we wszystkich trzech grupach wiekowych stażu pracy. Pracuje u nas bardzo młody personel pielęgniarski, średnio poniżej 41. roku życia. To sytuacja odwrotna niż we wszystkich innych jednostkach w Polsce, gdzie średnia wieku wynosi 57 lat. Konsekwentnie zapobiegamy temu zjawisku dzięki stosowanym od wielu lat programom.

Zadowolony pracownik gwarantuje także lepszą opiekę nad pacjentem.

D.K.: Działaniem skierowanym w stronę pacjenta jest koordynowana opieka, która funkcjonuje już np. w przypadku pacjentów z rakiem jelita grubego i rakiem piersi. *Novum* to koordynowana opieka bariatryczna w procesie leczenia otyłości. W naszych zespołach działają koordynatorzy, którzy prowadzą pacjenta przez cały proces: od leczenia ambulatoryjnego przez leczenie szpitalne, a w dalszym okresie, w zależności od choroby, także chemioterapię, radioterapię i fizjoterapię. Pacjent ma swojego opiekuna, który pilnuje terminów i prowadzi go przez kolejne etapy leczenia. Wartością dodaną dla chorych są także programy ministerialne. Prowadzimy projekt *Kordian*, którego celem jest objęcie opieką pacjenta kardiologicznego. Skończyło się natomiast finansowanie Ministerstwa dla programu hipercholesterolemii rodzinnej, które przejął NFZ, umieszczając to świadczenie w lekowym programie terapeutycznym.

ROZWÓJ INFRASTRUKTURY

Rok 2021 to nie tylko ciąg dalszy pandemii, lecz również zakończenie ostatniego etapu budowy Centrum Medycyny Nieinwazyjnej.

J.K.: Na realizację projektu budowy CMN zabrakło szpitalowi i uczelni 60 mln zł. Dzięki naszym działaniom udało się uzyskać 20 mln zł ze środków ministerialnych na brakujące elementy, przede wszystkim wyposażenie. Pozyskaliśmy także finansowanie w wysokości 18 mln zł z pożyczki od Agencji Rozwoju Przemysłu S.A. Szpital skumulował ponadto własne środki na poziomie ponad 20 mln zł, które przeznaczyliśmy na dokończenie i doposażenie budynku CMN. Są to środki, które moglibyśmy wykorzystać np. na unowocześnienie naszego sprzętu, bo proszę pamiętać, że CMI ma już 10 lat. To trudne wyzwania, z którymi musimy się mierzyć.

A. Lendzion: Prace odbiorowe drugiego etapu budowy CMN rozpoczęły się w kwietniu 2021 r. i trwały trzy miesiące. W wakacje wyposażyliśmy obiekt, tak by we wrześniu mogły rozpocząć się przeprowadzki.

J.K.: Przeprowadzek było kilkadziesiąt. Praktycznie do jesieni wszystkie jednostki, które zlokalizowane były na dolnym tarasie w budynkach nr 4, 7 i 8, zostały przeniesione do nowych lokalizacji. Dla neurologów to była szósta przeprowadzka w ciągu ostatnich dwóch lat. Pomimo tego zamieszania kliniki wykonały cały swój program medyczny i właściwie każda z nich wypracowała nadwykonanie. To świadczy o sprawności i zaangażowaniu naszych zespołów, bez którego nie byłoby to możliwe.

W planach są kolejne inwestycje, np. stworzenie Centrum Medycyny Pediatrycznej. Na jakim etapie jest ten projekt?

A. Lendzion: Została stworzona koncepcja CMP. Wszystko jest gotowe, żeby ogłosić konkurs architektoniczny, którego zwycięzca zaprojektuje centrum. Projekt zakłada wyburzenie budynków nr 5a, 6, 7 i 8. Ta lokalizacja będzie połączona łącznikami zarówno ze starą, jak i nową częścią szpitala. To skomplikowana organizacyjnie inwestycja, ponieważ odetnie górny taras od dolnego, a to z kolei spowoduje utrudnienia w transporcie. W związku z tym jednym z zadań na koniec roku jest przeniesienie radiologii pediatrycznej z budynku nr 5 do budynku nr 3, tak aby dzieci nie zostały odcięte od diagnostyki radiologicznej.

Inna inwestycja dotycząca medycyny pediatrycznej została już zrealizowana.

A. Lendzion: Tak, w kwietniu 2021 r. zakończyliśmy duży remont budynku nr 12. Koszt robót wyniósł ok. 5 mln zł i częściowo został pokryty przez Fundację z Pompą – Pomóż dzieciom z białaczką. Działaliśmy pod presją czasu, żeby rozproszone po całym szpitalu w tym okresie dzieci mogły wrócić do swojej kliniki. Jeśli już mowa o remontach, to w zeszłym roku rozpoczęliśmy dość duży remont pierwszego piętra w budynku nr 3, gdzie w kwietniu tego roku otworzyliśmy Laboratorium Hematologiczne z laboratorium covidowym. Koszt tego remontu wyniósł 4,5 mln zł.

A.S.: Na czas pandemii przenieśliśmy część wspomnianego laboratorium, czyli Pracownię Diagnostyki Molekularnej

→

Zautomatyzowana linia w Centralnym Laboratorium Klinicznym UCK

Wirusa SARS-CoV-2, do Zakładu Medycyny Nuklearnej. Pracownia ta bardzo się rozwinęła, nie było więc możliwości, by wróciła do poprzedniej lokalizacji. W międzyczasie Ministerstwo Zdrowia, widząc nasz sukces, zaproponowało nam finansowanie w celu stworzenia jeszcze bardziej nowoczesnej przestrzeni laboratoryjnej. Przenieśliśmy zatem całe Laboratorium Hematologiczne do obszaru wyremontowanego za pieniądze z tej dotacji, czyli na dawny blok operacyjny kardiochirurgii. Przestrzeń ta daje możliwość przystosowania do ponownego testowania pacjentów w kierunku SARS-CoV-2 lub innych chorób epidemicznych, a jej powierzchnia jest dwa razy większa. Dzięki tej inwestycji skorzystały też laboratoria z budynku CMN, które zyskały więcej miejsca.

Ten rok obfitował też w inne wyzwania niż pandemia. Na piątym piętrze budynku CMN wybuchł pożar. Kiedy pacjenci będą mogli znowu korzystać z tej przestrzeni?

A. Lendzion: Pożar wybuchł w listopadzie 2021 r. Na szczęście oddziały dermatologii i alergologii nie zostały aż tak bardzo zniszczone. Trudniejsza okazała się walka z ubezpieczycielem w zakresie akceptacji szkód na pneumonologii, która trwała cztery miesiące. Całkowity koszt naprawy strat poznamy po wyłonieniu firmy, która będzie wykonywać remont, jednak wstępne szacunki mówią o 3 mln zł i 2,5 mln zł w zakresie aparatury medycznej. Samo sprzątanie po pożarze kosztowało 800 tys. zł. Dwie ostatnie kwoty pokrył ubezpieczyciel.

J.K.: Akcja pożarowa pokazała, jakie mamy szczęście, pracując w nowych budynkach wyposażonych w systemy przeciwpożarowe, które dzielą przestrzeń na strefy. W jednej przestrzeni jest pożar, w drugiej ewakuacja, a w pozostałych możemy funkcjonować bez narażania pacjentów. W starej infrastrukturze byłoby to niemożliwe.

AUTOMATYZACJA PROCESÓW

W nowej infrastrukturze jest przestrzeń do realizacji coraz bardziej nowoczesnych projektów. Gdybyśmy mieli wymienić największe osiągnięcie w tym zakresie, co by to było?

J.K.: W zeszłym roku przygotowaliśmy wiele wdrożeń, największym osiągnięciem było jednak wprowadzenie zautomatyzowanej linii w Centralnym Laboratorium Klinicznym, gdzie czas oczekiwania na wynik (*Turn-around Time*, TAT) skrócił się do 30 minut. Wcześniej było to ok. 90-100 minut.

A.S.: Tak, udało nam się wykonać praktycznie wszystko, co zaplanowaliśmy, a nawet nieco więcej. Zrealizowaliśmy nawet pomysły, które znajdowały się w sferze marzeń, np. pełne połączenie linii z pocztą pneumatyczną, co na początku stanowiło olbrzymie wyzwanie. Zyskaliśmy nie tylko w kwestii jakości i bezpieczeństwa, ale też pod względem ekonomicznym. W bardziej bezpieczny sposób pobieramy i transportujemy próbki. Materiał uzyskuje identyfikator i praktycznie bez udziału człowieka trafia na linię automatyczną. Nie musi być dodatkowo przetwarzany administracyjnie przez personel laboratoryjny, tylko od razu jest testowany.

J.K.: Zmieniliśmy też system dystrybucji samych probówek na linii. Każda probówka jest transportowana autonomicznym wózkiem, nie krąży po wielkiej taśmie. Szybkość docierania probówek do odpowiednich analizatorów jest nieporównywalnie większa niż wcześniej. Całość bardzo mocno upraszcza cały proces laboratoryjny i redukuje błędy przedlaboratoryjne. System ten jest wdrażany w kolejnych klinikach.

Wydaje się, że tak zaawansowane technologicznie rozwiązanie musi być kosztowne.

A.S.: O to rozwiązanie biły się największe firmy dostarczające systemy laboratoryjne do szpitali. Efekt jest taki, że pomimo podwyżek cen i inflacji nasze faktury miesięczne są o połowę niższe. Wynika to z faktu, że rozliczamy się za konkretne badania, w tzw. systemie CPR (*cost per result*). Nie jesteśmy właścicielami tej linii, nie kupujemy odczynników, tylko płacimy za tyle oznaczeń, ile wykonaliśmy w miesiącu. Firma, do której należy linia, ma stałe połączenie z jej systemem informatycznym, więc sama go monitoruje i co miesiąc wystawia nam fakturę.

Nowa linia laboratoryjna to niejedyny projekt z zakresu automatyzacji procesów.

J.K.: Wdrażamy także robota do produkcji cytostatyków, który ma trzykrotnie większą przepustowość niż tradycyjna loża do produkcji, aczkolwiek wymaga ustandaryzowania zamówień leków wykorzystywanych w chemioterapii. W tej chwili pracujemy nad optymalizacją całego procesu.

A.S.: Wszystko sprawdzamy i dmuchamy na zimne. Onkologia jest wiodącą dziedziną w naszym szpitalu. Z roku na rok potrzebujemy coraz większej liczby wykonywanej chemii, stąd potrzeba automatyzacji tego procesu. Wspomnianego robota i jego serwis wykupiliśmy na pięć lat. Olbrzymim kosztem jest jednorazowe wyposażenie do produkcji leków do chemioterapii. Bardzo korzystne okazało się ustalenie stałych cen tych wyrobów na pięć lat, choć nie przewidywaliśmy tak dużego wzrostu inflacji. Pozyskaliśmy także innego robota, który jest wykorzystywany na bloku operacyjnym przez specjalistów z Kliniki Urologii – na razie przy zabiegu prostatektomii. Jest to jedyna procedura robotyczna wyceniona odrębnie przez Ministerstwo Zdrowia. Sprzęt ten również dzierżawimy w formule „za procedurę". W związku z tym ponosimy koszty zdecydowanie niższe niż w sytuacji, w której robot byłby naszą własnością. Dodatkowo daje nam to możliwość elastycznego dostosowania się do rozwoju tego rynku w przyszłości.

→

INFORMATYZACJA

Cały czas trwa też proces informatyzacji szpitala.

A. Lendzion: W zeszłym roku wymieniliśmy oprogramowanie w Aptece Szpitalnej na Clinnet. Było to duże wyzwanie, ponieważ wykorzystywany na co dzień system przez cały ten czas musiał działać. Poza tym magazynowanie leków wiąże się z wieloma procesami, więc analiza przedwdrożeniowa była trudna. Aktualnie dysponujemy spójnym oprogramowaniem Apteki Szpitalnej i aptek oddziałowych. Szpital dostosował się również do wymogów ISO w zakresie bezpieczeństwa informacji. Jesteśmy operatorem usług kluczowych i musimy spełniać określone wymogi w zakresie cyberbezpieczeństwa – zarówno pod kątem obsługi serwerowni, jak również zarządzania bezpieczeństwem informacji.

Innym ciekawym projektem jest aplikacja Kurier, którą wdrożyliśmy w zeszłym roku. Aplikacja ta pozwala nam śledzić wszystkie transporty z Działu Zaopatrzenia Medycznego do klinik. Dzięki temu wiemy, kto i co pobrał, kto odebrał zamówienie i jak długo trwał transport. To znacząco poprawiło jakość pracy i efektywność w magazynie zaopatrzenia medycznego.

Innowacyjne rozwiązania funkcjonują także w obszarze gospodarki energetycznej.

J.K.: Tak, wcześniejsze wprowadzenie trigeneracji, czyli systemu wytwarzającego jednocześnie ciepło i zimno, przyniosło pozytywny efekt. „Odpadem" z tej produkcji jest prąd elektryczny. Dzięki temu zaoszczędziliśmy 2 mln zł na energii. Ten system funkcjonuje już w pełnym zakresie – korzystaliśmy z niego przez cały rok. W tym roku na budynku CMI pojawi się planowana już wcześniej farma fotowoltaiczna.

NOWE INWESTYCJE

Oszczędności te są szczególnie istotne w kontekście wzrostu cen.

A. Lendzion: To prawda, zwłaszcza że od 1 lipca 2022 r. szpital płaci trzy razy więcej za prąd niż do tej pory. Szacujemy, że dodatkowe koszty z tego tytułu wyniosą ok. 20 mln zł w skali roku. Podstawą jest elastyczność. Plany, które mamy pod koniec danego roku na ten nadchodzący, są realizowane w 20-30%. Działamy w zależności od tego, co jest priorytetem w szpitalu i na co kładzie nacisk płatnik. Wszyscy dostawcy negocjują ceny, co jest związane z wojną i szalejącą inflacją, a także wynikającym z pandemii przecięciem dostaw z Chin, dotkliwym zwłaszcza w zakresie teletechniki. Niektóre negocjacje są bardzo trudne, np. z dostawcą żywienia dla pacjentów, który ma monopol w województwie pomorskim.

Jak w takiej sytuacji zaplanować nowe inwestycje?

A. Lendzion: Aktualnie branża budowlana to jedna wielka niewiadoma. Kiedy ogłaszamy przetarg na projekt, którego wartość kosztorysowa wynosi 2 mln zł, otrzymujemy ofertę dwukrotnie przekraczającą tę kwotę, więc przetarg zostaje unieważniony. Dosyć trudno zatem cokolwiek planować, musimy na bieżąco ciąć pewne inwestycje, żeby szpital mógł funkcjonować normalnie. A planów mamy dużo. Chcielibyśmy zrobić remont budynku nr 4, gdzie mają zostać przeniesione poradnie onkologiczne Kliniki Onkologii i Radioterapii. Przeniesiemy tam również Poradnię Nefrologii Dziecięcej z budynku nr 3, gdzie ma powstać przestrzeń dla radiologii pediatrycznej. W tym celu uruchomiliśmy już przetarg, podobnie jak na Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w budynku nr 9. Planujemy również remont na tzw. Chirurgii Jednego Dnia, tak by przenieść tam oddział pooperacyjny, natomiast na oddziale pooperacyjnym utworzyć dodatkowy OIOM. Mamy na to finansowanie.

J.K.: Rozszerzamy bazę intensywnej terapii przy projektach transplantologicznych, zwłaszcza transplantologii płuc, zakładając uzupełnienie niedoboru miejsc na OIOM. Nie chcemy, by ich brak blokował procesy transplantacyjne. Tę inwestycję realizujemy przy wsparciu ministerialnym. Składamy też wniosek na projekt rozwoju Banku Tkanek i Komórek oraz Pracowni Komórkowej. To cenna inicjatywa, która rozwinie szpital zarówno medycznie, jak i naukowo. W drugiej połowie roku chcemy też rozpocząć remont pierwszego piętra budynku nr 4 na potrzeby geriatrii. Mamy na ten cel zagwarantowane 5 mln zł. To projekt uczelniany, którego jesteśmy

→

Nowa sala hybrydowa na Bloku Operacyjnym UCK

częściowym beneficjentem. Pozyskaliśmy na preferencyjnych warunkach finansowanie aparatu PET, który będzie dostępny najprawdopodobniej już pod koniec tego roku. Dzięki temu pacjenci będą mogli korzystać z dwóch sprzętów tego typu.

Wzrost cen i inflacja związane są z wojną za naszą wschodnią granicą. Czy szpital odczuł napływ uchodźców z Ukrainy?

J.K.: Do Polski przyjechało kilka milionów uchodźców. Część z nich została. Uchodźcy chorują tak jak wszyscy, więc są beneficjentami naszego systemu i korzystają również z usług naszego szpitala. W związku z tym oczekujemy, zgodnie z zapowiedzią, że pojawią się dodatkowe środki na nadprogramowe świadczenia, które realizujemy.

D.K.: Jeśli z uwagi na pobyt obywateli Ukrainy w Polsce uruchomiona zostanie dotacja, której celem będzie pokrycie kosztów nadwykonań świadczeń realizowanych w ryczałcie, będziemy mogli się właśnie w ryczałcie rozwinąć. To spowoduje większą dostępność leczenia zachowawczego i wysokospecjalistycznego dla pacjentów, np. w zakresie chirurgii naczyniowej, kardiochirurgii czy kardiologii, bo w tych obszarach mamy bardzo duże nadwykonania.

J.K.: Innym ryzykiem dla funkcjonowania szpitali jest wyjątkowo długi czas oczekiwania na środki finansowe z NFZ za świadczenia zrealizowane dla pacjentów, szczególnie onkologicznych. Wartość tych świadczeń została obliczona na bazie umów wyjściowych z 2018 czy 2019 r., a dziś szpital wykonuje o kilkadziesiąt procent więcej tego typu usług. Przez to na finansowanie wykraczających poza wartość zapisaną w umowie świadczeń, mimo że są nielimitowane, czekamy wiele miesięcy, często nawet rok. Taka sytuacja oznacza duże ryzyko dla działalności szpitala, zwłaszcza że w ostatnim czasie w istotny sposób zmieniła się wartość pieniądza. Na koniec 2021 r. należności, których oczekiwaliśmy od NFZ, wynosiły prawie 180 mln zł. To pewnego rodzaju kredyt, którego udzielamy NFZ, i konkretne ryzyko, które może zagrozić płynności finansowej szpitali w Polsce.

Mimo pojawiających się trudności UCK osiąga kolejne sukcesy, rokrocznie zdobywając nagrody w różnego rodzaju konkursach.

J.K.: Tak, tych nagród również w tym roku było sporo. Chodzi zarówno o wyróżnienia dla całego szpitala, jak i te indywidualne. Największym sukcesem było to, że nasz zespół wykazał się niesamowitą elastycznością i walecznością wobec wszystkich wyzwań, z jakimi musiał się mierzyć. W naszej pracy nie odnotowaliśmy żadnych istotnych zakłóceń. Byłem zdumiony, że decyzje wydawane w pilnym trybie przez wojewodę udawało się tak sprawnie wdrażać. Praca zespołowa i wspólne działanie pozwoliły przejść przez najtrudniejszy czas. Możliwość pracy z takim zespołem to prawdziwy zaszczyt i przyjemność. ■

fot. Sylwia Mierzewska/UCK

NAGRODY UCK 2021

- I miejsce w IV edycji konkursu *Liderzy Zmian w Ochronie Zdrowia* dla projektu BQMM (*Business, Quality, Mortality, Morbidity*) w kategorii zarządzanie jakością – zarządzanie skutecznością medyczną
- Złoty Medal Uniwersytetu Gdańskiego *Bene merito et merenti* (Temu, kto się dobrze zasłużył i nadal się zasługuje)
- Złoty Medal za zaangażowanie w walkę z COVID-19 przyznany przez organizację Pracodawcy Pomorza
- Tytuł *Super Lidera Zmian* w Ochronie Zdrowia przyznany przez Wolters Kluwer Polska
- Certyfikat *World's Best Hospitals 2021* przyznany przez „Newsweek"
- Nagroda Główna i wyróżnienie w kategorii efektywność kosztowa za projekt *Pomorski model zintegrowanej opieki dla chorych z zaawansowaną POChP* przyznane w konkursie *Wartość w medycynie: Dragon's Grant & Endorsemenet*

NAGRODY INDYWIDUALNE 2021

- Dr n. o zdr. Beata Papiernik, kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (Hospicjum UCK), oraz Anna Lignowska, z-ca dyrektora naczelnego ds. pielęgniarstwa, naczelna pielęgniarka, otrzymały Nagrody Prezydent Miasta Gdańska dla pracowników ochrony zdrowia za wybitne osiągnięcia i szczególny charakter pracy na rzecz pacjenta.
- Jakub Kraszewski, dyrektor naczelny UCK, został laureatem *Portretów Polskiej Medycyny 2021*, konkursu redakcji portalu i magazynu „Rynek Zdrowia" w kategorii menedżer rynku zdrowia (placówki publiczne).
- Anna Lignowska, z-ca dyrektora naczelnego ds. pielęgniarstwa, naczelna pielęgniarka, zdobyła nagrodę *Menedżer Roku 2021 w Ochronie Zdrowia* (placówki publiczne) w 21. edycji konkursu *Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny*.

O jakości kształcenia przy Okrągłym Stole

O miejscu dydaktyki w budowaniu pozycji Uczelni, doskonaleniu kształcenia, infantylizacji edukacji wyższej oraz roli etyki i dobrych obyczajów w środowisku akademickim z dr hab. Agnieszką Zimmermann, prof. uczelni, prorektor ds. jakości kształcenia, przewodniczącą Senackiej Komisji Etyki i Dobrych Obyczajów Akademickich rozmawia dr n. hum. Joanna Śliwińska, rzeczniczka prasowa, kierująca Sekcją ds. Komunikacji GUMed.

Minęło pół roku, odkąd objęła Pani Profesor funkcję prorektor ds. jakości kształcenia. To nowe stanowisko, którego w Uczelni wcześniej nie było. Czy w związku z tym łatwiej było Pani podjąć się nowych obowiązków?

Droga Pani Rzecznik, nie ma łatwych obowiązków. Każdy oznacza zaangażowanie, ale gdy realizuje się je w poczuciu sensu, robi się nieco łatwiej. Stanowisko prorektora ds. jakości kształcenia jest nowe, jednak na Wydziale Nauk o Zdrowiu funkcja prodziekana ds. jakości kształcenia ma ugruntowaną pozycję i tradycję. Pełniąc tę funkcję, musiałam mierzyć się z różnymi wyzwaniami i problemami, jednak panująca na Wydziale atmosfera sprzyjała działaniu i dawała okazję do wdrażania pomysłów. Nowe zadania oznaczają jedynie aktywność w skali całej Uczelni, a więc na szczeblu gwarantującym większą sprawczość.

Do głównych zadań Pani Profesor jako prorektor należy nadzór nad systemem zapewnienia jakości kształcenia. Co to w praktyce oznacza?

Zapewnienie i doskonalenie jakości kształcenia jest jednym z podstawowych obowiązków Uczelni. W GUMed od 2012 r. funkcjonuje Uczelniany System Zapewnienia Jakości Kształcenia (uchwała Senatu nr 50/2012; dostępna w Extranecie GUMed). Opiera się on na pracy Wydziałowych Komisji ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia oraz Senackiej Komisji ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia. Prorektor ds. jakości kształcenia odpowiada m.in. za nadzór nad opracowaniem, realizacją i sprawozdawczością projektów związanych z rozwojem tego systemu. Dokonywany jest właśnie przegląd funkcjonującego systemu, ponieważ istnieje potrzeba jego modyfikacji. Szczególnie pilne jest skoordynowanie prac Wydziałowych Komisji ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia. Dotyczy to zwłaszcza jednolitego sposobu monitorowania i okresowych przeglądów oraz doskonalenia programów studiów.

AGNIESZKA EWA ZIMMERMANN

Dr hab. nauk farmaceutycznych, kierownik Zakładu Prawa Medycznego i Farmaceutycznego, od 2022 r. prorektor ds. jakości kształcenia, wcześniej prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu ds. jakości kształcenia i praktyk studenckich oraz pełnomocnik Rektora ds. jakości kształcenia. W 1998 r. ukończyła studia na Wydziale Farmaceutycznym GUMed, a w 2000 r. studia na Wydziale Prawa Uniwersytetu Gdańskiego; pracę doktorską obroniła w 2007 r., habilitowała się w 2014 r.

Przewodnicząca Ogólnopolskiej Sekcji Prawa Farmaceutycznego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, którego od 2021 r. jest także wiceprezesem. Zastępca przewodniczącego ministerialnego Zespołu ds. stworzenia projektu ustawy o zawodzie farmaceuty. W 2013 r. założyła pierwsze w Polsce Studenckie Koło Naukowe Prawa Farmaceutycznego na uczelni medycznej.

fot. Paweł Sudara/GUMed

Ważne jest wypracowanie transparentnego i skutecznego sposobu przekazywania informacji, m.in. kierownikom dydaktycznym, o dokonywanych zmianach.

Prorektor ds. jakości kształcenia odpowiada za nadzór nad systemem, czyli jego kontrolę i dochowanie staranności w jego działaniu. Ważnym elementem systemu zapewnienia jakości kształcenia jest ocena jakości zajęć dydaktycznych, która odbywa się na podstawie okresowych hospitacji zajęć

→

i jest uzupełniona oceną nauczyciela akademickiego, uzyskaną za pomocą ankiet dobrowolnie wypełnianych przez studentów. W systemie ważne miejsce zajmuje także monitorowanie warunków kształcenia i organizacji studiów. Prorektor ds. jakości kształcenia podejmuje działania służące rozwojowi kompetencji dydaktycznych kadry akademickiej oraz wprowadzaniu nowych technologii dydaktycznych. Bierze udział w opracowywaniu oraz modyfikacji systemu okresowej oceny nauczycieli akademickich w zakresie pracy dydaktycznej.

To sporo ambitnych zadań, których zapewne nie wykonuje Pani w pojedynkę. Kto należy do Pani najbliższych współpracowników w zakresie jakości kształcenia?

Na co dzień współpracuję z prodziekanami zajmującymi się jakością kształcenia na poszczególnych wydziałach: z prof. Magdą Błażek z Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. Magdą Prokopowicz z Wydziału Farmaceutycznego i prof. Pawłem Zagożdżonem z Wydziału Lekarskiego. Staramy się wypracowywać wspólne stanowisko w określonych sprawach i ogólnouczelniane zasady, które jednak szanują specyfikę każdego Wydziału. Dla przykładu procedury rad pedagogicznych muszą funkcjonować na podstawie zobowiązania wynikającego z § 6 ust. 2 pkt 5 Regulaminu Studiów i są skierowane na osiągnięcie tych samych celów, ale każdy Wydział kieruje się w tym zakresie własnymi wytycznymi.

Jak Pani Profesor ocenia jakość kształcenia w GUMed?

W GUMed pracują wspaniali nauczyciele akademiccy, trafia do nas młodzież z najwyższymi wynikami uzyskanymi na egzaminie maturalnym. Systematyczne kontrole Polskiej Komisji Akredytacyjnej, Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim czy Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych potwierdzają, że proces dydaktyczny na naszym Uniwersytecie przebiega prawidłowo. Jednocześnie, poza międzyuczelnianym kierunkiem biotechnologia, który uzyskał Certyfikat Doskonałości Kształcenia PKA w kategorii *Doskonały kierunek – doskonałość w kształceniu*, nie jesteśmy oceniani jako wyróżniający się pod względem jakości kształcenia.

To trochę smutne stwierdzenie. Jaką pracę mamy do odrobienia w zakresie dydaktyki?

Doświadczamy jako uczelnia problemów, które mają wymiar ogólnopolski, a poza tym mamy także swoje własne, lokalne wyzwania. Wynikają one m.in. z braku systemu promującego jakość dydaktyki na polskich uczelniach. Często naukowcy bardziej doceniają w swojej karierze rolę badań naukowych niż trud dydaktyczny i inspirowanie wiedzą młodych ludzi. Wpływ na to ma m.in. fakt, że to głównie osiągnięcia naukowe dają możliwości awansu oraz wpływają na postrzeganie i zdobywanie uznania u innych naukowców. Priorytetowe jest pozyskiwanie funduszy grantowych, a nie zaangażowanie w działalność dydaktyczną.

W nowoczesnej edukacji, która jest misją GUMed, należy promować inspirujących dydaktyków, innowacyjnie prowadzone zajęcia, sposoby egzaminowania, które faktycznie diagnozują efekty uczenia się. Egzamin powinien być wartością samą w sobie w procesie nauczania i uczenia się.

Problemem może też być zmieniająca się rzeczywistość i dużo wyższe wymagania ze strony studentów, którym to wymaganiom trudniej sprostać. Studenci często skarżą się, że zajęcia są nudne, a treści odtwórcze. Oczywiście nie każdy naukowiec jest pełen zapału dydaktycznego, ale w nowoczesnej edukacji, która jest misją GUMed, należy promować inspirujących dydaktyków, innowacyjnie prowadzone zajęcia, sposoby egzaminowania, które faktycznie diagnozują efekty uczenia się. Egzamin powinien być wartością samą w sobie w procesie nauczania i uczenia się.

Coraz częściej słyszymy też o proklienckim podejściu do studenta. To istotna zmiana paradygmatu względem tego, co pamiętam chociażby z czasu moich studiów.

Wymagania studentów w odbiorze wielu z nas przypominają roszczenia klienta. W literaturze przedmiotu przyjęło się określenie „infantylizacja edukacji wyższej". Oznacza ono m.in. stworzenie środowiska nauki, w którym to nauczyciele akademiccy mają opiekować się studentami oraz jak najczęściej ich nagradzać. Głównym zadaniem zaś jest dbałość o dobrostan psychiczny studentów i zminimalizowanie sytuacji mogących wywołać u nich poczucie stresu[1]. Tymczasem prawo do nauki oznacza m.in. prawo do bycia motywowanym do podejmowania wyzwań intelektualnych, umiejętność krytycznego myślenia i umiejętność radzenia sobie w bardzo złożonej rzeczywistości. Upraszczanie tej rzeczywistości przez ludzi nieprzygotowanych i niezaznajomionych z wielopłaszczyznowością odbioru świata prowadzi do powszechnej akceptacji teorii spiskowych i teorii sprzecznych z aktualną wiedzą.

[1] A. Babicka-Wirkus, *Poza infantylizację w edukacji wyższej. Przygotowanie studentów do życia w (nie)bezpiecznym społeczeństwie*, „Rocznik Pedagogiczny" 2018, t. 41, s. 239-253.

Pracy nauczyciela akademickiego nie ułatwia wynagrodzenie, które trudno uznać za satysfakcjonujące oraz motywujące.

W systemie polskiego szkolnictwa wyższego, zwłaszcza na uczelniach medycznych, brakuje motywacji finansowej. Nauczyciele podejmują się w związku z tym pracy w kilku miejscach, a to nie sprzyja budowaniu siebie jako dobrego dydaktyka. Skutkuje to także brakiem czasu dla studentów i brakiem czasu na szkolenie, samodoskonalenie. Do tego musimy uwzględnić umasowienie edukacji na poziomie wyższym, co właściwie wyklucza budowanie relacji uczeń – mistrz w klasycznym ujęciu, bo brakuje na nie czasu.

Wszyscy mamy świadomość, że w szkolnictwie wyższym w Polsce przeważa tzw. podawczy sposób prowadzenia zajęć. Tymczasem studiowanie polega na samodzielnym zgłębianiu wiedzy, odkrywaniu, poszukiwaniu prawdy również w czasie dyskusji i konfrontacji intelektualnej. Promowania wymaga tworzenie zajęć, podczas których kształtujemy umiejętność budowania poglądów. „Dostarczanie" wiedzy bez angażowania studenta nie buduje u niego poczucia odpowiedzialności za swoje wykształcenie. Niezbędne jest ugruntowywanie zmiany w podejściu do roli nauczyciela akademickiego, który w nowoczesnej edukacji jest przewodnikiem, a nie „dostawcą" wiedzy i umiejętności. Wymaga to także pracy nad zmianą nastawienia studentów i uświadomienia im, że nie są „odbiorcami" wiedzy, ale że sami muszą ją zdobyć. Proszę zwrócić uwagę, że obecnie mówimy o efektach uczenia się, a nie efektach kształcenia.

Co do tej pory w zakresie poprawy jakości kształcenia udało się zrobić w GUMed?

Ostatnia kontrola (przeprowadzona na początku czerwca tego roku) Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim, działającej przy KRAUM, zaowocowała uzyskaniem oceny pozytywnej. To wielka zasługa obecnych władz dziekańskich Wydziału Lekarskiego. W uzasadnieniu oceny wskazano m.in. na dokonaną w ciągu ostatnich dwóch lat poprawę organizacji studiów i relacji student – dziekan – nauczyciel akademicki. Doceniono ofertę fakultetów międzykierunkowych, wprowadzonych dzięki pozyskaniu przez Uczelnię funduszy z programu *PO WER*, oraz podkreślono wagę właściwego funkcjonowania zajęć praktycznych, szczególnie na VI roku studiów.

Na początku roku 2022 wprowadzono nową procedurę hospitacji, wspólną dla całej Uczelni. Wdrożono zasadę, zgodnie z którą o wynikach hospitacji informowany jest przewodniczący Wydziałowej Komisji ds. Zapewnienia Jakości. Do tej pory informacja nie docierała we właściwy, zinstytucjonalizowany sposób z poziomu Zakładu czy Katedry do jednostek nadrzędnych. Hospitacjami objęte są wszystkie osoby prowadzące zajęcia, w tym doktoranci (do tej pory wykluczeniu podlegali profesorowie i osoby wykonujące pracę na podstawie umów innych niż o pracę). Hospitacje przeprowadzane są w pierwszej kolejności wobec nowo zatrudnionych nauczycieli akademickich. Dzięki zmianie zasad tworzy się system monitorujący proces hospitacji. Ważne jest jednak uzmysłowienie dydaktykom, że hospitacja ma wspomagać rozwój ich kompetencji. Nie może być traktowana jak sankcja czy nieprzyjemna konsekwencja, np. braku doświadczenia.

Nie sposób nie wspomnieć również o nowych inicjatywach promujących akademicką dydaktykę.

Odpowiedzi uczestników Wieczornych rozmów o dydaktyce na pytanie „Co byśmy chcieli, aby się zmieniło?"

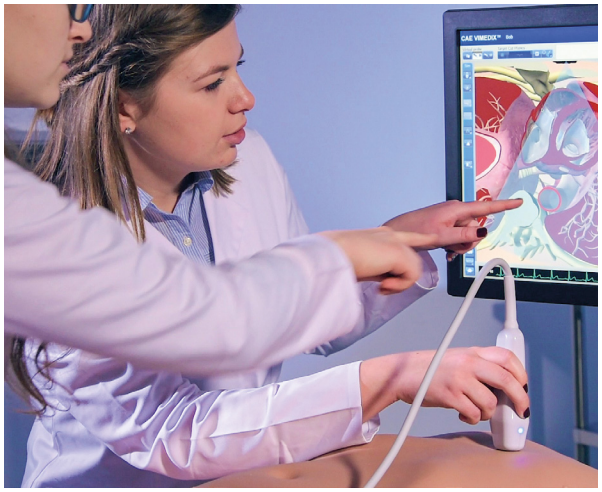
Z punktu widzenia budowania kultury jakości ważne jest wdrożenie cyklicznych spotkań kadry dydaktycznej, które z prof. Jackiem Bigdą nazwaliśmy **Wieczornymi rozmowami o dydaktyce**. Podczas spotkań *online* rozmawiamy w swoim gronie na tematy dla nas ważne. Omawialiśmy już m.in. miejsce dydaktyki akademickiej w budowaniu autorytetu i pozycji GUMed, proces ankietyzacji dydaktycznej, czyli uzyskiwanie i analizowanie informacji zwrotnej od studentów, sposoby uczynienia wykładu interesującym i angażującym. W naszych spotkaniach biorą udział goście, np. prof. Katarzyna Czabanowska z Uniwersytetu w Maastricht czy prof. Joanna Mytnik z Centrum Nowoczesnej Edukacji Politechniki Gdańskiej.

Niezwykle ważne dla promowania jakości jest zbudowanie właściwego systemu motywowania dydaktyków. Pod koniec czerwca ogłoszono konkurs ***Nowoczesna edukacja w GUMed***, który miał wyłonić autorów nowatorskich projektów dydaktycznych oraz osoby zaangażowane w działania projakościowe. Zaledwie kilka dni temu (5 października), podczas pierwszego **Dnia Dydaktyki w GUMed**, finaliści odebrali nagrody i mieli szansę zaprezentować swoje osiągnięcia szerszemu gronu.

Jak widać, wiele zmian udało się już wdrożyć, a jakie ma Pani Profesor plany na rozpoczynający się rok akademicki?

W naszej Uczelni system zapewnienia jakości kształcenia, pomimo sprawnego funkcjonowania na przestrzeni ostatnich lat, nie gwarantuje pełnego zaangażowania w podnoszenie jakości. Pracownicy Biura ds. Kształcenia i Rozwoju obciążeni są zadaniami administracyjnymi, a działanie Wydziałowych Komisji ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia ograniczone jest dostępnością osób wchodzących w ich skład. Często brakuje integracji pomiędzy używanymi systemami informatycznymi. System ankiet dydaktycznych jest rozwijany i pozwala na zbieranie opinii studentów, jednak bez możliwości ich pełnej, zharmonizowanej analizy. Ankiety wypełniane są tylko przez niewielką część studentów. Hospitacje nie posiadają dedykowanego systemu IT i trudno kompleksowo zanalizować płynące z nich wnioski. Informacje o kompetencjach dydaktycznych znajdują się przede wszystkim w systemie POLON, brak natomiast rodzimego systemu prezentującego osiągnięcia dydaktyczne nauczycieli, który ułatwiałby nam ocenę okresową. To sprawia, że nie wszystkie obszary funkcjonowania dydaktyki jesteśmy w stanie dobrze i realnie zanalizować i ocenić. Na pewno będziemy chcieli nad tym pracować.

Będziemy zaangażowani także w realizację projektu ***Doskonałość dydaktyczna Uczelni*** w ramach Programu Operacyjnego *Wiedza Edukacja Rozwój*, na którego realizację uzyskaliśmy finansowanie Ministra Edukacji i Nauki na kwotę blisko 700 tys. zł. Zakłada on powołanie jednostki dedykowanej podnoszeniu jakości kształcenia – Centrum Wsparcia Dydaktyki. Ma ona stanowić zaplecze organizacyjno-metodyczne dla nauczycieli akademickich pracujących



Kadr z filmu promującego GUMed

w GUMed. Jego powstanie pozwoli również na koordynację działań projakościowych w skali całej Uczelni. W planach jest zatem stworzenie takiej jednostki i zmodernizowanie systemu zapewniania jakości kształcenia.

Gdybyśmy na chwilę mogły powrócić do systemu ankietyzacji, którego potrzebę zmiany Pani Profesor podnosi od początku – czego miałaby ona dotyczyć?

Planowane jest dokonanie zmian w ankiecie dydaktycznej, tj. zmodyfikowanie zadawanych w niej pytań. Nowy zbiór pytań stworzyli nasi nauczyciele z WNoZ, z wykształcenia socjologowie i psychologowie. W czerwcu tego roku odbyły się badania społeczne formularza, w ramach których 46 losowo wybranych osób, z grona nauczycieli, studentów i doktorantów, miało możliwość wypowiedzenia się na temat nowych pytań. Zebraliśmy opinie i mamy już materiał bazowy do sfinalizowania konstrukcji formularza ankiety.

Ważne jest podjęcie i prowadzenie działań upowszechniających proces ankietyzacji zajęć dydaktycznych. Należy prowadzić działania uświadamiające rolę studentów w ocenianiu zajęć z uwzględnieniem promowania kultury krytyki. Akceptowalna jest bowiem krytyka, ale tylko taka, która spełnia zasadę rzeczowości. Opinie obraźliwe, naruszające dobra osobiste nauczycieli są sprzeczne z dobrymi obyczajami akademickimi.

W ocenie Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim musimy, wychodząc naprzeciw potrzebom studentów, polepszyć „identyfikowalność" osób prowadzących zajęcia, które dla studentów bywają anonimowe. Jest to trudne, bo w ramach jednego przedmiotu studenci mają zajęcia z różnymi nauczycielami. Wypełniając ankietę po dłuższym czasie, zapominają nazwisko osoby prowadzącej. Ankieta może być wypełniana przez studentów również w czasie trwania zajęć (niekoniecznie po ich zakończeniu), ale może dobrym pomysłem byłoby

→

umożliwienie wstawienia w Extranecie w systemie ankiet zdjęcia nauczyciela obok jego nazwiska oraz afiliacji.

Studenci chętnie wypełniają ankiety czy bywa z tym problem?

Bardzo istotne jest zwiększenie liczby wypełnianych przez studentów ankiet i stworzenie tradycji wspólnego omawiania ich wyników, analizy, wyciągania wniosków i wdrażania działań naprawczych. Należy także zadbać o transparentność informacji zwrotnej o działaniach podejmowanych pod wpływem wyników ankiet. Działania te są podejmowane, ale nie są właściwie komunikowane. Trzeba też zdać sobie sprawę z tego, że czasami jest to trudne. Należy zachować poufność w sprawach personalnych, a jednocześnie wykazać podjęte działania.

Istotne jest systematyczne dokonywanie przeglądów programów studiów i analizy tzw. pokrycia efektów uczenia się, czyli tego czy podczas studiów każdy założony efekt zostaje osiągnięty i zweryfikowany.

Jednym z celów strategicznych jest podniesienie kompetencji dydaktycznych nauczycieli akademickich, w tym tzw. umiejętności miękkich. Czy przewidziane są również takie działania?

Kompetencje pedagogiczne kadry dydaktycznej nabierają niezwykłej wartości. Umiejętność pracy ze studentami z pokolenia Z musi uwzględniać m.in. ich brak odporności na stres, co dla nas, przedstawicieli pokolenia X czy Y albo *baby boomers*, często jest zaskakująco niezrozumiałe. Musimy umieć egzaminować w sposób właściwy pod względem metodycznym, stosując odpowiednie, prawidłowo zaprojektowane techniki i formy pomiaru dydaktycznego. Dlatego też bardzo ważne są szkolenia i przygotowanie adekwatnej do potrzeb oferty szkoleniowej dla nas, nauczycieli.

Na modyfikacje czeka system premiowania nauczycieli, który należy zmienić tak, by uwzględniał sukcesy dydaktyczne i ponadstandardowe zaangażowanie w nauczanie.

Pracujemy także nad formularzem samooceny nauczyciela akademickiego, który obowiązkowo wypełniać będą osoby nisko ocenione w ankiecie studenckiej. Osoby, które nie radzą sobie najlepiej z obowiązkami dydaktycznymi, powinny otrzymywać wsparcie poprzez możliwość szkolenia czy skorzystania z sesji mentoringowej ze specjalistą z zakresu pedagogiki dorosłych. Ważna jest także postawa innych nauczycieli, zwłaszcza tych, którzy są świetnymi dydaktykami. Chciałabym stworzyć system hospitacji wspierających, koleżeńskich, polegający na dobrowolnym udziale w zajęciach prowadzonych przez wybitnych dydaktyków i podglądaniu ich sposobu pracy oraz warsztatu metodycznego.

Przez ostatnie miesiące przetarła Pani Profesor niejedną ścieżkę. Powierzono Pani przewodniczenie pracom Senackiej Komisji Etyki i Dobrych Obyczajów Akademickich. To również nowa struktura w GUMed. Dlaczego powstała i co należy do jej zadań?

Senacka Komisja Etyki i Dobrych Obyczajów Akademickich ma przede wszystkim inicjować i analizować działania, które promują zachowania etyczne w różnych obszarach aktywności GUMed. Pozwolę sobie zacytować art. 2 ust. 2 ustawy „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce": „System szkolnictwa wyższego i nauki funkcjonuje z poszanowaniem standardów międzynarodowych, zasad etycznych i dobrych praktyk w zakresie kształcenia i działalności naukowej oraz z uwzględnieniem szczególnego znaczenia społecznej odpowiedzialności nauki".

Bardzo istotne jest zwiększenie liczby wypełnianych przez studentów ankiet i stworzenie tradycji wspólnego omawiania ich wyników, analizy, wyciągania wniosków i wdrażania działań naprawczych.

Kultura akademicka jest oparta na zasadzie wolności nauki, wolności nauczania, zasadzie autonomii. Zaświadcza o dbałości o standardy i odpowiedni poziom prowadzonych badań oraz kształcenia. Uniwersytet jest także instytucją samoregulującą się. Ustawodawca nie tworzy ani definicji, ani katalogu „dobrych praktyk w zakresie kształcenia i działalności naukowej". Do nas należy zatem uszczegółowienie, czym jest godne zachowanie się, czym jest dbałość o dobre imię Uczelni czy jak należy rozumieć pojęcie „czynu uchybiającego obowiązkom nauczyciela akademickiego".

Jakie rozwiązania udało się wypracować w ramach prac Komisji i jakie zadania jeszcze stoją przed Państwem?

Pracujemy nad opracowaniem dobrych praktyk dydaktycznych i dobrych praktyk w badaniach naukowych. Dobre praktyki w działalności dydaktycznej odnoszą się do praw i powinności osoby prowadzącej zajęcia. Katalog dobrych praktyk w działalności naukowej odnosi się m.in. do kwestii autorstwa publikacji, unikania konfliktu interesów czy prawa zgłoszenia nierzetelności naukowej.

Prof. Janusz Limon, który jest członkiem Komisji ds. etyki w nauce działającej przy PAN oraz naszej uczelnianej Komisji Etyki, przedstawił nam w formie kazuistycznej przykłady naruszeń, jakie mają miejsce w badaniach naukowych. Pomaga to wyrobić sobie zdanie i poznać to zagadnienie od strony

→

Debata z cyklu *Okrągły Stół*, która odbyła się 10 maja br. | fot. Paweł Sudara/GUMed

praktycznej, co w konsekwencji umożliwi nam stworzenie pełnego katalogu dobrych praktyk w nauce, które będą miały zastosowanie wobec członków społeczności GUMed.

Przygotowane przez nas katalogi dobrych praktyk powinny zostać poddane konsultacjom. Ta część naszej pracy na razie jest w fazie opracowywania. Spotykamy się cyklicznie. Omawiamy w gronie studentów, doktorantów, pracowników administracji, naukowców i nauczycieli różnego szczebla problemy, które zauważamy.

Chcemy dokonać zmian, zwłaszcza aktualizujących, w obowiązującym Kodeksie Etyki GUMed. Na spotkania zapraszamy też gości, ekspertów z danej dziedziny. Nasze zaproszenie przyjęła dr hab. Anna Paprocka-Lipińska, kierownik Zakładu Etyki Medycznej. Pani Profesor dokonała analizy zapisów naszego Kodeksu Etyki, zwłaszcza pod względem potrzeby dokonania zmian w celu osiągnięcia atrybutu uniwersalności regulacji.

Staramy się stworzyć przestrzeń do uświadamiania społeczności akademickiej roli etyki i dobrych obyczajów akademickich, stąd pomysł na organizowanie spotkań promujących postawy zgodne z uniwersyteckimi standardami i tradycjami.

Z inicjatywy Pani Profesor oraz prorektorów – prof. Jacka Bigdy i dr. hab. Tomasza Smiatacza zorganizowano pierwszą debatę w formule okrągłego stołu dotyczącą ankiety dydaktycznej. Skąd pomysł na takie spotkanie?

Przyznam, że jako absolwentka studiów na AMG i UG widzę różnice w rozumieniu współtworzenia wspólnoty akademickiej. Uniwersytety to centra inspiracji, wymiany myśli, kształtowania postaw, aktywności społecznej i budowania świadomości obywatelskiej. Studia na naszym Uniwersytecie są bardziej zamknięte w przestrzeni laboratoriów i klinik niż np. na UG, gdzie debaty są codziennością. Tymczasem umiejętność artykułowania swoich racji jest bardzo ważną umiejętnością człowieka wykształconego. Zauważyłam lukę i miałam potrzebę ją wypełnić. Dostrzegłam ją także na prowadzonych przeze mnie zajęciach z prawa medycznego, kiedy prosiłam studentów o udział w dyskusji. Studiując prawo, nauczyłam się, że studenci mają uczestniczyć w rozmowie, nawet jeśli nie mają nic do powiedzenia (co wydawałoby się niemożliwe), tymczasem studenci studiów medycznych na początku zajęć z prawa są zazwyczaj zdezorientowani faktem, że zapraszam ich do zabrania głosu. A powinni posiadać umiejętność bycia adwokatem w swojej sprawie. Profesorowie Bigda i Smiatacz przyznali mi rację i wsparli działania. Temat pierwszej debaty wydawał się nam na tyle ważny, że zdecydowaliśmy, aby rozpocząć cykl spotkań, mówiąc właśnie o ankiecie. Mam nadzieję, że dyskusje okrągłego stołu staną się stałym punktem w kalendarzu wydarzeń GUMed.

Co przyniosła ta debata? Czego się Państwo dowiedzieliście i jak to wpłynie lub wpłynęło na funkcjonowanie GUMed?

Przede wszystkim powstała przestrzeń do otwartej rozmowy. Nasza dyskusja wykazała, że ewidentnie brakuje transparentnej analizy wyników ankiet, omawianej w szerokim gronie nauczycieli i studentów, kończącej się wyciąganiem wniosków i tworzeniem katalogu proponowanych zmian. Studenci są zniechęceni do wypełniania ankiet, bo nie widzą efektów wyrażania opinii. Nie czują sprawczości swojego działania. Wyartykułowali także, że „nauczyciele odgrywają się na kolejnych rocznikach za złe wyniki ankiet". Należy promować kulturę krytyki. Naukowiec przyzwyczajony jest do krytyki ze strony innych przedstawicieli nauki, ze strony recenzentów. Opory budzi opinia wyrażana przez studentów. Dlatego nie może ona dotyczyć np. wiedzy nauczyciela, bo student nie ma kompetencji do dokonania takiej oceny. Stąd wynika potrzeba zmian niektórych pytań ankietowych. Musimy także znaleźć sposób na to, by niedopuszczalna była sytuacja, w której przez cały rok akademicki nauczyciel nie zebrał ani jednej opinii na temat prowadzonych zajęć. To również zjawisko niepokojące.

Docierały do mnie głosy niezadowolenia, bo niektóre wypowiedzi nauczycieli nie podobały się studentom i odwrotnie – niektóre wypowiedzi studentów nie podobały się nauczycielom. Ale o to przecież chodzi! Musimy potrafić mówić językiem różnych argumentów, słuchając siebie nawzajem. Na tym właśnie polega demokracja. Uczmy naszych studentów, że są

→

częścią społeczności. Uczmy siebie, nauczycieli, że nie należy niczego narzucać, ale uwzględniać potrzeby innych.

Czy planowane są kolejne wydarzenia tego rodzaju? Jeśli tak, to kiedy i czego będą dotyczyć?

Tak, oczywiście, chociaż nie wszyscy są entuzjastami tego pomysłu. Celem nie jest jednak stworzenie spirali nierozwojowego samozadowolenia, ale współtworzenie rzeczywistości akademickiej i prowadzenie inspirującej rozmowy, która napędza zmiany. Najpierw potrzebujemy zmiany w myśleniu, a potem w działaniu. A do zmiany w myśleniu niezbędne jest poznanie różnych argumentów i różnych pomysłów. Zatem dyskusje okrągłego stołu staną się elementem naszej uczelnianej codzienności. Następnym tematem będzie kształcenie *online* i wynikające z tego możliwości oraz problemy. Nie potrafię dokładnie podać daty, ale pewnie nastąpi to zimą 2022 r.

Aktywnie wspiera Pani Profesor działania mające na celu upowszechnienie właściwych postaw w życiu akademickim. Jedną z nich była organizacja wykładu *Mobbing, staffing i inne demony*, który wygłosiła prof. Magdalena Błażek, kierownik Katedry Psychologii GUMed, prodziekan ds. jakości kształcenia i praktyk studenckich WNoZ. Frekwencja podczas spotkania i ożywiona dyskusja po zakończonej prezentacji zaskoczyła Panią czy spodziewała się Pani takiego zainteresowania?

Bardzo się cieszę, że spotkanie okazało się potrzebne. Osoba prowadząca i temat gwarantowały duże zainteresowanie wydarzeniem. Wydaje się, że istnieje zapotrzebowanie na otwartą rozmowę o problemach, które nas dotykają. Poza tym jako akademicy potrzebujemy spotkań, chcemy się poznawać, uświadamiać, dzielić doświadczeniami i wzajemnie inspirować. Jeśli zauważymy problem, to jego analiza i omówienie sprzyja budowaniu właściwych relacji.

Czy to oznacza, że środowisko akademickie nie jest wolne od przejawów dyskryminacji, mobbingu czy staffingu?

Kodeks pracy wymaga od pracodawcy, by ten zapewnił środowisko pracy wolne od mobbingu. W każdym miejscu pracy spotykają się jednak różne oczekiwania, różne potrzeby, różne charaktery, co generuje sytuacje konfliktowe. Na uczelni pracują ludzie ambitni, często bardzo skupieni na sobie. Jak zresztą wskazała prof. Błażek, w uniwersytetach, publicznych instytucjach, w których funkcjonuje ścisła hierarchizacja zależności służbowych, panują warunki sprzyjające działaniom mobbingowym. Musimy brać takie spostrzeżenia pod uwagę. Mobbing to *de facto* terror psychiczny i nie ma dla niego tolerancji. Kluczowe jest, jak wskazała nam prof. Błażek, by władze reagowały na te sygnały jednoznacznie i szybko.

Po tym spotkaniu słyszałam opinie, z których wynikało, że czasami jednak pracownicy za mobbing uważają wykonywanie czynności kontrolnych czy wydawanie poleceń służbowych i egzekwowanie ich wypełnienia. Realizowanie zadań kierowniczych, zarządczych i sprawowanie nadzoru nie może być utożsamiane z zachowaniami patologicznymi. To zaciemnianie obrazu rzeczywistości, w którym obiektywnym przesłankom definiowania mobbingu nadaje się subiektywny charakter. To nieuprawnione manipulowanie zakresem definicyjnym pojęcia.

Czy arcyciekawy wykład prof. Błażek był jednorazową inicjatywą, czy podobne działania będą miały charakter cykliczny?

Komisja Etyki i Dobrych Obyczajów Akademickich planuje wdrożenie spotkań cyklicznych, których celem będzie budowanie świadomości istnienia różnych problemów i potrzeby zaradzenia im w życiu akademickim. Niezwykle ważnym wyzwaniem jest obecność nas, nauczycieli, naukowców w mediach społecznościowych. Ciekawe jest aktualne spojrzenie i zrozumienie pracowniczego obowiązku lojalności wobec pracodawcy i wypełnianie zobowiązania nienaruszania dobrego imienia Uczelni, poszanowania godności zawodu nauczyciela akademickiego. Sporo pytań nasuwa się o sam sposób rozumienia, czym jest „godne zachowanie się", którego wymaga się zarówno od prowadzących zajęcia, jak i od studentów. Przygotujmy się zatem na więcej rozmów i więcej spotkań.

Musimy potrafić mówić językiem różnych argumentów, słuchając siebie nawzajem. Na tym właśnie polega demokracja.

Dziękuję za rozmowę. Życzę Pani Profesor wytrwałości i powodzenia w realizacji planów, a także satysfakcji zawodowej. ■

Z inicjatywy członków Senackiej Komisji Etyki i Dobrych Obyczajów Akademickich powstał film dotyczący roli etyki w życiu studenckim. Dostępny jest on na kanale YouTube GUMed pod adresem tinyurl.com/etyka-i-dobre-obyczaje.

Tajniki akademickiej dydaktyki

Cz. 3 | Dr Agata Zdun-Ryżewska

W misję każdej uczelni wyższej wpisane jest kształcenie na możliwie najwyższym poziomie. W ramach cyklu wywiadów przybliżamy sylwetki wykładowców naszej Uczelni, jak i tematykę prowadzonych przez nich zajęć. Naszych rozmówców nie wybraliśmy przypadkowo, lecz na podstawie ankiet dydaktycznych i opinii studentów. Bohaterką kolejnej rozmowy jest dr n. med. Agata Zdun-Ryżewska, adiunkt w Zakładzie Badań nad Jakością Życia. Rozmowę przeprowadziła dr n. hum. Joanna Śliwińska, rzeczniczka prasowa GUMed, kierująca Sekcją ds. Komunikacji.

AGATA ZDUN-RYŻEWSKA

Magister psychologii, doktor nauk medycznych. Wieloletni pracownik Zakładu Badań nad Jakością Życia w Katedrze Psychologii GUMed. Jako specjalista w obszarze psychologii klinicznej wykorzystuje swoje praktyczne doświadczenia w pracy naukowej i dydaktycznej. Utożsamia się z nurtem psychologii humanistycznej, nieustannie się rozwija i stara się stwarzać warunki odpowiednie dla rozwoju i samorealizacji innych. W roku akademickim 2021/2022 była kierownikiem dydaktycznym następujących przedmiotów: arteterapia jako forma poprawy jakości życia pacjenta; depresja, wypalenie i jakość życia; psychologia społeczna w praktyce medycznej; szybkie i skuteczne uczenie się.

Pani Doktor jest jednym z najlepiej ocenianych przez studentów wykładowców. Jaki jest Pani przepis na sukces dydaktyczny? Z czego może on wynikać, a także co w Pani opinii stanowi największe wyzwanie w pracy nauczyciela akademickiego?

Ja po prostu lubię dydaktykę i jestem wdzięczna za docenienie tego obszaru mojej pracy. Wydaje się to tym ważniejsze, że pracujemy w uczelni badawczej, gdzie duży nacisk kładziony jest na naukę. Kiedy urozmaicam programy nauczania i wymyślam nowe ćwiczenia albo spotykam się na dodatkowych konsultacjach ze studentami czy odpisuję na maile, mam z tyłu głowy, że mogłabym w tym czasie produkować artykuł dla zwiększenia Impact Factor. Najtrudniejszy w naszej pracy wydaje się jednak ogrom obowiązków niebędących esencją tego zawodu, zwłaszcza administracyjnych. Mam nadzieję, że w przyszłości uda się zminimalizować ich ilość.

Studenci podkreślają w ankietach, że pozwala im Pani się otworzyć i samodzielnie myśleć. Jest to dla mnie trochę zaskakujące, bo uczelnia wyższa, uniwersytet z definicji jest przestrzenią do swobodnej dyskusji. Czy to znaczy, że w GUMed mamy w tym problem?

To chyba zależy, na jakim kierunku. Mam poczucie, że są kierunki, na których – chociażby z racji organizacji toku studiów – jest większa przestrzeń na dyskusję. Ja może w ogóle bardzo pesymistycznie oceniam nasz system szkolnictwa. Odnoszę jednak wrażenie, że dostajemy studentów wychodzących z wieloletniego cyklu kształcenia, w którym szkoła niestety trochę tak funkcjonuje: „podaj, zapamiętaj, wyjdź i nie rób problemów, nie pytaj". Wydaje mi się, że niektórzy dopiero na studiach uczą się zadawać pytania. Sądzę, że ta nauka powinna się odbywać tak, jak dzieje się to u nas.

Co Pani zdaniem jest najtrudniejsze w pracy nauczyciela akademickiego, co jest największym wyzwaniem?

W ostatnim czasie bez wątpienia COVID-19. Myślę, że wszyscy jesteśmy ogromnie zmęczeni tym, co się zadziało, zwłaszcza w pierwszym okresie pandemii. Wymagało to od nas nieustannej adaptacji – najpierw do nauczania zdalnego, potem hybrydowego, a następnie do stacjonarnego na niektórych kierunkach. Dotyczy to nie tylko wykładowców, ale też studentów. Dla mnie to było coś kompletnie nowego, nie umiałam pracować w ten sposób. Musieliśmy się odnaleźć w masie nowych programów i je przetestować. Z czasem udało się to zorganizować, ale sprawy techniczne to tylko jeden problem, drugi to kwestia tego, jak takie zajęcia przeprowadzić w ciekawej formie i osiągać zamierzone efekty kształcenia. Powodowało to dużo problemów… Mówienie do czarnych okienek, to było straszne…

To dodatkowa trudność w nawiązywaniu więzi ze studentami, zwłaszcza dla osoby, która, jak Pani, lubi rozmawiać, poznawać swojego odbiorcę i jest na niego otwarta.

Rzeczywiście to jest trudne, ale jak studenci włączają kamerki, to też są wyzwania. Włączenie kamerki to jakaś forma zaproszenia do domu, do własnego świata i prywatności. To naprawdę był trudny dla wszystkich czas.

→

Dr Agata Zdun-Ryżewska i dr Joanna Śliwińska

Prowadzi Pani seminaria, ćwiczenia, laboratoria i wykłady dla różnych kierunków – zarówno na Wydziale Lekarskim, jak i Wydziale Nauk o Zdrowiu. Chciałabym się skupić na zagadnieniach dotyczących wypalenia zawodowego i poprawy jakości życia. Jak duża jest skala tego zjawiska, uwzględniając specyfikę bliskiego nam środowiska medycznego?

Na pewno duża. Do tego stopnia, że w klasyfikacji ICD-11 wprowadzono kategorię wypalenie zawodowe. Wprawdzie nie jako chorobę czy zaburzenie, a jako *occupational phenomenon*, czyli zakłócenie związane z pracą. Metaanalizy sprzed pandemii pokazywały, że rozpowszechnienie wypalenia zawodowego wśród pracowników ochrony zdrowia sięga od kilku do kilkunastu procent zatrudnionych. Po pandemii COVID-19, w 2021 r. ukazały się metaanalizy mówiące o tym, że wypalona jest ponad połowa pracowników ochrony zdrowia, zwłaszcza ci, którzy walczyli na pierwszej linii. Jednak nie tylko oni skarżą się na pierwsze symptomy wypalenia, czyli bardzo duże zmęczenie oraz zjawisko dystansowania się od pacjenta (zdaniem niektórych psychologów jest to sposób na ochronę siebie przy bardzo silnym zmęczeniu). Z badań wynika także, że grupą szczególnie narażoną na wypalenie zawodowe są pielęgniarki i pielęgniarze. Co ciekawe, problem ten dotyka także studentów. Dziś już nikt tego nie podważa i wiemy, że oni także mogą odczuwać skutki wypalenia.

Skutki wypalenia zawodowego są raczej oczywiste. A co można zrobić, by temu zapobiec? Jak można sobie radzić z wypaleniem zawodowym?

W tym obszarze nadal potrzebujemy badań, ale te, które są, pokazują, że skutkom wypalenia można przeciwdziałać. Możliwe są działania zorientowane np. na zmniejszenie zmęczenia pracownika, depersonalizację pacjenta czy zwiększenie satysfakcji z pracy. Najskuteczniejsze są interwencje nakierowane zarówno na konkretnego pracownika, jak i na całą organizację. Uczenie pracownika radzenia sobie ze stresem i liczenie, że to rozwiąże problem, kiedy jest potwornie przeciążony pracą, nie przyniesie rezultatu. Przykładem skutecznej indywidualnej interwencji jest np. *mindfulness*, a w kontekście całej organizacji – dopasowanie godzin pracy do możliwości pracownika.

Coraz większego znaczenia nabiera również jakość życia, częściej słyszymy jak ważny jest dobrostan, *work-life balance*. W teorii wszystko wygląda dobrze, wydaje się łatwe, a jak jest w praktyce?

W praktyce problemem jest pracoholizm i zatracanie się w pracy. Dawniej, zwłaszcza w świecie wielkich korporacji, było to w dobrym tonie, ale dziś odchodzi się od tego trybu pracy. Obecnie pracoholik byłby uznany za niezdolnego do utrzymania *work-life balance*. Czasem lepiej sobie odpuścić i odpocząć. Niekiedy jest to trudne ze względu na obawy o utratę pracy, np. z powodu nieodbierania telefonów po godzinach. W takiej sytuacji ważna jest asertywność, czyli umiejętność spojrzenia na wszystko z perspektywy swoich praw oraz praw drugiej osoby.

Prowadzi Pani także seminaria dotyczące radzenia sobie ze stresem. Gdybyśmy pokrótce mogli wymienić najważniejsze techniki, sposoby.

Kluczem jest zatrzymanie się, autodiagnoza, „zaopiekowanie się" sobą i sięgnięcie po pomoc. W przypadku stresu napinamy mięśnie, np. karku i ramion. Dobrym sposobem jest świadome rozluźnianie ich połączone z głębokim, spokojnym oddychaniem. Wiele zależy również od świadomości naszych zasobów. Każdy z nas ma potencjał, ale jeśli ktoś sam nie dostrzega własnych możliwości, nie może go „obudzić" i używać na co dzień. Kolejną kwestią jest skłonność do narzekania, którą należy w miarę możliwości wyeliminować. Badania pokazują, że osoby z pesymistycznym nastawieniem chorują częściej od tych, które w trudnościach widzą wyzwania, a nie tragedie.

Chciałabym się skupić na pojęciu jakości życia w kontaktach lekarz – pacjent. Co jest ich składową? Jak je Pani ocenia? Istnieją sposoby lub mechanizmy ich poprawy?

→

Dla jakości tego rodzaju relacji istotne są trzy składowe: empatia, otwartość i autentyczność. Ważne jest zwiększenie empatii i nie dotyczy to tylko pracowników ochrony zdrowia, ale również studentów. Im bardziej są oni przemęczeni, tym mniejsza jest ich empatia, dlatego trzeba przede wszystkim zmniejszyć przemęczenie i umieć się zaopiekować najpierw sobą, po to, żeby móc dobrze opiekować się innymi.

Zaintrygowały mnie seminaria dotyczące relacji przemocowych w praktyce lekarskiej. Prowadzi Pani również laboratoria na temat radzenia sobie z niebezpiecznymi zachowaniami pacjenta. Jak duża jest skala tego zjawiska w codziennej praktyce lekarskiej? Co może zrobić pracownik ochrony zdrowia, by poradzić sobie z agresywnym pacjentem?

Według badań najbardziej narażeni na agresję pacjentów są pracownicy SOR-ów. Najczęstszym rodzajem tego rodzaju zachowań jest agresja słowna. Ważne, aby jak najszybciej podjąć dialog ze sfrustrowanym człowiekiem, jednak czasem jest to bardzo trudne, np. gdy znajduje się on pod wpływem alkoholu bądź innych środków odurzających. Wówczas konieczna jest ekstremalna ostrożność, bo nie wiemy, jakie zachowania mogą spowodować „wybuch" u takiej osoby. Jeżeli pacjent trafia do nas w stanie agresywnego pobudzenia, nie możemy się przestraszyć ani odpowiadać w agresywny sposób. Niestety w placówkach medycznych zwykle nie ma ochrony, dlatego jesteśmy zdani tylko na siebie. Musimy wspierać się jako zespół. Doświadczenie agresji może natomiast skutkować stresem posttraumatycznym. W takim przypadku trzeba bez wahania sięgnąć po pomoc.

Dziękuję za interesującą rozmowę i życzę kolejnych sukcesów dydaktycznych. Za możliwość realizacji nagrania i rozmowy w gościnnych murach Biblioteki Głównej GUMed dziękuję pracownikom oraz dyrektor Katarzynie Falow. ■

transkrypcja: Jakub Winiewski/Sekcja ds. Komunikacji
fot. Paweł Sudara/GUMed

Przyjaciele studentów o dydaktyce wczoraj i dziś

Z laureatami i laureatkami wcześniejszych edycji nagrody *Amicus Studentis*, przyznawanej przez Uczelniany Samorząd Studencki GUMed: prorektorem ds. rozwoju i organizacji kształcenia prof. Jackiem Bigdą, kierownikiem Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej prof. Tomaszem Bączkiem, dr Edytą Spodnik z Zakładu Anatomii i Neurobiologii i mgr Joanną Moćkun-Pietrzak z Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego rozmawia Jakub Winiewski z Sekcji ds. Komunikacji.

Prof. Jacek Bigda

Dr Edyta Spodnik

Co było dla Państwa najważniejsze w kontaktach i współpracy ze studentami, kiedy odbierali Państwo nagrodę *Amicus Studentis*?

Prof. Jacek Bigda (laureat z 2002 r.): Zarówno wówczas, jak i obecnie najważniejsze pozostają dla mnie życzliwość i uśmiech – nawet wtedy, gdy popełniamy błędy i widzimy własne i studentów niedoskonałości. Fakt, że otrzymałem tę nagrodę od studentów, a więc bardzo wymagających i obiektywnych jurorów, wskazuje, że jest to właściwe podejście. Moją pracę dydaktyczną doceniły osoby, których bezpośrednio ona dotyczy, co jest dla mnie podwójnie satysfakcjonujące.

Dr Edyta Spodnik (laureatka z 2004 r.): Gdy odbierałam nagrodę *Amicus Studentis*, byłam młodą osobą, z zaledwie pięcioletnim doświadczeniem w pracy ze studentami, która jeszcze niedawno była na ich miejscu. Bardzo się stresowałam, chciałam zaprezentować wszystkie struktury, żeby przedstawić studentom anatomiczną normę. To nie było wcale łatwe,

→

ponieważ jakość preparatów pozostawiała wówczas wiele do życzenia. Nauczanie bez multimediów opierało się prawie wyłącznie na bezpośredniej relacji student – asystent. To wymagało wzajemnego zaufania. W tamtym czasie szczególnie ważna była dla mnie życzliwość wobec studentów.

Prof. Tomasz Bączek (laureat z 2011 r.): Kształcenie młodego pokolenia traktuję na równi z badaniami naukowymi. Dydaktykę rozumiem nie jako przekazywanie wiedzy, lecz szerzej – właśnie jako kształcenie. Zawsze chciałem, aby praca na sali wykładowej nie tylko była satysfakcją dla mnie, ale żeby również studenci mieli po zajęciach poczucie dobrze wykorzystanego czasu. Jeszcze jako prodziekan na Wydziale Farmaceutycznym miałem często do czynienia z tzw. trudnymi studentami, takimi, którzy np. powtarzali rok. Zawsze starałem się usiąść z taką osobą, wysłuchać jej, spróbować wniknąć w istotę problemu i pomóc. Wierzę, że mi się to udawało. Studenci wychodzili na prostą, kończyli studia. Do tej pory myślę, że mam pewne sukcesy na tym polu; studenci chyba lubią ze mną rozmawiać. To daje ogromną satysfakcję.

Mgr Joanna Moćkun-Pietrzak (laureatka z 2017 r.): Rok akademicki 2016/2017 był moim pierwszym rokiem pracy w Uczelni. Sama niedawno kończyłam studia, więc było mi trudno odnaleźć się w nowej roli. Z drugiej strony dokładnie pamiętałam, jak to jest być studentem i z jakimi osobistymi i uczelnianymi problemami trzeba się w tym czasie mierzyć. Wiedziałam, jakie wyzwania stoją przed studentami, dlatego najważniejszą kwestią w kontaktach i współpracy z nimi był i nadal jest dla mnie wzajemny szacunek. Kierowałam się ogólnie znaną złotą regułą: „traktuj innych tak, jak chcesz, aby inni traktowali ciebie". Sprawdziła się wtedy, sprawdza się teraz i to zarówno w życiu zawodowym, jak i osobistym.

Jak Państwa zdaniem zmieniły się cechy dobrej współpracy na linii wykładowca – student od czasu, kiedy zdobyli Państwo nagrodę?

J.B.: W pewnym zakresie w ogóle się nie zmieniły, ponieważ dziś, tak samo jak w przeszłości, powinniśmy budować relacje oparte na zrozumieniu i szacunku. Również w tak często dzisiaj nawiązywanej korespondencji mailowej. Z drugiej jednak strony nie sposób nie zauważyć zmiany w charakterze tworzonej relacji. Dawniej był to układ nauczyciel – student, podczas gdy dziś coraz mocniej rysuje się oczekiwanie relacji bardziej partnerskiej. Zarówno dydaktycy, jak i studenci reprezentują dziś inną generację niż 20 lat temu i bardziej otwarcie mówią o swoich oczekiwaniach – także takich, które różnią się od tych sprzed dwóch dekad.

T.B.: Na pewno wciąż zmierzamy w kierunku doskonałości. Chcemy, by dotyczyło to nie tylko działalności naukowej, ale i dydaktycznej. Jako pełnomocnik Rektora ds. programu *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza* mogę powiedzieć, że dążenie do doskonałości w dydaktyce wydaje się ważne także w kontekście tego przedsięwzięcia. Zauważyłem, że

Prof. Tomasz Bączek

Mgr Joanna Moćkun-Pietrzak

na przestrzeni ostatnich lat podjęto wiele działań projakościowych. Wprowadzone zostały m.in. narzędzia, dzięki którym proces dydaktyczny jest bardziej uporządkowany, lepiej przemyślany. Ostatnie lata pandemii nie ułatwiały nam zadania, choć zapewne przyczyniły się również do wypracowania nowych narzędzi, rozwiązań metodologicznych, przemyśleń i refleksji ubogacających nasze postrzeganie kontaktów międzyludzkich oraz bardziej precyzyjnych form komunikacji. Wracając do pewnych uniwersalnych kwestii, o których wspominałem wcześniej – ostatecznie wartość i waga komunikacji jako takiej wydają się ponadczasowe. A wzajemna inspiracja i satysfakcja ze wspólnie spędzonego czasu powinny być celem każdego wykładowcy. Studenci zawsze to zauważą i docenią.

E.S.: Dzisiejsza dydaktyka wygląda zupełnie inaczej niż dawniej. Mamy nowoczesne prosektorium z bogatym zbiorem preparatów anatomicznych, kolorowe atlasy, prezentacje multimedialne, filmy, które przygotowaliśmy na potrzeby nauczania *online*. Krótko mówiąc: obfitość i dostępność materiałów. Niestety czas, jaki student może przeznaczyć na naukę przedmiotu, bardzo się zmniejszył, gdyż zajęć jest znacznie więcej. To przekłada się na relacje z wykładowcami, którzy obecnie są znacznie bardziej otwarci na potrzeby studentów. Ci jednak często nie mają nawet kiedy zastanowić się nad tym, czego tak naprawdę potrzebują. Ten problem wydaje się niestety powszechną bolączką naszych czasów.

J.M.-P.: W kwestii relacji wykładowca – student mam niestety mieszane uczucia. Myślę, że niekorzystnie wpłynęła na nie pandemia, brak bezpośredniego kontaktu, którego skutkiem jest osłabienie relacji. Większość studentów, z jakimi się spotykam, to grupa ludzi bardzo zaangażowanych, z którymi współpracuje się świetnie, ponieważ znają i przestrzegają zasad pracy w grupie, a także doskonale poruszają się w zakresie swoich praw i obowiązków. Niestety coraz częściej zdarzają się i tacy, którzy zapominają, że efektywność kształcenia to nie tylko praca nauczyciela akademickiego, ale przede wszystkim studenta. Mam jednak nadzieję, że czas pandemii wiele nas nauczył i że te relacje znowu zaczną wychodzić na prostą, zacieśniać się, być jeszcze mocniejsze właśnie z powodu tej pustki, jaką zgotowała nam pandemia.

→

Jakich rad udzieliliby Państwo początkującym nauczycielom akademickim?

J.B.: Doradziłbym im zachowanie spokoju na zajęciach, ale też poczucia humoru i wyrozumiałości. Spokój i poczucie humoru pomagają w przełamaniu pewnego rodzaju tremy, którą często miewamy przed jakimkolwiek publicznym wystąpieniem. Wyrozumiałość jest potrzebna zawsze – w życiu codziennym doskonałość nie istnieje, więc doskonała nie jest też wiedza studentów. Życzyłbym im również otwartości, zarówno na nowe metody nauczania, jak i ich odbiorców. Wskazałbym także na konieczność stworzenia przestrzeni do dialogu i zachęty do samodzielnego myślenia.

T.B.: Są pewne uniwersalne kwestie, które zawsze wydawały mi się ważne. Istotne jest znalezienie wspólnego języka z tymi, których uczymy, a mogą to być przecież bardzo różne grupy odbiorców. Przydaje się przy tym cierpliwość i elastyczność, jednak tym, co jest kluczowe w systemie kształcenia, jest sprawiedliwa ocena. To trudna sztuka odpowiednio docenić najlepszych, ale też nie skrzywdzić tych, którym poszło gorzej, a przy tym zadbać o to, by zrozumieli, skąd wzięła się taka, a nie inna ocena. To duże wyzwanie, chociaż według mnie warto je wciąż podejmować na nowo. Sam poświęcałem i poświęcam na to dużo czasu. Być może warto pamiętać o jeszcze jednej rzeczy – o tym, że pierwiastek twórczy, który wielu osobom kojarzy się przede wszystkim z nauką i pracą badawczą, jest niezwykle ważny również w dydaktyce. Sposób, w jaki co roku przekazujemy zbliżone treści, również powinien ewoluować, być efektem ciągłego poszukiwania. Wiele razy okazywało się, że ta sama z pozoru opowieść może otwierać przed nami zupełnie nowe drzwi. To niesamowite, że nie tylko studenci, ale i wykładowcy potrafią odkrywać na zajęciach zupełnie nowe rzeczy.

E.S.: Chciałabym im powiedzieć, że jest to bardzo satysfakcjonująca profesja. Wystarczą kompetencje i odrobina życzliwości oraz zrozumienia.

J.M.-P.: Uważam, że trzeba zacząć od uśmiechu. A tak na serio, to moim zdaniem kluczem do dobrych relacji na każdym poziomie są jasno sprecyzowane zasady i oczekiwania. Jeżeli na początku ustali się reguły i będzie się ich konsekwentnie przestrzegało, relacje będą łatwiejsze. Druga sprawa to empatia. Do studentów trzeba podchodzić z empatią w każdej sytuacji i bez względu na to, kim jesteśmy. Każdy z nas w inny sposób prowadzi zajęcia, inaczej układa relacje z młodzieżą i ta różnorodność jest dobra. Jestem świadoma tego, że nie mam monopolu na wiedzę i popełniam błędy jak każdy z nas. Przyznaję się do nich, a jeśli np. nie potrafię odpowiedzieć na jakieś pytanie, mówię szczerze, że nie wiem, ale sprawdzę. Myślę, że relacje ze studentami nie powinny przypominać monologu, dlatego chętnie słucham opinii studentów, dyskutuję z nimi. Oni często mają wiedzę na bardzo ciekawe tematy i chcą się nią dzielić z obopólną korzyścią.

Dziękuję za rozmowę. ■

fot. Paweł Sudara/GUMed, Paweł Paszko

Kadry GUMed

TYTUŁ I STANOWISKO PROFESORA OTRZYMAŁ

prof. dr hab. Jarosław Sączewski

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

- mgr Maciej Badowicz
- lek. dent. Paulina Bielicka
- mgr Aleksandra Brodowska
- mgr biol. Lidia Cybulska
- mgr Klaudia Dzieciuch
- Julian Formela
- Jacek Kopeć
- Ewa Kuziemska
- dr Bartłomiej Łukasz
- dr n. med. Piotr Niedoszytko
- mgr Monika Struk
- mgr Izabela Sulimowicz
- inż. Ewa Szarszewska
- Leszek Wójcik
- dr Anna Wytrykowska
- dr n. med. Anna Żyłko

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIEJ PRACY W GUMed OBCHODZĄ:

20 lat Elżbieta Ceier
mgr Ewa Kocik
dr Anna Kowalczyk
dr Anna Kuciejczyk
Małgorzata Perzyńska-Kos
prof. dr hab. Jarosław Sączewski

25 lat dr Krzysztof Chlebus
Marzena Karczewska
mgr Agata Somla-Klaman
dr Jan Spodnik

ZMIANY NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH W GRUPIE PRACOWNIKÓW NIEBĘDĄCYCH NAUCZYCIELAMI AKADEMICKIMI

Z dniem 01.09.2022 r. stanowisko kierownika Działu Promocji powierzono mgr Jolancie Świerczyńskiej-Krok.

30 lat dr hab. Barbara Bułło-Piontecka
Mariusz Górka
dr hab. Agnieszka Jankowska-Kulawy
dr hab. Paweł Konieczyński
prof. dr hab. Andrzej Łachiński

35 lat dr hab. Krystian Adrych, prof. uczelni
dr Magdalena Półjanowska

40 lat dr n. med. Krzysztof Kolarz

Uczelnie Fahrenheita

Rektor GUMed przewodniczącym Zgromadzenia FarU

Początek września to nowy rozdział dla Uczelni Fahrenheita. Podczas Zgromadzenia FarU, które odbyło się 2 września w Sali Senatu GUMed, rektor Politechniki Gdańskiej **prof. Krzysztof Wilde** przekazał przewodnictwo Związku Uczelni **prof. Marcinowi Gruchale**, rektorowi Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

W spotkaniu uczestniczyli także: rektor Uniwersytetu Gdańskiego **prof. Piotr Stepnowski**, dyrektor FarU **prof. Adriana Zaleska-Medynska** oraz przewodniczący Rad Uczelni: **Paweł Orłowski** (GUMed), **Sławomir Halbryt** (PG) i **dr hab. Maciej Duszczyk, prof. UW** (UG). Obecni byli również prorektorzy: **prof. Michał Markuszewski** (GUMed) i **prof. Dariusz Mikielewicz** (PG). Na początku obrad jednogłośnie przyjęto uchwałę dotyczącą potwierdzenia objęcia funkcji przewodniczącego Zgromadzenia Związku przez Rektora GUMed.

HISTORYCZNE WSPÓLNE OTWARCIE ROKU AKADEMICKIEGO

W pierwszej części posiedzenia omówiono najbliższe wydarzenia, w tym inaugurację roku akademickiego, którą po raz pierwszy zorganizowały wspólnie uczelnie FarU. Szczegółowy plan uroczystości przedstawiła **Justyna Borkowska**, kierownik Działu Promocji PG. Do udziału w wydarzeniu zaproszono władze miasta oraz inne gdańskie uczelnie. Wydarzenia związane z inauguracją odbyły się na ul. Długiej oraz w Europejskim Centrum Solidarności.

W trakcie Zgromadzenia omówiono również pozostałe akcje promocyjne zaplanowane do końca bieżącego roku, takie jak udział uczelni FarU w październikowej konferencji technologicznej *Infoshare* czy nagranie kolejnego podcastu z cyklu Rozmowa z Fahrenheitem.

Od lewej: rektor PG prof. Krzysztof Wilde, rektor GUMed prof. Marcin Gruchała i rektor UG prof. Piotr Stepnowski

WSPÓLNY KONWENT GOSPODARCZY (WKG)

W dalszej części spotkania uczestnicy dyskutowali nad projektem uchwały dotyczącej rozszerzenia Konwentu Gospodarczego, organizowanego dotychczas przez Politechnikę Gdańską, o pozostałe uczelnie FarU. O szczegółach mówił **Szczepan Gapiński**, sekretarz WKG. Potwierdzono dalszą kadencję **dr. Zbigniewa Canowieckiego**, pełniącego funkcję przewodniczącego WKG, a następnie jednogłośnie przyjęto uchwałę. Najbliższy WKG zaplanowany jest na drugą połowę października. To cykliczne wydarzenie odgrywa rolę platformy wymiany

→

Uczestnicy Zgromadzenia FarU

pomiędzy środowiskiem naukowym i gospodarczym. Co roku przedstawiciele obu środowisk dyskutują na wszelkie tematy związane z rozwojem gospodarczym regionu oraz kraju. Pielęgnowanie więzi między biznesem i nauką, także w postaci organizacji seminariów dla przedsiębiorców, pozwala wykorzystywać potencjał FarU i rozwijać cały region.

W kolejnym wystąpieniu prof. Dariusz Mikielewicz wraz z prof. Adrianą Zaleską-Medyńską podsumowali działania przeprowadzone w ramach projektu *Wspieranie procesów konsolidacji uczelni*. Omówili kolejne kroki związane z realizacją założeń przyjętych w programie oraz dalsze scenariusze współpracy trzech uczelni.

Następnie posiedzenie Zgromadzenia Związku Uczelni Fahrenheita odbędzie się w grudniu 2022 r. ■

KAROLINA SIENKIEWICZ
Specjalista ds. promocji, Związek Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita

fot. Paweł Sudara/GUMed

Nagroda Uczelni Fahrenheita

Gdański Uniwersytet Medyczny, Politechnika Gdańska i Uniwersytet Gdański w ramach utworzonego związku Uczelni Fahrenheita (FarU) ustanowiły specjalne wyróżnienie, które ma na celu docenienie inicjatyw istotnie oddziałujących na życie społeczności akademickich. Nagroda Uczelni Fahrenheita może zostać przyznana raz w roku za innowacyjne działania realizowane indywidualnie lub zespołowo przez studentów, doktorantów bądź pracowników w sferze naukowej, dydaktycznej, organizacyjnej lub społecznej. Konkurs składa się z dwóch etapów. Dla twórców najwyżej ocenionych projektów przewidziano nagrody finansowe ufundowane przez FarU.

WYMOGI FORMALNE

Zgłoszenia do Nagrody mogą złożyć:

- dziekani poszczególnych wydziałów FarU;
- samorządy studentów FarU;
- samorządy doktorantów FarU;
- zespoły co najmniej trzech osób z trzech FarU, będących ich pracownikami, studentami lub doktorantami.

Złożenie wniosku odbywa się poprzez wypełnienie formularza zgłoszeniowego *online* w terminie do 20 stycznia 2023 r. W formularzu należy zwięźle przedstawić autora wniosku indywidualnego lub zespół oraz istotę inicjatywy.

Warunkiem koniecznym zgłoszonego przedsięwzięcia jest jego innowacyjny i trwały charakter, który pozwoli na kontynuację projektu w kolejnych latach, oraz wpływ na społeczności akademickie trzech Uczelni Fahrenheita w zakresie organizacyjnym, naukowym bądź dydaktycznym. Do oceny merytorycznej zostaną zakwalifikowane inicjatywy, które były realizowane w terminie od 1 stycznia do 31 grudnia 2022 r.

DWA ETAPY KONKURSU

W terminie 30 dni od zakończenia przyjmowania zgłoszeń Komisja wyłoni trzy inicjatywy. W drugim etapie Konkursu projekty te zostaną przedstawione do publicznej oceny przed Kapitułę Nagrody – Zgromadzenie FarU podczas jego pierwszego posiedzenia w 2023 r. Ogłoszenie o wybranych inicjatywach wraz z zaproszeniem dla autorów zostanie zamieszczone na stronie FarU na tydzień przed terminem Zgromadzenia.

Laureatowi (osobie lub zespołowi) zostanie przyznana Nagroda Uczelni Fahrenheita w wysokości 9 tys. zł. Dla wyróżnionych osób i/lub zespołów przewidziano nagrodę w wysokości 3 tys. zł. Zwycięzca otrzyma okolicznościowy dyplom i zostanie wpisany na „Listę laureatów Nagrody Uczelni Fahrenheita", która będzie udostępniona na stronie FarU. Uroczyste wręczenie Nagrody Uczelni Fahrenheita odbędzie się w rocznicę urodzin Gabriela Fahrenheita. ■

Szczegółowe informacje zawarte są w Regulaminie Konkursu.

Nauka GUMed w nowej odsłonie

PROF. MICHAŁ MARKUSZEWSKI
Prorektor ds. nauki

DR N. HUM. JOANNA ŚLIWIŃSKA
Rzeczniczka prasowa GUMed,
kierująca Sekcją ds. Komunikacji

W minionym roku akademickim pod przewodnictwem prorektora ds. nauki **prof. Michała Markuszewskiego** wprowadzono istotne zmiany w zakładce **„Nauka i innowacje"** prezentowanej na stronie WWW naszej Uczelni. Publikowane treści zostały znacząco przebudowane, a ich dotychczasowy układ zmodernizowano i zaktualizowano tak, aby odpowiadały realnym potrzebom pracowników, doktorantów i studentów, a także prezentowały GUMed wobec środowiska zewnętrznego jako prężnie działający ośrodek naukowy, ze znaczącymi osiągnięciami w zakresie prac badawczych i rozwojowych. Za odświeżenie treści naukowej odpowiedzialne były dwa zespoły: Biuro ds. Nauki oraz Sekcja ds. Komunikacji GUMed.

– *Do tej pory wiele treści interesujących naszych badaczy i istotnych z punktu widzenia ich pracy było rozproszonych w różnych miejscach. Modernizacja strony internetowej to pierwszy krok w kierunku zbudowania kompleksowej platformy skoncentrowanej na aktywności* stricte *naukowej* – mówi **prof. Michał Markuszewski**. – *Chcielibyśmy, aby jej nowa odsłona umożliwiła lepszą komunikację w środowisku naukowców GUMed, jak również posłużyła jako narzędzie, które usprawni proces badań naukowych w naszej Uczelni. Zachęcamy do odwiedzania zakładki „Aktualności", w której znajdziecie Państwo również informacje o sukcesach i osiągnięciach naszych naukowców.*

Obszar nauki poszerzyliśmy także o coraz intensywniej rozwijaną w GUMed tematykę komunikacji naukowej. To zakres działań i praktyk mający na celu nie tylko popularyzowanie osiągnięć naukowych i informowanie o dokonaniach badawczych, ale także budowanie poprzez nie świadomości społecznej oraz tworzenie forum do dyskusji na dwóch wzajemnie przenikających się poziomach.

W 2021 r. Gdański Uniwersytet Medyczny, jako jedna z czterech polskich uczelni, rozpoczął współpracę z **Imperial College London** (ICL) w obszarze komunikacji naukowej. W działania na rzecz popularyzacji wyników prac i badań naukowych zaangażowane są również: **Uniwersytet Jagielloński**, **Politechnika Warszawska** oraz **Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu**. Z ramienia GUMed realizują je – **prof. Michał Markuszewski**, prorektor ds. nauki, i **dr Joanna Śliwińska**, rzeczniczka prasowa, kierująca Sekcją ds. Komunikacji.

– *Z jednej strony jest to pewien dialog na linii naukowiec – naukowiec, rozumiany jako wymiana myśli i nowej wiedzy między ekspertami. Z drugiej strony komunikacja naukowa stanowi płaszczyznę działań na linii nauka – społeczeństwo czy szeroko pojęte nienaukowe otoczenie zewnętrzne* – wyjaśnia **dr Joanna Śliwińska**. – *Chcemy równolegle realizować działania na obu tych poziomach, choćby po to, by zyskać akceptację społeczną dla pewnych działań. Będziemy opierać się na faktach naukowych, doświadczeniach i badaniach. To działanie nie tylko popularyzujące osiągnięcia naukowe, ale również wpływające na otoczenie decydentów, które jest dla nas niezbędnym partnerem.*

Poprzez wspólne inicjatywy uczelnie zamierzają promować interdyscyplinarny charakter nauki i zwiększyć poziom rozumienia osiągnięć badaczy w wymiarze publicznym. Przygotowano m.in. cykl podcastów popularnonaukowych z udziałem ekspertów, mówiących o tym, co ważne, w sposób atrakcyjny, przyjazny i zrozumiały. Planowana jest wspólna letnia szkoła komunikacji naukowej, która ma się odbyć w 2023 r. Zadeklarowali to przedstawiciele grupy założycielskiej programu *Science Communication* podczas warsztatów zorganizowanych w dniach 27-28 czerwca na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

Prace nad serwisem WWW będą kontynuowane, a ich zakres będzie poszerzany także w bieżącym roku akademickim. Jednak już dziś zachęcamy Państwa od odwiedzania strony „Nauka i innowacje" i jej anglojęzycznego odpowiednika oraz zgłaszania swoich opinii do Biura ds. Nauki. Dzięki temu zaplanowane przez nas działania będą odpowiadały Państwa potrzebom i oczekiwaniom. ■

grafika – Magda Boguska/Sekcja ds. Komunikacji

Ocena parametryczna aktywności naukowej jednostek za rok 2021

Po raz kolejny przedstawiamy Państwu podsumowanie wyników działalności naukowej wszystkich jednostek organizacyjnych Wydziału Lekarskiego, Wydziału Farmaceutycznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej oraz Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii, tym razem za 2021 r.

W odniesieniu do jednostek poszczególnych Wydziałów obowiązujący w GUMed system oceny parametrycznej został utrzymany, a jego kryteria pozostały takie same jak wcześniej (od A do D). Niemniej jednak po dokonaniu dogłębnej analizy sposobu naliczania punktów w poszczególnych kategoriach zmianie uległy zasady punktacji. Dzięki temu w optymalny sposób oceniono zaangażowanie i osiągnięcia jednostek w ramach działalności naukowej i usługowo-badawczej oraz pozyskane projekty, ze szczególnym uwzględnieniem współpracy międzynarodowej.

System naliczania punktów za publikacje naukowe został zmieniony w taki sposób, aby doceniać zwłaszcza prace ukazujące się w czasopismach z dwóch najwyższych percentyli oraz pierwszego decyla współczynnika wpływu (Impact Factor) w poszczególnych dziedzinach (tabela 1). Dodatkowy, pięćdziesięcioprocentowy „bonus" punktowy przyznawany jest za pierwsze autorstwa pracownika ocenianej jednostki, a od kolejnego roku dodawane będą także punkty za autorstwo korespondencyjne. Wszystkie te zmiany mają na celu promowanie publikowania wyników badań w najbardziej prestiżowych i najwyżej punktowanych czasopismach z poszczególnych dziedzin (według klasyfikacji *Journal Citation Reports*), jak również szczególne docenienie tych jednostek, których wkład w badania i powstanie manuskryptu jest decydujący, co wyrażają pozycje, jakie zajmują autorzy publikacji. Zmienione zostało także podejście do oceny projektów badawczych prowadzonych w Uczelni. Od tego roku już za samo skuteczne złożenie wniosku grantowego w Biurze Projektów jednostka otrzymuje punkty, które przy pozytywnej decyzji o przyznaniu finansowania będą naliczane także w kolejnych latach trwania projektu. Projekty Agencji Badań Medycznych oraz realizowane we współpracy z ośrodkami zagranicznymi, a także te, w których jednostka GUMed jest liderem konsorcjum, także są specjalnie doceniane punktowo. Punkty nie są natomiast przyznawane za certyfikowane laboratoria oraz organizację konferencji naukowych.

W efekcie zaproponowanych zmian, wyżej punktujących wybitne publikacje i pozyskane granty, w bieżącej parametryzacji możemy zaobserwować kilka istotnych i wartych odnotowania zmian pozycji jednostek. I tak w kategorii A znalazł się Zakład Onkologii Translacyjnej, kierowany przez **prof. Annę Żaczek**, która to jednostka uzyskała poprzednio kategorię C. Bardzo wysoko na liście rankingowej jest też Katedra i Klinika Otolaryngologii, kierowana przez **dr. hab. Bogusława Mikaszewskiego**, która w 2021 r. zanotowała na swoim koncie m.in. pracę pierwszoautorską w najbardziej prestiżowym periodyku medycznym „New England Journal of Medicine" (IF 176,079) [Tretiakow D., Skorek A., New Eng. J. Med. 2021, 384, 8, 780]. Godna odnotowania jest również zmiana na pozycji lidera rankingu, na którą w tym roku awansowała I Katedra i Klinika Kardiologii, kierowana przez **prof. Marcina Gruchałę**. Na pozycję drugą przesunęła się Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii, kierowana przez **prof. Jacka Jassema**, będąca liderem naszych zestawień przez kilka ostatnich lat.

Co roku Senacka Komisja Nauki dyskutuje na temat przeliczania punktacji za osiągnięcia na liczbę pracowników w jednostkach (R/N). Nie jest to proste zadanie ze względu na odmienną strukturę zatrudnienia w różnych jednostkach GUMed, a także specyfikę pracy jednostek klinicznych (rezydenci). W tabeli umieściliśmy kolumnę przedstawiającą stan zatrudnienia w jednostkach na etatach badawczych, badawczo-dydaktycznych, dydaktycznych, naukowo-technicznych oraz inżynieryjno-technicznych, a także liczbę doktorantów na dzień 30 sierpnia 2022 r. (nie uwzględnia etatów rezydentów, instruktorów itp.). Po przeliczeniu, uwzględniającym powyższe założenia, najbardziej efektywną naukowo jednostką GUMed okazał się Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, kierowany przez **dr hab. Wiolettę Mędrzycką-Dąbrowską, prof. uczelni**, a kolejne miejsca zajęły Zakład Patologii i Neuropatologii, kierowany przez **prof. Ewę Iżycką-Świeszewską**, oraz Katedra i Klinika Otolaryngologii.

Co równie istotne, w bieżącym roku po raz pierwszy dane o dorobku naukowym poszczególnych jednostek zebrali pracownicy Biura ds. Nauki we współpracy z Biurem Projektów, Centrum Transferu Technologii oraz Dziekanatami poszczególnych Wydziałów. Od strony bibliometrycznej ocenę zrealizowała i koordynowała Biblioteka Główna GUMed.

Podsumowanie osiągniętych wyników naukowych przedstawia się następująco. Działalność publikacyjna stanowiła podstawowe źródło punktacji (78,18% sumy R); każda spośród 134 jednostek wszystkich wydziałów Uczelni przedstawiła tego rodzaju osiągnięcie. Łącznie jednostki GUMed uzyskały 444 280 punktów. Punktacja za pozostałe osiągnięcia: stopnie i tytuły naukowe – 8 375 punktów (1,47%); projekty krajowe i międzynarodowe – 96 200 punktów (16,93%); działalność usługowo-badawcza – 2 000 punktów (0,35%); patenty – 11 550 punktów (2,03%); wdrożenia – 5 900 punktów (1,04%).

→

Punktacja wszystkich osiągnięć jednostek GUMed wyniosła łącznie 568 305 punktów.

Ocena parametryczna aktywności naukowej poszczególnych jednostek Uniwersytetu, czyli przyznanie kategorii jednostkom na 2022 r., została dokonana na podstawie sumy osiągnięć punktowanych (R), które jednostki te wypracowały odpowiednio w latach 2019, 2020 i 2021. Wśród zakwalifikowanych do najwyższej kategorii A najwięcej, bo aż 15, to jednostki organizacyjne Wydziału Lekarskiego (w tym 12 o charakterze klinicznym), 5 przynależy do Wydziału Farmaceutycznego, a po 1 do Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii. W porównaniu do oceny parametrycznej za 2020 r. WL, WF oraz WNoZ mają po jednej jednostce organizacyjnej z kategorią A mniej. ■

PROF. MICHAŁ MARKUSZEWSKI
Prorektor ds. nauki

MGR ALEKSANDRA DOLACIŃSKA
Biuro ds. Nauki

Tabela 1.

Publikacje ze wskaźnikiem IF	Liczba punktów	Liczba punktów za pierwsze autorstwo w pracy*
Publikacja w 98 i 99 percentylu	1 000 pkt	+ 500 pkt
Publikacja w decylu pierwszym (D1)	500 pkt	+ 250 pkt
Publikacja w kwartylu pierwszym (Q1)	300 pkt	+ 150 pkt
Publikacja w kwartylu drugim (Q2)	200 pkt	+ 100 pkt
Publikacja w kwartylu trzecim (Q3)	100 pkt	+ 50 pkt
Publikacja w kwartylu czwartym (Q4)	50 pkt	+ 25 pkt
Publikacja z punktacją MEiN bez wskaźnika Impact Factor	20 pkt	+ 20 pkt

* w tym autorstwo równorzędne

Tabela 2.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Liczba osób*	Suma R z lat: 2019, 2020, 2021	Kategoria 2022 wg sumy R
1	WL	I Katedra i Klinika Kardiologii	28	28 663,00	A
2	WL	Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii	31	26 773,00	A
3	WL	Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii	28	22 024,00	A
4	WL	Katedra i Zakład Biochemii	27	19 780,00	A
5	WF	Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej	18	17 337,00	A
6	WL	Katedra i Klinika Otolaryngologii	11	16 551,00	A
7	WL	Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	22	16 361,00	A
8	WNoZ	II Zakład Radiologii	26	15 546,00	A
9	WL	Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca	19	14 165,00	A
10	WL	Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej	17	14 160,00	A
11	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii	21	14 073,00	A
12	WF	Zakład Medycznej Diagnostyki Laboratoryjnej	27	13 971,00	A
13	WL	Klinika Alergologii	13	13 963,00	A
14	WF	Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej	14	13 655,00	A
15	WL	Katedra i Zakład Patomorfologii	15	12 918,00	A

➜

Tabela 2. cd.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Liczba osób*	Suma R z lat: 2019, 2020, 2021	Kategoria 2022 wg sumy R
16	WL	Zakład Prewencji i Dydaktyki	17	12 642,00	A
17	WL	Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii	27	12 100,00	A
18	WF	Zakład Biofarmacji i Farmakokinetyki	13	12 052,00	A
19	WL	Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej	21	11 264,00	A
20	MWB	Zakład Onkologii Translacyjnej	16	11 202,00	A
21	WF	Katedra i Zakład Biochemii Farmaceutycznej	11	11 201,00	A
22	WL	Katedra i Zakład Immunologii Medycznej	14	11 057,00	A
23	WL	Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej	9	10 720,00	B
24	WF	Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej	10	10 716,00	B
25	WF	Katedra i Zakład Chemii Fizycznej	10	10 479,00	B
26	WL	Katedra i Zakład Chemii Medycznej	9	10 241,00	B
27	WNoZ	Zakład Żywienia Klinicznego i Dietetyki	14	9 944,00	B
28	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki	5	9 870,00	B
29	WNoZ	Zakład Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego	11	9 786,00	B
30	WL	Katedra i Zakład Biologii i Genetyki Medycznej	16	9 717,00	B
31	WL	Katedra i Zakład Histologii	22	9 405,00	B
32	WL	Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii	17	9 287,00	B
33	WL	Klinika Ginekologii i Położnictwa	31	9 243,00	B
34	WF	Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej	10	8 746,00	B
35	WL	Klinika Psychiatrii Dorosłych	15	8 622,00	B
36	WL	Klinika Anestezjologiii Intensywnej Terapii	19	8 098,00	B
37	WL	Zakład Medycyny Rodzinnej	9	8 026,00	B
38	WL	Katedra i Zakład Fizjopatologii	14	7 395,00	B
39	WNoZ	Klinika Rehabilitacji	16	7 336,00	B
40	MWB	Zakład Biologii Komórki i Immunologii	11	7 071,00	B
41	WL	Zakład Chirurgii Stomatologicznej	12	6 834,00	B
42	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Nefrologii i Nadciśnienia	11	6 799,00	B
43	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego	16	6 795,00	B
44	WL	Katedra i Zakład Medycyny Sądowej	26	6 688,00	B
45	WL	Katedra i Klinika Reumatologii, Immunologii Klinicznej, Geriatrii i Chorób Wewnętrznych	15	6 614,00	B
46	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci	17	6 564,00	B
47	WF	Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej	19	6 457,00	B
48	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii	8	6 343,00	B
49	WL	Zakład Radiologii	14	6 342,00	B
50	WNoZ	Zakład Parazytologii Tropikalnej	12	6 200,00	B
51	WF	Katedra i Zakład Toksykologii	10	5 964,00	B

→

Tabela 2. cd.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Liczba osób*	Suma R z lat: 2019, 2020, 2021	Kategoria 2022 wg sumy R
52	WL	Zakład Embriologii	6	5 940,00	B
53	WL	Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca	10	5 910,00	B
54	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego	11	5 874,00	B
55	WL	Klinika Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej	20	5 870,00	B
56	WL	Zakład Diagnostyki Chorób Serca	10	5 722,00	B
57	WF	Zakład Chemii Klinicznej	9	5 688,00	B
58	WL	Klinika Pneumonologii	12	5 519,00	B
59	WNoZ	Zakład Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska	8	5 506,00	B
60	WNoZ	Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej	11	5 306,00	B
61	WNoZ	Zakład Toksykologii Środowiska	12	5 215,00	B
62	WL	Katedra i Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych	19	5 210,00	B
63	WL	Klinika Neurologii Dorosłych	19	5 051,00	B
64	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego	14	5 006,00	B
65	WNoZ	Zakład Patologii i Neuropatologii	3	4 974,00	B
66	WF	Katedra i Zakład Patofizjologii Farmaceutycznej	12	4 870,00	B
67	WNoZ	Zakład Medycyny Nuklearnej	6	4 843,00	B
68	WNoZ	Zakład Fizjologii Człowieka	10	4 835,00	C
69	WL	Katedra i Klinka Urologii	6	4 636,00	C
70	WL	Katedra i Klinika Neurochirurgii	5	4 529,00	C
71	WNoZ	Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej	9	4 519,00	C
72	MWB	Zakład Enzymologii i Onkologii Molekularnej	9	4 402,00	C
73	WF	Katedra i Zakład Chemii Organicznej	14	4 387,00	C
74	WL	Klinika Neurologii Rozwojowej	7	4 269,00	C
75	WL	Zakład Medycyny Laboratoryjnej	7	4 213,00	C
76	WF	Katedra i Zakład Chemii Analitycznej	14	4 088,00	C
77	WNoZ	Zakład Ratownictwa Medycznego	8	3 977,00	C
78	WL	Zakład Medycyny Molekularnej	4	3 951,00	C
79	WNoZ	Zakład Badań nad Jakością Życia	16	3 863,00	C
80	WL	Katedra i Zakład Fizjologii	22	3 770,00	C
81	WNoZ	Zakład Fizjoterapii	18	3 643,00	C
82	WL	Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży	11	3 596,00	C
83	WNoZ	Zakład Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii	3	3 591,00	C
84	WNoZ	Zakład Informatyki Radiologicznej i Statystyki	9	3 530,00	C
85	WF	Zakład Farmakodynamiki	6	3 373,00	C
86	WL	Zakład Anatomii i Neurobiologii	20	3 283,00	C
87	WL	Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	16	3 252,00	C
88	WF	Katedra i Zakład Farmakognozji	16	3 143,00	C
89	WL	Zakład Patologii i Reumatologii Doświadczalnej	8	3 122,00	C

→

Tabela 2. cd.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Liczba osób*	Suma R z lat: 2019, 2020, 2021	Kategoria 2022 wg sumy R
90	WF	Katedra i Zakład Technologii Chemicznej Środków Leczniczych	10	2 991,00	C
91	WL	Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego	7	2 928,00	C
92	WNoZ	Klinika Chorób Zawodowych, Metabolicznych i Wewnętrznych	6	2 914,00	C
93	WL	Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej	7	2 638,00	C
94	WNoZ	Samodzielna Pracownia Biochemii Żywienia	3	2 542,00	C
95	MWB	Zakład Bakteriologii Molekularnej	7	2 460,00	C
96	WNoZ	Zakład Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej	5	2 452,00	C
97	WNoZ	Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych	7	2 331,00	C
98	WL	Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej	17	2 316,00	C
99	WL	Katedra i Klinika Gastroenterologii i Hepatologii	10	2 300,00	C
100	WNoZ	Klinika Medycyny Hiperbarycznej i Ratownictwa Morskiego	2	2 264,00	C
101	WNoZ	Zakład Prawa Medycznego i Farmaceutycznego	5	2 090,00	C
102	WNoZ	Zakład Towaroznawstwa Żywności	6	2 000,00	C
103	WNoZ	Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	6	1 882,00	C
104	WL	Klinika Chirurgii Plastycznej	6	1 847,00	C
105	WL	Centrum Symulacji Medycznej	6	1 838,00	C
106	WL	Katedra i Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej	7	1 770,00	C
107	WL	Zakład Medycyny Paliatywnej	8	1 768,00	C
108	WL	Zakład Ortodoncji	6	1 701,00	C
109	WL	Katedra i Zakład Farmakologii	12	1 700,00	C
110	WNoZ	Zakład Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej	4	1 490,00	C
111	WL	Zakład Higieny i Epidemiologii	6	1 486,00	C
112	WF	Katedra i Zakład Bromatologii	9	1 467,00	C
113	WNoZ	Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie	10	1 457,00	D
114	WL	Klinika Neonatologii	6	1 453,00	D
115	WL	Zakład Mikrobiologii Lekarskiej	7	1 320,00	D
116	WL	II Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	5	1 300,00	D
117	WL	Zakład Biostatystyki i Sieci Neuronowych	2	1 295,00	D
118	WNoZ	Zakład Propedeutyki Onkologii	8	1 293,00	D
119	WNoZ	Zakład Toksykologii Klinicznej	3	1 206,00	D
120	WL	Zakład Kardioanestezjologii	2	1 180,00	D
121	WL	Klinika Chorób Zakaźnych	5	1 151,00	D
122	WNoZ	Klinika Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych	5	975,00	D
123	WL	Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej	20	960,00	D
124	WL	Zakład Anatomii Klinicznej	11	919,00	D
125	WL	Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	7	735,00	D

Tabela 2. cd.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Liczba osób*	Suma R z lat: 2019, 2020, 2021	Kategoria 2022 wg sumy R
126	WL	Katedra i Klinika Okulistyki	11	646,00	D
127	WL	Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki	9	500,00	D
128	WNoZ	Zakład Psychologii Klinicznej	4	482,00	D
129	WL	Zakład Etyki Medycznej	3	411,00	D
130	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia	5	410,00	D
131	WL	Zakład Technik Dentystycznych i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia	8	381,00	D
132	WL	Katedra i Zakład Stomatologii Wieku Rozwojowego	8	346,00	D
133	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego	6	253,00	D
134	WNoZ	Zakład Biochemii i Fizjologii Klinicznej	3	125,00	D

* liczba osób biorących udział w realizacji działalności jednostki (N)

Open Access Week 2022: otwartość dla sprawiedliwości klimatycznej

DR N. HUM. JAKUB RUSAKOW
Kierownik Oddziału Informacji Naukowej i Promocji,
Biblioteka Główna GUMed

Międzynarodowy Tydzień Otwartego Dostępu w tym roku przypada w dniach 24-30 października. Wydarzenie, którego inicjatorem jest organizacja SPARC, odbywa się cyklicznie od 2008 r. Tym razem hasłem przewodnim jest otwartość dla sprawiedliwości klimatycznej. Co się pod nim kryje?

Idea wydaje się być prosta: jeżeli globalne społeczeństwo ma stawić czoła wyzwaniom kryzysu klimatycznego, to wiedza na ten temat musi być powszechnie dostępna. Wraz z natężeniem anormalnych, niespotykanych wcześniej na tak dużą skalę zjawisk pogodowych, takich jak susze, fale upałów, gwałtowne ulewy i powodzie, świadomość nieodwracalnych zmian klimatycznych wydaje się wzrastać.

Jednakże wiele osób wciąż nie zdaje sobie sprawy, z czego one wynikają i jak można im przeciwdziałać. Dlatego bezpłatny dostęp do wiedzy o klimacie wydaje się konieczny. Skoro zmiany klimatyczne dotyczą wszystkich ludzi, to także informacje na ten temat powinny być powszechnie dostępne. Obecnie niestety tak nie jest.

W niektórych częściach naszej planety kryzys klimatyczny jest znacznie bardziej zauważalny niż w innych. Aż 67% katastrof naturalnych ma miejsce w krajach globalnego Południa [1]. Położone na Oceanie Indyjskim Malediwy, które dla wielu mieszkańców Europy czy Ameryki Północnej stanowią wymarzone miejsce na wakacje, mogą już za 20 lat zniknąć pod wodą [2]. Poprzez wycieki ropy naftowej, która trafia do najbogatszych krajów, bioróżnorodność Nigerii jest stale niszczona, a źródła wody pitnej zatruwane. Usunięcie powstałych w ten sposób szkód może zająć nawet 30 lat [3]. Jedynie 20 krajów (w tym Polska) odpowiada za globalną emisję 80% gazów cieplarnianych, a przeciętny Polak w ciągu tygodnia emituje ich tyle, co Etiopczyk w ciągu roku. Z kolei 10 najbardziej zagrożonych głodem krajów wytwarza łącznie jedynie 0,08% globalnej emisji [1].

→

Jak na dłoni widać zatem, że najbardziej dotknięci kryzysem klimatycznym są ci, którzy za niego nie odpowiadają. Mamy tu zatem do czynienia z niesprawiedliwością klimatyczną.

Jeżeli zaś chodzi o dostęp do wiedzy, to proces zwiększania otwartości także przebiega nierównomiernie. Ze względu na różnego rodzaju ograniczenia polityczne i braki infrastrukturalne w krajach globalnego Południa proces ten postępuje znacznie wolniej niż w krajach rozwiniętych [4]. A bez dostępu do wiedzy trudno reagować na tak poważne zmiany i zabezpieczyć się przed nimi. Taka sytuacja nie sprzyja rozwiązywaniu problemów klimatycznych i tylko pogłębia nierówności. Degradacja gleb, susze czy pożary już teraz uniemożliwiają normalne funkcjonowanie milionom ludzi i wywołują kryzysy uchodźcze. Obecnie pomocy humanitarnej z tego powodu potrzebuje ponad 100 mln ludzi, a niektóre prognozy wskazują, że do 2050 r. liczba ta może wzrosnąć nawet do miliarda [1].

Sprawiedliwość klimatyczną powinniśmy traktować jako jedyny sposób na wyjście z kryzysu. A społeczność akademicka ma wiele narzędzi, żeby pomóc ją osiągnąć. Naukowcy mogą np. publikować wyniki najważniejszych badań dotyczących klimatu w modelu *open access*, jak również włączyć się w kampanię Open Climate Campaign rozpoczętą przez SPARC, Creative Commons i EIFL. Na stronie inicjatywy openclimatecampaign.org zamieszczono praktyczne przewodniki dla naukowców, fundatorów badań, organizacji ekologicznych i decydentów.

Z okazji *Open Access Week* Biblioteka Główna GUMed będzie m.in. promować publikacje w otwartym dostępie dotyczące zmian klimatycznych. Zapraszamy na nasz profil na Facebooku. Pojawią się też niespodzianki! ■

DR N. HUM. JAKUB RUSAKOW

BIBLIOGRAFIA

1. L. Klejnowska, *(Nie)sprawiedliwość klimatyczna. Jak Afrykańczycy płacą za beztroskie emitowanie CO^2 w Europie i USA?*, 300gospodarka.pl/opinie/niesprawiedliwosc-klimatyczna-jak-afrykanczycy-placa-za-beztroskie-emitowanie-co2-w-europie-i-usa# [dostęp: 14.09.2021].
2. A. Amores, M. Marcos, G. Le Cozannet et al., *Coastal flooding and mean sea-level rise allowances in atoll island*, „Scientific Reports" 2022, No. 12, DOI: 10.1038/s41598-022-05329-1
3. *Nigeria Ogoniland oil clean-up 'could take 30 years'*, www.bbc.com/news/world-africa-14398659 [dostęp: 14.09.2022]
4. M. Glinicka, *Otwarty dostęp w krajach globalnego Południa*, „Zagadnienia Informacji Naukowej. Studia Informacyjne" 2020, T. 58, nr 1, s. 56-75, DOI: doi.org/10.36702/zin.647

O tatuażu z perspektywy medycznej

Nakładem wydawnictwa PZWL ukazała się wieloautorska monografia naukowa *Medyczne aspekty tatuażu* pod redakcją **dr hab. Anety Szczerkowskiej-Dobosz** z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed. Współautorami publikacji są także inni pracownicy tej jednostki: **dr Elżbieta Grubska-Suchanek**, **lek. Patrycja Rogowska**, **dr Martyna Sławińska**, **dr hab. Michał Sobjanek**, **dr Marta Stawczyk-Macieja**, oraz **dr Magdalena Dobosz** z Centrum Medycznego Dobosz Sp. z o.o.

Monografia jest pierwszym na polskim rynku wydawniczym podręcznikiem medycznym poświęconym tatuażom. Przedstawia zarys historii tatuażu, epidemiologię, regulacje prawne dotyczące tatuowania, charakterystykę środków barwiących i miejsc celowej pigmentacji skóry oraz ryzyko i powikłania zdrowotne z nią związane. W książce zaprezentowano najnowsze dane dotyczące bezpieczeństwa w procesie celowej pigmentacji skóry u osób z przewlekłymi schorzeniami skóry i w niektórych procedurach diagnostycznych. Omówiono także sposoby usuwania tatuażu, w tym, które wykonuje się za pomocą technik laserowych.

Publikacja jest skierowana do dermatologów oraz kosmetologów i innych specjalistów, którzy w swojej codziennej praktyce coraz częściej spotykają się z powikłaniami po celowej pigmentacji skóry lub są pytani przez pacjentów z różnymi schorzeniami o ryzyko związane z posiadanym lub planowanym tatuażem.

Książka jest dostępna w wersji elektronicznej w zasobach Biblioteki Głównej GUMed w serwisie IBUK libra. ■

Numer specjalny IJMS pod redakcją naukowców GUMed

Ukazał się numer specjalny pisma „International Journal of Molecular Sciences" (IF 6,208), którego tematem przewodnim jest hasło *New Insights into Psoriasis* (Nowe spojrzenie na łuszczycę). Redaktorami, którzy zostali zaproszeni do przygotowania tego numeru, są **dr Bogusław Nedoszytko** i **dr hab. Aneta Szczerkowska-Dobosz** z Katedry i Kliniki Dermatologii, Alergologii i Wenerologii GUMed oraz prof. Agnieszka Owczarczyk-Saczonek z Katedry i Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunologii Klinicznej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie i prof. Dorota Krasowska z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Dermatologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

W numerze specjalnym zamieszczono dziewięć artykułów, z których cztery zostały napisane z udziałem pracowników naszej Uczelni:

1. Wierzbicka, J.M., Piotrowska A., Purzycka-Bohdan D., Olszewska A., Nowak J.I., Szczerkowska-Dobosz A., Nedoszytko B., Nowicki R.J., Żmijewski M.A. *The Effects of Vitamin D on the Expression of IL-33 and Its Receptor ST2 in Skin Cells; Potential Implication for Psoriasis* „International Journal of Molecular Sciences" 2021;22(23):12907. DOI: 10.3390/ijms222312907 – praca powstała w wyniku współpracy pomiędzy Katedrą Histologii i Katedrą Dermatologii, Alergologii i Wenerologii GUMed;
2. Marek-Jozefowicz L., Czajkowski R., Borkowska A., Nedoszytko B., Żmijewski M.A., Cubała W.J., Sominski A.T. *The Brain-Skin Axis in Psoriasis-Psychological, Psychiatric, Hormonal, and Dermatological Aspects*, „International Journal of Molecular Sciences" 2022;23(2):669. DOI: 10.3390/ijms23020669 – praca powstała w wyniku współpracy Katedry i Kliniki Dermatologii i Wenerologii oraz Zakładu Neuropsychologii Klinicznej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (oddziały w Bydgoszczy), Katedry Histologii, Katedry Dermatologii, Alergologii i Wenerologii i Katedry Psychiatrii GUMed oraz Katedry Dermatologii Uniwersytetu Alabama w USA;
3. Purzycka-Bohdan D., Kisielnicka A., Bohdan M., Szczerkowska-Dobosz A., Sobalska-Kwapis M., Nedoszytko B., Nowicki R.J. *Analysis of the Potential Genetic Links between Psoriasis and Cardiovascular Risk Factors* „International Journal of Molecular Sciences" 2021;22(16):9063. DOI: 10.3390/ijms22169063 – praca powstała w wyniku współpracy Katedry Dermatologii, Alergologii i Wenerologii GUMed oraz Laboratorium Biobank z Zakładu Biofizyki Molekularnej Uniwersytetu Łódzkiego;
4. Brożyna A.A., Slominski R.M., Nedoszytko B., Zmijewski M.A., Slominski A.T. *Vitamin D Signaling in Psoriasis: Pathogenesis and Therapy* „International Journal of Molecular Sciences" 2022;23(15):8575. DOI: 10.3390/ijms23158575 – praca powstała w wyniku współpracy Katedry Biologii Człowieka Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Katedry Genetyki i Katedry Dermatologii Uniwersytetu Alabama w USA oraz Katedry Dermatologii, Alergologii i Wenerologii i Katedry Histologii GUMed. ■

DR BOGUSŁAW NEDOSZYTKO
Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii

Najlepszy sportowiec wśród lekarzy

Podczas XV Konferencji Sprawozdawczo-Wyborczej Naczelnej Izby Lekarskiej, która odbyła się w maju w Warszawie, ogłoszono wyniki konkursu Komisji ds. Sportu Naczelnej Rady Lekarskiej na najlepszego lekarza sportowca w 2021 r. Wyróżnienie to otrzymał **prof. Janusz Emerich**, emerytowany kierownik II Kliniki Położnictwa i Ginekologii, który zdobył zaszczytne miejsca i tytuły w zawodach narciarskich (zjazdowe konkurencje alpejskie), a także w lekarskich mistrzostwach w pływaniu i tenisie ziemnym. ■

DYPLOM

KONKURS KOMISJI D/S SPORTU NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ „NAJLEPSZY LEKARZ SPORTOWIEC"

Janusz Emerich

Wyróżniony Lekarz - Sportowiec 2021 roku

Dyplom prof. Emericha

Kolejne granty NCN dla naszych badaczy

Ośmioro naukowców GUMed uzyskało finansowanie na realizację pojedynczych działań naukowych (badanie wstępne/pilotażowe, wyjazd badawczy, kwerenda) w ramach konkursu Narodowego Centrum Nauki MINIATURA 6. Wyniki naboru ogłaszano między czerwcem a sierpniem.

Projekt pt. *Wykorzystanie wektora lentiwirusowego do edycji genu* dofinansowany kwotą 49 940 zł będzie realizowany pod kierownictwem **dr inż. Doroty Iwaszkiewicz-Grześ** z Katedry i Zakładu Immunologii Medycznej. Działanie naukowe obejmuje wyjazd badawczy do Zakładu Terapii Genowej i Komórkowej na Akdeniz Üniversitesi w Turcji. Ma on na celu poszerzenie wiedzy oraz umiejętności dotyczących implementacji technik laboratoryjnych z wykorzystaniem wektorów lentiwirusowych w badaniach prowadzonych m.in. na modelu zwierzęcym cukrzycy typu 1.

– *Cukrzyca typu 1 jest przewlekłą chorobą, w której, w wyniku niszczenia komórek β wysp Langerhansa, trzustka przestaje produkować insulinę lub produkuje ją w nieznacznym stopniu. Wielką nadzieję w jej leczeniu stanowią leki biologiczne, m.in. poliklonalne limfocyty T regulatorowe (Tregs), które odgrywają kluczową rolę w utrzymywaniu tolerancji obwodowej. Pomimo tego, że liczne badania potwierdziły bezpieczeństwo i skuteczność ich wykorzystania w leczeniu szkodliwych odpowiedzi immunologicznych, komórki te tracą swój charakterystyczny fenotyp i potencjał supresyjny podczas ekspansji* ex vivo. *W związku z tym nadal poszukuje się metod generowania komórek o lepszym potencjale, a jedną z nich jest np. transfer genu insuliny. Ponieważ edycja genomu posiada bardzo szerokie spektrum zastosowań, chciałabym je wykorzystać do analizy szlaków sygnałowych modyfikowanych genami charakterystycznymi dla komórek Tregs* – wyjaśnia **dr inż. Dorota Iwaszkiewicz-Grześ**.

Dr Marlena Robakowska z Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej uzyskała finansowanie w wysokości 40 898 zł na program pt. *Badanie zasobów własnych i potrzeb oraz postrzegania organizacji opieki zdrowotnej wśród kadry kierowniczej polskich szpitalnych oddziałów ratunkowych*. Problemy kadrowe, finansowe oraz wzrastająca liczba pacjentów powodują coraz większe trudności w prawidłowym działaniu szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) w Polsce. Istotne jest poszukiwanie rozwiązań zmierzających do polepszenia funkcjonowania i finansowania SOR-ów, tak aby pacjenci w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia mogli jak najszybciej skorzystać z profesjonalnej pomocy. Planowane badanie o charakterze poznawczo-praktycznym jest próbą zidentyfikowania determinantów i kluczowych elementów mogących wpłynąć na poprawę funkcjonowania SOR-ów w oparciu o analizę zasobów własnych i potrzeb oraz postrzegania organizacji opieki zdrowotnej wśród kadry kierowniczej polskich

Dr inż. Dorota Iwaszkiewicz-Grześ

Dr Marlena Robakowska

Dr Paulina Metelska

Dr Adrian Szewczyk

SOR-ów. Ze względu na charakter i złożoność badania zostanie ono przeprowadzone za pomocą metody triangulacji.

Wyjazd badawczy *Podnoszenie skuteczności interwencji w behawioralnym leczeniu otyłości w populacji dzieci i młodzieży* **dr Pauliny Metelskiej** z Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej został dofinansowany kwotą 29 478 zł. Będzie to staż w Division of Population Health Sciences na School of Physiotherapy RCSI University of Medicine and Health Sciences w Dublinie – jednym z najlepszych ośrodków zajmujących się leczeniem otyłości u dzieci i młodzieży. w Europie. Celem wyjazdu jest analiza porównawcza metod stosowanych w pracy z dziećmi z nadmiarem masy ciała w specjalistycznym ośrodku w Dublinie (Temple Street North) z dotychczasowymi badaniami realizowanymi w ośrodku, a także metodyki planowania badań dotyczących skuteczności podejmowanych interwencji terapeutyczno-leczniczych z działaniami realizowanymi w Polsce.

Dr Adrian Szewczyk z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej będzie realizował projekt *Bioszkło o potencjale regenerującym tkankę kostną – badanie właściwości mineralizacyjnych w surowicy ludzkiej*, na który uzyskał finansowanie w wysokości 49 500 zł. Praca ma na celu weryfikację właściwości mineralizacyjnych nowo otrzymanego bioszkła w badaniu długoterminowym w surowicy ludzkiej oraz w płynie SBF i porównanie ich do właściwości mineralizacyjnych bioszkieł dostępnych w obiegu komercyjnym.

→

– *Przed wykorzystaniem biomateriału do wytwarzania implantu regenerującego tkankę kostną należy zweryfikować jego właściwości mineralizacyjne, czyli zdolność do formowania się na powierzchni materiału hydroksyapatytu w warunkach* in vitro. *Badanie to przeprowadza się rutynowo w płynie symulującym osocze ludzkie (SBF) zgodnie z normą ISO 23317:2014, która posiada szereg ograniczeń. Długoterminowe badanie z wykorzystaniem surowicy ludzkiej umożliwi zweryfikowanie właściwości mineralizacyjnych zaproponowanego bioszkła w warunkach zbliżonych do* in vivo, *a tym samym możliwości jego zastosowania w wytwarzaniu implantów kościozastępczych. Badanie przeprowadzone równolegle w SBF pozwoli zweryfikować zbieżność wyników i zasadność stosowania normy ISO* – tłumaczy **dr Adrian Szewczyk**.

Badanie *Eksploracja możliwości zastosowania elementów liczenia maszynowego i sztucznej inteligencji do oceny wskaźników prognostycznych w badaniach angiografii fluorescencyjnej podczas operacji jelita grubego* realizowane przez **dr. hab. Karola Połoma** z Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej zostało dofinansowane kwotą 49 500 zł. Projekt dotyczy oceny jakościowej i ilościowej fluorescencyjnej angiografii jelita grubego podczas rekonstrukcji przewodu pokarmowego w przebiegu operacji onkologicznej.

– *Jednym z częstszych powikłań chirurgicznych po leczeniu nowotworów jelita grubego jest nieszczelność wykonanego zespolenia jelitowego. Jego skutkiem są gorsze wyniki pacjenta, nie tylko krótko-, ale i długoterminowe. Główną przyczyną nieszczelności zespolenia jest niedostateczna perfuzja naczyniowa. Ocena prawidłowego ukrwienia zespolenia jelitowego, mimo istotnego postępu technologicznego, nadal oparta jest na doświadczeniu operującego chirurga. Jest to bardzo subiektywne i utrudnia rzetelną ocenę sytuacji klinicznej. Zastosowanie angiografii przewodu pokarmowego przy pomocy światła podczerwonego z wykorzystaniem zieleni indocyjaninowej pozwala uzyskać obiektywne i powtarzalne rezultaty. Zastosowanie odpowiednich parametrów fizycznych dotyczących optycznych właściwości fluorescencji, tj. ilościowej wartości czasu perfuzji oraz intensywności fluorescencji mierzonej sekwencyjnie, pozwoli na stworzenie wykresu perfuzji z wykorzystaniem analizy na żywo oraz nagrań wideo z dodatkowym modelowaniem* – mówi **dr hab. Karol Połom**.

Dr Marta Zawadzka z Kliniki Neurologii Rozwojowej uzyskała 35 530 zł na projekt *Poszukiwanie korelacji pomiędzy stężeniem w surowicy i polimorfizmem genów kodujących wybranych cytokin (interleukina 18 i 37) a przebiegiem padaczki*. Padaczka jest jednym z najczęstszych schorzeń neurologicznych wieku dziecięcego. Jedna trzecia pacjentów jest oporna na dostępne terapie, a mechanizmy odpowiedzialne za lekooporność są nadal nieznane.

– *Wykrywanie biomarkerów padaczki jest istotne w identyfikacji profili pacjentów i może pełnić ważną rolę w opracowywaniu nowych terapii immunomodulujących. Pierwszym celem badania jest określenie, czy interleukiny IL-18 i IL-37 mogą być nowymi biomarkerami przebiegu padaczki. Drugim natomiast jest porównanie częstości występowania wariantu IL-18 -137G/C wśród pacjentów z padaczką i u osób zdrowych. Do badania zostanie włączonych 100 pacjentów w wieku od 3. miesiąca do 18. roku życia z rozpoznaną padaczką (grupa badana) oraz 100 pacjentów zdrowych (grupa kontrolna), dobranych do grupy badanej pod względem wieku i płci. W obu grupach zostaną ocenione poziomy interleukiny 18 i 37 oraz występowanie wariantu IL-18 -137G/C. Znalezienie korelacji pomiędzy stężeniem w surowicy i polimorfizmem genów kodujących wybrane cytokiny (IL 18 i 37) a przebiegiem padaczki umożliwiłoby wyodrębnienie nowych biomarkerów tej choroby* – podkreśla **dr Marta Zawadzka**.

Dr hab. Karol Połom

Dr Piotr Paluchowski

Dr Marta Zawadzka

Środki w wysokości 19 855 zł przyznano **dr. Piotrowi Paluchowskiemu** z Zakładu Historii i Filozofii Nauk Medycznych na kwerendę naukową w Berlinie dotyczącą drukowanych kalendarzy z okresu nowożytnego.

– *Na terenie Europy druki kalendarzowe stanowiły jedno z najbardziej powszechnych mediów okresu nowożytnego, popularyzujących m.in. wiedzę medyczną. Na ziemiach polskich ich rozwój także przypadł na same początki drukarstwa. Druki kalendarzy Prus Królewskich, stanowiące ważne ogniwo kultury piśmienniczej Rzeczpospolitej, zachowały się do czasów współczesnych często w pojedynczych egzemplarzach, rozsianych w bibliotekach w Polsce, Niemczech i innych krajach Europy. Chęć ich porównania wymaga pełnego zaznajomienia się z niemieckojęzyczną literaturą na temat kalendarzy. Aby poznać współczesną oraz dawniejszą literaturę na temat kalendarzy, udam się do Berlina, gdzie funkcjonują biblioteki naukowe o bogatych zbiorach. Pobyt w stolicy Niemiec stwarza możliwość dokonania badań materiału źródłowego m.in. w Staatsbibliothek zu Berlin – Preußischer Kulturbesitz oraz w Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz* – tłumaczy **dr Piotr Paluchowski**.

Dr Elwira Smolińska-Fijołek

Dr Elwira Smolińska-Fijołek z Katedry i Zakładu Fizjologii uzyskała finansowanie w kwocie 49 830 zł na wyjazd badawczy *Analiza funkcjonalnych konsekwencji utraty chromosomu Y w ludzkiej linii komórkowej typu NK-92*. Działanie naukowe ma na celu zbadanie wpływu utraty chromosomu Y (LOY) na aktywność komórek NK. Planowane badania przyczynią się do określenia, w jaki sposób utrata chromosomu Y związana jest z zaburzeniami funkcjonowania komórek NK, a także pomogą zweryfikować rolę LOY w komórkach NK w rozwoju i progresji stanu zapalnego w chorobie Alzheimera. Prace będą wykonywane w zespole badawczym **prof. Jana Dumańskiego** na Wydziale Immunologii, Genetyki i Patologii Uniwersytetu w Uppsali w Szwecji.

Pełna lista projektów zakwalifikowanych do finansowania dostępna jest na stronie Narodowego Centrum Nauki. ■

DR PAULINA PÓŁROLNICZAK
Dział Projektów Badawczych

fot. Paweł Sudara/GUMed, A. Grabowska/Muzeum Gdańska, archiwa prywatne

Sukces młodej badaczki z Katedry i Kliniki Hematologii

DKMS
POKONAJMY NOWOTWORY KRWI

Dr Alicja Sadowska-Klasa, adiunkt z Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantologii, została laureatką IV edycji Grantu Naukowego Fundacji DKMS w kategorii badań klinicznych. Otrzymała finansowanie w wysokości 200 tys. zł na kontynuację badań dotyczących wpływu przeciwciał anty-HLA u dawcy na biorcę (tzw. RSA – *recipient specific antibodies*) oraz oddziaływania mutacji genetycznych w obrębie dopełniacza na częstość występowania ciężkich postaci mikroangiopatii u pacjentów po transplantacji narządów od nie w pełni zgodnych dawców rodzinnych.

Dr Sadowska-Klasa, opiekująca się na co dzień chorymi po udanej transplantacji komórek układu krwiotwórczego, zainicjowała swoje badania dzięki grantowi uzyskanemu w ramach Konkursu Młody Twórca Nauki. Grant Naukowy Fundacji DKMS pozwoli na włączenie w badanie większej liczby chorych. Nagroda została wręczona na gali jubileuszowego XXX Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, który odbył się w dniach 8-10 września w Bydgoszczy.

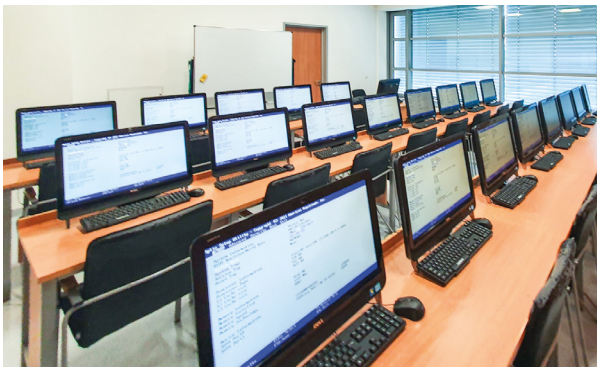
Fundacja DKMS to międzynarodowa organizacja non-profit zajmująca się walką z nowotworami krwi i innymi chorobami układu krwiotwórczego. Więcej informacji na jej temat można znaleźć na stronie dkms.pl. ■

Dr Alicja Sadowska-Klasa (druga od prawej) z grantem fundacji DKMS | fot. DKMS

HelpDesk IT

Praca w obszarze IT jest zajęciem złożonym i wymagającym – w zależności od pełnionej funkcji – różnych kompetencji oraz cech charakteru. Wbrew powszechnemu przekonaniu nie każdy pracownik takiej jednostki wykonuje podobne czy wręcz identyczne zadania, niewielu też odzwierciedla stereotyp milczącego samotnika, który rzadko kiedy komunikuje się tak z własnym zespołem, jak i z pracownikami innych działów. Pracownik IT nie jest też osobą, która jednego dnia pracuje, wytwarzając oprogramowanie, drugiego zajmuje się serwerami, trzeciego podłącza w sąsiednim biurze drukarkę, a w kolejnym pisze instrukcję nowego narzędzia dla użytkowników. Zespół IT skupia ludzi posiadających różne umiejętności i specjalizacje. Z powodu takiej różnorodności zadań i kompetencji (zwłaszcza tych komunikacyjnych) potrzebny jest jeden punkt kontaktu, do którego użytkownik systemu lub sprzętu może zwrócić się z prośbą o wsparcie – jest nim HelpDesk.

HelpDesk w dosłownym tłumaczeniu z angielskiego oznacza „biurko pomocy". I rzeczywiście jest to swojego rodzaju wirtualne biurko, na które trafiają różne problemy techniczne pracowników organizacji. Mogą one dotyczyć uprawnień w systemach, nadawania dostępów, przypominania loginów i haseł, naprawy sprzętu, pomocy przy poruszaniu się w systemach. HelpDesk reaguje zarówno na awarie dotyczące pojedynczych użytkowników, jak i te bardziej złożone, wynikające np. z problemów ze środowiskiem sieciowym czy elektrycznym. W zależności od charakteru zgłoszenia zespół HelpDesk



Sala w CMI z komputerami, w których wymieniono procesory. | fot. Dariusz Zawada

przychodzi z pomocą, samodzielnie rozwiązując problem, udzielając informacji lub przekazując zgłoszenie do właściwych osób zajmujących się poszczególnymi obszarami IT.

Strategia cyfryzacji GUMed i wynikające z niej zadania oraz harmonogram działań sprawiły, że także w naszej Uczelni konieczne było powołanie takiej jednostki. W 2021 r. opracowano koncepcję i przygotowano zespoły, a 14 stycznia 2022 r. oficjalnie uruchomiono HelpDesk IT GUMed. Obecnie zespół liczy osiem osób i funkcjonuje w ramach Działu Infrastruktury IT wchodzącego w skład Pionu Zastępcy Kanclerza ds. Cyfryzacji i Procesów. Część pracowników stanowią osoby z doświadczeniem w branży IT i wykształceniem kierunkowym, a część wywodzi się ze struktur administracyjnych Uczelni. Posiadają one cenne doświadczenie w pracy z dydaktykami i administracją wydziałową. Wszyscy pracownicy HelpDesku przeszli autoryzowane szkolenia ITIL v4 (Information Technology Infrastructure Library) na poziomie Foundation zakończone egzaminem międzynarodowym.

→

Zespół HelpDesk: Piotr Potocki, Łukasz Paczkowski, Adrian Goławski, Aleksandra Kroll-Kiszczak, Maciej Szymański, Michał Gospodarczyk, Maciej Klimaszewski, Dariusz Zawada | fot. Paweł Sudara/GUMed

W HelpDesku istnieje wewnętrzny podział na obsługę serwisową i systemową, które stanowią pierwszą linię wsparcia. Do drugiej linii zaliczają się specjaliści IT zatrudnieni w Dziale Systemów IT, Dziale Infrastruktury IT oraz Dziale Wsparcia Procesów IT, a do trzeciej zewnętrzni dostawcy systemów i infrastruktury IT. HelpDesk kieruje pytania i prośby o wsparcie do specjalistów z drugiej i trzeciej linii, jeśli rozwiązanie danego problemu wymaga bardziej złożonych czynności. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom, w trakcie trwania roku akademickiego HelpDesk wydłuża czas pracy i wspiera użytkowników w godzinach 7:00-17:00.

Główna wartość HelpDesku to stworzenie jednego punktu kontaktu z obszarem IT. HelpDesk identyfikuje, czy zgłoszenie dotyczy awarii, jest zapytaniem czy też nowym wymaganiem. Wykonuje stosowne działania zależnie od rodzaju zgłoszenia, dostosowując język komunikacji do potrzeb użytkownika. Ponadto każda sprawa otrzymuje numer zgłoszenia, po którym można weryfikować jej historię i aktualny status. W zależności od tego, jak pilna jest sprawa, zgłoszenie otrzymuje właściwe miejsce w hierarchii ważności. Uporządkowanie realizacji zgłoszeń pozwala na wykonanie pomiarów i stworzenie raportów efektywności działów IT, a także wprowadzenie zmian ułatwiających użytkownikom codzienne funkcjonowanie w Uczelni. HelpDesk pełni także rolę informacyjno-edukacyjną w zakresie IT dla członków naszej społeczności akademickiej. Tworzy Bazę Wiedzy zawierającą liczne instrukcje i procedury ułatwiające poruszanie się po systemach i przyswajanie zachodzących w nich zmian. Znajduje się ona na stronie Systemu Zgłoszeń – zgloszenia.gumed.edu.pl/HelpDesk.

HelpDesk IT w GUMed działa zgodnie z procedurami opartymi na standardzie ITIL v4. Jest to uznany na świecie zestaw szczegółowych praktyk zarządzania usługami IT, który koncentruje się na ich dostosowywaniu do potrzeb organizacji wykorzystującej rozwiązania informatyczne w celu usprawnienia swojej pracy.

W ciągu pierwszego półrocza działalności HelpDesk obsłużył ponad 1 800 zgłoszeń. Najczęściej dotyczyły one sprzętu komputerowego, konfiguracji, systemów IT i poczty elektronicznej. Skuteczna realizacja zgłoszeń spotyka się z bardzo pozytywnym odbiorem użytkowników.

Aktualne informacje o HelpDesku IT są dostępne na stronie helpdesk.gumed.edu.pl. ■

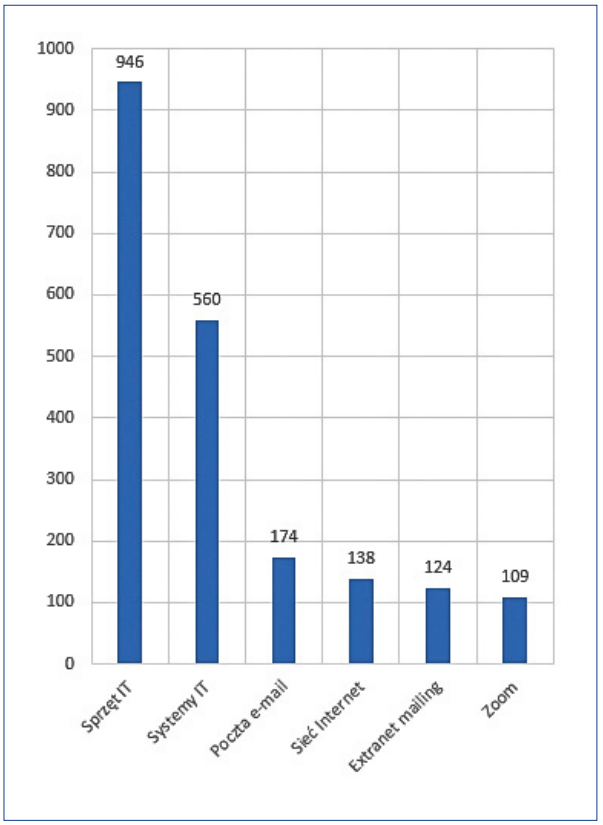
MGR MARZENA OSTROWSKA
Dział Systemów IT

Współpraca:

ADRIAN GOŁAWSKI
Dział Infrastruktury IT

Adrian Goławski odpowiada za koordynację zadań dotyczących sprzętu.

Aleksandra Kroll-Kiszczak odpowiada za koordynację zadań związanych z systemami.



Najpopularniejsze kategorie zgłoszeń w systemie HelpDesk (dane z 22 września 2022 r.)

DOSTĘPNE PUNKTY KONTAKTU

zgloszenia.gumed.edu.pl

helpdesk@gumed.edu.pl

(58) 349 17 05

Komunikacja w GUMed

Rozpoczęcie nowego roku akademickiego, a wraz z nim przyjęcie w poczet studentów kolejnych roczników to doskonała okazja do tego, by przypomnieć kilka zasad efektywnej komunikacji, którymi kierujemy się w GUMed.

SEKCJA DS. KOMUNIKACJI

Za obszar związany z komunikacją zewnętrzną i wewnętrzną w naszej Uczelni odpowiada Sekcja ds. Komunikacji. Nasz zespół tworzą: specjaliści ds. komunikacji – **Magda Boguska** i **Jakub Winiewski**, najlepszy kamerzysta wśród fotografów i najlepszy fotograf wśród kamerzystów – **Paweł Sudara**, a wszystko pod czujnym okiem kierującej zespołem – **Joanny Śliwińskiej**, rzeczniczki prasowej GUMed. Możecie nas spotkać w rektoracie (pok. 2 oraz 207), na różnego rodzaju wydarzeniach, jesteśmy także dostępni pod adresem

info@gumed.edu.pl
oraz numerem telefonu (58) 349 18 42.

Ponadto kontaktujemy się z Wami za pośrednictwem naszego fanpage'a na Facebooku oraz innych mediów społecznościowych GUMed.

GdanskiUniwersytetMedyczny
MedicalUniversityofGdansk
gumed_
GUMedGdansk

Magda Boguska
fot. Paweł Sudara/GUMed

Jakub Winiewski
fot. Paweł Sudara/GUMed

Paweł Sudara
fot. Paweł Sudara/GUMed

Dr n. hum. Joanna Śliwińska
fot. Katarzyna Naworska/newspix.pl

ZASADY I ZAKRES WSPÓŁPRACY

1

Nasz zespół odpowiada za redakcję serwisu WWW GUMed w dwóch wersjach językowych oraz media społecznościowe Uczelni:

- zapowiedzi wydarzeń organizowanych przez GUMed, a także pod patronatem Uczelni lub Rektora publikujemy w kalendarium na stronie głównej;
- pozostałe wydarzenia, które mogą zainteresować społeczność GUMed, prezentujemy w extranetowej zakładce „Oferty i wydarzenia" oraz na FB GUMed;
- zapowiedzi prosimy przesyłać w terminie nie późniejszym niż 7 dni przed rozpoczęciem wydarzenia;
- relacje z wydarzeń publikujemy w „Aktualnościach" w serwisie WWW w terminie do 7 dni od daty jego zakończenia.

2

Potrzebujecie profesjonalnego zdjęcia, fotografii zespołu lub fotorelacji z organizowanego wydarzenia? Polecamy się do pomocy ☺. Choć Paweł Sudara pracuje obecnie sam, stara się jak może, aby żadne zlecenie nie pozostało bez wsparcia z naszej strony. W zakresie foto/video proponujemy kontakt z zespołem. W tym celu piszcie na adres

info@gumed.edu.pl
bądź bezpośrednio do pawel.sudara@gumed.edu.pl.

Każda droga zaprowadzi Was do celu.

3

Biuletyn Informacji Publicznej – tym również się zajmujemy i wierzcie nam, w skali roku pytania o BIP wcale nie należą do rzadkości! Wspólnie z zespołem radców prawnych i rozlicznymi jednostkami GUMed opracowujemy

odpowiedzi na konkretne prośby o dostęp do informacji, a także dystrybuujemy je na zewnątrz.

4

Media społecznościowe to nieodłączny element funkcjonowania w dzisiejszym świecie. Zachęcamy do kontaktu, dzielenia się sukcesami i informacjami wartymi przybliżenia społeczności akademickiej. Studentów bądź Studenckie Koła Naukowe czujące się w instagramowej rzeczywistości jak ryby w wodzie zapraszamy do współpracy. Chętnie oddamy część tej aktywności w Wasze dobre ręce.

5

Odpowiadamy również za kontakty z mediami tradycyjnymi. Dobre relacje z prasą, telewizją, rozgłośniami radiowymi czy portalami branżowymi pozwalają nam prezentować osiągnięcia naszych pracowników, studentów i doktorantów także daleko poza Gdańskiem. Te działania realizuje rzeczniczka prasowa Joanna Śliwińska

(rzecznik@gumed.edu.pl, tel. 516 109 753),

która zadba o to, by wszystko przebiegło profesjonalnie, bez konieczności późniejszych sprostowań.

Aktywności medialne realizujemy we współpracy (i to jakże udanej!) z **Zespołem ds. Promocji i PR UCK**

(promocja@uck.gda.pl, tel. (58) 584 48 68),

a ostatnio również z UCMMiT, w którym utworzono nowe stanowisko **koordynatora ds. marketingu**

(dkobus@ucmmit.gdynia.pl, tel. (58) 699 85 37).

Podział naszych obowiązków jest jasny i nie budzi jakichkolwiek konfliktów – zespół GUMed koordynuje opracowanie materiałów dotyczących Uczelni, osiągnięć naukowych, badawczych i dydaktyki, natomiast zespoły szpitalne mają w zakresie swoich kompetencji informowanie o tym, co jest związane z praktyką kliniczną.

Nie zapominamy także o uczelnianym podwórku, chętnie i często publikując w **„Gazecie GUMed"**. W tym numerze możecie przekonać się o tym sami! A jeśli macie pomysły na teksty własnego autorstwa, nic prostszego – wysyłajcie je śmiało na adres gazeta@gumed.edu.pl. Możecie być pewni, że zespół redakcyjny dopieści je z każdej strony.

6

Komunikacja naukowa [na ten temat piszemy na s. 42 – przyp. red.] jest tym obszarem, który od ubiegłego roku aktywnie rozwijamy ramię w ramię z Biurem ds. Nauki i prorektorem ds. nauki **prof. Michałem Markuszewskim**. Co to dokładnie oznacza? W skrócie – mówimy o nauce w sposób przystępny i zrozumiały dla otoczenia zewnętrznego, budujemy przestrzeń do dialogu, a także podnosimy świadomość społeczną poprzez popularyzowanie dokonań naukowych i osiągnięć specjalistów GUMed. Jeśli w tym temacie przychodzi Wam coś do głowy, porozmawiajcie z Rzeczniczką prasową, która z każdej informacji zrobi dobry użytek.

Wszystkich, którzy chcieliby poznać nas bliżej, zapraszamy do kontaktu osobistego bądź na stronę https://informator.gumed.edu.pl/481. ■

ZESPÓŁ SEKCJI DS. KOMUNIKACJI GUMed

Podsumowanie spotkań na temat badań *in vivo* i *in vitro*

Sześć miesięcy trwały spotkania organizowane w ramach serii *Badania* in vivo *i* in vitro *oczami zespołu V i IX w POB 3 – cykl spotkań o współpracach wewnątrz- i międzyuczelnianych.* Zespół V (In vivo *studies on mechanism of disease and therapy*) oraz zespół IX (*Technological developments for bioanalysis and therapy including cell based, 3D and artificial engineered models*) zostały wyodrębnione w Priorytetowym Obszarze Badawczym nr 3 (biochemia, genetyka, biologia molekularna) w ramach programu *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza.* Cykl spotkań został objęty patronatami honorowymi Rektora GUMed oraz Związku Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita.

→

Pierwsze spotkanie pt. *Dobór właściwego modelu zwierzęcego w badaniach przedklinicznych* in vivo odbyło się 17 grudnia 2021 r. Prezentację pt. *CD73 w raku sutka – wróg czy przyjaciel? Przykład konieczności doboru właściwego modelu do badań przedklinicznych* wygłosiła **dr hab. Patrycja Koszałka** z Zakładu Biologii Komórki i Immunologii. Tę samą jednostkę reprezentował **dr hab. Marcin Okrój, prof. uczelni**, który przedstawił zagadnienie *Zastosowanie białek układu dopełniacza do wzmacniania aktywności cytotoksycznej immunoterapeutyków.*

Hunting of the Huntington's disease to tytuł wydarzenia, które odbyło się 14 stycznia. Prezentację pt. *Poszukiwanie nowych mechanizmów, biomarkerów i terapii miopatii związanych z chorobą Huntingtona* wygłosiła na nim **dr Marta Tomczyk** z Katedry i Zakładu Biochemii, a o podłożu molekularnym oraz nowych strategiach terapii choroby Huntingtona opowiedziała **dr Karolina Pierzynowska** z Katedry Biologii Molekularnej UG.

Trzecie spotkanie odbyło się 4 marca, a jego hasłem przewodnim było *TAZD-CBU jako lider projektów badawczych* in vivo *trójmiejskich uczelni*. Gospodarzem spotkania była **lek. wet. Grażyna Peszyńska-Sularz**, dyrektor Trójmiejskiej Akademickiej Zwierzętarni Doświadczalnej, która w ramach nawiązanej współpracy zaprosiła na spotkanie przedstawicieli różnych jednostek. Jednym z gości była **prof. Natalia Marek-Trzonkowska**, dyrektor Międzynarodowego Centrum Badań nad Szczepionkami Przeciwnowotworowymi UG, pracownik Zakładu Medycyny Rodzinnej GUMed, która wygłosiła prelekcję pt. *Badania* in vivo *w drodze do zrozumienia patogenezy oraz opracowania nowych rozwiązań terapeutycznych chorób człowieka*. Do wygłoszenia referatu na temat epigenetycznej aktywacji regeneracji został zaproszony **prof. inż. Paweł Sachadyn**, kierownik Laboratorium Biotechnologii Regeneracyjnej PG. Tego dnia prelegentem była również **dr hab. Ewelina Król, prof. UG**, dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed. Temat jej wystąpienia to *Rekombinowane cząstki wirusopodobne jako potencjalne antygeny szczepionkowe*.

25 marca odbyło się spotkanie *Therapeutically targetable receptors in personalized medicine*, w którym udział wzięli przedstawiciele Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed. Prezentację pt. *FGFR2 as a potential therapeutic target in ER+ breast cancer* wygłosił **dr hab. Rafał Sądej, prof. uczelni** z Zakładu Enzymologii i Onkologii Molekularnej. *EGFR as a potential marker of dissemination to bones in prostate cancer* to natomiast tytuł wystąpienia, które wygłosiła **dr Natalia Bednarz-Knoll** z Zakładu Onkologii Translacyjnej.

Na spotkaniu, które odbyło się 22 kwietnia, wystąpienia wygłosili naukowcy z Katedry i Zakładu Farmakologii: **prof. Ivan Kocić** (*Nadciśnienie płucne – problem kliniczny i modele doświadczalne*) oraz **dr Katarzyna Sztormowska-Achranowicz** (*Nadciśnienie płucne: różnice zależne od płci w badaniach własnych*). Tego dnia prezentację pt. *Targeting the NLRP3 inflammasome as a novel approach for the treatment of pulmonary hypertension* wygłosiła gościnnie **dr Tara Scott** z Monash University w Australii.

10 czerwca wydarzenie pt. *Witamina D w nutrigenomice i pod mikroskopem* poprowadził **prof. Michał Żmijewski** z Katedry i Zakładu Histologii, który wygłosił także referat pt. *Live microscopy and artificial intelligence.* Gościnnie wystąpił **prof. Carsten Carlberg** z Instytutu Rozrodu Zwierząt i Badań Żywności PAN w Olsztynie z tematem *Nutrigenomics, epigenetics and vitamin D: a triangular relationship*.

Wszystkie wymienione wydarzenia odbyły się *online* z wykorzystaniem platformy ClickMeeting.

Ostatnie spotkanie zostało zorganizowane 21 czerwca w formule hybrydowej: stacjonarnie w Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza w budynku AGN oraz *online*. Pierwsza część wydarzenia obejmowała prezentacje naukowe, które były kontynuacją cyklu spotkań na temat badań *in vivo* i *in vitro*. Temat przewodni brzmiał: *Obszary działalności naukowej Zakładu Anatomii i Neurobiologii GUMed.* **Dr hab. Przemysław Kowiański, prof. uczelni**, kierownik Zakładu Anatomii i Neurobiologii, zainaugurował wydarzenie, wygłaszając prezentację pt. *Wprowadzenie – obszary działalności naukowej Zakładu Anatomii i Neurobiologii GUMed.* Następnie **dr Grażyna Lietzau** wygłosiła prelekcję pt. *Deficyty węchowe w cukrzycy typu 2 pierwszym krokiem do zaburzeń funkcji poznawczych?*, a **dr Aleksandra Rutkowska** przedstawiła zagadnienie receptora EBI2 w kontekście terapii naprawczej mieliny w stwardnieniu rozsianym. Kontynuacją jej wystąpienia była prezentacja studenta **Mikołaja Opiełki** pt. *TDAG8, receptor wykrywający pH, jako regulator odpowiedzi immunologicznej w ośrodkowym*

Od lewej: Mikołaj Opiełka; mgr Alicja Sztendel; dr Aleksandra Rutkowska; dr hab. Tomasz Śledziński, prof. uczelni; dr Grażyna Lietzau; dr hab. Sławomir Wójcik; dr hab. Przemysław Kowiański, prof. uczelni; dr Marta Tomczyk; mgr Natalia Literska

układzie nerwowym. Blok naukowy zakończył **dr hab. Sławomir Wójcik** referatem pt. *Wpływ zahamowania układu ubikwityna-proteasomy na populacje komórkowe w strukturach OUN – analiza procesów zachodzących po eksperymentalnym podaniu inhibitorów proteasomów do układu komorowego.* Wszyscy prelegenci reprezentowali Zakład Anatomii i Neurobiologii.

Drugą część spotkania rozpoczęto od podsumowania całego cyklu, które przygotowała **mgr inż. Natalia Literska** z Katedry i Zakładu Biochemii. Następnie głos zabrał **prof. Ryszard Tomasz Smoleński**, lider Priorytetowego Obszaru Badawczego nr 3, który podziękował za inicjatywę oraz organizację spotkań. Panel dyskusyjny dotyczący aktualnych działań w ramach programu *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza* poprowadził **prof. Tomasz Bączek**, kierownik Biura ds. Programu IDUB.

W ostatniej części kierownicy laboratoriów badawczych mieli okazję przedstawić swoją ofertę, omawiając wykorzystywaną aparaturę oraz metodykę badań.

Międzywydziałowe Laboratorium Badań *in vivo* przedstawiła **dr Marta Tomczyk** z Katedry i Zakładu Biochemii. **Dr hab. Tomasz Śledziński, prof. uczelni** wraz z **mgr Alicją Sztendel** opowiedzieli o Laboratorium Badań Zaburzeń Metabolicznych. Możliwości współpracy ze Środowiskową Pracownią Obrazowania Patologii Struktury i Czynności Komórki przedstawiła **mgr Natalia Frankowska** z Katedry i Zakładu Fizjopatologii, natomiast **dr Wiktoria Struck-Lewicka** z Zakładu Farmakodynamiki przybliżyła działalność Laboratorium Analiz Metabolomicznych. Spotkanie prowadziła **mgr inż. Patrycja Maszka** z Biura „Centrum Wsparcia Badaczy".

We wszystkich spotkaniach zorganizowanych w ramach cyklu łącznie wzięło udział 410 osób. Uczestnikami byli naukowcy nie tylko z trójmiejskich uczelni, ale też z jednostek krajowych oraz zagranicznych. Spotkania miały na celu przedstawienie kooperacji, jakie zostały nawiązane między jednostkami wewnątrz- oraz międzyuczelnianymi. Pozwoliły też na zainicjowanie nowych kontaktów naukowych. ■

MGR INŻ. NATALIA LITERSKA
Katedra i Zakład Biochemii

MGR INŻ. PATRYCJA MASZKA
Biuro „Centrum Wsparcia Badaczy"

fot. Paweł Sudara/GUMed

Wilno w Gdańsku

W dniach 2-4 września na dziedzińcu Forum Gdańsk odbyła się 19. edycja interdyscyplinarnego festiwalu kultury *Wilno w Gdańsku*, organizowanego wspólnie przez oba miasta związane historią wielu ich mieszkańców. W programie, obok koncertów, wystaw, pokazów filmowych i warsztatów rękodzieła, znalazły się także spotkania literackie i panele dyskusyjne. Do uczestnictwa w jednym z nich – poświęconym gdańskiej i wileńskiej nauce – zaproszenie przyjął **prof. Przemysław Rutkowski**, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej.

Dyskusja dotyczyła wspólnoty losów mieszkańców Wilna, którzy mieli swój wkład w rozwój powojennej gdańskiej nauki. Zaprezentowano także książki o tematyce wileńskiej: wydaną nakładem Wydawnictwa GUMed monografię *Wileńskie korzenie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego* **prof. Wiesława Makarewicza** oraz *Wydział Humanistyczny Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie 1919-1939* **prof. Zbigniewa Opackiego** z Uniwersytetu Gdańskiego. Była to okazja do zaprezentowania naszej publikacji czytelnikom spoza GUMed. Zainteresowani mogli ją nabyć bezpośrednio z rąk syna Autora – **dr. hab. Wojciecha Makarewicza** i przy okazji czerpać z jego wiedzy i wspomnień.

Dr hab. Wojciech Makarewicz przy stoisku z książkami
fot. Wioleta Makarewicz

Wśród zaproszonych gości byli także reprezentujący Uniwersytet Gdański – **prof. Zbigniew Opacki, prof. Jerzy Błażejowski** i **prof. Maria Mendel**. Spotkanie poprowadzili **dr Tomasz Snarski** – dyrektor artystyczny Festiwalu i redaktor **Michał Rzepiak** – współprowadzący cosobotnią audycję pt. *Kresowy Salonik Radia Gdańsk*. Współorganizatorami spotkania były Gdańskie Towarzystwo Naukowe, Fundacja Pomorskich Kresowian oraz Wydawnictwo GUMed. ■

Wizyta prof. Davida R. Goodletta

Prof. David R. Goodlett z Uniwersytetu Wiktorii w Kanadzie 31 sierpnia wygłosił wykład otwarty w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, zatytułowany *Integrating Research on Lipid A as a Therapeutic and Diagnostic into a National Fee-for-Service Centre*. Ekspert został zaproszony do prelekcji przez **prof. Ryszarda T. Smoleńskiego**, kierownika Katedry i Zakładu Biochemii oraz lidera Priorytetowego Obszaru Badawczego 3 (biochemia, genetyka i biologia molekularna) w programie *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza*. Wydarzenie pod patronatem rektora GUMed **prof. Marcina Gruchały** oraz patronatem instytucjonalnym GUMed odbyło się w formie hybrydowej: w Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza oraz *online*.

Prof. Goodlett jest specjalistą techniki spektrometrii masowej, którą wykorzystuje do rozwiązywania problemów biomedycznych przy użyciu nowatorskich technologii i oprogramowania. Ekspert prowadzi badania w różnych dziedzinach, w tym medycynie, farmacji, mikrobiologii, proteomice, lipidomice oraz w zakresie relacji struktura – funkcja białek i glikolipidów, czego wynikiem jest 280 artykułów o indeksie Hirscha wynoszącym ok. 90. Prof. Goodlett wspiera również GUMed w zarządzaniu rozwojem w ramach programu IDUB jako członek Międzynarodowej Rady Doradczej.

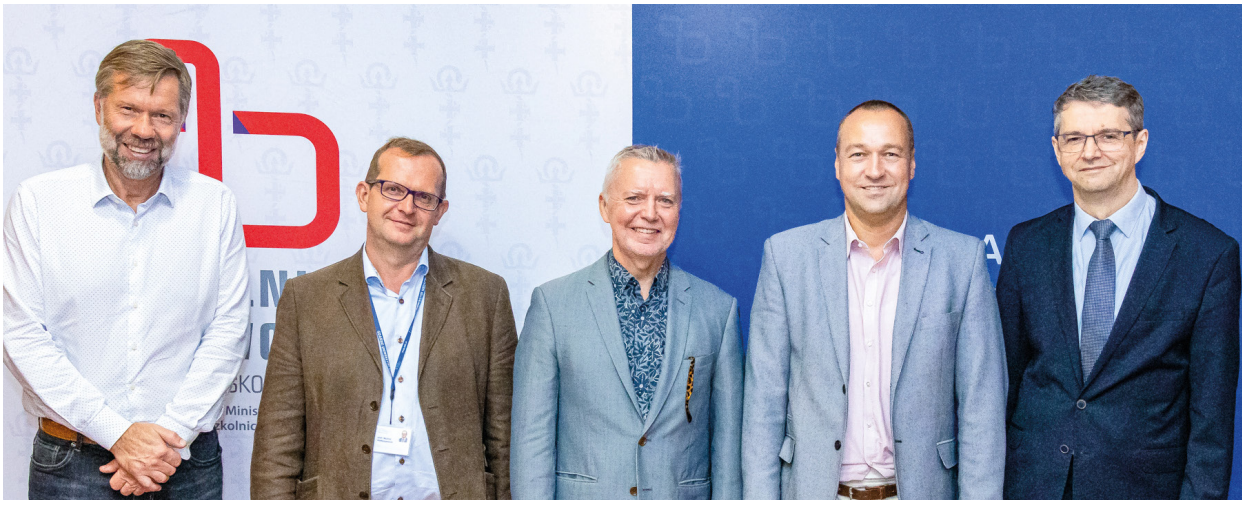
W trakcie wykładu prof. Goodlett przedstawił wyniki prowadzonych przez siebie badań nad lipidem A jako środkiem terapeutycznym i diagnostycznym w zakażeniach bakteryjnych organizmu. Specjalista przybliżył również metody takie jak nanoPOTS (*Nanodroplet Processing in One pot for Trace Samlples*) czy opierające się na identyfikacji zakażeń bakteryjnych pacjentów dzięki zastosowaniu spektrometrii mas.

Wykład prof. Davida R. Goodletta

Te nowatorskie techniki w przyszłości mogą służyć jako szybsze oraz bardziej precyzyjne narzędzia diagnostyczne. Spotkanie tradycyjnie zakończyła dyskusja. ■

MGR INŻ. PATRYCJA MASZKA
Biuro „Centrum Wsparcia Badaczy”

fot. Paweł Sudara/GUMed



Od lewej: prof. Krzysztof Narkiewicz, prof. Michał Markuszewski, prof. David R. Goodlett, prof. Tomasz Bączek, prof. Ryszard T. Smoleński

Reprezentacja Zakładu Parazytologii Tropikalnej na kongresie parazytologów ICOPA 2022

W dniach 21-26 sierpnia wspólnie z moim zespołem uczestniczyłem w międzynarodowej konferencji International Congresses of Parasitology (ICOPA), która odbyła się w Kopenhadze. Wydarzenie organizowane jest raz na cztery lata i jest największą konferencją parazytologiczną na świecie. Tegoroczne spotkanie miało charakter hybrydowy i skupiło 1 500 uczestników z 95 krajów. Wspólnie z doktorantkami – **mgr Joanną Nowicką** i **mgr Martyną Krupińską** przylecieliśmy do Kopenhagi w niedzielę rano. Po zostawieniu rzeczy w hotelu udaliśmy się na poranny spacer po mieście. Stolica Danii przywitała nas w imprezowym stylu. W nocy przed naszym przylotem odbyła się parada równości – Pride Copenhagen. Ulice były przystrojone tęczowymi flagami, a w przestrzeni czuć było atmosferę wcześniejszej zabawy. Śniadanie i pyszna kawa w undergroundowej kawiarni były czystą przyjemnością.

Oczekując na rozpoczęcie obrad, zwiedziliśmy ogród botaniczny, zamek, w którym przechowywane są insygnia władzy królewskiej, i główne ulice miasta. Obrady rozpoczął wykład **prof. Pikki Jokelainen** – przewodniczącej komitetu organizacyjnego i nowo wybranej prezydent World Federation of Parasitologists. Wszystkich uczestników przywitał także **dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**, dyrektor generalny Światowej Organizacji Zdrowia, który podkreślił rolę badań parazytologicznych i potrzebę współpracy zgodnie z koncepcją One Health, zakładającą ochronę zdrowia ludzi i zwierząt. Kolejne dni obfitowały w bardzo ciekawe wykłady i sesje plakatowe, podczas których Martyna przedstawiła badania prowadzone w ramach projektu NCN Preludium BIS, a Joanna plakat prezentujący część wyników otrzymanych w ramach realizacji projektu BiodivERsA. Ja przygotowałem plakat pt. *Long-term biomonitoring of parasites in bank voles in Poland – the good, the bad and the effort*, w którym wskazywałem na potrzebę prowadzenia długoterminowego monitoringu patogenów oraz omówiłem problemy, jakie wiążą się z tym wyzwaniem.

Kopenhaga to cudowne, otwarte miasto, w którym każdy znajdzie miejsce dla siebie. Szerokie ulice z pasami dla rowerów, brak billboardów, świeże powietrze i otwartość ludzi sprawiają, że każdy przyjezdny czuje się tam dobrze. Po sesjach plenarnych i rozmowach w kuluarach udało się nam zwiedzić Duńską Galerię Narodową, dzielnicę Christiana oraz odbyć rejs barką po kopenhaskich kanałach.

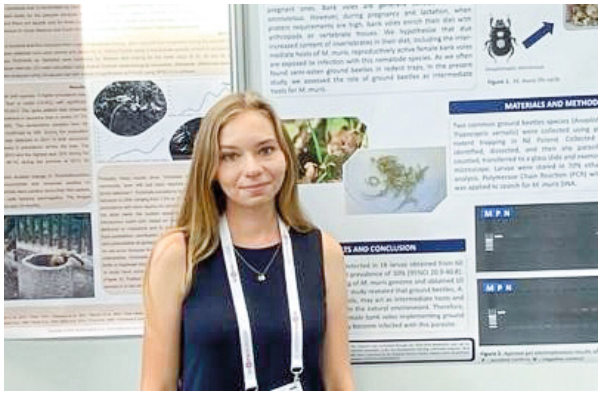
Przejażdżki zautomatyzowanym metrem (bez motorniczego) oraz poranne kąpiele w kanale płynącym przez centrum miasta były niezwykle przyjemne. Niezmiernie cieszę się, że Joanna i Martyna nawiązały cenne kontakty i zaplanowały współpracę z kolegami z innych części Europy. Jestem bardzo dumny, że obie doktorantki zostały docenione przez World Federation of Parasitology i otrzymały *World Federation of Parasitologists Travel Awards*. To utwierdza mnie w przekonaniu, że badania, które wspólnie prowadzimy, są na wysokim, światowym poziomie. ■

DR HAB. MACIEJ GRZYBEK, PROF. UCZELNI
Zakład Parazytologii Tropikalnej

Autor podczas zwiedzania miasta | fot. Maciej Grzybek

MGR JOANNA NOWICKA
Doktorantka III roku Pierwszej Szkoły Doktorskiej

Konferencja była wyśmienitą okazją zarówno do wysłuchania interesujących prelekcji, jak i do przedstawienia własnych wyników badań naukowych. Tematem przewodnim tegorocznego spotkania było hasło *Living with Parasites*, które podkreśla zasadność i konieczność wdrażania strategii mających na celu kontrolę środowiska, które współdzielimy. Konferencja składała się z rozmaitych sesji tematycznych, m.in.: *Parasites of humans, Parasites of domestic and wild animals* czy *Parasitic zoonoses and vector-borne diseases*. W jednej z nich zaprezentowałam wyniki swoich badań na temat roli żuków leśnych jako żywicieli pośrednich dla nicienia *Mastophorus muris*. Poster wzbudził duże zainteresowanie, co umożliwiło mi przeprowadzenie wielu wartościowych oraz merytorycznych rozmów z parazytologami z całego świata. Wzięcie udziału w ICOPA XV oraz współtworzenie naukowej społeczności było inspirującym przeżyciem, pozwalającym na promocję osiągnięć naukowych, nawiązanie kontaktów, wymianę doświadczeń oraz wzbogacenie i usystematyzowanie wiedzy.



Mgr Joanna Nowicka podczas sesji plakatowej
fot. Martyna Krupińska

Bez wątpienia udział w tym wydarzeniu oraz możliwość reprezentowania Zakładu Parazytologii Tropikalnej były dla mnie, jako doktorantki, bardzo cennym i nobilitującym doświadczeniem. ■

MGR MARTYNA KRUPIŃSKA
Doktorantka II roku Pierwszej Szkoły Doktorskiej

Wydarzenie zostało zorganizowane w przepięknej Kopenhadze, w największym centrum konferencyjnym Skandynawii – Bella Center. Zarówno samo centrum, jak i konferencja zrobiły na mnie ogromne wrażenie. Podczas licznych sesji każdy mógł znaleźć coś dla siebie – od najnowszych metod diagnostycznych, przez badania epidemiologiczne z każdego zakątka świata aż po nowe metody leczenia, w tym tak ważne dziś szczepionki przeciwpasożytnicze. Trudno wskazać najlepszą prezentację, ale za jedną z najciekawszych i zarazem najbardziej kontrowersyjnych należy uznać prezentację prof. Petera Nejsuma, który podzielił się obserwacjami na temat własnej, umyślnie wywołanej choroby pasożytniczej.

Podczas konferencji wygłosiłam prezentację pt. *The role of sylvatic rodents in transmission of* Toxocara canis *in NE Poland*. Toksokaroza należy do tzw. *neglected tropical diseases*; szacuje się, że 19% ludzkiej populacji na świecie ma przeciwciała *Toxocara canis*. Choroba ta może prowadzić do groźnych zespołów chorobowych, takich jak *ocular larva migrans* czy *visceral larva migrans*. W przedstawianej pracy wraz z zespołem zbadaliśmy rolę dzikich gryzoni z pojezierza mazurskiego jako rezerwuaru *T. canis* oraz czynniki wpływające na dynamikę infekcji tym nicieniem. Zaprezentowane wyniki są efektem współpracy z ośrodkami z Wielkiej Brytanii i Słowacji i niedługo zostaną opublikowane – praca jest obecnie w recenzji.

Mgr Martyna Krupińska prezentuje wyniki badań
fot. Joanna Nowicka

Konferencja przez większość dni była wypełniona od rana do wieczora fascynującymi prezentacjami i sesjami plakatowymi, ale nie zabrakło również czasu na wydarzenia towarzyskie, takie jak uroczystości w kopenhaskim Ratuszu, gdzie zaserwowano nam naleśniki przygotowane według tamtejszej tajnej receptury. Mieliśmy możliwość nawiązania kontaktów z parazytologami z całego świata oraz spotkania naukowców poznanych na wcześniejszych konferencjach. Bardzo cieszę się, że mogłam uczestniczyć w tym wydarzeniu. Kolejny kongres odbędzie się w 2026 r. w Montrealu w Kanadzie i jeżeli będę miała taką możliwość, bardzo chętnie wezmę w nim udział. ■

Szkolenie dla europejskich neuropsychologów w Padwie

Wykładowcy i trenerzy wraz z kierownikami kursu: prof. Robertą Biundo i prof. Gertem Geurtsenem | fot. Heather Vitale

W dniach 8-10 września w Szpitalu Uniwersyteckim w Padwie we Włoszech odbyło się spotkanie inicjujące kilkumiesięczny pilotażowy program szkoleniowy ***MDS-ES Train the Trainer Program – Neuropsychology***, którego organizatorem jest **International Parkinson and Movement Disorder Society – European Section (MDS-ES)**. Program rozpoczęto od szkolenia dla neuropsychologów z Europy specjalizujących się w pracy z pacjentami z zaburzeniami ruchowymi. Tym samym ta właśnie grupa zawodowa została uznana przez MDS-ES za kluczową we wspieraniu neurologów w diagnostyce i terapii pacjentów z zaburzeniami ruchowymi. Poza szkoleniem w Padwie program obejmuje serię webinariów oraz szkoleń prowadzonych przez trenerów w różnych krajach.

W programie bierze udział 15 specjalistów oraz 9 trenerów z Armenii, Belgii, Grecji, Hiszpanii, Portugalii, Słowacji oraz Rumunii. Celem programu jest dostarczenie materiałów szkoleniowych neuropsychologom, tak aby mogli przekazywać wiedzę innym specjalistom w swoich krajach. Kierownikami programu szkoleniowego są neuropsycholodzy: **prof. Roberta Biundo** z Padwy i **prof. Gert Geurtsen** z Amsterdamu. W gronie wykładowców znalazło się dwóch neuropsychologów z Europy

→

Teatr anatomiczny w Padwie mieści się w Palazzo del Bo, głównej siedzibie tamtejszego uniwersytetu, i jest najstarszą tego typu budowlą na świecie. Jego budowę ukończono w 1595 r. Wcześniej sekcje zwłok wykonywano, korzystając z konstrukcji, które w razie potrzeby montowano i demontowano. Teatr został zbudowany na polecenie anatoma Giorlamo Fabrizio. Bogata historia tego miejsca jest nierozerwalnie związana z pracą Andreasa Vesaliusa, jednego z pionierów współczesnej anatomii. Pierwsze podręczniki anatomii opisowej, choć wydano je nieco później, zostały opracowane przez Vesaliusa, który praktykował w Padwie w latach 1537-1542. Wokół stołu sekcyjnego wznosi się sześć kondygnacji trybun, które mogą pomieścić do 500 widzów. Teatr zachował się do dziś w niezmienionej formie.

Teatr anatomiczny w Padwie | źródło: wikipedia.org; fot. Kalibos

Środkowo-Wschodniej: **dr hab. Emilia Sitek, profesor uczelni**, kierownik Pracowni Neuropsychologii i Neurolingwistyki Klinicznej oraz Neuropsychoterapii w Zakładzie Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego GUMed, i **prof. Ondřej Bezdiček** z Pracowni Neuropsychologii na Uniwersytecie Karola w Pradze.

Warto wspomnieć, że dzięki inicjatywie MDS-ES mentorzy i trenerzy mieli możliwość wyjątkowego spotkania na uniwersytecie o 800-letniej historii – tym samym, na którym głosił swoje tezy Galileusz i w którym znajduje się najstarsza w Europie sala anatomii.

Więcej informacji o programie znajduje się na stronie organizatora movementdisorders.org/MDS-ES. ■

DR HAB. EMILIA SITEK, PROF. UCZELNI
Zakład Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego

Prof. Emilia Sitek i prof. Ondřej Bezdiček wraz z trenerami (Miriam Slavkovská ze Słowacji, Haykuhi Hovakimyan z Armenii, Mălina Cușnir z Rumunii, Evangelia Stanitsa z Grecji, Mattias De Coninck z Belgii) na dziedzińcu uniwersyteckim w Padwie | fot. Mattias De Coninck

Zaproszenie na *Spotkania bez tabu*

Fundacja Widzialne zaprasza wszystkie chętne osoby na drugą edycję konferencji *Spotkania bez tabu*, której tematem będą zdrowie i seksualność. Wydarzenie odbędzie się 29 października w Europejskim Centrum Solidarności w Gdańsku.

CO NA WAS CZEKA?

W planie konferencji są praktyczne warsztaty i interaktywne wykłady na tematy, które zwykle pozostają w strefie tabu. Chcemy stworzyć bezpieczną przestrzeń, w której można będzie zadać każde pytanie i wymienić się doświadczeniami. Czekają na Was trzy bloki tematyczne. Na początek ginekolodzy_ložki opowiedzą nam, jakie badania warto wykonywać, jak dbać o zdrowie i chronić się przed chorobami. Dowiemy się też, jak odczytywać negatywne sygnały organizmu i kiedy należy wybrać się na konsultację lekarską. Wszystko to w przyjaznej atmosferze, w małych warsztatowych grupach.

Następnie posłuchamy wykładu o mitach dotyczących zdrowia intymnego kobiet. Dowiemy się m.in., jak się badać, co oznaczają bóle menstruacyjne i dlaczego nie należy ich bagatelizować. Porozmawiamy też o tym, jak radzić sobie z bolesnym współżyciem, nawracającymi infekcjami pęcherza i pochwy, parciem na mocz itd.

grafika – Zuzanna Konieczna-Czerwinska, Marianna Łoboda/Fundacja Widzialne

Ostatni blok warsztatowy będzie związany z antykoncepcją i komunikacją w związku. W tej części będzie można spotkać się z edukatorkami seksualnymi i dowiedzieć się, jak dobrać

→

metodę antykoncepcji, jak jej stosowanie może wpłynąć na nasze zdrowie i jak o niej rozmawiać. Równolegle będzie odbywał się warsztat na temat świadomości swojego ciała. Porozmawiamy o tym, jak rozpoznawać i komunikować jego potrzeby i zastanowimy się, co tę komunikację utrudnia.

Na koniec zapraszamy wszystkich na projekcję filmu związanego z tematyką seksualności, po którym odbędzie się dyskusja.

Program może ulec zmianie. Więcej informacji na Facebooku i stronie internetowej Fundacji: widzialne.com.pl.

Logo fundacji
grafika – Marianna Łoboda /Fundacja Widzialne

KOGO SPOTKACIE NA KONFERENCJI?

Podczas całego wydarzenia będą towarzyszyć nam ekspertki_ci, którzy z chęcią podzielą się z Wami swoim doświadczeniem i odpowiedzą na każde pytanie. Będą to seksuolodzy_żki, edukatorki seksualne, fizjoterapeutka, ginekolog oraz położne. Wydarzenie jest objęte patronatem Centrum Seksuologii, Psychoterapii i Psychosomatyki w Sopocie.

KTO MOŻE WZIĄĆ UDZIAŁ?

W konferencji może wziąć udział każda osoba powyżej 16. roku życia. W przypadku osób niepełnoletnich wymagana jest zgoda rodzica lub opiekuna_nki prawnego_nej. Część spotkań planowana jest w języku angielskim, dlatego bardzo serdecznie zapraszamy też osoby, które nie posługują się polskim.

JAK MOŻNA SIĘ ZGŁOSIĆ?

Nabór zgłoszeń rozpocznie się w pierwszym tygodniu października. Informacje na ten temat zostaną ogłoszone na Facebooku oraz stronie internetowej Fundacji. Liczba miejsc jest ograniczona, więc zachęcamy, by zgłaszać się jak najszybciej. W razie pytań zachęcamy do kontaktu na kontakt@widzialne.com.pl lub przez nasze media społecznościowe.

CZYM ZAJMUJE SIĘ FUNDACJA WIDZIALNE?

Fundacja Widzialne działa na rzecz równości płci i praw osób wykluczonych. Nasze działania rozpoczęły się w październiku 2020 r., kiedy zaostrzono prawo aborcyjne w Polsce, a my wyszłyśmy na ulice. Jednym z naszych postulatów są prawa każdej osoby do opieki zdrowotnej, świadomości własnego ciała i edukacji zgodnej z międzynarodowymi standardami. Naszym celem jest to, aby każda osoba miała możliwość świadomego wyboru i decydowania o sobie. Oprócz tematów edukacyjnych działamy też na rzecz osób uchodźczych. Od lutego zapewniamy wsparcie osobom, które trafiły do Polski w poszukiwaniu bezpiecznego życia. Zajmujemy się też tematem ubóstwa menstruacyjnego. Nasze skrzyneczki z darmowymi produktami higieny intymnej są już dostępne w sześciu miejscach na Pomorzu.

Już nie możemy się doczekać spotkania z Wami! Do zobaczenia w ECS-ie! ■

MATERIAŁ PRASOWY FUNDACJI WIDZIALNE

Pierwsza konferencja *Spotkania bez tabu*, ECS, Gdańsk | fot. Zuzanna Konieczna-Czerwinska/Fundacja Widzialne

Studenci GUMed na Kongresie PTA

W dniach 14-16 września w Szczecinie odbył się XXXIV Kongres Polskiego Towarzystwa Anatomicznego. Po pięcioletniej przerwie, spowodowanej m.in. pandemią COVID-19, przedstawiciele nauk morfologicznych z całego kraju mieli okazję do spotkania oraz podzielania się aktualnymi wynikami badań naukowych, a także wymiany poglądów na temat nowoczesnych metod dydaktyki medycznej.

W Kongresie tradycyjnie wzięła aktywny udział liczna reprezentacja gdańskich anatomów, reprezentujących Zakład Anatomii i Neurobiologii oraz Zakład Anatomii Klinicznej GUMed. Faktem godnym odnotowania był udział studentów Wydziału Lekarskiego, członków Studenckiego Koła Naukowego Zakładu Anatomii i Neurobiologii, nad którym opiekę sprawują **dr Jan Spodnik** oraz **dr hab. Sławomir Wójcik**. Studenci mieli okazję do zaprezentowania wyników swoich badań na forum Kongresu. Uczestnictwo w zjeździe, oprócz tego, że przyniosło satysfakcję, stanowiło dla naszych studentów dobrą okazję do zaprezentowania swoich osiągnięć naukowych na forum ogólnopolskim, a także do poddania ich ocenie specjalistów i konfrontacji wyników w dyskusjach naukowych.

Warto przypomnieć, iż studenci GUMed w bieżącym roku zwyciężyli w Ogólnopolskim Konkursie Wiedzy Anatomicznej *Scapula Aurea* organizowanym przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, zarówno w klasyfikacji indywidualnej, jak i drużynowej. W XXXIV Kongresie Polskiego Towarzystwa Anatomicznego aktywny udział wzięli: **Krzysztof Deręgowski** (V rok WL), **Jakub Kaczorowski** (IV rok WL), **Ilya Krypets** (IV rok WL) oraz **Weronika Miazek** (IV rok WL). ■

Od lewej: Jakub Kaczorowski, Weronika Miazek, Krzysztof Deręgowski i Ilya Krypets | fot. Jan Spodnik

DR HAB. PRZEMYSŁAW KOWIAŃSKI, PROF. UCZELNI
Zakład Anatomii i Neurobiologii

Pierwsze kroki na lekarskim

JULIA KLEINA
Studentka II roku
na kierunku lekarskim

W głowie każdego świeżo upieczonego studenta pojawia się wiele pytań i wątpliwości związanych z rozpoczęciem studiów. W powszechnej opinii pierwszy rok uznawany jest za jeden z najtrudniejszych. Dlaczego? Wszystko jest nowe: miasto, otoczenie, znajomi, ogrom nauki. Żeby zminimalizować stres i napięcie związane z nieznanym oraz zaspokoić ciekawość, chcę opowiedzieć Wam trochę o studenckim życiu.

CO BĘDZIE WAM POTRZEBNE?

Niezbędnikiem każdego anatoma jest fartuch anatomiczny lub laboratoryjny, pęseta anatomiczna (nie chirurgiczna!), czepek, paczka rękawiczek jednorazowych, notes i ołówek. Jeżeli chodzi o obuwie, to ze względu na łatwość czyszczenia najbardziej popularne są crocsy. Na pierwszym roku nie będzie potrzebny Wam jeszcze stetoskop, ani scrubs, czyli komplet odzieży medycznej. Skorzystacie z nich najwcześniej podczas praktyk wakacyjnych. Książki to temat rzeka. W sylabusach jest mnóstwo pozycji, a wykładowcy polecają tak wiele publikacji, że można się w tym nieźle pogubić. Informacje możecie zaczerpnąć od starszych studentów, którzy z doświadczenia wiedzą, jakie pozycje naukowe pozwolą dobrze przygotować się do egzaminów. Kupowanie podręczników nie jest konieczne – większość z nich znajdziecie w Bibliotece GUMed, jeżeli jednak zależy Wam na

→

posiadaniu własnego egzemplarza np. atlasu anatomicznego Nettera, można go kupić z drugiej ręki od studentów. Często lepszym wyborem niż podręczniki będą skrypty, czyli opracowania poszczególnych przedmiotów. Skrypty znajdziecie w Maglu, czyli punkcie ksero, tam też możecie zaopatrzyć się w artykuły papiernicze i materiały naukowe.

PRZEDMIOTY

Na pierwszym roku przedmiotami wiodącymi są anatomia i histologia – to im należy poświęcić najwięcej uwagi. Jak podejść do zajęć w prosektorium? Zawsze przychodźcie przygotowani, czyli zapoznajcie się z informacjami z podręcznika, wykładu oraz najważniejszymi strukturami w atlasie anatomicznym Nettera. Skąd wiedzieć, które to struktury? Na początku będzie to problematyczne, dlatego polecam zwracać uwagę zwłaszcza na struktury wyszczególnione w podręczniku. Wymagana jest znajomość nazewnictwa po polsku i angielsku. Pomocne jest korzystanie z atlasu fotograficznego – dzięki niemu unikniecie szoku podczas zajęć, ponieważ preparaty nie wyglądają w rzeczywistości tak idealnie, jak na rycinach w atlasie. Dlaczego tak ważne jest, by przychodzić przygotowanym na zajęcia? Nie chodzi tylko o wejściówki, głównym powodem jest maksymalne wykorzystanie potencjału zajęć oraz możliwość zadania asystentom pytań, które będą pojawiać się podczas Waszej samodzielnej nauki.

Każde laboratorium z histologii rozpoczyna się od wejściówki, dlatego trzeba się na bieżąco do nich przygotowywać. Dalsza część zajęć to wstęp teoretyczny, po którym następuje praca własna z mikroskopem. Nie będą Wam potrzebne kredki w różnych odcieniach różu; sale są dobrze wyposażone, a mikroskopy połączone z tabletami, którymi robimy zdjęcia oglądanych preparatów.

Przedmiotem, o którym warto wspomnieć, jest embriologia. Jego nauka trwa przez cały semestr zimowy i część letniego. Zajęcia odbywają się raz na dwa tygodnie, materiału jest ogrom, a bez znajomości anatomii prawidłowej trudno zrozumieć niektóre tematy. Zaliczenie również nie należy do najłatwiejszych. To powinno zmotywować każdego do regularnej nauki od samego początku. Dzięki temu łatwiej będzie Wam podejść do kolokwium.

JAK SIĘ UCZYĆ?

Niektórych śmieszy pytanie „jak się uczyć, żeby się nauczyć?", jednak ja biorę je całkiem na poważnie. Materiał przerabiany na studiach w niczym nie przypomina tego z liceum, dlatego trzeba od nowa wypracować sobie własny sposób nauki. Każdy jest inny, więc niestety nie ma jednego, gotowego przepisu na uczenie się, który odpowiadałby wszystkim. Jest natomiast kilka ogólnych metod uznawanych za skuteczne, które możecie wypróbować. Pierwszą z nich jest praca w blokach czasowych. Umożliwia ona skupienie się wyłącznie na nauce przez pewien okres, po którym następuje gratyfikacja w formie krótkiej przerwy. Poszczególne bloki naukowe warto przemieszać tematycznie: np. przez pierwsze 45 minut uczysz się anatomii, a następnie histologii. Niestety czytanie grubych książek i przeglądanie slajdów z prezentacji nie pozwoli opanować materiału w wystarczającym stopniu. Te źródła wiedzy są dobre do zrozumienia danego zagadnienia, jednak jeżeli zależy Wam na zatrzymaniu informacji w pamięci, musicie aktywnie wydobywać je z Waszego mózgu poprzez testowanie. Można to zrobić np. za pomocą fiszek z mianownictwem anatomicznym. Jednorazowa nauka z fiszek nie przyniesie oczekiwanych rezultatów, ponieważ nasz mózg działa w ten sposób, że po jakimś czasie zapominamy przyswojone informacje. Trzeba je sobie regularnie przypominać. Kiedy już znajdziecie odpowiedni dla siebie sposób nauki, żadne zaliczenie czy kolokwium nie będzie Wam straszne.

POZA NAUKĄ

Studia to nie tylko nauka, ale też niezliczone możliwości oraz okazje do poznawania nowych osób. Między innymi w IFMSA-Poland, czyli polskim oddziale międzynarodowej organizacji zrzeszającej studentów medycyny, samorządzie studenckim, kołach naukowych, sekcjach sportowych, chórze. Pamiętajcie: w grupie siła! Warto mieć blisko siebie osoby, które rozumieją, z czym się mierzycie, z którymi można dzielić się problemami, wspierać się i świętować zaliczone kolokwia. Możliwe jest połączenie przyjemnego z pożytecznym, np. uczenie się z drugą osobą lub nawet w większej grupie. Tłumaczenie sobie wzajemnie zagadnień, porównywanie wielu punktów widzenia, dzielenie się opiniami to dobre rozwiązanie. Jest to nie tylko sposób na efektywną naukę, ale też na zawieranie nowych przyjaźni.

Studia na samym początku mogą przytłoczyć, może nawet zniechęcić. Pamiętajcie jednak, że to przejściowe. Każdy potrzebuje czasu na aklimatyzację w nowym środowisku. Dajcie sobie czas i bądźcie dla siebie wyrozumiali. Nie zapominajcie o odpoczynku i znalezieniu balansu pomiędzy studiami a życiem prywatnym, ponieważ na medycynie na pewno znajdziecie czas na realizację swoich pasji i zainteresowań. ■

JULIA KLEINA

Histologia to jeden z najważniejszych przedmiotów na pierwszym roku studiów | źródło – pexels.com

The Resource Team welcomes you to the MUG

EKA GRANDHE
2nd year medical student

The Resource Team (RT) at the MUG is a student-run peer mentor group that aims at helping students navigate through challenges (academic and the not-so-academic) that they might face, particularly during the years I-III. We strive to create the perfect student guide to life in a new city. True to its name, the RT creates the resources one needs to not just survive, but to thrive at the MUG.

fot. Resource Team/GUMed

We conduct **Mock Exams** in Anatomy, Histology and Pathomorphology on our University's Moodle (szkolenia) platform, which provides students a chance to assess their strengths and weaknesses prior to upcoming exams.

The Team also runs a **Mentorship Program** that pairs a student in the lower years with a peer from the upper years. This designated mentor helps and guides his/her mentee throughout the academic year. Being able to receive one-on-one advice from someone who has already navigated through similar situations can be an invaluable resource to students. This program received greatly positive response in the previous academic years and has been instrumental in creating some wonderful friendships.

Putting social media to great use, the RT has an active and flourishing presence on instagram. **IG takeovers and summer internship dairies** provide students with a peep into the lives of doctors and students as they take us along on exciting experiences at different hospitals and labs all over the world. We also regularly post important information pertaining to the MUG.

Another successful and widely loved endeavor by the RT are the **Weekly Quizzes** on their instagram page. An expert committee of students put together frequently-asked questions from high-yield topics in the major subjects of the pre-clinical years of our studies and also interesting case studies encompassing important clinical knowledge. These quizzes are posted as stories and create an interactive opportunity for students to brush up on their studies while scrolling through Instagram.

In collaboration with Student Scientific Circle of Surgery and funded by the MUG International Relations Office (IRO), the RT has also released **surgical suturing tutorials**. This is a series of videos available on YouTube and Moodle to help students improve their suturing skills from the comfort of their homes, inspiring the surgeons of tomorrow to practice and perfect their technique whenever and wherever they want.

EVENT

But this is not all! The RT has many **more interesting projects coming soon**. We plan to host sports and cultural events in an attempt to integrate the MUG's Polish- and English-speaking students and to celebrate the similarities and differences of the various cultures represented in our diverse student population. The RT is working on a video series that will help students set themselves up in Gdańsk and guide them through the many administrative tasks that come with being at University, away from home. Also in the works is podcast series that will shed light on the various aspects of the University life and also be a channel through which the professors, doctors and teachers at our University can communicate, share anecdotes and pockets of wisdom with students.

Whether you're looking for study tips to crack an exam or for a specific document to submit to the Dean's Office, the location of the closest department store to where you live or just someone you can have a chat with about the University, don't hesitate to reach out! The Resource Team wishes all of you great success in the upcoming academic year and hopes to see you participating in our many events and endeavors. ■

The RT works closely with the IRO and the Welcome Point and takes part in all **their integration events** like the Morning Coffee and various cultural programs such as the Intercultural Integration program that took place at the University Library earlier this year.

Mentorship programme Mixer

Cultural Integration Activities by RT

Reach us on: GdanskResourceTeam resourceteamgdansk resourceteamgdansk@gumed.edu.pl

Breaking the stereotype

international edition

NEW JERSEY, USA, THE GARDEN STATE

My name is **Alejandra Vivas**,
I am a 3rd year ED medical student
and I am from **New Jersey, USA**.

Popular TV shows and Hollywood movies present a wide range of clichés about New Jersey (NJ, or Jersey to locals). However, it has incredible must-see places we will explore, the most astonishing New York City skyline views, great beaches and locations for outdoor activities, as well as a top-rated gastronomical scene. As New Jerseyans would say (in their local accents), "Come see it for yourself!"

NOT NEW YORK

Several famous TV shows have references to how New Yorkers hate New Jersey – I have to debunk this myth. It is true that New Jersey can suffer the 'little brother syndrome' due to its proximity to the Big Apple. Also, every neighboring community might experience some kind of rivalry about who has the best food, the best views or is the best place to live. Although, it is common for people to live in New Jersey and commute to work in New York City. There can be a feeling of a faraway land anytime New Yorkers think about Jersey and *vice versa*. However, it is just a quick train ride or a quick drive through the Holland

→

NYC skyline and Author in a kayak / Autorka tekstu w kajaku, w tle panorama Nowego Jorku | fot. Maria Campos

Nazywam się **Alejandra Vivas**,
jestem studentką III roku medycyny i mieszkam
stanie **New Jersey w USA**.

Popularne programy telewizyjne oraz hollywoodzkie filmy prezentują szeroki wachlarz stereotypów na temat stanu New Jersey (NJ lub po prostu Jersey), dlatego zdecydowałam się je obalić. NJ to niesamowite miejsca, najbardziej zdumiewiające widoki na nowojorskie wieżowce, szlaki górskie, plaże oraz wysoko oceniana scena kulinarna. Mówiąc słowami mieszkańców NJ (wypowiedzianymi ich lokalnym akcentem): „Przyjdź zobaczyć to na własne oczy!".

NIE NOWY JORK

Kilka znanych seriali telewizyjnych zawiera odniesienia do tego, że nowojorczycy nienawidzą New Jersey – muszę obalić ten mit. To prawda, że Jersey, jako położone blisko Wielkiego Jabłka [Nowy Jork – przyp. tłum.], może troszkę cierpieć z powodu „syndromu młodszego brata". Nie jest też niczym nowym, że sąsiadujące miasta lub regiony rywalizują ze sobą np. w kwestii tego, gdzie serwuje się najsmaczniejsze jedzenie, gdzie są najpiękniejsze widoki lub w którym mieście lepiej się żyje. Często jednak zdarza się, że ludzie mieszkają w New Jersey, a dojeżdżają do pracy w Nowym Jorku. Kiedy nowojorczycy myślą o New Jersey (i *vice versa*), mogą mieć wrażenie, że jest to odległa kraina. Ale to tylko szybka przejażdżka pociągiem czy samochodem tunelami Holland lub Lincoln albo, jeśli jesteś spragniony wrażeń, mostem Washington. Jeśli po drodze do Nowego Jorku chcesz cieszyć się zapierającym dech w piersiach widokiem na tamtejsze wieżowce, to przepraw się przez rzekę Hudson promem. Ja jednak polecam zarezerwować sobie popołudnie i delektować się tymi widokami podczas spokojnej wycieczki kajakowej po Hudson.

DINERS, PIZZA ORAZ BAJGLE

New Jersey to stan wielu kultur, w którym możesz spróbować jedzenia z każdego kraju, jaki tylko sobie wyobrazisz. Zawsze gdy wracam do domu, delektuję się kulinarną różnorodnością New Jersey. Znani z tego, że spopularyzowali *diners* [małe, niekiedy całodobowe niedrogie restauracje – przyp. tłum.], mieszkańcy

→

or Lincoln tunnels or Washington Bridge, if you're feeling adventurous. If on your way to NYC you would like to enjoy the most breathtaking view of its skyline, then cross the Hudson River via ferry. However, I recommend to reserve an afternoon and enjoy these views during a leisurely kayak trip on the Hudson River.

DINERS, PIZZA AND BAGELS

New Jersey is such a multicultural state which embraces access to food from every country you can imagine. Anytime I am back home, I indulge in the gastronomical diversity found in New Jersey. Known for making diners popular, New Jerseans claim to have the best pizza and bagels in North America, much to the disagreement of New Yorkers and people from other states (but they are allowed to be wrong). Ranging from delis and small local restaurants to bistros, fine dining, breweries and wineries, there is no shortage of options, but here are a few recommendations: The Red Store (Cape May Point), Colombian Nights (Englewood), Pancho's Mexican Taqueria (Atlantic City), Sweets and Cortaditos (Belleville), Mitsuwa Marketplace (Edgewater), Razza Pizza Artigianale (Jersey City), Brownstone Diner (Jersey City), Casa D'paco (Newark), Chart House (Weehaken).

ONLY HIGHWAYS

The Garden State Parkway and the New Jersey Turnpike are major highways with up to 12 lanes in one direction. In this highly industrialized state, the extensive highway system and enormous factories are the first impression tourists have as they start driving in NJ. However, past these roads, you will discover that Jersey is densely covered by beautiful rural areas (with abundant farms and orchards that since the late 1800's give it the Garden State nickname), state parks (or reservations), beaches and mountains. Jersey boasts a plethora of places to enjoy outdoor activities like fishing, hiking, horeback riding, white water rafting, mountain biking, skiing, skydiving and breathtaking locations like the Delaware Water Gap, Bear Mountain State Park, the Palisades, Eagle Rock Reservation, Watchung Reservation, and Mountain Creek (famous for its winter resort), not to mention Six Flags with the Jersey Devil Coaster, the second tallest rollercoaster in the world. I also recommend visiting the Great Falls of the Passaic River, featured in the film "Paterson." Jersey has something for everyone!

→

Lackawanna terminal, Hoboken | fot. Alejandra Vivas

Great Falls of the Passaic River in Paterson, NJ / Wodospady Great Falls na rzece Passaic w Paterson, NJ | źródło – wikimedia commons, autor/ka: Merle9999

NJ twierdzą, że właśnie u nich można zjeść najlepsze w całej Ameryce Północnej pizzę i bajgle, z czym nie zgadzają się nowojorczycy oraz mieszkańcy innych stanów (ale przecież mają prawo się mylić). Zaczynając od delikatesów i małych lokalnych restauracji, po bistra, eleganckie restauracje, browary oraz winiarnie – w Jersey jest w czym wybierać. Oto kilka propozycji: The Red Store (Cape May Point), Colombian Nights (Englewood), Pancho's Mexican Taqueria (Atlantic City), Sweets and Cortaditos (Belleville), Mitsuwa Marketplace (Edgewater), Razza Pizza Artigianale (Jersey City), Brownstone Diner (Jersey City), Casa D'paco (Newark) oraz Chart House (Weehaken).

SAME AUTOSTRADY

Garden State Parkway oraz New Jersey Turnpike to główne autostrady, które na wybranych odcinkach mają 12 pasów ruchu w jednym kierunku. W tym bardzo uprzemysłowionym stanie rozwinięty system autostrad oraz ogromne fabryki są tym, co jako pierwsze rzuca się w oczy turystom podróżującym samochodem. Z dala od tych dróg odkryjesz jednak, że Jersey jest stanem gęsto pokrytym pięknymi terenami wiejskimi (pełnymi upraw i sadów, dzięki którym od późnego XIX w. w odniesieniu do Jersey używa się określenia the Garden State, czyli stan ogrodów), stanowymi parkami (lub rezerwatami), plażami oraz górami. Z tego powodu Jersey chlubi się bogactwem aktywności, jakie można tu uprawiać na wolnym powietrzu, takich jak wędkarstwo, piesze wędrówki, jazda konna, rafting, kolarstwo górskie, narciarstwo, spadochroniarstwo, oraz zapierającymi dech w piersiach miejscami, m.in. Delaware Gap, parkiem stanowym Bear Mountain, the Palisades, rezerwatem Eagle Rock, rezerwatem Watchung, Mountain Creek (znanym z tras narciarskich), nie zapominając o parku Six Flags, w którym znajduje się Jersey Devil Coaster, drugi co do wysokości rollercoaster na świecie. Polecam także zobaczyć wodospady Great Falls na rzece Passaic, które pokazano w filmie *Paterson*. W Jersey każdy znajdzie coś dla siebie!

GANGSTERZY Z JERSEY

Fikcyjne postaci, takie jak Tony Soprano i inni bohaterowie serialu telewizyjnego *The Sopranos*, nadali Jersey reputację jądra zorganizowanych grup przestępczych związanych koneksjami

→

JERSEY MOBSTERS

Fictional characters like Tony Soprano and others in the television show "The Sopranos," have given Jersey the reputation of a lawless nucleus of organized crime with ties to the Italian-American Mafia. Although most people might not be aware of it, the DeCavalcante crime family (also known as the North Jersey Mafia) was founded in the 1900s and it is still active. If you are looking to experience world of Sopranos without actually breaking the law, you should dine at some of the best Italian restaurants in Jersey (especially in Hoboken, the birthplace of the singer, actor, and alleged mafioso, Frank Sinatra) and visit famous locations. You can find Tony's mansion in Cadwell, walk past the set piece for Tony's dad's store (Satriale's) in Kearny or go shopping at Centanni's Meat Market in Elizabeth.

THE SEASIDE

"Jersey Shore" reality show made Snooki and the town Seaside Heights famous. Characters on this show embody the guido/guidette subculture, which is a term usually describing working-class Italians in the United States. However, the terms guido and guidette can also have a negative connotation. The show was highly criticized as it portraited a careless party scene which is not a true representation of the day-to-day lives of New Jerseyans. Most people are also unaware that the real Jersey seaside has a wide range of beach towns ranging from Sandy Hook known for surfing to the picturesque Cape May and everything in between.

When I was a kid, my family used to take us to Wildwood, a beach town with a wooden boardwalk overflowing end to end with shops, waterparks, eateries, saltwater taffy, entertainment and amusement piers with many rides and attractions – great place for kids. Now, I enjoy visiting Asbury Park or Belmar – these

→

Belmar, NJ | fot. Alejandra Vivas

Spring Lake, NJ | fot. Alejandra Vivas

z włosko-amerykańską mafią. Większość osób może jednak nie wiedzieć, że przestępcza rodzina DeCavalcante (zwana również North Jersey Mafia) została założona w XX w. i jest aktywna do dziś. Jeśli pragniesz doświadczyć świata rodem z *The Sopranos* bez łamania prawa, powinieneś stołować się w najlepszych włoskich restauracjach w Jersey (szczególnie w Hoboken, miejscu urodzenia i młodości wokalisty, aktora oraz domniemanego mafiosa Franka Sinatry) oraz odwiedzić inne znane miejsca. Możesz np. odnaleźć wille Tony'ego Soprano w Cadwell, spacerować przy sklepie mięsnym jego ojca (Satriale's) w Kearny albo pójść na zakupy w Centanni's Meat Market w Elizabeth.

WYBRZEŻE

Jersey Shore [dosłownie „Wybrzeże Jersey"; program telewizyjny emitowany w Polsce jako *Ekipa z New Jersey* – przyp. tłum.] to program typu *reality show*, dzięki któremu popularność zyskała Snooki [Nicole Elizabeth LaValle, osobowość telewizyjna – przyp. red.] oraz miasteczko Seaside Heights. Jego bohaterowie uosabiają subkulturę *guido/guidette*, którym to terminem zazwyczaj określa się w Stanach Zjednoczonych Włochów z klasy robotniczej. Jednakże terminy *guido* oraz *guidette* mogą mieć również negatywne znaczenie. Program ten był mocno krytykowany, ponieważ pokazywał beztroskie życie towarzyskie, które ma niewiele wspólnego z codziennym życiem mieszkańców New Jersey. Większość osób nie zdaje sobie sprawy z tego, że prawdziwe wybrzeże Jersey to szeroka gama nadmorskich miasteczek takich jak Sandy Hook, które znane jest jako ośrodek surfingowy, czy widokowy Cape May i wiele innych.

Jako dziecko jeździłam z rodziną do Wildwood, nadmorskiego miasteczka z drewnianą promenadą kipiącą od sklepów, parków wodnych, punktów gastronomicznych, słonego toffi, rozrywki i wesołych miasteczek usytuowanych na molo – to doskonałe miejsce dla dzieci. Dziś wolę odwiedzać Asbury Park

→

beach towns are filled with top seafood restaurants, boutiques, colorful nightlife, and a top-notch live music scene. And of course, we would be remiss to leave out Atlantic City! Go try your luck at the casinos. It is the perfect combination for a great weekend.

Growing up in New Jersey, so close to New York City, and in such a multicultural melting pot, granted me a wonderful childhood filled with amazing memories with my friends and family. New Jersey is my magical place and I hope you can get the same experience. ■

lub Belmar – te nadmorskie miasteczka są przepełnione najlepszymi restauracjami z owocami morza, butikami, kolorowym życiem nocnym oraz doskonałą muzyką na żywo. Oczywiście byłoby niedbalstwem pominąć Atlantic City! Spróbuj szczęścia w tamtejszych kasynach. To idealny pomysł na weekend.

Dorastanie w wielokulturowym tyglu New Jersey, tak blisko Nowego Jorku, dało mi wspaniałe dzieciństwo wypełnione cudownymi wspomnieniami z rodziną i przyjaciółmi. New Jersey jest moim magicznym miejscem i mam nadzieję, że Was również pozostawi z podobnymi doświadczeniami. ■

Jersey-Style Escarole soup

- ✓ 1 head of escarole, washed and chopped
- ✓ 4 tablespoons olive oil
- ✓ 250 g of ground beef (or turkey) rolled into meatballs (~2 cm diameter)
- ✓ 1/2 cup of white wine
- ✓ 1 large onion, chopped
- ✓ 2 cloves of garlic, chopped
- ✓ 1 tablespoon tomato paste
- ✓ 1 liter of chicken stock
- ✓ 1 can diced tomatoes 400g
- ✓ 1 can of white (cannellini) beans 450g
- ✓ Salt
- ✓ Freshly ground black pepper
- ✓ Red pepper flakes (moderately spicy)

To serve:

- ✓ Extra virgin olive oil
- ✓ Crusty bread
- ✓ Grated parmesan or pecorino romano cheese

- **Bake the meatballs at 190 °C for 15 minutes.**
- **Rinse and chop the escarole.**
- **In a large frying pan sautee the garlic cloves and onions in four tablespoons of olive oil.**
- **Add the chopped escarole.**
- **Cook on medium/high heat for 5 minutes, then add half cup of white wine. Let simmer and reduce for 3 minutes.**
- **Add one can of diced tomatoes, tomato paste, and two cans of cannellini beans.**
- **Add salt, pepper, red pepper flake and chicken stock. Mix together while cooking for 5 minutes.**
- **Add the baked meatballs, reduce heat to low, and let simmer for 10 minutes to heat meatballs through.**
- **Pour onto a large serving dish and sprinkle with cheese, olive oil and pieces of bread.**

Enjoy!

Cykoria w stylu Jersey

- ✓ 1 główka cykorii, umyta i pokrojona
- ✓ 4 łyżeczki oliwy z oliwek
- ✓ 250 g mielonego mięsa wołowego (lub indyczego) uformowanego w kulki (o średnicy ok. 2 cm)
- ✓ 1/2 szklanki białego wina
- ✓ 1 posiekana duża cebula
- ✓ 2 posiekane ząbki czosnku
- ✓ 1 łyżka pasty pomidorowej
- ✓ 1 litr bulionu drobiowego
- ✓ 1 puszka krojonych pomidorów (400g)
- ✓ 1 puszka białej fasoli (cannellini) 400g
- ✓ sól
- ✓ świeżo zmielony czarny pieprz
- ✓ płatki czerwonej papryki (średnio pikantnej)

Do podania:

- ✓ oliwa z oliwek
- ✓ kawałki chrupiącego chleba
- ✓ tarty parmezan lub pecorino romano

- **Piecz klopsiki w temperaturze 190 °C przez 15 minut.**
- **Umyj i posiekaj cykorię.**
- **Na dużą patelnię wlej 4 łyżeczki oliwy z oliwek i dodaj czosnek oraz cebulę.**
- **Dodaj pokrojoną cykorię.**
- **Smaż na średnim/dużym ogniu przez 5 minut, potem dodaj pół szklanki białego wina. Następnie duś na wolnym ogniu i odparuj przez 3 minuty.**
- **Dodaj puszkę krojonych pomidorów, puszkę fasoli oraz pastę pomidorową.**
- **Dodaj sól, pieprz, płatki papryki oraz bulion. Gotuj, mieszając przez 5 minut.**
- **Dodaj upieczone klopsiki, zmniejsz ogień i duś przez 10 minut, aby je podgrzać.**
- **Przełóż danie do dużej miski. Posyp serem, polej oliwą i posyp kawałkami chleba.**

Smacznego!

ALEJANDRA VIVAS
tłum. Janusz Springer

UCZELNIA BADAWCZA
INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI

Wydawnictwo Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego

ul. Dębinki 7
Budynek nr 1,
pok. 316, III piętro
80-211 Gdańsk

Zapraszamy wszystkich, którzy chcą podzielić się wiedzą, pasjami, sukcesami indywidualnymi lub swoich jednostek uczelnianych do nadsyłania tekstów. Czekamy także na Państwa sugestie oraz opinie.

gazeta@gumed.edu.pl
gazeta.gumed.edu.pl

WITAMY NOWYCH STUDENTÓW!

Zapoznajcie się z poradnikiem *Peer Support 2022* (okładka i link na dole strony) oraz mapą kampusu.

https://tinyurl.com/peer-support-2022