

## Czy tak musi być?



To było bezprecedensowe wydarzenie w dziejach Katedry i Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej kierowanej przez prof. dr hab. Alicję Chybicką. Na wniosek wierzycieli komornik zajął konto ASK. Do jego kieszeni trafiły pieniądze Narodowego Funduszu Zdrowia przeznaczone na działalność większości Klinik wrocławskiej Akademii Medycznej. W najbardziej dramatycznej sytuacji znalazła się Klinika profesor Chybickiej. Realna stała się groźba przerwania leczenia małych pacjentów. Na oczach milionów widzów w całym kraju i za granicą, przed kame-

rami telewizyjnymi, apelowano o pomoc. Odzew wrażliwych na bezsilność dzieci – pacjentów Kliniki, ich rodziców i samej pani Profesor przerósł najśmielsze oczekiwania. W ciągu dwóch tygodni na konto Fundacji „Na ratunek dzieci z chorobą nowotworową” wpłynęło ponad dwa miliony złotych. Pomoc finansowa i rzeczowa napływa dalej. Dzieci podziękowały wszystkim ofiarodawcom i ludziom dobrej woli za wielkie serce, zrozumienie i pomoc w ratowaniu ich życia. Po łzach rozpacz na ich twarzach pojawiły się łzy szczęścia.

Fot. Adam Zadrzywlski

Wrocław, 23 II 2007 r.

Urząd Marszałkowski  
Członek Zarządu  
Marek Moszczyński

Szanowny Panie Marszałku!

Wnoszę do Pana, jako Osoby wg Ustawy o samorządach, odpowiedzialnej za ochronę zdrowia mieszkańców regionu, o rozwiązanie problemu dostępności mieszkańców Wrocławia do opieki internistycznej. Od ponad roku liczba łóżek internistycznych, wynosząca 476, jest niewystarczająca wg obowiązującego wskaźnika Ministra Zdrowia z 2001 roku, który wynosi 8,8 łóżka internistycznego na 10 000 mieszkańców. Aktualnie we Wrocławiu jest 664 tys. mieszkańców, ale do obsługi szpitali wrocławskich pozostaje 95 352 mieszkańców powiatu wrocławskiego, którzy nie mają wrocławskiego szpitala. Łącznie brakuje więc dla mieszkańców Wrocławia i powiatu wrocławskiego 177 łóżek. Orzekanie, gdzie te łóżka winny być zlokalizowane nie należy do zadań Konsultanta Wojewódzkiego. Zależy to m.in. od stopnia wykorzystania aktualnej bazy łóżkowej internistycznej poszczególnych szpitali i posiadanej kadry, a przede wszystkim oceny, z jakich powodów tzw. szpitale specjalistyczne, podległe Panu nie posiadają oddziałów internistycznych, a posiadają je specjalistyczne szpitale kliniczne podległe Rektorowi AM. Jak mnie poinformowano, „chore” ambicje jednego z dyrektorów podległego Panu Szpitala nakazują mu otwarcie kolejnego (trzeciego już) oddziału neurochirurgii we Wrocławiu, a nie oddziału internistycznego, jak było wcześniej ustalane. Uprzejmie proszę, śladem zapowiedzi Dyrektora Szpitala Wojskowego, o utworzenie oddziałów internistycznych w Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Traugutta i Kamieńskiego. Zabezpieczenie opieki internistycznej w rejonie Wrocławia jest aktualnie sprawą najważniejszą w systemie dolnośląskiej ochrony zdrowia, a nie tworzenie kolejnych specjalistycznych oddziałów.

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie chorób wewnętrznych  
dla województwa dolnośląskiego

*prof. dr hab. Ryszard Andrzejak*

## Wystąpienie JM Rektora prof. dr. hab. Ryszarda Andrzejaka na posiedzeniu Senatu 26 lutego 2007 r.

### Szanowni Państwo!

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 stycznia zadało kolejny cios coraz bardziej niewydolnemu systemowi ochrony zdrowia w Polsce. W szczególnie trudnej sytuacji znalazły się dramatycznie zadłużone dolnośląskie szpitale, wśród nich, niestety, nasze szpitale kliniczne. Było to dotkliwe tym bardziej, że zbiegło się z wydarzeniami pomyślnymi dla SPSK1 i ASK, podpisały one bowiem korzystne umowy z NFZ i osiągnęły dobre wyniki w działalności bieżącej. Oznaczało to realizację założeń, które władze Uczelni przyjęły wraz z dyrektorami szpitali. Decyzja Trybunału w istotny sposób zagroziła tym założeniom.

Z perspektywy niespełna dwóch miesięcy można się pokusić o wstępną ocenę zarówno sytuacji, w której się znaleźliśmy, jak i naszego sposobu reakcji czy skuteczności podjętych działań. Nauczeni złym doświadczeniem, zachowując daleko idącą ostrożność możemy także odnieść się do rozwiązań proponowanych obecnie przez Ministra Zdrowia.

Uważam, że ewidentnym błędem kolejnych ministrów było nieprzygotowanie planu awaryjnego bądź choćby symulacji wydarzeń na wypadek niekorzystnego orzeczenia Trybunału. Mam wrażenie, iż mylne przekonanie o wyłącznej odpowiedzialności rozproszonych organów założycielskich za sytuację w ochronie zdrowia pozwala władzom publicznym zapomnieć o ciężącym na nich konstytucyjnym obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego obywatelom.

Również ostatnie wydarzenia, przynajmniej w początkowej fazie, każą powściągliwie oceniać rozumienie problemu przez przedstawicieli władz. Dość wspomnieć kilkakrotnie wypowiedziane zarzuty o niewłaściwym zarządzaniu pod adresem dyrektorów i władz Akademii, pomimo poprawy bieżących wyników szpitali, czy forsowanie jako jedynie dostępnego narzędzia kolejnych nowelizacji osławionej ustawy restrukturyzacyjnej, która absolutnie nie przystaje do specyfiki szpitali klinicznych. W ten nurt wpisuje się też publiczne oświadczenie ministra finansów o możliwości poręczenia ewentualnego kredytu przez Akademię Medyczną w sytuacji, gdy opinia Ministerstwa Skarbu o braku takiej możliwości zmusiła dyrektora ASK w listopadzie 2005 r. do wystąpienia o zawieszenie postępowania restrukturyzacyjnego.

Szczególnie bulwersujące są jednak uwagi przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia pod adresem pracowników Kliniki Hematologii i Onkologii Dziecięcej, a także pacjentów i ich rodzin. Słowa o wywieraniu presji przez posługiwanie się chorymi dziećmi są co najmniej nie na miejscu.

W tych trudnych chwilach znaleźli się ludzie życzliwi, którzy spontanicznie zaczęli przekazywać pieniądze dla Kliniki Hematologii Dziecięcej. Zebrało w ten sposób ponad 2,5 miliona złotych. Z całego serca im dziękuję. W tym miejscu chcę również gorąco podziękować Prorektorowi ds. Klinicznych prof. Jerzemu Rudnickiemu za sprawne poprowadzenie i koordynowanie działań Akademii i szpitali klinicznych. Dziękuję dyrekcjom szpitali, zwłaszcza dyrektorowi ASK Piotrowi Pobrotynowi, którego stanowczość, jasność wypowiedzi i niewątpliwy talent medialny przekonały do słuszności naszej sprawy społeczeństwo i ministrów.

Dziękuję pracownikom szpitali klinicznych za to, że pomimo otaczającej atmosfery niepewności bez zarzutu wypełniają swoje obowiązki.

Szczególnie serdecznie dziękuję za cierpliwość i zaufanie naszym pacjentom. Przepraszam za niepewność, która pojawiła się wśród chorych i ich bliskich nie z naszej przecież winy. Zapewniam, że niezmiennie będziemy posłuszni nakazom najwyższego prawa, jakim jest dobro pacjenta.

### Szanowni Państwo!

W wyniku ostatnich spotkań władz Uczelni i dyrektorów szpitali z przedstawicielami Ministerstw Zdrowia i Finansów pojawiły się, ufam, że realne szanse na przekazanie przez administrację rządową środków na częściową spłatę zobowiązań szpitali klinicznych. Rozmawiałem o tym z ministrem Religą na spotkaniu w dniu 16 lutego. Minister prosił o czasowe zachowanie wielkości tych środków w tajemnicy. Mając jednak świeżo w pamięci nieudane próby rozwiązania problemu zadłużenia, podejmowane przez władze w ostatnich kilku latach, myślę, że należy zachować powściągliwość w ocenie propozycji ministra.

Gdyby jednak nawet tym razem doszło do zapowiedzianej pomocy, będzie ona poniżej naszych potrzeb. Stąd też trwają prace nad przygotowaniem alternatywnych i uzupełniających rozwiązań, opartych między innymi, choć nie tylko, na „modelu gdańskim”. O ich efektach Wysoki Senat zostanie poinformowany.

Akademii Medycznej, zgodnie z zapisami ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, długi szpitali klinicznych nie zagrażają wprost, tzn. nie ma zagrożenia koniecznością zaspokojenia wierzycieli ze środków i majątku Akademii. Jednak bez sprawnego, niezakłóconego funkcjonowania szpitali nie ma mowy o realizowaniu funkcji naukowych i dydaktycznych AM. Zobowiązuję się w imieniu własnym i władz Akademii dołożyć wszelkich starań, by czarny scenariusz upadku wrocławskich szpitali klinicznych pozostał jedynie na papierze. O to samo apeluję do wszystkich członków społeczności akademickiej.

PRZEWODNIOZACY  
ZNP Sek. VII AMI PSEK  
do Włodzawu  
dr. med. Janusz Fastyn





www.krasp.org.pl

Konferencja  
Rektorów  
Akademickich  
Szkoł  
Polskich

Przewodniczący:  
prof. dr hab. inż. Tadeusz Luty  
Politechnika Wrocławska  
www.pwr.wroc.pl

Biurowo KRASP:  
Wybrz. Wyspiańskiego 27  
50-370 Wrocław  
tel. 071 320 29 60  
fax. 071 320 32 22  
krasp@pwr.wroc.pl

Sprawy międzynarodowe:  
ul. Straszewskiego 27  
31-113 Kraków  
tel./fax 012 421 82 90  
biuro@krasp.uj.edu.pl

**List otwarty Prezydium KRASP  
w sprawie sytuacji finansowej w szpitalach klinicznych**

Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich wyraża zaniepokojenie sytuacją finansową szpitali klinicznych. Kierując się intencją zapewnienia właściwych warunków do kształcenia na wysokim poziomie lekarzy i personelu medycznego, KRASP popierała starania, aby szpitale akademickie były ściśle powiązane z uczelniami medycznymi w sprawach dydaktyki i nauki, a nie finansów.

W grudniu 2006 roku odbyło się wspólne posiedzenie Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych działającej w ramach KRASP z udziałem Sekretarza Stanu Ministerstwa Zdrowia oraz Przewodniczącego KRASP, poświęcone trudnej sytuacji ekonomicznej szpitali klinicznych.

Po ostatnim orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego w sprawie możliwości egzekwowania długów szpitali, szczególnie niepokój budzi zagrożenie upadkiem szpitali klinicznych. Jest bowiem oczywiste, że Uczelnie Medyczne nie są w stanie wspierać ich finansowo.

W tej sytuacji, mając świadomość znaczenia wysoko specjalistycznej akademickiej opieki medycznej dla społeczeństwa, zwracamy się do Rządu i Parlamentu RP o aktywne włączenie się w rozwiązywanie narastających problemów służby zdrowia.

Prof. Tadeusz Luty  
Przewodniczący KRASP

**KATEDRA I KLINIKA TRANSPLANTACJI SZPIKU, ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ  
AKADEMIA MEDYCZNA WE WROCŁAWIU**

ul. Bujwida 44, 50-345 Wrocław tel/fax# (0-71) 733 19 09

e-mail: [klin@pedhemat.am.wroc.pl](mailto:klin@pedhemat.am.wroc.pl)

Kierownik Katedry i Kliniki : Prof. dr hab. Alicja Chybicka



L.dz. 16/2007

Wrocław dnia 16.01.2007

Pan  
Marek Zembaty  
Prezes  
Izby Komorniczej  
Wrocław, ul. Energetyczna 6/10

Szanowny Panie Prezesie,

Jestem głęboko zaniepokojona sytuacją w jakiej mogą znaleźć się dzieci chore na nowotwory z województwa dolnośląskiego. Po decyzji Trybunału Konstytucyjnego, która pozwala komornikom zabierać całe środki z NFZ przeznaczone na ratowanie życia tych dzieci. Aktualnie w trakcie intensywniej terapii przeciwnowotworowej w regionie pozostaje 1863 dzieci (dane za rok 2006). Zaprzestanie ich leczenia lub jego opóźnienie zagraża nie tylko ich zdrowiu, ale także życiu, bowiem przesunięcie lub odstępianie od terapii zgodnej z europejskimi standardami skutkuje wznową choroby nowotworowej a następnie śmiercią dziecka.

Jedyna w rejonie Dolnego Śląska Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej jest częścią wysoko zadłużonego Akademickiego Szpitala Klinicznego, od dawna nękanego przez komorników. Istnieje uzasadniona obawa, że może pozostać bez jakichkolwiek środków finansowych.

Aby uniknąć tragedii, w imieniu dzieci, ich rodzin i zespołu lekarzy kliniki zwracam się z prośbą o pomoc dla małych pacjentów.

Z wyrazami głębokiego szacunku

*Alicja Chybicka*  
KIEROWNIK  
Katedry i Kliniki  
Transplantacji Szpiku, Onkologii  
i Hematologii Dziecięcej  
Prof. dr hab. Alicja Chybicka  
KONSULTANT WZRASTAJĄCY  
w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej  
dla województwa dolnośląskiego  
prof. dr hab. Alicja Chybicka

Do wiadomości:

1. Minister Sprawiedliwości – Zbigniew Ziobro
2. Prokurator Okręgowy – Janusz Jaroch
3. JM Rektor Akademickiej Uczelni Medycznej we Wrocławiu Prof. dr hab. R. Andruszek
4. Dyrektor Akademickiego Szpitala Klinicznego p. Piotr Poborski

**Wrocławscy notariusze przekazali Klinice Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej 100 tys. złotych**

## To był odruch serca

Po zajęciu przez komornika konta Akademickiego Szpitala Klinicznego na konto Fundacji „Na ratunek dzieci z chorobą nowotworową” wpływają pieniądze. W gronie jednych z pierwszych wpłacających znaleźli się wrocławscy notariusze.



– To był odruch serca – powiedział nam prezes Rady Izby Notarialnej we Wrocławiu Waldemar Myga. Notariusze nie mogli obojętnie patrzeć na to, co się dzieje w Klinice Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej. Przeraziła nas informacja, że istnieje obawa rychłego zamknięcia Kliniki z powodu braku pieniędzy na dalsze jej funkcjonowanie. Brak środków finansowych jest następstwem z jednej strony zgodnego z prawem działania komornika, który wykonując swoje obowiązki, przejął pieniądze przekazane z Narodowego Funduszu Zdrowia, z drugiej strony jest następstwem bezczynności rządu, który dopiero w obliczu tragedii dzieci i ich rodziców zaczął się zastanawiać nad rozwiązaniem istniejącego od dawna problemu.

Rada Izby Notarialnej we Wrocławiu uchwałą z 3 lutego postanowiła przekazać na konto Fundacji „Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową” na rzecz Katedry i Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu kwotę 100 tysięcy złotych.

– W ten sposób chcieliśmy – mówi prezes Myga – choćby w skromnym zakresie, przyczynić się do dalszego funkcjonowania wrocławskiej Kliniki. Rada Izby Notarialnej we Wrocławiu, będąc wyrazicielem woli ponad 150 notariuszy naszej Izby, postanawia, aby uratować te pieniądze przed egzekucją komorniczą, przekazać je na konto Fundacji „Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową” z przeznaczeniem dla Katedry i Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu. Mamy jednocześnie nadzieję, że nasze działanie pobudzi innych do czynienia darowizn na rzecz Kliniki i umożliwi jej przetrwanie do czasu podjęcia strukturalnych rozwiązań przez rząd.



Prezes Rady Izby Notarialnej we Wrocławiu Waldemar Myga na ręce prof. Alicji Chybieckiej przekazuje 100 tysięcy złotych na potrzeby Kliniki



Notariusz Lech Borzemski z rąk profesor Alicji Chybieckiej przyjmuje podziękowanie pacjentów Kliniki



Ten obrazek, dar małych pacjentów, zawiśnie na honorowym miejscu w naszej Izbie – mówi notariusz Adam Ła Czyniewska, członek Rady Izby Notarialnej we Wrocławiu

Tekst i zdjęcia: Adam Zadrzywiński



**Rozmowa z Prorektorem ds. Klinicznych dr. hab. Jerzym Rudnickim, prof. nadzw.**

# Rozpoczynamy wielką przeprowadzkę

Na ostatnim posiedzeniu, 29 stycznia, Senat Akademii Medycznej przyjął ostateczny kształt programu użytkowego Centrum Klinicznego. Tym samym przyjęto do realizacji harmonogram przeprowadzki do NAM przy ul. Borowskiej.



– Przyjęte przez Senat zmiany – mówi Prorektor do Spraw Klinicznych dr hab. Jerzy Rudnicki, prof. nadzw. – wiążą się z trudną sytuacją finansową i lokalową przede wszystkim klinik przy ulicy Dyrekcyjnej. Budynek ten wymaga kosztochłonnych remontów, dużo tańsze będzie więc jak najszybsze przeprowadzenie znajdujących się tam klinik do budynku A Centrum Klinicznego. Podobnie jest z bazą przy ul. Poniatowskiego. Dlatego te kliniki będą w miarę szybko przeniesione. Przyjęte przez Senat zmiany dotyczą także części klinik z SPSK1. Ostatecznie zdecydowano, że w pierwszej kolejności przeprowadzone będą kliniki: Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Otolaryngologii i Okulistyki. To są właśnie te ostatnie zmiany wprowadzone do programu użytkowego.



– Wiemy już ostatecznie, co czeka nas w najbliższym czasie. Kiedy dokładnie rozpocznie się ta wielka przeprowadzka?

– Na pewno od kwietnia rozpocznie się tak długo oczekiwana przeprowadzka do nowego Centrum Klinicznego przy ulicy Borowskiej. Praktycznie budynki „B” i „FB” są już ukończone. Do końca lutego zostaną przeprowadzone ich odbiory budowlane. Obiekty te są częściowo wyposażone, są już łóżka na oddziałach. Po oddaniu części administracyjnej budynku „FB” wyposażymy ją w meble, aparaturę naukową i diagnostyczną, co od kwietnia pozwoli na rozpoczęcie działalności w tym nowym Centrum Klinicznym.

– **Która klinika pierwsza ulokuje się w nowej siedzibie?**

– Pierwsza będzie Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, która wyprowadzi się ze Szpitala Kolejowego. W następnej kolejności będzie Klinika Urologii z placu Jana Pawła II (1 Maja). Potem Klinika Chirurgii Małoinwazyjnej i Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. W dalszej kolejności Klinika Ortopedii, potem kliniki Neurologii i Neurochirurgii, Klinika Kardiologii i Klinika Kardiochirurgii oraz Klinika Gastroenterologii. Wszystkie te kliniki jeszcze przed wakacjami powinny rozpocząć pracę przy ul. Borowskiej. Równolegle do tej pierwszej fali przeprowadzek zostanie oddany oddział intensywnej terapii i pooperacyjny Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, który będzie zabezpieczał potrzeby bloku operacyjnego i pozostałych klinik.



Za dwa miesiące Klinika Profesora Jacka Szechińskiego będzie już działała w nowych pomieszczeniach

– **A co z medycyną ratunkową?**

– Znajdzie się w budynku „K”, który jest integralną częścią nowego Centrum Klinicznego. Na parterze tego budynku będzie oddział ratunkowy. Odbiór budowlany tego budynku jest planowany na koniec maja. Zaraz po tym rozpocznie się przenoszenie Kliniki Medycyny Ratunkowej. Na

pierwszym piętrze tego budynku będzie Klinika Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki. Na drugim piętrze znajdzie się Klinika Otolaryngologii, a na piętrze ostatnim Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. Wygląda więc na to, że profil budynku „K” będzie urazowo-szczękowy. Postaramy się do końca września wszystkie te kliniki przenieść do tego budynku, aby od początku przyszłego roku akademickiego mogły zacząć działać w swoich nowych siedzibach.



– W tym roku czekają nas nie tylko pierwsze przeprowadzki.

– Istotnie, planujemy dokończenie robót budowlanych w budynku „A”. Pozostały w nim do zrobienia prace typowo wykończeniowe, które powinny trwać sześć do ośmiu miesięcy. Wszystko to powinno się udać, zakładając, że przetarg na wykonawcę tych prac zostanie rozstrzygnięty do marca. Jeśli tak się stanie, a wszystko na to wskazuje, to po zakończeniu robót, w październiku, do budynku „A” powinny zacząć przeprowadzać się pozostałe kliniki. Przypomnę, że w budynku tym, idąc od parteru, znajdzie się Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej, Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej. Na kolejnej kondygnacji będzie Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii oraz Klinika Okulistyki. Kolejne piętro budynku „A” zajmie Klinika Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii. Wyżej oddział intensywnej terapii noworodka i Klinika Nefrologii Pediatricznej. Zaadaptowane poddasze tego budynku zajmie Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego. Wszystkie te kliniki powinny rozpocząć pracę w nowym Centrum Klinicznym przy ulicy Borowskiej na przełomie roku 2007/2008. Chcę zaznaczyć, że są to plany realne. Jeśli nawet środki niezbędne na ich realizację nie znajdą się w tym roku, to na pewno będą dostępne w następnym 2008 roku.

– A dalsze plany?

– Realna jest budowa oddzielnego pawilonu na potrzeby hematologii dziecięcej. Będzie to odrębna inwestycja, na której realizację pani profesor

Chybicka już zdobyła środki. Na ten cel zostało już wyznaczone miejsce, na którym za zgodą JM Rektora, taki pawilon będzie mógł zostać wybudowany. Również profesor Kornafel, z pełnym poparciem władz rektorskich, stara się o środki na wybudowanie Akademickiego Centrum Onkologii. Realizacja tego przedsięwzięcia będzie możliwa w najbliższych latach. Do tych dodatkowych inwestycji dochodzi także odrębny projekt budowy Nowej Farmacji.



Ostatnie ustalenia z dyrektorem Andrzejem Kochanem

– Jak wygląda wyposażanie nowego Centrum Klinicznego, czy przeprowadzka klinik oznaczać będzie przeniesienia ich całego „dobytku”?

– Zaledwie 10% funkcjonującego w naszych klinikach sprzętu nadaje się do przeniesienia na Borowską. Są kliniki, które mają sporo nowego sprzętu zakupionego w ramach grantów lub za pośrednictwem fundacji. Większość klinik, głównie zabiegowych, tych zlokalizowanych w budynku „B”, otrzyma całkiem nowe wyposażenie. Czekają więc ogromny skok w XXI wiek. Wyposażenie nowego Centrum Klinicznego to ogromne i bardzo kosztowne przedsięwzięcie. Cały czas trwają przetargi na wyposażenie i sprzęt oddziałów łóżkowych i sal operacyjnych. Kupujemy też bardzo specjalistyczną aparaturę diagnostyczno-leczniczą. W nowym Centrum Klinicznym najdroższe będzie wyposażenie związane z zakupem aparatury do diagnostyki radiologicznej oraz anestezjologii i intensywnej terapii. Mówimy tu o bardzo kosztownym wyposażeniu 40-łóżkowego oddziału intensywnej terapii, wyposażeniu aż 24 sal operacyjnych, a także nowoczesnego oddziału rentgenodiagnostyki prof. Sąsiadka (TK, rezonans, USG, angiografy). Na ten cel trzeba wydać ogromną kwotę, której nie da się pozyskać w krótkim czasie. Dlatego zakupy podzieliliśmy na dwie grupy – te niezbędne, które są potrzebne do przeprowadzenia klinik i rozpoczęcia ich pracy. Kolejne zakupy, w miarę potrzeb, będą realizowane w przyszłym roku. Wtedy też, po zakończeniu prac budowlanych, zdecydowana więk-



szkość środków będzie mogła zostać skierowana właśnie na wyposażenie. W tym roku na zaplanowane prace budowlane i zakup wyposażenia przeznaczymy 102 mln zł. Na tę kwotę składa się dotacja budżetowa na inwestycję w wysokości 77 mln zł i 25 mln zł z roku ubiegłego.

– **Bez wątpienia niektórym trudno się będzie rozstać ze starymi klinikami i pracować w nowych murach Centrum Klinicznego.**

– O tak, przecież przez wiele lat, nierzadko przez całe życie zawodowe tam pracowaliśmy. Teraz, ja też tego nie kryję, trudno będzie się nam rozstać z tymi budynkami. Z jednej strony jest radość, że będziemy w końcu mogli pracować w dużo lepszych warunkach, w nowoczesnym centrum, którym można się będzie pochwalić nie tylko w kraju. U wielu z nas pozostanie jednak tęsknota za tradycją, za tymi budynkami, korytarzami i salami, w których byli i pracowali nasi wielcy poprzednicy.



Jedna z sal intensywnego nadzoru nowego Centrum Klinicznego

– **Część klinik nadal przez jakiś czas będzie funkcjonowała w starym kompleksie.**

– W miarę przechodzenia klinik do Centrum Klinicznego przy ulicy Borowskiej ich miejsce zajmą inne. Na przykład Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego prof. Grabowskiego i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej prof. Dawiskiby zostaną przeniesione do budynków chirurgii przy ulicy Skłodowskiej-Curie, do SPSK 1. Na przełomie 2007/2008 w miejsce Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zawodowych prof. Andrzejaka zostanie przeniesiona inna klinika, prawdopodobnie Klinika Chorób Wewnętrznych i Alergologii prof. Panasza. Chcę dodać, że przy okazji czekającej nas już niebawem przeprowadzki do nowego Centrum Klinicznego chcemy dokonać innego podziału Szpitali Klinicznych. To, co zostanie po tej stronie Odry będzie należało do SPSK 1, to co będzie po południowej stronie Odry będzie należało do ASK. Dzięki temu do SPSK 1 dołą-

czą kliniki pediatryczne, które zapewnią dochód i budżet dla tego szpitala. Dzięki temu będzie mógł w dalszym ciągu funkcjonować na dotychczasowym poziomie. Szpital ten zdecydowanie lepiej radzi sobie z finansowaniem niż ASK, który jest dwa razy większy i funkcjonuje w ośmiu różnych miejscach rozrzuconych po całym Wrocławiu. To niestety nie pomaga w zarządzaniu i utrzymaniu dyscypliny finansowej.

– **Już niedługo będziemy więc mieć starą i nową Akademię.**

– Oraz dwa kampusy, ten nowy przy ul. Borowskiej i stary przy ul. Skłodowskiej-Curie, gdzie zostaną kliniki i zakłady teoretyczne – anatomii, anatomii patologicznej, fizjologii, farmakologii itd. Pierwszy raz od wojny remontuje się medycyna sądowa. Tym samym uda się nam wreszcie doprowadzić do powstania tylko dwóch baz. Dopiero po wybudowaniu ostatniego budynku „C” przy Borowskiej, na co na razie są nikłe szanse, gdyż musimy najpierw zakończyć obecną inwestycję, nastąpi scalenie całej bazy klinicznej przy ulicy Borowskiej. Pieniądze, które pozyskamy z likwidacji tej rozczłonkowanej bazy ASK, głównie bazy przy ul. Dyrekcyjnej i Poniałowskiego, będziemy przeznaczać na budowę nowego centrum i wyremontowanie starej bazy.

– **Spotkałem się ze stwierdzeniem, że plan medyczny Centrum Klinicznego wielokrotnie się zmieniał?**

– To prawda, ten który przedstawiłem odbiega od pierwotnego planu. Jednak podobnie jak poprzednie ma akceptację statutowych władz Uczelni.

Zmiany wprowadzane do planu mają swoje uzasadnienie w dynamicznie i nieustannie zmieniających się warunkach, w jakich funkcjonują kliniki Akademii. Tworząc wcześniejsze plany, nie można było np. przewidzieć, że nie otrzymamy zgody nadzoru budowlanego na dalsze funkcjonowanie w budynku przy ul. Dyrekcyjnej, lub choćby, że trzeba będzie w nim wymienić windę. Uznaliśmy, że byłoby marnotrawstwem publicznych pieniędzy wydawanie ich na kosztowne remonty zdekapitalizowanych obiektów.

Przy okazji pragnę podziękować wszystkim pracownikom Akademii oraz szpitali zaangażowanym w prace związane z budową i zasiedlaniem Centrum Klinicznego. Za nami wiele godzin spotkań w rektoracie i przy ul. Borowskiej, wiele nieraz burzliwych dyskusji, czasem zmęczenia i frustracji. To wszystko robiliśmy kosztem własnego czasu, bo przecież nie kosztem pacjentów lub kierowanych klinik i szpitali. To tylko wydaje się proste postronnym obserwatorom, kiedy referuję sprawy budowy Centrum na posiedzeniach Senatu. Ja i moi współpracownicy wiemy najlepiej, ile pracy to kosztowało. Z tym większą nadzieją oczekujemy przeprowadzki...

Rozmawiał i fotografował  
Adam Zadrzywiński

# Jest porozumienie Klastra e-Zdrowie

21 lutego w Sali Senatu Akademii Medycznej podpisano „**Porozumienie na rzecz utworzenia, prowadzenia i rozwoju Ogólnopolskiego Klastra e-Zdrowie**”. Stronami tego porozumienia, obok naszej uczelni, jest Politechnika Wrocławska oraz Medyczny Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o. Strony tego porozumienia postanowiły podjąć wspólne działania w celu utworzenia obszaru do prowadzenia działalności naukowej, badawczej, gospodarczej i transferu technologii na terenie Polski. Tworzony przez strony porozumienia Klast e-Zdrowie będzie grupą przedsiębiorstw, instytucji otoczenia biznesu, uczelni i innych jednostek, które działając wspólnie, rozwijają wskazaną branżę, projekt lub grupę projektów, przynosząc korzyści każdemu z jego partnerów przy zachowaniu zasad konkurencji i uczciwej współpracy między partnerami. Wszelkie inicjatywy w ramach Klastra będą realizowane na odrębnych zasadach regulowanych przez określone każdorazowo porozumienia między zainteresowanymi stronami.

podarczego Polski w obszarze zdrowia. Misją Klastra ma być pobudzanie społeczności akademickiej i przedsiębiorców do wzajemnej współpracy i przedsiębiorczości, przyciągnięcie inwestorów zewnętrznych z szeroko pojętej branży medycznej, farmaceutycznej i okołomedycznej, kreowanie korzystnych warunków do prowadzenia działalności gospodarczej przez uczelnie będące stronami porozumienia i podmioty gospodarcze.



fot. P. Golusik

Przy okazji podpisania Porozumienia odbyło się seminarium poświęcone nawiązaniu trwałego partnerstwa między Klastrem, uczelniami, szpitalami regionu a partnerami norweskimi. Podczas wizyty partnerów norweskich odbyły się spotkania ze szpitalami, które za pośrednictwem Wrocławskiego Medycznego Parku Naukowo-Technologicznego otrzymały wsparcie finansowe z Funduszu Kapitału Początkowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego.



fot. P. Golusik

Porozumienie podpisują: Prorektor ds. Nauki AM prof. Marek Ziętek, prezes Zarządu Wrocławskiego Medycznego Parku Naukowo-Technologicznego Wojciech Homola oraz Prorektor ds. Badań Naukowych i Współpracy z Gospodarką Politechniki Wrocławskiej prof. dr hab. inż. Tadeusz Więckowski

Jak usłyszeliśmy, strategicznym celem Klastra ma być rozwój infrastruktury i wzbogacenie wiedzy oraz transfer doświadczeń między jego uczestnikami w celu doskonalenia rozwiązań informatycznych, telemedycznych, technicznych dla podmiotów z sektora służby zdrowia i farmacji. Celem operacyjnym ma być tworzenie sprzyjających warunków do działalności badawczej i gospodarczej oraz rozwój potencjału społeczno-gos-



fot. A. Zadrzywiński

Seminarium



## Niecodzienna uroczystość w Dolnośląskiej Izbie Aptekarskiej

# 200 lat dla Jana Kaczkowskiego



Przedstawiciele Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej zaprosili nas na wyjątkową uroczystość. 26 stycznia swoje 100-lecie urodzin obchodził pan Jan Kaczkowski – magister farmacji, którego ostatnie lata działalności zawodowej (1960–1979) były związane z dolnośląską farmacją; był kierownikiem apteki nr 123 na wrocławskim Brochowie.

Z tej niecodziennej okazji, 100-lecia urodzin pana Jana Kaczkowskiego, w siedzibie DIA odbyło się spotkanie przedstawicieli korporacji aptekarskiej z dostojnym Jubilatem. Licznie przybyli jego dużo młodszy koledzy aptekarze. Wśród nich byli m.in. Andrzej Wróbel prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej, prof. Aleksander Kubis z Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Prezes DIA Joanna Piątkowska odczytała list gratulacyjny, który wręczyła Jubilatowi wraz z okolicznościowym grawertonem. Rada Aptekarska DIA przyznała mgr. farm. Janowi Kaczkowskiemu honorowe członkostwo w Dolnośląskiej Izbie Aptekarskiej we Wrocławiu i wyróżniła go „Złotą Odznaką DIA”.



Andrzej Wróbel prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej dekoruje Jubilata „Odznaką NIA”



Prezes DIA Joanna Piątkowska wręcza Jubilatowi „Złotą Odznaką DIA”

Dołączamy się do wielu słów uznania, szacunku i życzeń złożonych dostojnemu Jubilatowi ... 200 lat





Jan Kaczkowski urodził się 26 stycznia 1907 r. w Skaryszewie koło Radomia, jako najstarsze dziecko w pięcioosobowej rodzinie. Rodzina utrzymywała się z pracy na roli. Szkołę podstawową rozpoczął w 1915 roku. Ponieważ w Skaryszewie, wówczas w zaborze rosyjskim, była tylko mała 3-oddziałowa szkoła powszechna z wykładowym językiem rosyjskim, po ukończeniu przez syna pierwszej klasy rodzice postanowili, że pozostały kurs szkoły podstawowej i przygotowanie do gimnazjum w trybie eksternistycznym zaliczy, pobierając lekcje w domu. Udzielał ich nauczyciel dyplomowany Marian Barański.

W 1919 roku, po zdaniu egzaminu wstępnego, rozpoczął naukę w gimnazjum w Radomiu. Maturę uzyskał w 1929 roku. W tym roku Jan Kaczkowski zdał konkursowy egzamin na studia na Uniwersytecie Poznańskim, na Oddziale Farmaceutycznym. Dyplom magistra farmaceuty obronił w maju 1933 roku. Na tym ostatnim roku studiów profesor Jurkowski zaproponował mu asystenturę na tym Oddziale. Propozycję tę Jan Kaczkowski przyjął i od 1.09.1932 r. podjął pracę na stanowisku młodszego asystenta. Pracował do końca marca 1933 roku, a więc do końca studiów. Ponieważ jednak okazało się, że zajęcia dydaktyczne i praca ze studentami nie dają mu wystarczającej satysfakcji, po uzyskaniu dyplomu zdecydował się na pracę w aptece. Pracę kontynuował przez prawie 50 lat, z kilkuletnią przerwą na pracę w Zarządzie Aptek.

Rocznica 50-lecia uzyskania dyplomu została w 1985 roku uhonorowana uroczystym odnowieniem dyplomu ukończenia studiów, wręzonego podczas ogólnopolskiego zjazdu farmaceutów na Uniwersytecie w Poznaniu.

Młodość i ciekawość życia, a także stan kawalerski pozwalały Janowi Kaczkowskiemu w początkowym okresie na częste zmiany miejsc pracy – aptek, miejscowości i regionów kraju. Ale po wybuchu wojny i zbombardowaniu 10 września 1939 r. apteki w Kutnie zmiany miejsc pracy wymuszała już ogólna sytuacja w kraju.

W grudniu 1941 roku mgr Kaczkowski otrzymał urzędowe wezwanie do stawienia się na roboty do Niemiec, do pracy w charakterze farmaceuty (Niemcom brakowało fachowców). Wezwania takie były dla wzywanych obligatoryjne. Jednak Jan Kaczkowski polecenia nie wykonał, wysyłając swą odmowę na piśmie. Odmowa taka wiązała się z koniecznością natychmiastowej zmiany miejsca pobytu i zameldowania. Jan Kaczkowski uznał, że najodpowiedniejszym miejscem będą wschodnie tereny okupowanej Rzeczypospolitej, świeżo odebrane przez Niemców Związkowi Sowieckiemu, gdzie administracja niemiecka jeszcze nie okrzepła. Wybrał Przemyśl. Z tym miastem mgr Kaczkowski związał swe losy na niemal 20 następnych lat. Tu w 1944 roku ożenił się z Janiną Zwierkowską. Tu przyszła na świat trójka ich dzieci – Andrzej (1945 r.), Adam (1948 r.) i Ewa (1953 r.).

Perspektywa podjęcia studiów wyższych przez ich dorastające dzieci spowodowała, że państwo Kaczkowscy zdecydowali się na zmianę miejsca zamieszkania. Wybrali Wrocław, gdzie mieli oparcie wśród bliskich znajomych z lat przedwojennych i okupacji oraz kolegów – farmaceutów. Tu dzieci ukończyły studia w szkołach wyższych i tutaj też ich rodzice zakończyli pracę jako emeryci. W 2004 roku obchodzili diamentowe gody, czyli rocznicę 60 lat pożycia. Mają pięcioro wnuków i czworo prawnucząt.

Uroczystość odwiedził  
Adam Zadrzywiński

## Jubileuszowy XV Światowy Dzień Chorego i jego przesłanie (11.02.2007 r.)

Obchodzony już po raz piętnasty Światowy Dzień Chorego został ustanowiony przez papieża Jana Pawła II – naszego wielkiego Rodaka – dnia 13 maja 1992 r. w 75. rocznicę objawień fatimskich i w 11. rocznicę zamachu na Jego życie na placu Św. Piotra w Rzymie. Obchody wyznaczył Jan Paweł II na dzień 11 lutego. Jest to dzień liturgicznego wspomnienia Matki Bożej z Lourdes. Warto przypomnieć, że właśnie Lourdes, jak pisał Jan Paweł II, wydaje się świątynią ludzkiego cierpienia, jest to najbliższe chrześcijanom miejsce, a równocześnie symbol nadziei i łaski, pod znakiem akceptacji i ofiarowania zbawczego cierpienia.

Warto przypomnieć, że po Lourdes we Francji (1993 r.), na centralne obchody Dnia Chorego wybrano naszą Częstochowę – Jasną Górę (1994 r.),

a później obchody objęły Kościół na całym świecie: w Afryce, Ameryce Północnej i Południowej, Azji, Oceanii i Europie.

W tym roku na centralne miejsce celebracji XV Jubileuszowego Dnia Chorego wybrano Seul w Korei Południowej.

Tradycyjnie już obchody odbywają się w trzech zasadniczych etapach podczas trzech kolejnych dni. Pierwszy dzień ma charakter naukowy (sympozja i dyskusje prowadzone przez specjalistów z zakresu poruszanych zagadnień); drugi dzień bywa poświęcony problemom duszpasterstwa; a kulminacją obchodów jest trzeci dzień, tzw. liturgiczny, zawsze 11 lutego z uroczystą Eucharystią połączoną z obrzędem udzielania chorym sakramentu namaszczenia.



Pan Jezus wskrzesza córkę Jaira (według starego sztychu)

Ojciec Św. Benedykt XVI w specjalnym orędziu na XV Światowy Dzień Chorego, poświęconym duchowej i duszpasterskiej opiece nad nieuleczalnie chorymi jako uzupełnieniu zasadniczej opieki lekarskiej, powiedział m.in.: „Mimo postępów w nauce, nie można znaleźć lekarstwa na każdą chorobę i dlatego w szpitalach, hospicjach i domach opieki na całym świecie spotykamy się z cierpieniem wielu naszych braci i sióstr, którzy są nieuleczalnie i często śmiertelnie chorzy. Ponadto wiele milionów ludzi w naszym świecie żyje w złych warunkach sanitarnych i doświadcza braku dostępu do – tak bardzo im potrzebnych środków medycznych, często elementarnych, co sprawia, że liczba ludzi uznawanych za nieuleczalnie chorych wzrasta”. Swe orędzie kieruje i modli się zarówno za chorych, jak i za tych, którzy jak miłosierny Samarytanin, poświęcają swoje życie leczeniu fizycznych i duchowych ran tych, którzy cierpią.

Do tematu opieki nad nieuleczalnie chorymi Benedykt XVI powrócił też podczas cotygodniowego spotkania na modlitwie Anioł Pański w dniu 11 lutego, transmitowanej również w programie I Telewizji Polskiej. Szczególnie zaakcentował znaczenie leczenia paliatywnego, które oprócz opieki, daje nieuleczalnie chorym również duchowe wsparcie. Podkreślił też rolę, jaką spełnia dla każdego społeczeństwa służba osobom chorym. Cierpienie jest dla kościoła skarbem,

a nie ciężarem, a Maryja wzorem dla cierpiących. Pozdrowił też i wyraził swą łączność duchową z uczestnikami tegorocznych obchodów Światowego Dnia Chorego w Seulu, stolicy Korei Południowej.

Podczas tych uroczystości specjalny wysłannik papieża Benedykta XVI, kardynał Javier Lozano Barragán, zwracając się do zebranych, powiedział, że celem duszpasterstwa służby zdrowia jest uświęcenie zarówno chorych, jak i tych osób, którzy się nimi opiekują. W dyskusjach wiele uwagi poświęcono zagadnieniom praktycznym, m.in. tworzeniu hospicjów. Mówiono też o medycynie paliatywnej, która staje się dziedziną coraz bardziej popularną i potrzebną w tym regionie świata. Popłynęły też słowa wdzięczności wobec Kościoła katolickiego za zaszczerpiecie idei hospicjów oraz za stałe wsparcie placówek opieki paliatywnej.

Wzorem lat ubiegłych w Polsce, z okazji Światowego Dnia Chorego, a także w związku z tym, że była to niedziela, uroczystości kościelne odbyły się nie tylko w ośrodkach diecezjalnych, ale też w każdej parafii – połączone zwykle z odwiedzinami chorych. Nawiązywano do Chrystusa, który jest prawdziwym Samarytaninem i największym lekarzem (kardynał Józef Glemp – prymas Polski w Warszawie). A w Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w podkrakowskich Łagiewnikach, przewodniczący obchodów, kardynał Stanisław Dziwisz, szczególną uwagę zwrócił na tajemnicę ludzkiego cierpienia w świetle Jezusowego Krzyża.

Wiele uwagi poświęciła obchodom Telewizja Polska, w mniejszym stopniu prasa, a w następnym dniu w wielu dziennikach nie było żadnej informacji o niedzielnych obchodach.

Wśród znaczących wypowiedzi godne przytoczenia jest życzenie dr. Adama Sandauera – prezesa Stowarzyszenia Pacjentów *Primum non nocere*, aby „administratorów nie dopuszczać do leczenia”. Na plan pierwszy wysunęły się więc sprawy systemowe, a nie stałe podnoszenie wymogów wobec samych pracowników służby zdrowia.

Jakże na czasie jest stara maksyma, że leczymy nie tylko ręką uzbrojoną (domyślnie nie tylko w narzędzie lub lek), lecz także sercem i miłosierdziem (*Non solum manu armata – sed etiam corde et misericordia*).

Zbigniew Domosławski



Nawiązując do Rankingu 2006, opublikowanego w poprzednim numerze Gazety Uczelnianej, chcemy przeprosić opiekuna Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Bromatologii dr n. farm. Bożenę Regułą-Iłlow oraz wszystkich członków Koła. W wyniku niezamierzonego błędu Koło znalazło się na 44 pozycji. SKN przy Katedrze i Zakładzie Bromatologii w wyniku swej aktywności (5 prac wygłoszonych na konferencjach krajowych, 3 prace opublikowane w czasopiśmie) otrzymało **137,86** punktów i uplasowało się na **8.** miejscu. Za zaistniałą pomyłkę serdecznie przepraszamy.

W imieniu zarządu STN  
przewodnicząca  
Karolina Kieszek

# Z dziejów budowy nowych obiektów AM

Sala w rektoracie naszej Akademii, w której obraduje Senat, była kiedyś podzielona na dwie części. Na środku pomieszczenia w rogu budynku znajdował się stół, na którym stał plastyczny model nowo wtedy zaplanowanej filii Akademii na Krzykach. Model ustawiono za kadencji JM Rektora prof. Stanisława Iwankiewicza. Od tamtego czasu trwa walka: najpierw o zatwierdzenie decyzji o wszczęciu budowy, potem przez wiele lat o podtrzymanie woli trwania przy tej inwestycji i wreszcie o jej dokończenie.

Można by sądzić, że źle się stało, że nie zdołano ukończyć budowli jeszcze w okresie Polski Ludowej. W ówczesnym rozdzielnym trybie administracji mogłoby to wydawać się łatwiejsze, zależne jedynie od sprawnej realizacji podpisanych dokumentów i decyzji. Przykład jednak wielu „budów”, a także szpitali, powstałych w tym okresie, przeczy tej tezie.

Budowa była kontynuowana w okresie transformacji – „społecznej gospodarki rynkowej”, a możliwość jej dokończenia zaczęła podlegać twardym zasadom ustawodawstwa i praw rynkowych.

Sukcesem początku lat 90. było oddanie do użytku nowoczesnej pralni, która świadczyłaby usługi dla użytkowników zewnętrznych i przynosiła Akademii pewien dochód. Brano tu przykład z nowego Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy.

W tym samym czasie w Senacie AM toczyła się dyskusja na temat nie tylko samej budowy, ale i sposobu użytkowania przyszłych Klinik i ich podziału. Warto wspomnieć, że w pierwszych latach powojennych władze państwa nie widziały potrzeby rozbudowy AM we Wrocławiu, bo istniała w Polsce opinia, którą zapewne podzielały władze, że ta uczelnia medyczna jest dostatecznie wyposażona, dlatego gdy zapadały decyzje o budowie lub rozbudowie innych akademii medycznych w Polsce, wrocławską pomijano. Owszem, ogromne zniszczenia wojenne nie dotknęły budynków dawnego Wydziału Lekarskiego, z wyjątkiem Kliniki Laryngologicznej, na terenie której później zbudowano gmach sali wykładowej Zakładu Mikrobiologii; zniszczona została także Klinika Neurologiczna przy ul. Bujwida. Wiele wrocławskich klinik znalazło pomieszczenia w co najmniej ośmiu szpitalach na tzw. bazie obcej. Decyzja o budowie nowej Akademii zapadła dość późno i nie była wymuszona brakiem pomieszczeń, jak w innych miastach, w których powstały nowe akademie.

W miarę postępów w budowie we Wrocławiu dojrzał problem właściwego zagospodarowania nowej bazy. Opracowano różne koncepcje. Jedną z nich była konieczność przeniesienia tam klinik z tzw. bazy obcej, tj. budynków należących do województwa lub miasta. Zagospodarowanie nowych budynków omawiał Senat AM na początku lat 90. W każdej

koncepcji problem klinik na „bazie obcej” musiał być uwzględniony. Trzeba było rozstrzygnąć sprawę własności części klinik należących do ówczesnych Państwowych Szpitali Klinicznych, które łącznie dysponowały wtedy około 1800 łózkami. Rozpoczęły się długie starania o przejęcie ich na własność Akademii (ze wszystkimi kłopotami, jakie później się pojawiły).

Do ciekawszych koncepcji, które wtedy się pojawiły, należało zagospodarowanie nowej Akademii jako tzw. szpitala uniwersyteckiego na wzór podobnych, istniejących na Zachodzie. Myśl taką przedstawiono Senatowi, aby w nowym obiekcie przy ul. Borowskiej umieścić kliniki zabiegowe, z uwzględnieniem tych, które znajdują się na bazie obcej. Mogło to umożliwić m.in. unowocześnienie ich i lepszą współpracę konsultacyjną. Dzięki temu częste przewożenie pacjentów po wypadku z urazami wielonarządowymi z jednej jednostki do drugiej nie byłoby już konieczne. Nie wymagałoby to także, aby lekarze konsultanci dojeżdżali przez zatłoczone (obecnie coraz bardziej!) miasto, aby współuczestniczyć w skomplikowanych zabiegach.

Sugerowano, że ten swego rodzaju „szpital urazowy” miałby dodatkową rację bytu, ponieważ niedaleko znajduje się autostrada, i w tej części miasta jest dużo wypadków. Brano pod uwagę także to, że na tych trasach poruszają się liczni obcokrajowcy, co mogłoby przyciągnąć zainteresowanie zachodniego sąsiada (było to dość długo przed wejściem Polski do Unii Europejskiej).

Wśród czterech głównych specjalności lekarskich miałyby tam się znaleźć chirurgia z pokrewnymi klinikami, np. urologią i ortopedią, a interna, położnictwo z ginekologią i pediatrią miałyby pozostać w dawnych miejscach. Miały tam ewentualnie znaleźć się ambulatoria tych specjalności i np. 20-łóżkowy oddział chorób wewnętrznych jako zaplecze nie- lub pourazowe, obserwacyjne.

Autorem tego projektu był dr med. Juliusz Jakubaszko, specjalista medycyny ratunkowej, późniejszy profesor i konsultant krajowy. Inne koncepcje były mniej przejrzyste, a kryteria przenoszenia klinik mniej jasne, z wyjątkiem konieczności przeniesienia klinik z „bazy obcej”. Zdarzały się też protesty na łamach „Biuletynu” z powodu nieuwzględniania poszczególnych interesów.

Sprawa jest ogromnie odpowiedzialna, najbardziej od czasu dawnej decyzji o zaniechaniu rozbudowy Akademii w kierunku ul. Bujwida (na rzecz Akademii Rolniczej).

Decyzja o budowie nowej Akademii na Krzykach jest nadal sprawą poważną i brzemienną w następstwie.

Tadeusz Heimrath



# „Zakasać rękawy i działać!

## Sesja Chóru Kameralnego AM we Wrocławiu

### – czas podwójonego działania”

W chłodnym styczniu gorąco walczyliśmy z pozornie prostymi utworami, które wymagały od nas poświęcenia czasu oraz zmusiły do maksymalnego wysiłku, skupienia oraz uwierzenia we własne siły. Nasze głosy musiały brzmieć jak jedno, ponieważ:

**19.01.2007** wzięliśmy udział w kolejnym spotkaniu z cyklu „**Nauczanie Jana Pawła II**”, którego tematem był ekumenizm, tak bardzo popierany przez Ojca Św. podczas całego pontyfikatu. Z tej okazji zaprezentowaliśmy utwory, które charakteryzują 3 religie:

- katolicką – chorały gregoriańskie;
- protestancką – „Das Credo”, „Vater Unser”, „Vom Himmel hoch” oraz „Psalm 119” Schütza;
- prawosławną – „Bohorodice Djewo” Rachmaninowa i Pärta oraz „Błogosławi dusza moja Gospoda” Ippolitova-Ivanosa.

Ponadto wraz z orkiestrą wykonaliśmy prapremierę „**Tryptyku ekumenicznego**” **Marka Jasińskiego**, który był obecny w Legnickim Centrum Kultury. Udało nam się podołać zadaniu i ten repertuar wykonaliśmy bardzo dobrze. Dowodem było zarejestrowanie całego koncertu i transmisja w Telewizji Wrocław.

Pozostałą część stycznia oraz połowę lutego wypełniły nam przygotowania do koncertów w Filharmonii Wrocławskiej, gdzie:

**17 i 18.02.2007** wykonaliśmy, wraz z solistami – Elżbietą Towarnicką oraz Markiem Bałata – utwory Czesława Niemena w nowej aranżacji. Koncerty nosiły tytuł „**Niemen – Wspomnienie**” i sprawiły, że Filharmonia wypełniła się po brzegi słuchaczami.

Dla chórzystów nadszedł czas wzmożonej nauki, poświęcenia czasu oraz wysiłku – sesja! W tym czasie musieliśmy podwójnie starać się, aby pogodzić naukę z próbami, koncertami i wyjazdami. Sprężając się, nie po raz pierwszy, szczęśliwie dobrnęliśmy do „oddania indeksów ze wszystkimi wpisami”. Rozpoczęliśmy kolejny semestr, a razem z nim nowe przygody muzyczne w Chórze Kameralnym Akademii Medycznej. Zapraszam do towarzyszenia nam w tych przygodach, śpiewając z nami (informacja o naborze na stronie internetowej – [www.chor.am.wroc.pl](http://www.chor.am.wroc.pl)) lub uczestnicząc w naszych koncertach.

Magdalena Lipska

Najbliższe koncerty:

17. 03. 2007 r. – Polsko-Węgierskie Spotkania Chóralne – koncert we Wrocławiu,

01. 04. 2007 r. – Częstochowa, „Stabat Mater” Karola Szymanowskiego.



## Ochrona studentów i lekarzy przed praktykami marketingowymi firm farmaceutycznych

Associated Press, 21 listopada 2006 r.

**Uczelnie medyczne szkolą lekarzy, jak nie dać się zwieść syreniemu śpiewowi przedstawicieli handlowych.**

NOWY JORK (AP) – Uczelnie medyczne w kilku stanach USA intensyfikują programy ostrzegające lekarzy i studentów przed zwodniczymi praktykami marketingowymi firm farmaceutycznych.

W branży farmaceutycznej na reklamę wydaje się miliardy dolarów rocznie i mnóstwo czasu poświęca się na akcje marketingowe adresowane do lekarzy. Wzbudza to jednak obawy o nieodpowiedni wpływ zręcznej promocji na sposób przepisywania leków.

Akademia medyczna Mount Sinai School of Medicine ogłosiła w środę, że wykorzysta przyznany jej grant w wysokości 400 tys. dolarów, aby przypomnieć lekarzom o konieczności krytycznego podchodzenia do wyszukanych prezentacji handlowych i polegania na naukowych faktach przy wybieraniu leków, które zamierzają podać pacjentom.

„Chcemy odwołać się do naturalnego sceptycyzmu lekarzy” – mówi dr Ethan Halm, profesor nadzwyczajny medycyny i polityki zdrowotnej uczelni w Mount Sinai.

Program uczelni jest jednym z pięciu, na których realizację przyznano kwotę 1,9 mln dolarów w ramach prowadzonego przez amerykańskiego ministra sprawiedliwości programu grantów na edukację konsumentów i lekarzy (Attorney General Consumer and Prescriber Education Grant Program). Dotychczas przyznano już 11 mln dolarów 28 instytucjom starającym się skierować szczególną uwagę pracowników opieki zdrowotnej na farmaceutyczne techniki sprzedaży.

Również w środę ogłoszono przyznanie grantów takim uczelniom, jak Institute on Medicine as a Profession, University of Arkansas, Florida International University oraz University of Minnesota.

Jeden z programów realizowanych w Mount Sinai obejmuje nowy rodzaj zajęć, prowadzonych w należącem do akademii Morchand Education Center, słynącym z warsztatów, podczas których aktorzy wcielają się w rolę pacjentów. Tym razem jednak aktorzy zagrają przedstawicieli handlowych firm farmaceutycznych.

Halm mówi, że lekarze powinni nauczyć się lepiej sobie radzić podczas spotkań handlowych, mogących przeistaczać się w kuszące imprezy, podczas których personel medyczny będzie częstowany bezpłatnymi posiłkami i zarzucany danymi o korzyściach płynących ze stosowania danego leku.

„Chcemy nauczyć lekarzy, jak skutecznie polemizować z przedstawicielami medycznymi i podważać to, co mówią”, dodaje Halm.

Przedstawiciele grupy Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PHRMA) twierdzą, że to właśnie zrzeszone w tej organizacji największe

amerykańskie spółki zajmujące się badaniami farmaceutycznymi i biotechnologią mają najpełniejsze informacje o lekach, które badają i opracowują.

„A ich przedstawiciele medyczni – spośród których wielu to przecież lekarze – są dobrze wyszkoleni technicznie i przygotowani do udzielania odpowiedzi na pytania personelu medycznego na temat korzyści, właściwego stosowania i skutków ubocznych leków” – oznajmił w swym oświadczeniu Scott Lassman, główny radca prawny organizacji PHRMA.

Dodał także, że przedstawiciele handlowi muszą przestrzegać federalnych wytycznych oraz wewnętrznych przepisów grupy dotyczących etycznych kontaktów.

„Ograniczenie przedstawicielom handlowym możliwości przekazywania lekarzom cennych informacji o stosowaniu i bezpieczeństwie leków – co ma przecież przynosić korzyści pacjentom – byłoby poważnym błędem” – powiedział.

Innym elementem programu akademii w Mount Sinai będzie szkolenie personelu medycznego w zakresie odpowiedniego postępowania z pacjentami, którzy domagają się recepty na lek, którego reklamę zobaczyli w telewizji.

Właściwie codziennie, zdaniem Halma, lekarze przepisują wspaniałe, choć może mniej znane leki, na co pacjenci reagują tak, jakby właśnie otrzymali gorsze jakościowo podróbki.

„Pacjenci mówią: »A co z lekiem, który zażywałem w telewizji aktor? Czy mogę go dostać zamiast tego? Płaci za to moja ubezpieczalnia. Proszę nie przepisywać mi taniej imitacji«” – mówi Halm.

Środki na programy edukacyjne pochodzą z kwoty odszkodowania w wysokości 430 mln dolarów, które w ramach ugody zapłacił farmaceutyczny gigant, firma Pfizer Inc., w związku z oskarżeniami o niezgodne z prawem płacenie lekarzom za przepisywanie leku Neurontin do zastosowań niezatwierdzonych przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (Food and Drug Administration).

Lekarze mogą oczywiście przepisywać leki według dowolnych wskazań, które uznają za stosowne, jednak firmy farmaceutyczne obowiązują zakaz promowania określonych preparatów jako wskazanych na dane dolegliwości, jeżeli ich stosowanie w tym zakresie nie zostało zatwierdzone przez władze federalne.

Kolejne granty, o łącznej wartości 6,5 mln dolarów, zostaną przeznaczone na edukację konsumentów na temat przepisywania leków i obrotu nimi, jak oświadczyli przedstawiciele ośrodka Center for Evidence Based Policy działającego przy Oregon Health & Science University, który zarządza przydzielaniem grantów.

(Materiały przekazane przez Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia)



WICEPREZES

Warszawa, 22 stycznia 2007 r.

W. Pan  
Prof. dr hab. Ryszard Andrzejak  
Jego Magnificencja  
Rektor Akademii Medycznej  
we Wrocławiu

Magnificencjo,

Bardzo dziękuję za otrzymane od Pana Rektora gratulacje z okazji mojego wyboru na stanowisko Wiceprezesa Polskiej Akademii Nauk.

Przyjmuję je z wdzięcznością i poruszeniem ich osobistym, serdecznym tonem.

Jak Panu Rektorowi wiadomo, moja kadencja dyrektora dobiega końca, mam jednak nadzieję, że następca będzie kontynuował współpracę pomiędzy naszymi placówkami, którą obaj oceniamy bardzo wysoko.

Ja zaś mam nadzieję na utrzymanie moich związków z Instytutem, Uczelnią kierowaną przez Pana Rektora i całym wrocławskim środowiskiem naukowym.

Z wyrazami poważania,

Andrzej Górski



**Czesław M. Rodkiewicz Scholarship Foundation**  
*Established 1999*

177 Heritage Drive, St. Albert, Alberta, T8N 6S2

Edmonton 6 stycznia 2007

Founding Members

Czesław M. Rodkiewicz, Ph. D.  
Beata Gonczarz-Pietraszko, B. Sc. N.  
Wojciech Kalita, Ph. D.  
Warszawa, Poland  
Anna Kozarska, M. Sc., Eng.  
Dr. Artur Kruszelnicki, D. P. M.  
Gregory J. Rudolf

Officers

HONOURARY PRESIDENT  
Czesław M. Rodkiewicz, Ph. D.

PRESIDENT AND  
CHAIRMAN OF THE  
BOARD OF DIRECTORS  
Gregory J. Rudolf

VICE-PRESIDENT  
(Vacant)

SECRETARY  
Anna Kozarska, M. Sc., Eng.

TREASURER  
Janusz Wójcik

DIRECTORS  
Wojciech Kalita, Ph. D.  
Warszawa, Poland

Ryszard Kania, M. Sc. Eng.  
Dr. Artur Kruszelnicki, D. P. M.  
Marie Muszyński, B. Sc. Pharm.  
Dr. Małgorzata Sudol, M.D.

AUDITING COMMITTEE  
Michał Dziarmaga, B. Sc.  
Mark Leszczewski, B. Comm.  
Marie Muszyński, B. Sc. Pharm.

Akademia Medyczna im. Powstańców Śląskich  
ul. L. Pasteura 1 50-367 Wrocław Poland

Szanowna Pani/Szanowny Panie:

W imieniu Czesław M. Rodkiewicz Scholarship Foundation zwracam się do Państwa o pomoc w rozpowszechnieniu informacji o działalności naszej Fundacji oraz o akcji "Konkurs 2007".

Zamiarem Czesław M. Rodkiewicz Scholarship Foundation jest jednorazowe dofinansowanie polskich studentów doktorantów w celu ułatwienia im kontynuowania studiów. Fundacja istnieje od 1999 r. W ostatnich siedmiu latach wynagrodziliśmy dwunastu doktorantów w sumie CAD\$36,000.

Zaczynamy Konkurs 2007. Chcielibyśmy aby jak najwięcej polskich doktorantów miało okazję współzawodniczyć w Konkursie.

Polecam również naszą stronę internetową <http://republika.pl/cmrsf/>

Z poważaniem

Grzegorz J. Rudolf  
President



# Z prac Senatu

29 stycznia 2007 roku odbyło się 15. posiedzenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu kadencji 2005–2008.

- JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wręczył nominacje dla: prof. dr hab. Krystyny Michalak na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Biofizyki, dr. hab. Jerzego Jodkowskiego do pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej, dr. Andrzeja Stawarskiego na członka Senatu Akademii Medycznej w kadencji 2005–2008.
- Dyskutując nad sprawą poręczenia majątkiem Uczelni kredytów dla szpitali klinicznych, Senat podjął następującą uchwałę:

## **Uchwała Nr 318**

### **Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 29 stycznia 2007 r.**

Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu uchwala, co następuje:

#### **§ 1**

Wyrażamy głębokie zaniepokojenie sytuacją, w jakiej znalazły się wrocławskie szpitale kliniczne na skutek orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego umożliwiającego zajmowanie przez komorników wszystkich należności szpitali. Mając na uwadze dobro leczonych pacjentów, ich życie i zdrowie, a także kierując się troską o zapewnienie możliwości kształcenia studentów naszej Uczelni uważamy, że decyzje umożliwiające normalne funkcjonowanie służby zdrowia powinny być decyzjami systemowymi i muszą zostać podjęte na szczeblu parlamentarno-rządowym, jednakże dramatyzm aktualnej sytuacji wymusza podjęcie określonych działań przez Uczelnię.

Wobec powyższego Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu zobowiązuje JM Rektora do podjęcia działań, które pomogą utrzymać ciągłość działalności medycznej i dydaktycznej w Uczelni.

Zobowiązujemy dyrektorów szpitali klinicznych do przygotowania w trybie pilnym programów naprawczych dla kierowanych przez nich jednostek. Programy te powinny być podstawą do ubiegania się o kredyty służące spłacie zadłużenia. Wobec powyższego muszą one zostać zaakceptowane przez statutowe organy Uczelni, a także przez banki, które będą gotowe takich kredytów udzielić.

W przypadku pozytywnej opinii banków Senat rozważy możliwość zabezpieczenia kredytów majątkiem Uczelni będącym w użytkowaniu szpitali klinicznych.

Powyższe działania muszą być zrealizowane w trybie pilnym, tj. do 26 lutego 2007 r. W tym dniu odbędzie się posiedzenie Senatu, na którym może zostać podjęta uchwała o udzieleniu zgody na hipoteczne zabezpieczenie kredytu bankowego.

#### **§ 2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Za Senat  
Rektor

prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

- Senat opowiedział się za powołaniem dr. hab. Marka Bolanowskiego na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem prof. dr. hab. Kazimierza Kobusa do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Chirurgii Plastycznej Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem dr. hab. Stanisława Pielki, prof. nadzw. do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem dr. n. med. Magdaleny Tomasz do pełnienia funkcji kierownika Samodzielnej Pracowni Ortodoncji Dorosłych Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za wyborem dr. Andrzeja Stawarskiego w skład Senackiej Komisji Statutowej.
- Senat podjął uchwałę w sprawie przyjęcia warunków i trybu rekrutacji na I rok studiów w Akademii Medycznej we Wrocławiu w roku akademickim 2007/2008.
- Senat podjął uchwałę w sprawie warunków uzyskiwania przez nauczycieli akademickich zgody na wykonywanie dodatkowego zatrudnienia poza Uczelnią.

## **Uchwała Nr 327**

### **Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 29 stycznia 2007 r.**

#### **w sprawie warunków uzyskiwania przez nauczycieli akademickich zgody na wykonywanie dodatkowego zatrudnienia poza Uczelnią**

Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu uchwala, co następuje:

#### **§ 1**

Nauczyciel akademicki, którego podstawowym (pierwszym) miejscem zatrudnienia jest Akademia Medyczna we Wrocławiu, może wykonywać dodatkowe zatrudnienie lub prowadzić działalność gospodarczą (traktowane jako drugie miejsce pracy) bez konieczności uzyskania w tym celu zgody JM Rektora, a jedynie składając JM Rektorowi stosowne zawiadomienie.

#### **§ 2**

Trzecie zatrudnienie wymaga uzyskania zgody JM Rektora. Nie powinno ono pozostawać w sprzeczności z podstawowymi obowiązkami dy-

daktycznymi i naukowymi nauczyciela akademickiego ani w konflikcie z interesami macierzystej Uczelni. Zgoda na jego wykonywanie może być uzależniona od osiągnięć naukowych wnioskodawcy i będzie wydawana na określony czas.

### § 3

Wnioski nauczycieli akademickich, dotyczące czwartego i następnego zatrudnienia będą rozpatrywane indywidualnie przez Komisję pod przewodnictwem Prorektora ds. Nauki, która przedstawi swoje sugestie JM Rektorowi.

### § 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Za Senat  
Rektor

prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

- Senat podjął uchwałę w sprawie modyfikacji programu użytkowego Centrum Klinicznego Akademii Medycznej przy ul. Borowskiej 213 we Wrocławiu.
- Senat podjął uchwałę w sprawie akceptacji projektu zmierzającego do utworzenia Zintegrowanego Akademickiego Medycznego Centrum Opieki Zdrowotnej.

- Senat podjął uchwałę w sprawie utworzenia na Wydziale Farmaceutycznym Zakładu Humanistycznych Nauk Wydziału Farmaceutycznego.
- Senat podjął uchwałę w sprawie przekształcenia Zakładu Reumatologii w Katedrę i Klinikę Reumatologii i Chorób Wewnętrznych.
- Senat podjął uchwałę w sprawie utworzenia Kliniki Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej, i włączenia jej do struktury Akademickiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.
- Senat wysłuchał informacji na temat:
  - perspektyw rozwoju onkologii w Akademii Medycznej we Wrocławiu,
  - przygotowania do otwarcia w roku akademickim 2007/2008 międzyuczelnianych studiów licencjackich z elektroradiologii,
  - komputeryzacji szpitali klinicznych,
  - działalności Akademickiej Polikliniki Stomatologicznej,
  - przygotowania do wprowadzenia zajęć z komunikacji interpersonalnej na wszystkich wydziałach,
  - rozwoju studenckiego ruchu naukowego,
  - wymiany studentów w ramach programu Socrates/Erasmus.

## Kalendarium

**9 stycznia** – orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego dopuszczające 100% zajęcie komornicze środków z NFZ dla placówek medycznych.

**19 stycznia** – uprawomocnienie się orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego.

**24 stycznia** – wniosek Akademickiego Szpitala Klinicznego do wojewody dolnośląskiego o wstrzymanie egzekucji administracyjnej wierzytelności publicznoprawnych.

**26 stycznia** – decyzja wojewody dolnośląskiego o wstrzymaniu egzekucji administracyjnej wierzytelności publicznoprawnych ASK na okres 30 dni.

**29 stycznia** – wniosek ASK do komornika o wstrzymanie egzekucji wierzytelności.

**1 i 2 lutego** – komornik zajął w 100% dwie transze środków z NFZ dla ASK, w tym kwoty przeznaczone na wynagrodzenia.

**2 lutego** – spotkanie dyrekcji ASK z Ministrem Zdrowia w sprawie udzielenia Szpitalowi doraźnej pomocy finansowej pozwalającej na utrzymanie funkcjonowania jednostki.

**16 lutego** – spotkanie JM Rektora i przedstawicieli dyrekcji Szpitali Klinicznych z Ministrem Zdrowia w Warszawie, na którym przedstawiono przygotowane przez Szpitale projekty restrukturyzacji zadłużenia.

\* \* \* \*

**25–26 stycznia** odbyło się w Wiedniu posiedzenie Council of European University Association oraz spotkanie sekretarzy generalnych krajowych konferencji rektorów na temat definicji uczelni uniwersyteckiej.

*Najbardziej kontrowersyjna wydaje się kwestia definicji uczelni uniwersyteckiej (uczelni, która mogłaby się ubiegać o członkostwo EUA). Przedstawiona w projekcie propozycja w tej sprawie wynika z koncepcji nauczania opartego na badaniach naukowych.*

*Prezydent EUA prof. Georg Winckler zaapelował do krajowej konferencji rektorów o przekazanie ministrom, którzy będą uczestnikami spotkania w Londynie, odpowiedniego stanowiska uczelni w tej sprawie.*

**19 stycznia** została zawarta umowa o współpracy między Akademią Ekonomiczną im. Oskara Langego we Wrocławiu a Akademią Medyczną we Wrocławiu dotycząca organizacji i prowadzenia studiów drugiego stopnia (magisterskich) na kierunku zarządzanie – specjalność zarządzanie instytucjami opieki zdrowotnej i społecznej.

**29 stycznia** JM Rektor uczestniczył w uroczystym otwarciu Zintegrowanego Centrum Studenckiego, jednej z najważniejszych inwestycji realizowanych przez Politechnikę Wrocławską. Koszt inwestycji wyniósł 50 mln PLN, w tym 60% pochodziło z funduszy Unii Europejskiej.

### Informacja

W związku ze zbliżającymi się obchodami w dniu 24 marca Narodowego Dnia Życia, uchwalonego przez Sejm RP 25 sierpnia 2005 r., Fundacja „Źródło” proponuje zakup wystawy przygotowanej we współpracy z ruchami pro-life.



# FUNDACJA ALZHEIMEROWSKA

Wspieranie diagnostyki, leczenia, nauki, dydaktyki w lecznictwie państwowym i prywatnym w Rzeczypospolitej Polskiej i w krajach Europy Środkowej – w skrócie Fundacja Alzheimerowska  
50-367 Wrocław, ul. Pasteura 10, tel. 784-15-85 fax 784-16-02  
Konto: PKO BP I/O Wrocław: 45 1020 5226 0000 6802 0019 1130  
REGON: 932935172 NIP: 8982025708  
e-mail: fundalzh@ak.am.wroc.pl

## Wsparcie dla Fundacji Alzheimerowskiej

**Szanowni Państwo,**

Fundacja Alzheimerowska we Wrocławiu jako organizacja pożytku publicznego (KRS 0000146940) zwraca się z gorącą prośbą o wsparcie naszych poczynań, których celem jest wspieranie diagnostyki, leczenia, nauki i dydaktyki w chorobach otępiennych, ze szczególnym uwzględnieniem choroby Alzheimera.

Fundacja wspiera także uruchomienie Ośrodka Badawczo-Naukowo-Dydaktycznego chorób otępiennych w Ścinawie.

W związku z powyższym istnieje możliwość dokonania 1% odpisu od podatku dochodowego za 2006 r. na rzecz naszej Fundacji.

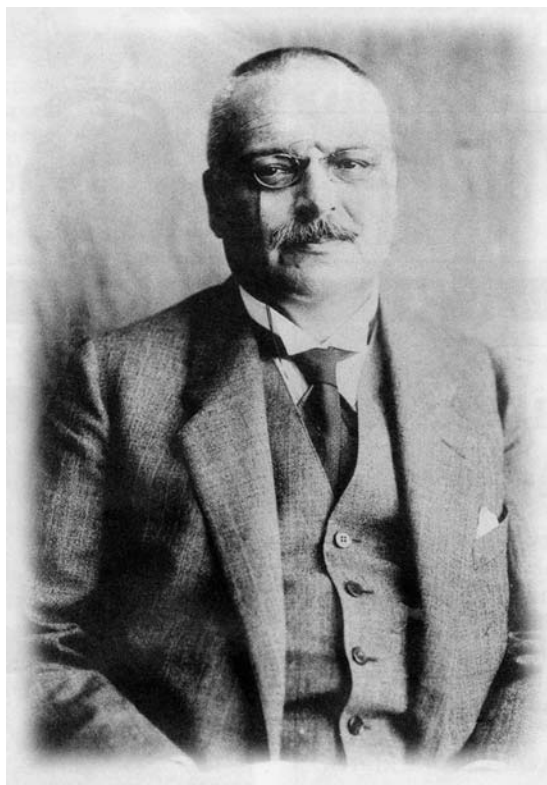
Licząc na przychylne przyjęcie prośby, podajemy numer konta bankowego Fundacji:

**PKO BP I/O Wrocław:  
45 1020 5226 0000 6802 0019 1130**

Z wyrazami szacunku  
Zarząd Fundacji



Budynek Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie



Alois Alzheimer  
(1864–1915)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Miesięcznik informacyjny AM redaguje Kolegium:<br>mgr inż. Adam Barg, mgr Beata Bejda, prof. dr hab. Zbigniew Domostawski,<br>mgr Małgorzata Kuniewska-Kaucz, dr inż. Grażyna Szajerka, prof. dr hab. Wanda Wojtkiewicz-Rok,<br>dr Igor Wolniakowski, mgr inż. Adam Zadrzywiliński, dr Krzysztof Zimmer<br>Adres redakcji: ul. Chałubińskiego 6a, tel./fax: 7840032. Druk: GRAFIK A-Z. Nakład: 600 egz. |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ISSN 1429-5822 |