



G A Z E T A UCZELNIANA

Miesięcznik informacyjny AM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,
rok XIII, nr 6 (119), marzec 2007

Moja retrospekcja na pierwsze chwile niebiańskiego 2007 roku

*Bodaj byś żył w ciekawych czasach
(przekleństwo chińskie)*

W kilku ostatnich miesiącach mieliśmy okazję poznać znaczenie przywołanego wyżej powiedzenia. Czasy okazały się ciekawe...

Na co dzień w większości lubimy zmiany, dreszcz emocji, który towarzyszy pojawianiu się Nowego, ale kiedy zmiany wpływają na nas, a my nie mamy na nie wpływu, przestają być czymś pożądanym. Początkowo nic nie zapowiadało wydarzeń, które nastąpiły. Przeciwnie, działały się rzeczy dobre. Wspomnę tutaj listopadowe obchody 60-lecia Wydziału Farmaceutycznego, uświetnione obecnością Prezydenta RP, w dobrym tempie posuwające się prace przy ulicy Borowskiej, czy wreszcie zdecydowaną poprawę wyniku finansowego w bieżącej działalności Akademickiego Szpitala Klinicznego. Jeżeli już o tym wspominam, szpital za grudzień ubiegłego roku wypracował zysk, po raz pierwszy w swojej historii. Oznaczało to namacalne potwierdzenie słuszności zarówno zmiany dyrektora, która nastąpiła w kwietniu 2006 roku, jak i kierunku, w którym poprowadziły szpital nowa dyrekcja i władze rektorskie.

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 stycznia, w którym uznano za niekonstytucyjny przepis kodeksu postępowania cywilnego, chroniący w sposób szczególny przychody szpitali, mogę śmiało powiedzieć, wstrząsnęło systemem ochrony zdrowia. Kwestionowanie orzeczeń Trybunału jest rzeczą niestosowną, zresztą poczucie sprawiedliwości każe przyznać mu rację, bowiem równość wobec prawa jest czymś absolutnie podstawowym. Niezależnie od przekonania o zasadności orzeczenia można jednak mieć żal do władz publicznych, w tym resortu zdrowia, iż wiedząc od dwóch lat o kwestionowaniu przez wierzycieli zapisów artykułu 831 kpc nie przygotowały planu awaryjnego lub choćby symulacji wydarzeń, które mogłyby nastąpić w razie niekorzystnego orzeczenia Trybunału. Miary nie-szczęścia dopełniło szybkie opublikowanie orzeczenia, po którym stało się ono obowiązującym prawem. Był 17 stycznia 2007 roku. Od tej chwili wszystkie pieniądze zarobione przez zadłużone szpitale podle-

gały zajęciu przez komornika. Wywróciło to do góry nogami wielomiesięczne działania naprawcze prowadzone przez szpitale, czy to jak w SPSK1 na podstawie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji, czy też jak w ASK dokonane własnymi siłami.

W tym miejscu muszę dodać, że nie można odmówić prawa wierzycielom dochodzenia swoich należności, a komornikowi zabronić wykonywania swojej pracy. Jednak to, co się stało zagroziło w pewnym sensie samym wierzycielom, szpital bowiem, który nie ma pieniędzy, to po pierwsze – nie leczy, po drugie – nie zarabia i po trzecie – nie spłaca długów; a droga do przejęcia zobowiązań przez organy założycielskie jest długa i niepewna, gdyż w przypadku wielu szpitali długi są większe niż budżet organu założycielskiego. Niektórzy wierzyciele mylnie jednak sądzili, że w związku z kolejną nowelizacją ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (opublikowanej przez Marszałka Sejmu 8 stycznia, a obowiązującą od 1 stycznia 2007 r.), w której art. 60 mówi o odpowiedzialności finansowej uczelni medycznych w przypadku upadłości szpitali klinicznych, to właśnie zajęcie wszystkich przychodów szpitala spowoduje ich upadłość i wygeneruje stosowane finansowe środki zaradcze ze strony władz Uczelni lub Ministra Zdrowia. Zarówno władze Uczelni, jak też dyrekcje obu Szpitali Klinicznych na spotkaniach z wierzycielami przedstawiały, że zgodnie z zapisami znówelizowanej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, długi szpitali klinicznych nie zagrażają nam wprost, tzn. nie ma możliwości prawnych zaspokojenia wierzycieli ze środków i majątku Akademii Medycznej. A do ogłoszenia upadłości szpitali klinicznych droga bardzo daleka, jeśli wręcz niemożliwa. Myślę, że ta świadomość skłoniła większość wierzycieli do zgody na zawieszenie egzekucji i szukania dróg wyjścia z pata, w jakim się wszyscy znaleźli. Dla ASK utrata miesięcznych przychodów oznaczała stratę około 10 mln złotych i, w perspektywie, utratę zdolności do funkcjonowania po mniej więcej dwóch tygodniach. Dla Akademii sparaliżowanie szpitali klinicznych mogło spowodować ogromne utrudnienia i po części upadek działalności dydaktycznej i naukowej. A dla pacjentów... Strach pomyśleć.

Natychmiast podjąłem interwencję w Ministerstwie Zdrowia, najpierw listownie pismami z 15.01.2007 r., 17.01.2007 i 22.01.2007 r. ale w Warszawie 24 stycznia od Ministra Z. Religi usłyszałem, że mamy sobie radzić sami, bo rzecz ujmując w skrócie to po pierwsze, nie ma pieniędzy, a po drugie, za długi są odpowiedzialne nieudolne władze szpitali i Akademii. Ponieważ było dokładnie na odwrót, tzn. z kwoty zadłużenia ok. 285 mln, blisko 240 milionów wynika z przekazania szpitali klinicznych przez Ministerstwo Zdrowia do AM z długami oraz osławionej ustawy 203, rozpoczęliśmy żmudne zabiegi o uznanie naszych racji. Jednocześnie Senat Akademii wyraził w dniu 29 stycznia zgodę na podjęcie działań zmierzających do poręczenia kredytu hipotecznego dla szpitali klinicznych pod zastaw nieruchomości należących do uczelni. Zgodę tę Senat potwierdził i doprecyzował w dniu 26 lutego. Dostaliśmy w ten sposób argumenty do dalszych rozmów z Ministerstwem, pokazujące zaangażowanie Akademii w rozwiązanie problemu. Pierwszym przełomem było moje spotkanie i prorektora ds. klinicznych oraz dyrektora obu szpitali z parlamentarzystami Dolnego Śląska w dniu 30 stycznia w obecności mediów w budynku przyszłej dyrektora ASK przy ul. Borowskiej 113, w wyniku którego wystosowano apel do Premiera Rządu RP o pomoc dla obu szpitali, wskazując cztery ścieżki jej udzielenia, a z jednej z nich później zresztą skorzystano. Wskutek żmudnej pracy dyrektora SPSK Nr 1 na kontach tego szpitala nie było zajęć komorniczych, a w ASK w dniach 8–9 lutego większość wierzycieli zgodziła się zwolnić środki zajęte uprzednio przez komornika (1 i 2 lutego były zajęte obie transze, w tym kwoty przeznaczone na wynagrodzenia), a wojewoda dolnośląski jeszcze wcześniej, bo już 26 stycznia wstrzymał na miesiąc egzekucje administracyjne. Dało to chwilę oddechu, ale nie przybliżało jednak rozwiązania problemu. Dość powiedzieć, że w Ministerstwie pojawiła się na przełomie stycznia i lutego karkołomna koncepcja sięgnięcia po środki inwestycyjne przeznaczone na CK NAM przy ul. Borowskiej, w celu udzielenia pomocy głównie ASK, bo jak powiadano „szpital ten nie może upaść” – ze stwierdzeniem tym oczywiście się zgadzałem. W dniu 2 lutego rozpoczęły się w Ministerstwie Zdrowia rozmowy dyrektora ASK (po wcześniejszym piśmie z dnia 15.01.2007 r.) w sprawie udzielenia temu szpitalowi doraźnej pomocy finansowej pozwalającej na utrzymanie funkcjonowania jednostki. Szaleć chyba jednak przeważał spontaniczny protest pacjentów i rodzin chorych dzieci z Kliniki profesor A. Chywickiej. Sceny z konferencji w Klinice dzięki mediom zapamiętamy na długo... Dzięki odruchowi serca Klinika, na odrębne konto, zebrała 2,5 mln złotych od anonimowych darczyńców z całego świata. W dniu 6 lutego Rada Ministrów Rządu RP podjęła uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pod nazwą „Wzmocnienie Bezpieczeństwa Zdrowotnego Obywateli”. Program ten ma być realizowany w latach 2007–2009 i będzie skierowany do publicznych zakładów opieki

zdrowotnej, pełniących kluczową rolę w systemie leczenia. Jego realizacja ma zapewnić nieprzerwane i ciągle udzielanie świadczeń zdrowotnych ratujących zdrowie i życie ludzi. Łączne nakłady z budżetu państwa na realizację zadań ujętych w programie wyniosą 750 mln zł., w tym w 2007 r. 150 mln zł. Dodatkowe pieniądze dla ASK przyniósł błyskawicznie zorganizowany koncert charytatywny w Hali Ludowej. **W tym miejscu pragnę gorąco podziękować tym wszystkim, których nie sposób wymienić, a którzy nam pomogli. Pozostaniecie w sercach naszych i naszych pacjentów na zawsze!**

Przełom, który nastąpił w sposobie myślenia i działania władz publicznych spowodował, że wrocławskie szpitale kliniczne znalazły się na liście początkowo ośmiu, a następnie jedenastu szpitali, które miały otrzymać pomoc. W dniu 16 lutego osobiście przedstawiłem Ministrowi Zdrowia wraz z przedstawicielami wrocławskich szpitali klinicznych w Warszawie zaaprobowane przez władze uczelni projekty restrukturyzacji ich zadłużenia. Po tym terminie byłem w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami jeszcze trzykrotnie. W dniu 12 marca, po wcześniejszym (bowiem już 9 marca) podpisaniu przez Ministra Zdrowia, jako Rektora AM wraz z dyrektorami obu szpitali klinicznych, podpisałem stosowne umowy o pomocy Rządu RP w postaci dotacji budżetowej, trybem art. 55 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej – Dz.U. z 2007 r., nr 14, poz. 89, przekazania zakładom mającym strategiczne znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli, a lista szpitali stanowiła załącznik do ww. uchwały. Tryb ten był wymieniony jako jedna z dróg pomocy szpitalom klinicznym w Apelu podpisanym przez mnie i Parlamentarzystów Dolnego Śląska w dniu 30 stycznia 2007 r. do Premiera RP (Apel w załączeniu). Lista jednostek, które w 2007 roku otrzymały wsparcie z ogólnej kwoty 150 mln zł na całą Polskę, uwzględniła Akademicki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu na kwotę 40 mln zł, a Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu na kwotę 15 mln zł. **W tym miejscu osobno pragnę podziękować za spowodowanie takiego rozwiązania Parlamentarzystom Dolnego Śląska i Radzie Ministrów RP, w szczególności Ministrowi Zdrowia prof. dr. hab. Zbinielowi Relidze.** Można napisać, że w minionych dniach nasza determinacja i wyobraźnia stworzyła szansę dla nas. A więc: spokój i ostrożny optymizm...

Ponieważ coraz bliżej wiosna, to zakończę moją retrospekcję w wiosennym nastroju informacją, że niedługo, jak tylko uporamy się z odbiorami budynków (zwłaszcza przez straż pożarną), zaczynamy przeprowadzkę na ul. Borowską.

Ciekawe czasy trwają więc nadal, oby w pogodnym znaczeniu, bardziej typowym dla roku niebiańskiego 2007 (liczba 7).

JM Rektor Ryszard Andrzejak

Apel Parlamentarzystów i Senatorów Województwa Dolnośląskiego w sprawie dramatycznej sytuacji Szpitali Klinicznych Akademii Medycznej we Wrocławiu

Wrocław 30 stycznia 2007 roku

Szanowny Pan
Jarosław Kaczyński
Premier RP

W związku z wejściem w życie Orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego umożliwiającego prowadzenie postępowań egzekucyjnych poprzez zajęcie całości wierzytelności z tytułu wykonanych świadczeń medycznych, co skutkuje taktycznym wstrzymaniem działalności leczniczej, dydaktycznej i naukowej przez Szpitale Kliniczne koniecznym jest podjęcie niezwłocznych działań legislacyjnych oraz decyzji administracyjnych dla utrzymania funkcjonowania Szpitali.

Brak interwencji doprowadzi w krótkim czasie 2-4 tygodni do zaprzestania działalności medycznych, co biorąc pod uwagę charakter wysokospecjalistycznych procedur medycznych, jak również ich ogólnokrajową skalę realne wydaje się potencjalne zagrożenie dla życia i zdrowia pacjentów Szpitali Klinicznych.

Wobec powyższego Zgromadzeni na niniejszym spotkaniu Parlamentarzyści zwracają się do Pana Premiera z apelem o rozważenie wnoszonych przez Jego Magnificencję Rektora rozwiązań:

1. Udzielenia poręczenia bankowego przez Skarb Państwa pozwalającego Szpitalom Klinicznym uzyskanie kredytu na spłatę części zadłużenia;

2. Udzielenia dotacji budżetowej na realizację zadań w zakresie zapobiegania chorobom i urazom i innych programów zdrowotnych oraz promocji zdrowia (art. 55 ust.1 pkt I ustawy z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej);

3. Podjęcie inicjatywy ustawodawczej umożliwiającej Szpitalom Klinicznym otrzymywanie z Narodowego Funduszu Zdrowia części wynagrodzenia przysługującego Szpitalom z tytułu realizowanych usług medycznych na poziomie zapewniającym udzielanie świadczeń ratujących zdrowie i życie pacjentów;

4. Wskazanie trybu postępowania Organowi Założycielskiemu – Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz ich Dyrektorom Szpitali Klinicznych pozwalającego na pokrycie zobowiązań związanych z realizacją zobowiązań ustawowych wynikających z podwyżki wynagrodzenia przysługującego pracownikom Szpitali, jak również zadłużenia przejętego przez Szpitale zobowiązań Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia jako poprzedniego organu założycielskiego Szpitali Klinicznych;

jak również rozważenie innych skutecznych rozwiązań.

**Lista posłów i senatorów, którzy podpisali apel
do Premiera RP Jarosława Kaczyńskiego
w sprawie sytuacji szpitali klinicznych
Akademii Medycznej we Wrocławiu
na spotkaniu w dniu 30 stycznia 2007 r.
(wg kolejności podpisów pod apelem)**

1. Janusz Krasoń
2. Zbigniew Chlebowski
3. Ewa Wolak
4. Jarosław Duda
5. Aleksandra Natalli-Świat
6. Władysław Sidorowicz
7. Wiesław Kilian
8. Andrzej Jaroch
9. Giovanni Roman
10. Janusz Dobrosz

W spotkaniu uczestniczył również poseł Dawid Jackiewicz, ale wyszedł wcześniej ze spotkania i nie podpisał apelu.

Janusz Krasoń
Zbigniew Chlebowski
Ewa Wolak
Jarosław Duda
Aleksandra Natalli-Świat
Władysław Sidorowicz
Wiesław Kilian
Andrzej Jaroch
Giovanni Roman
Janusz Dobrosz

Uroczyste nadanie tytułów doktora *honoris causa* oraz promocje doktorów i doktorów habilitowanych

JM Rektor i Senat Akademii Medycznej oraz Dziekani i Rady Wydziałów Lekarskiego, Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, Farmaceutycznego i Oddziału Analityki Medycznej oraz Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego zaprosili społeczność akademicką, przedstawicieli władz państwowych i samorządowych oraz samorządu lekarskiego do Auli Leopoldina Uniwersytetu Wrocławskiego na uroczystość, która odbyła się 20 marca, nadania tytułów doktora *honoris causa* oraz promocji doktorów i doktorów habilitowanych nauk medycznych oraz nauk farmaceutycznych naszej uczelni.

Uroczystość otworzył JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, który powitał zaproszonych gości, wśród nich rektorów uczelni medycznych oraz rektorów uczelni Wrocławia i Opola, a także licznie przybyłe rodziny osób habilitowanych i promowanych na stopień doktora (tekst wystąpienia JM Rektora w dalszej części Gazety Uczelnianej). O dalsze prowadzenie uroczystości JM Rektor poprosił Prorektora ds. Nauki prof. dr hab. Marka Ziętkę.

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Marek Ziętek ogłosił, że na wniosek Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Senat Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich podjął 26 czerwca 2006 r. uchwałę o nadaniu tytułu doktora *honoris causa* prof. dr. med. Hansjörgowi Riehmowi, byłemu kierownikowi Kliniki Onkologii i Hematologii Uniwersytetu w Hanowerze. Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska, prof. nadzw. przedstawiła życiorys naukowy kandydata. Aktu promocji i wręczenia dyplomu dokonała promotor prof. dr hab. Alicja Chybicka. JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wręczył przyznany nowemu doktorowi *honoris causa* prof. dr. med. Hansjörgowi Riehmowi „Medal Uczelni”.



Z rąk promotora prof. dr hab. Barbary Świątek dyplom doktora *honoris causa* odbiera prof. dr med. dr h.c. Volkmar Schneider

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Marek Ziętek ogłosił, że na wniosek Rady Wydziału Lekarskiego Senat Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich 30 stycznia 2006 r. podjął uchwałę o nadaniu tytułu doktora *honoris causa* prof. dr. med. dr h.c. Volkmarowi Schneiderowi, kierownikowi Instytutu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Beniamina Franklina w Berlinie. Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. dr hab. Adam Szeląg przedstawił życiorys naukowy kandydata. Aktu promocji i wręczenia dyplomu dokonała promotor prof. dr hab. Barbara Świątek. JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wręczył przyznany doktorowi *honoris causa* prof. dr med. dr. h.c. Volkmarowi Schneiderowi „Medal Uczelni”.

Po nadaniu tytułów doktora *honoris causa* Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Marek Ziętek poinformował, że pracownikom naszej Uczelni zostały przyznane odznaczenia państwowe.



Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, z rąk wojewody dolnośląskiego Krzysztofa Grzelczyka, otrzymał prof. dr hab. Juliusz Jakubaszko.



Z rąk promotora prof. dr hab. Alicji Chybickiej dyplom doktora *honoris causa* odbiera prof. dr. med. Hansjörg Riehm

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, z rąk wojewody dolnośląskiego Krzysztofa Grzelczyka, Złoty Krzyż Zasługi otrzymały: prof. dr hab. Maria M. Sąsiadek i prof. dr hab. Jolanta Świątek-Kozłowska.

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, z rąk wojewody dolnośląskiego Krzysztofa Grzelczyka, Srebrny Krzyż Zasługi otrzymali: dr Leszek Czapla, mgr Małgorzata Kuniewska-Kaucz i dr Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska.



Pracownicy odznaczeni Srebrnym i Brązowym Krzyżem Zasługi

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, z rąk wojewody dolnośląskiego Krzysztofa Grzelczyka, Brązowy Krzyż Zasługi otrzymali: dr Rafał Białynicki-Birula, dr Anna Czarnecka, dr Anna Janocha, dr Tomasz Kołodziej, dr Ewa Plomer-Niezgoda i dr Sławomir Zmonarski.

Postanowieniem Ministra Zdrowia pracownikom naszej Uczelni zostały przyznane odznaczenia resortowe. Z rąk wojewody dolnośląskiego Krzysztofa Grzelczyka Odznakę Honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia” otrzymali: prof. dr hab. Rajmund Adamiec, prof. dr hab. Irena Choroszy-Król i prof. dr hab. Juliusz Jakubaszko.

Postanowieniem Ministra Edukacji Narodowej pracownikom naszej Uczelni zostały przyznane resortowe odznaczenia państwowe. Medal Komisji Edukacji Narodowej, z rąk dolnośląskiego wicekuratora oświaty Stanisławy Kos, otrzymali: prof. dr hab. Alicja Chybicka, dr Joanna Maj, dr hab. Stanisław Milnerowicz, dr Maria Rybak, dr Marcin Stańda, prof. dr hab. Helena Śladowska i prof. dr hab. Mieczysław Woźniak.

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Marek Ziętek poinformował, że Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu przyznał mgr. Stanisławowi Żukowi – prezesowi Zarządu Kopalni Węgla Brunatnego „Turów” Medal *Academia Medica Wratislaviensis*. Medal wręczył JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak.

Na mocy uchwały Senatu Akademii Medycznej Złotą Odznakę Honorową Uczelni, z rąk JM Rektora prof. dr hab. Ryszarda Andrzejaka, otrzymali: dr

Paweł Alexewicz, Zbigniew Drelich, Teresa Gadowska, dr hab. Kazimierz Gąsiorowski, prof. nadzw., mgr Agnieszka Franków-Żelazny, mgr Urszula Jakobsche-Policht, mgr inż. Jolanta Józefowska-Goliszek, Ryszard Kaźmierczak, Iwona Płachta, dr Bożena Sapien-Raczkowska, prof. dr hab. Helena Śladowska, Maria Urbańska, Teresa Wybranowska-Szymanowska i dr Jolanta Zuwała-Jagiełło.



JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wręcza Złotą Odznakę Honorową Uczelni

Na mocy uchwały Senatu, z rąk JM Rektora prof. dr hab. Ryszarda Andrzejaka, Srebrną Odznakę Honorową Uczelni otrzymali: Barbara Leżuch i Małgorzata Nadkierniczna.



Z rąk JM Rektora prof. dr hab. Ryszarda Andrzejaka Medal *Academia Medica Wratislaviensis* otrzymuje prezes Zarządu Kopalni Węgla Brunatnego „Turów” mgr Stanisław Żuk

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Marek Ziętek poinformował, że Rada Wydziału Lekarskiego podjęła uchwałę o nadaniu dr Małgorzacie Sobieszczańskiej i dr Annie Wolańczyk-Mędrali stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych. Rada Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego pod-

jęła uchwałę o nadaniu dr. Wojciechowi Apoznańskiemu, dr. Krzysztofowi Kałwakowi, dr. Elżbiecie Poniwierce i dr. Tomaszowi Wróblowi stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych. Rada Wydziału Farmaceutycznego podjęła uchwałę o nadaniu dr. Ryszardowi Jasztold-Howorko stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych. Dyplomy nowym doktorom habilitowanym wręczył JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak.

Po wręczeniu dyplomów nowym doktorom habilitowanym przystąpiono do promocji doktorskich. Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Marek Ziętek poprosił dziekana Wydziału Lekarskiego prof. dr hab. Adama Szeląga o przeprowadzenie aktu promocji doktora nauk medycznych i farmaceutycznych. W imieniu doktorantów ślubowanie złożyli: dr Małgorzata Krzystek-Korpaczka z Wydziału Lekarskiego, dr Żanna Fiodorenko z Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, dr Katarzyna Golusik z Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego i dr Agata Jaszczyszyn z Wydziału Farmaceutycznego. Promotorzy dokonali aktu promocji, a JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wraz z dziekanami wręczyli dyplomy nowym doktorom.



W imieniu nowych doktorów głos zabrała dr Agnieszka Mastalerz-Migas

Podczas uroczystości dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska, prof. nadzw. i Dyrektor Uniwersytetu Paryż 13 Alain Gonzalez wręczyli dyplomy absolwentom studiów polsko-francuskich.

Na zakończenie uroczystości Chór Kameralny Akademii Medycznej odśpiewał *Gaudeamus igitur*.

zdjęcia A. Zadrzywlski

Wystąpienie JM Rektora prof. dr. hab. Ryszarda Andrzejaka podczas uroczystości nadania tytułów doktora *honoris causa* oraz promocji doktorów i doktorów habilitowanych

Szanowni Państwo!

Mam przyjemność dokonać otwarcia uroczystości nadania tytułu doktora *honoris causa*, promocji doktorów i doktorów habilitowanych nauk medycznych oraz nauk farmaceutycznych Akademii Medycznej we Wrocławiu.

To ważne wydarzenie w życiu naszej Uczelni i cieszę się, że uczestniczy w nim tak wielu znamienitych gości, którzy przyjęli moje zaproszenie.

Społeczność akademicka wrocławskiej Alma Mater powiększy się w dniu dzisiejszym o dwóch wybitnych, uznanych w świecie ludzi nauki, panów profesorów Volkmar Schneidera i Hansjörga Riehma, którzy z woli Senatu, w uznaniu zasług położonych dla Uczelni, zostaną wyróżnieni najwyższą akademicką godnością, tytułem doktora *honoris causa*.

Sylwetki i zawodowe dokonania obu doktorów *honoris causa* przedstawiają dziekani Wydziałów.

Uzasadniając podjęte przez Rady Wydziałów i zatwierdzone następnie przez Senat decyzje przekonają – mam nadzieję – wszystkich Państwa, że są to kandydatury wyjątkowe, że symboliczne przyjęcie Ich do naszego grona jest zaszczytem dla Uczelni i wpłynie korzystnie na rozwój prowadzonej przez Akademię współpracy międzynarodowej.

Zadaniem Akademii Medycznej, jej statutową powinnością jest – jak każdej szkoły wyższej – nie tylko kształcenie studentów, ale także rozwój badań naukowych.

Do tego, aby działalność naukowa mogła być prowadzona w stopniu satysfakcjonującym, aby Uczelnia mogła się prawidłowo rozwijać, nadążać za postępem

naukowym i skutecznie konkurować z innymi ośrodkami akademickimi jej kadra musi się stale odnawiać, a także podnosić swoje kwalifikacje.

Miarą naukowego rozwoju jest liczba uzyskiwanych przez pracowników naukowo-dydaktycznych, nauczycieli akademickich stopni i tytułów naukowych.

Dziś 95 osób zostanie promowanych na stopień naukowy doktora nauk medycznych i doktora nauk farmaceutycznych, a 7 osób otrzyma dyplomy doktora habilitowanego.

Dziewięćdziesięciu pięciu promowanych dzisiaj doktorów reprezentuje 4 z 5 wydziałów Uczelni, które mają uprawnienia do nadawania stopni naukowych doktora, tj. Wydział Lekarski (42 osoby), Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego (44 osoby), Wydział Lekarsko-Stomatologiczny (7 osób) i Wydział Farmaceutyczny (2 osoby).

Z satysfakcją należy odnotować wzrost liczby doktoratów na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym, który – co warto podkreślić – powstał w Akademii Medycznej we Wrocławiu zaledwie przed 7. laty.

Siedem osób zdobywając stopień naukowy doktora habilitowanego uzyskało tym samym status samodzielnego pracownika nauki na Wydziale Lekarskim (2 osoby), Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego (4 osoby) i na Wydziale Farmaceutycznym (1 osoba).

Serdecznie życzę wszystkim 95 doktorom, aby dzisiejszy – tak szczególny dla Nich dzień – był zapowiedzią dalszego rozwoju ich zawodowej kariery, aby pokonywali kolejne szczeble naukowego awansu, uzyskując jak najszybciej habilitacje.

Doktorom habilitowanym życzę zaś, aby systematycznie powiększając dorobek naukowy, mogli cieszyć się odebranych z rąk prezydenta tytułem naukowym profesora.

Środowisko naukowe nie ma w naszym kraju warunków do optymalnego rozwoju swojego potencjału intelektualnego.

W PKB nakłady na naukę stanowią jedynie nieznaczny ułamek i pod tym względem wypadamy wyjątkowo niekorzystnie na tle nie tylko „starej” Unii, ale i nowych państw członkowskich. Ma to bezpośrednie przełożenie na status materialny pracowników nauki, deprecjonuje ich pozycję w społeczeństwie.

Taka sytuacja, niestety, wielu skutecznie zniechęca do poświęcania się pracy naukowej, wolą swą aktywność przejawiać w innych dziedzinach, które przynoszą większe profity. Z tych względów ludzie, którzy chcą wiązać swoją przyszłość z Uczelnią, pragną się rozwijać naukowo z pożytkiem dla siebie samych, ale także i dla naszego kraju zasługują na szacunek i słowa uznania. Według profesora Ludwika Hirszfelda „Istnieją dwa typy uczonych: ci, którzy tęsknią za ideą, za nowym rzutem myśli i ci, którzy doszukują się pewnych niedociągnięć w pracach dokonanych, pewnych luk w spostrzeżeniach innych i starają się je załatać. Jedynie pierwsi mnie rozumieją” (cytat z książki prof. Waldemara Kozuschka). Niezależnie od tego, jaki „typ uczonego”, wg powyższych określeń, jest bliższy promowanym doktorom i doktorom habilitowanym, to właśnie dzisiaj, w dniu Waszej promocji, wszyscy powinniśmy pamiętać, że podstawową wartością etosu akademickiego jest prawda. Uczelnie powołane są po to, by rzetelnie tej prawdy poszukiwać i wyniki tych poszukiwań dokumentować (cele badawcze), kształcić młode pokolenie w metodycznym jej poznawaniu, wspomagać jego rozwój intelektualny i moralny. Tradycyjna i współczesna misja Uniwersytetu nakazuje mu być instytucją ponadnarodową, powszechną, włączoną przez badania i kształcenie w dokonania nauki światowej i troskę o dobro całej ludzkości.

Niemal 40 pracowników Akademii Medycznej otrzyma dziś odznaczenia państwowe, resortowe i uczelniane. Jest to skromny wyraz podziękowania i wdzięczności za ich wieloletnią, wzorową pracę w służbie społeczeństwa. W tym gronie są zarówno nauczyciele akademicki, jak i pracownicy administracji, co świadczy o tym, że w równym stopniu cenimy i doceniamy wkład i zaangażowanie ludzi pracujących na różnych stanowiskach, że wszyscy oni tworzą na równych prawach jedną akademicką społeczność.

Akademia Medyczna we Wrocławiu, uczelnia z piękną tradycją, sięgająca swymi korzeniami Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie i Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie stale się rozwija, choć być może nie w takim tempie jak sobie tego życzylibyśmy, zważywszy na jej potencjalne możliwości.

Dobrze znamy swoją wartość, wiemy, jakie są społeczne oczekiwania i staramy się je jak najlepiej spełniać.

Rozwijając naukę, kształcąc kadry na potrzeby kraju, lekarzy, lekarzy stomatologów, farmaceutów i pielęgniarki, prowadzimy także – na bazie naszych szpitali klinicznych – działalność leczniczą dla mieszkańców Wrocławia i województwa dolnośląskiego. Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 9 stycznia 2007 r. umożliwiające zajmowanie przez komorników wszystkich należności szpitali spowodowało realną groźbę zaprzestania działalności leczniczej przez szpitale kliniczne. Senat AM uchwałą z 29 stycznia zobowiązał mnie do podjęcia działań, które pozwolą utrzymać ciągłość działalności medycznej i naukowo-dydaktycznej Uczelni. **W dniu 12 marca jako rektor AM wraz z dyrektorami obu szpitali klinicznych, po blisko dwumiesięcznych staraniach, podpisałem z Ministrem Zdrowia stosowne umowy o pomocy Rządu RP w postaci dotacji budżetowej, trybem art. 55 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r., nr 14, poz. 89) dla zakładów mających strategiczne znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli.** Tryb ten był wymieniony jako jedna z dróg pomocy szpitalom klinicznym, w Apelu podpisanym przeze mnie i parlamentarzystów Dolnego Śląska w dniu 30 stycznia 2007 r. do Premiera RP. Lista jednostek, które w 2007 r. otrzymały wsparcie z ogólnej kwoty 150 mln zł na całą Polskę, uwzględniła Akademicki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu na kwotę 40 mln zł, a Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu na kwotę 15 mln zł. Można powiedzieć, że w minionych dniach nasza determinacja i wyobrażenia stworzyła szansę dla nas. **Dysponując wysoko wykwalifikowaną kadrą, która stale się odnawia, jesteśmy ważnym ogniwem w systemie opieki zdrowotnej regionu i tak też chcemy być postrzegani.**

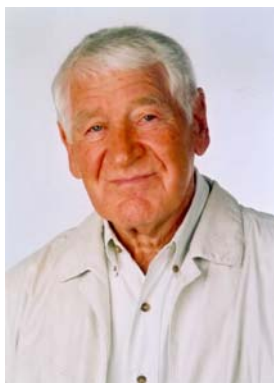
Promowanie dzisiaj 102 doktorów i doktorów habilitowanych jest tego dobitnym potwierdzeniem.

To znaczący wkład wrocławskiej Uczelni w rozwój naukowy i cywilizacyjny kraju, a przede wszystkim miasta i regionu – wkład, który podnosi atrakcyjność Wrocławia i Dolnego Śląska w oczach zagranicznych podmiotów coraz chętniej wybierających nas jako partnera do współpracy w sferze naukowej, gospodarczej i kulturalnej.

Raz jeszcze serdecznie gratuluję Państwu uzyskanych dyplomów doktora i doktora habilitowanego, przyznanych odznaczeń.

Gorąco życzę sukcesów w pracy zawodowej, satysfakcji z jej wykonywania, oby w bardziej niż dotychczas, sprzyjającym klimacie dla spraw nauki i szkolnictwa wyższego, dla tych dziedzin społecznej aktywności, które są motorem postępu i cywilizacyjnego rozwoju wszystkich społeczeństw.

Doktorzy *honoris causa* AM we Wrocławiu



Profesor Volkmar Schneider Profesor Hansjörg Riehm

Profesor Volkmar Schneider

Profesor Volkmar Schneider studia medyczne ukończył w 1965 r. na Wolnym Uniwersytecie Berlińskim i w Klinice Uniwersyteckiej w Hamburgu. Tam zdał egzamin państwowy oraz uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie pracy „O znaczeniu dowodowym okrzemków w narządach krążenia dużego jako objawu śmierci z utonięcia”. W 1967 r. rozpoczął pracę w Instytucie Medycyny Sądowej Wolnego Uniwersytetu w Berlinie na stanowisku asystenta naukowego. W 1974 r. uzyskał tytuł doktora habilitowanego na podstawie pracy zbiorowej o śmierci w mechanizmie porażenia prądem elektrycznym. W 1976 r. został mianowany na stanowisko profesora i zastępcę kierownika Instytutu. W latach 1976–1978 prof. Volkmar Schneider pełnił funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego. W 1983 r. uzyskał tytuł profesora. W latach 1995–1997 zajmował stanowisko prorektora ds. medycyny, stomatologii i weterynarii Wolnego Uniwersytetu Berlińskiego – w tym czasie był to największy uniwersytet w Niemczech. W 1998 r. został wybrany wiceprzewodniczącym Niemieckiego Towarzystwa Medycyny Sądowej, w którym funkcję sekretarza pełnił już od dziewięciu lat. Profesor nadal jest członkiem wielu towarzystw naukowych, jest także stałym członkiem Senatu Uniwersytetu, Rady Wydziału, Konsylium, Komisji ds. Badań Naukowych, Komisji Etycznej. Uniwersytet Semmelweissa w Budapeszcie uhonorował prof. Schneidera tytułem doktora *honoris causa*, a wiele zagranicznych towarzystw naukowych honorowym członkostwem. Profesor Schneider jest także honorowym członkiem Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej.

Od wielu lat Profesor ściśle współpracuje z polską medycyną sądową; jego więzi są szczególnie bliskie z ośrodkiem wrocławskim. Bierze udział w konferencjach organizowanych przez wrocławską Katedrę i Zakład Medycyny Sądowej oraz w zjazdach polskiej medycyny sądowej. W minionych latach umożliwiał (w imieniu Niemieckiego Towarzystwa Medycyny Sądowej) udział polskim medykom sądowym w konferencjach na Zachodzie, finansując uczestnictwo i umożliwiając druk prac w niemieckojęzycznych czasopiśmie.

Dorobek naukowy prof. Schneidera obejmuje ponad 400 pozycji. Prace te dotyczą wszystkich działów medycyny sądowej. Profesor jako doskonały dydaktyk wyszkolił wielu specjalistów i naukowców, m.in. trzech jego współpracowników objęło uniwersyteckie katedry medycyny sądowej w Niemczech. Liczne prace doktorskie pod kierunkiem Profesora były podstawą do podręcznikowych opracowań z zakresu medycyny sądowej, tłumaczonych również na inne języki.

Od 1 października 2003 roku prof. Schneider objął kierownictwo poszerzonego Instytutu Medycyny Sądowej Wolnego Uniwersytetu Berlińskiego, który wchłonął dwa pozostałe instytuty berlińskie. W ten sposób prof. Schneider kierował największym ośrodkiem medyczno-sądowym nie tylko w Niemczech, ale także w Europie.

Dorobek naukowy oraz międzynarodowe osiągnięcia profesora Schneidera w dziedzinie medycyny sądowej i nauk pokrewnych stawiają go w szeregu wybitnych osobistości europejskiej medycyny sądowej. Od 2007 r. prof. Volkmar Schneider jest na emeryturze. W 65. roku życia otrzymał Krzyż Zasługi I klasy z rąk prezydenta Niemiec Horsta Kohlera.

Profesor Hansjörg Riehm

Profesor Hansjörg Riehm urodził się w 1933 r. w Herrenbergu w Niemczech. Studiował na Uniwersytetach w Tübingen, Kiel, Berlinie i Innsbrucku.

Tytuł doktora nauk medycznych uzyskał w 1959 r. Praktykował jako lekarz w Tübingen, Ebingen, Reutlingen i Berlinie. W 1960 r. rozpoczął pracę naukową jako asystent Instytutu Patologii Wolnego Uniwersytetu w Berlinie. Tam też uzyskał specjalizację z pediatrii na Oddziale Pediatrycznym.

W latach 1967–1969 pracował naukowo w Memorial Sloan Kettering Cancer Center w Nowym Jorku. Wraz z June Biedler badał oporność komórek nowotworowych na leki. Oporność na cytostatyki była tematem pracy habilitacyjnej w 1970 r. W 1972 r. uzyskał tytuł profesora pediatrii. Od 1973 r. kierował Kliniką Pediatrii Wolnego Uniwersytetu w Berlinie, a od 1984 r. nowo otwartą Kliniką Onkologii i Hematologii Dziecięcej w Hanowerze, gdzie pracował przez 13 lat. Był inicjatorem powstania niemieckiej grupy BFM zajmującej się onkologią i hematologią dziecięcą, której przewodniczył od 1974 do 1988 roku. W latach 1998–2002 pracował jako „visiting professor” w Dziecięcym Szpitalu w Campinas w Brazylii.

Przez wszystkie lata jego owocna praca naukowa i kliniczna była wielokrotnie nagradzana prestiżowymi nagrodami, tytułami honorowymi i odznaczeniami, między innymi prof. Riehm jest doktorem *honoris causa* Warszawskiej Akademii Medycznej. Jest też honorowym profesorem Uniwersytetu Santiago w Chile.

W 1997 r. został honorowym członkiem Niemieckiego Towarzystwa Pediatrów, Onkologów i Hematologów Dziecięcych.

II Kongres „Nadciśnienie tętnicze jako problem interdyscyplinarny” Wrocław, 19–21 kwietnia 2007 roku

Już po raz drugi we Wrocławiu odbędzie się kongres hipertensjologiczny zatytułowany „Nadciśnienie tętnicze jako problem interdyscyplinarny”. Głównym organizatorem Kongresu jest Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego Akademii Medycznej, a honorowy patronat nad nim objął Minister Zdrowia Zbigniew Religa oraz Prezydent Miasta Wrocławia Rafał Dutkiewicz. Kongres odbywa się pod auspicjami Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. Zamiarem organizatorów było stworzenie cyklicznej ogólnopolskiej konferencji naukowej, koncentrującej się na tak ważnym problemie społecznym, jakim – w każdym okresie życia człowieka – jest nadciśnienie tętnicze, adresowanej do lekarzy wszystkich specjalności medycznych. Powszechne występowanie nadciśnienia w populacji sprawia bowiem, że na co dzień stykają się z nim m.in. pediatrzy, położnicy, lekarze rodzinni, okuliści, nefrolodzy, psychiatry. Poznanie etiologii i mechanizmów patofizjologicznych rządzących nadciśnieniem pozwala dokładniej zrozumieć zasady jego leczenia i rozpoznawania. W dobie dokonującego się na naszych oczach postępu wiedzy o patofizjologii układu sercowo-naczyniowego niezwykle istotna jest ciągła wymiana doświadczeń między specjalistami różnych dziedzin medycznych. Owa interdyscyplinarność jest najważniejszą ideą przyświecającą organizatorom kolejnych edycji wrocławskiego Kongresu i zarazem jego wyróżnikiem spośród dużej liczby sympozjów, konferencji i spotkań naukowych, odbywających się w całej Polsce.

W trosce o jak najlepszy odbiór społeczny Kongresu organizatorzy zaprosili do współpracy wielu znakomych polskich naukowców i wykładowców, wśród których są m.in.: **prof. Andrzej Januszewicz, prof. Zbigniew Gaciong, prof. Jerzy Głuszek, Prof. Tomasz Grodzicki, Prof. Kalina Kawecka-Jaszcz, prof. Jacek Manitius, prof. Krzysztof Narkiewicz, prof. Jacek Sieradzki, prof. Jacek Szmidt, prof. Olgierd Rowiński, prof. Grzegorz Opolski, prof. Lech Poloński, prof. Rafał Niżankowski, prof. Andrzej Tykarski, prof. Krystyna Widecka, prof. Marek Naruszewicz, prof. Zbigniew Lew-Starowicz, prof. Stefan Grajek, prof. Stanisław Radowski, dr hab. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska.** Zaproszenie przyjęli także prof. **Gerald Reaven** – twórca pojęcia „zespołu metabolicznego”, prof. **Giuseppe Schilacci** z Perugii, prof. **Markus Stuehlinger** z Innsbrucku oraz prof. **Miriam Katz** z Izraela.

Program Kongresu obejmuje kilkanaście sesji tematycznych, w ramach których będą prezentowane poszczególne wykłady.

Tematy wiodące to:

- zespół metaboliczny a nadciśnienie tętnicze,
- nadciśnienie tętnicze w ginekologii i położnictwie,
- nadciśnienie tętnicze u dzieci i młodzieży,
- nadciśnienie tętnicze w praktyce lekarza rodzinnego,
- nadciśnienie tętnicze w neurologii i psychiatrii,
- problemy w leczeniu nadciśnienia w praktyce klinicznej,
- rehabilitacja w nadciśnieniu tętniczym,
- oporne nadciśnienie tętnicze,
- farmakoekonomika a leczenie nadciśnienia tętniczego,
- rola chirurga w leczeniu nadciśnienia tętniczego,
- hormonalne nadciśnienie tętnicze i nadciśnienie w cukrzycy.

Przewidziane są także sesje dla wszystkich uczestników Kongresu i studentów, których prace zostaną zakwalifikowane do prezentacji przez Radę Naukową Kongresu.

Szczegółowe informacje dotyczące organizacji Kongresu, programu naukowego oraz warunków uczestnictwa można znaleźć na stronie internetowej: www.symposion.pl

W imieniu Komitetu Organizacyjnego II Wrocławskiego Kongresu „Nadciśnienie tętnicze jako problem interdyscyplinarny” zapraszamy wszystkich chętnych do udziału w tym niecodziennym spotkaniu. Życzymy, aby zaowocowało ono nie tylko sukcesami zawodowymi i dynamicznym rozwojem hipertensjologii, ale także nawiązaniem interesującej współpracy w trosce o dobro naszych pacjentów.

dr n. med. Anna Szymańska-Chabowska
prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Patronat honorowy:

Minister Zdrowia: Zbigniew Religa
Prezydent Miasta Wrocławia: Rafał Dutkiewicz
Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego

Komitet Organizacyjny

Przewodniczący: prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
Wiceprzewodniczący: dr hab. Andrzej Szuba
Sekretarze: dr Anna Szymańska-Chabowska
dr hab. Jerzy Heimrath
Członkowie: dr Grażyna Dąbrowska
dr Robert Skalik
dr Jerzy Floriański
dr Wojciech Kucharski
dr Zbigniew Machaj

Po stu latach

Sądówka w nowej siedzibie



Przy budynku 100-letniej sądówki powstaje nowy

– Dzięki staraniom władz uczelni, kilka lat temu Ministerstwo Zdrowia zatwierdziło inwestycję dotyczącą budowy nowego i remontu dotychczasowego budynku Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej – mówi dr Krzysztof Maksymowicz – pełnomocnik do spraw budowy i remontu. Koszt tej budowy określono na 8 mln zł. Z tej kwoty 2 mln zł przewidziano na wyposażenie obiektu nowej sądówki. To niewiele, zważywszy na konieczność zakupienia sprzętu do kilku nowych pracowników. Żeby nie wypaść z rynku naukowego, by utrzymać dydaktykę na przyzwoitym poziomie oraz sprostać wymogom nowoczesnych usług sądowo-lekarskich dla organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości, niezbędne będzie wydanie na wyposażenie nowej sądówki dwa razy większej kwoty, czyli około 4 mln zł.



– Samych pacjentów w ambulatorium – mówi dr Krzysztof Maksymowicz – mamy rocznie nawet 2 tysiące. Badamy też pacjentów i akta spraw, analizujemy dokumentacje lekarskie w ramach postępowań prokuratorskich, policyjnych i sądowych w sprawach karnych, ponadto podobne czynności wykonujemy w sprawach cywilnych. Takich spraw jest rocznie kilkaset. Do tego dochodzą pacjenci, wobec których orzeka się zdolność stawiania przed sądem czy odbywania kary pozbawienia wolności. W tym samym czasie przeprowadza się ponad 900 sekcji zwłok ludzkich. Jak widać, stanowią niewielki procent tego, co robi obecnie sądówka. Tak szeroka działalność usługowa pozwala wszystkim zakładom medycyny sądowej na całym świecie być placówkami dochodowymi, w Polsce, niestety, borykamy się wciąż z problemami finansowymi wynikającymi przede wszystkim z niejasności przepisów. Obecnie z JM Rektorem i kwesturą dążymy do ujednolicenia spraw finansowych, by wiedzieć, ile środków finansowych Zakład może przeznaczyć na



Na powierzchni 1000 m² znajdują się nowe laboratoria i sale sekcyjne

odtworzenie i utrzymanie swojej struktury. Dlatego jesteśmy dobrej myśli, jeśli chodzi o większe środki niezbędne do wyposażenia i utrzymania naszej konkurencyjności na rynku.

Liczymy na zakup najnowszej aparatury do badań toksykologicznych, spektrometrów masowych, a więc analizatorów, które pozwolą na uzyskanie prawie z każdego materiału biologicznego informacji, jakie związki w nim się znajdują.



W ostatnich dniach otrzymaliśmy wiadomość, że przyznano nam kolejną pulę środków finansowych, wystarczających prawie na zamknięcie inwestycji budowlanej bez wyposażenia. Realnym terminem zakończenia budowy i wyposażenia nowego obiektu wydaje się przełom września i października 2007 r. Pod koniec tego roku nowy zakład powinien rozpocząć swoją działalność.

– Na piętrze nowego budynku – mówi dr Krzysztof Maksymowicz – zaprojektowano laboratorium. Znajdzie się tam pracownia histopatologiczna, która jest niezbędnym elementem m.in. działu sekcyjnego, dlatego chcemy ją znacznie rozbudować i doposażyć. Powstanie także pracownia badania dowodów rzeczowych na poziomie genów. Aby uzyskać międzynarodowe certyfikaty, trzeba spełnić już na etapie budowlanym bardzo kosztowne wymagania. Kolejna to pracownia toksykologiczna – mamy nadzieję, że będzie wyposażona w nowoczesny sprzęt. Zaplanowana jest także pracownia osteologiczna, gdyż obrażenia komunikacyjne układu kostnego są istotnym elementem w odtwarzaniu okoliczności wypadków drogowych. Parter nowego budynku zajmie olbrzymi dział sekcyjny z dwoma salami i chłodniami. Jedna duża sala czterostanowiskowa będzie służyć dydaktyce. W sumie w nowym budynku będzie blisko 1000 m² powierzchni użytkowej, tj. trzy razy więcej od tego, czym dysponujemy obecnie. Stary zakład, po generalnym remoncie, *notabene* pierwszym od początku jego istnienia, nie będzie dostępny dla pacjentów. Pozostanie

jednostką naukowo-dydaktyczną. Będą tu dwie sale seminaryjne z prawdziwego zdarzenia.

Jak usłyszeliśmy, zanoszą się na to, że rozbudowa budynków medycyny sądowej sprawi, że w nowym kształcie będzie to najnowocześniejsza tego typu placówka na wschód od Berlina. Będzie w pełni interdyscyplinarna.

Już obecnie Katedra i Zakład Medycyny Sądowej posiada trzy zakłady: medycyny sądowej, prawa medycznego i technik molekularnych, co gwarantuje kształcenie specjalistów i zgromadzenie sprzętu oraz możliwości technicznych z zakresu całej medycyny sądowej. Wiele zakładów medycyny sądowej w kraju zajmuje się wyrywkowo, np. badaniami sekcyjnymi czy toksykologią. Dodatkowo prowadzona jest też pracownia balistyczna, w której specjaliści zajmują się kryminalistycznymi i medyczno-sądowymi aspektami postrzałów, a także problemami związanymi z bronią palną i materiałami wybuchowymi. Planujemy przeniesienie pracowni balistycznej do nowego budynku. Należy wspomnieć o licznych kontaktach ze specjalistami z innych dziedzin – traseologii czy mechanoskopii, którzy wydają opinie wspólnie z medykami sądowymi, co znacznie rozszerza zakres działania wrocławskiej sądówki. Mamy też całą bazę konsultantów klinicystów, co stwarza duże możliwości w prowadzeniu postępowań w sprawach o błąd lekarski. Wszystko to daje naszej Katedrze i Zakładowi Medycyny Sądowej możliwość zajmowania się całością zagadnień związanych z medycyną sądową.



Katedra i Zakład Medycyny Sądowej nie będą przeniesione do Centrum Klinicznego przy ul. Borowskiej.

– Na Mikulicza-Radeckiego 4, w rozbudowanej siedzibie – mówi dr Krzysztof Maksymowicz – nadal będziemy podtrzymywać tradycje najstarszego zakładu medycyny sądowej w Europie.

Przygotował
Adam Zadrzywiński

Uzupełnienie listy osób desygnowanych przez JM Rektora AM do nagrody w 2006 roku

Nagrody indywidualne za działalność organizacyjną

II STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI

- prof. dr hab. Maciej ZABEL

III STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI

- prof. dr hab. Adam SZELĄG
- dr hab. Andrzej HENDRICH
- dr Rafał DOBEK

WYDZIAŁ LEKARSKI KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO

- prof. dr hab. Walentyna MAZUREK
- dr Dariusz BIAŁY
- dr hab. Jerzy LESZEK, prof. nadzw.
- prof. dr hab. Romuald ZDROJOWY
- dr Krzysztof ZIMMER

WYDZIAŁ LEKARSKO-STOMATOLOGICZNY

- dr hab. Halina PANEK

WYDZIAŁ ZDROWIA PUBLICZNEGO

- dr hab. Anna ABRAMCZYK
- dr hab. Jerzy HEIMRATH

„Przystanek Miasto”

Prowadzona przez „Gazetę Wyborczą” akcja „Przystanek Miasto” zaowocowała spotkaniem na szczycie, które odbyło się 13 marca w Instytucie Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej UW. Obok dziennikarzy i władz miasta Wrocławia, licznie uczestniczyli w nim przedstawiciele wrocławskiej społeczności akademickiej. W tym gronie był JM Rektor Akademii Medycznej prof. dr hab. Ryszard Andrzejak. W akcji „Przystanek Miasto” podjęto ocenę jakości życia w siedmiu największych miastach Polski. Wrocław w tej konkurencji zdobył 95 pkt i zajął 5 miejsce. Najwięcej, bo 124 pkt przypadło Warszawie. W ocenie jakości opieki zdrowotnej też jesteśmy na 5 miejscu. W tej kategorii oceniano liczbę lekarzy na 1000 mieszkańców. Mamy ich we Wrocławiu 4,1, gorsza jest tylko Łódź (3,8). Najwięcej lekarzy (5,1) jest w Poznaniu. W tej kategorii brano też pod uwagę liczbę łóżek szpitalnych na 10 tysięcy mieszkań. Mamy ich zaledwie 79, co daje nam 4 miejsce po Katowicach (112), Poznaniu (101) i Łodzi (80). Śmiertelność niemowląt, co podkreślił JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, uważana za najbardziej syntetyczny miernik zdrowotności ludności i funkcjonowania służby zdrowia, wynosi dla Wrocławia 7,23 zgonu na 1000 żywych urodzeń i jest wyższa od przeciętnej (6,81).

Rozdysponowano środki ze sprzedaży części majątku AM

Zgodnie z uchwałą Senatu Akademii Medycznej z dnia 19 lutego br. dokonano podziału środków finansowych uzyskanych ze sprzedaży przez Uczelnię nieruchomości położonej przy ulicy Olsztyńskiej we Wrocławiu. Zarządzeniem JM Rektora Akademii Medycznej prof. dr hab. Ryszarda Andrzejaka uzyskane ze sprzedaży 7,2 mln zł przeznaczono na następujące cele. Na remont budynku stomatologii przy ul. Krakowskiej przekazano 2 mln zł. Na utworzenie ośrodka w Ścinawie 1,3 mln zł. Na budowę biblioteki 1 mln zł. 800 tys. zł przeznaczono na wyposażenie dydaktyczne uczelni, a 600 tys. zł na jej informatyzację. Pół miliona zł przeznaczono na prace przygotowawcze związane z wnioskami unijnymi. W rezerwie JM Rektora pozostał 1 mln zł.

Jak nas poinformował Kanclerz AM mgr Artur Parafiański, konieczne stało się dodatkowe dofinansowanie ośrodka w Ścinawie. W związku z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 22 czerwca 2005 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, wystąpiła bowiem konieczność wykonania projektu zamiennego, spełniającego wymagania tego rozporządzenia. Wartość kosztorysową koniecznych do wykonania zgodnie z nowym projektem dodatkowych robót oszacowano na 1,2 mln zł. W tym 850 tys. zł pochłoną prace budowlane, 150 tys. zł roboty elektryczne, a resztę instalacje sanitarne.

Uczelnia za kwotę 9,1 mln zł sprzedała również działkę przy ul. Działkowej. O przeznaczeniu uzyskanej z tej sprzedaży kwoty w stosownej uchwale zdecyduje Senat AM.

az

„Wrocławska Magnolia”

Został rostrzygnięty Konkurs „Wrocławska Magnolia”, organizowany przez Prezydenta Wrocławia, na najlepsze prace magisterskie podejmujące problematykę z zakresu szeroko pojętej ochrony środowiska i przyrody. W kategorii prac społeczno-ekonomicznych zostały nagrodzone dwie prace z Wydziału Farmaceutycznego i Oddziału Analityki Medycznej.

Główna nagroda: **Sylwia Biernacka**: „Ocena sposobu żywienia oraz występowania czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji 50-letnich mieszkańców Wrocławia w 2005 roku”; praca została wykonana w Katedrze i Zakładzie Bromatologii pod kierunkiem **dr. Rafała Ilowa**.

Wyróżnienie: **Ewelina Skupień**: „Wpływ palenia papierosów na wydolność fizyczną absolwentów szkół średnich”; praca została wykonana w Zakładzie Biomedycznych Analiz Środowiskowych pod kierunkiem **dr hab. Haliny Milnerowicz, prof. nadzw. AM**.

90-434 Łódź, ul. Piotrkowska 137/139
Prezes Zarządu,
Przewodniczący Rady
Fundatorów: 636-80-18
Fax: 636-24-15
www.fundacjatjm.pl

PAN
POLSKA AKADEMIA NAUK
Oddział w Łodzi
Fundacja
im. Tomasza Jakuba Michalskiego

Pan
prof. dr hab. Ryszard Walenty Andrzejak
Rektor Akademii Medycznej
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Łódź, 16 lutego 2007 r.

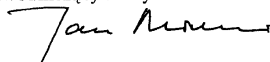
Magnificencjo, Szanowny Panie Profesorze,

w tym roku po raz piąty przewidujemy przyznać nagrodę promującą wybijających się młodych pracowników nauki, których badania i działalność naukowa przyczyniają się do zwalczania chorób nowotworowych. W załączeniu pozostawiamy sobie przesłać na Pana ręce odpowiedni plakat z uprzejmą prośbą o umieszczenie go na widocznym miejscu w kierowanej przez Pana placówce oraz o zainteresowanie nagrodą ewentualnych kandydatów.

Szczegółowe informacje o Fundacji, regulaminie nagrody i dotychczasowych laureatach konkursu można znaleźć na naszej stronie internetowej www.fundacjatjm.pl oraz otrzymać je w sekretariacie Oddziału PAN tel. (0-42) 636 80 18.

Z podziękowaniami za życzliwość.

Przewodniczący Rady Fundatorów



prof. Jan Michalski
czł. rzecz. PAN

Prezes Fundacji



prof. Czesław Cierniewski
czł. koresp. PAN

FUNDACJA im. TOMASZA JAKUBA MICHALSKIEGO

powołana została przy Oddziale Polskiej Akademii Nauk w Łodzi.

Celem jej jest promowanie i nagradzanie wyróżniających się młodych pracowników nauki, których wyniki badań i działalność naukowa przyczyniają się do zwalczania chorób nowotworowych.

Fundusze przeznaczone na wyżej wymienione cele tworzone są na drodze darowizn i zapisów. Rozpoczęcie działań Fundacji umożliwił pierwszy wkład finansowy najbliższej rodziny Tomasza Jakuba Michalskiego.

Rada Fundatorów i Zarząd popularyzuje założenia programowe starając się o pozyskanie sympatyków wspierających Fundację. Wszystkie funkcje merytoryczne i administracyjne Fundacji pełnione są honorowo.

Zarząd Fundacji przyznaje corocznie w drodze konkursu, na podstawie opinii recenzentów, **pieniężną nagrodę naukową**. Przeznaczona jest ona dla osób pracujących w Polsce w zakresie nauk medycznych, biologicznych, chemicznych i fizycznych, które nie ukończyły 40 roku życia. Wcześniej uzyskane nagrody nie stanowią przeszkody w kandydowaniu.

Nagroda przyznawana jest za osiągnięcia badawcze udokumentowane publikacjami o wysokiej randze naukowej. Dotyczyć one mogą zarówno badań poznawczych, jak i twórczych zastosowań w praktyce klinicznej.

Wnioski wraz z CV oraz udokumentowanym omówieniem osiągnięć, zainteresowani, względnie ich opiekunowie naukowci mogą składać do 31 marca danego roku na adres Fundacji: Polska Akademia Nauk, Oddział w Łodzi, ul. Piotrkowska 137/139 tel. (42) 636-80-18; fax: (42) 636-24-15.

Przewodniczącym Fundacji jest prezes Łódzkiego Oddziału PAN, prof. Czesław Cierniewski, czł. koresp. PAN, **przewodniczącym Rady Fundatorów** prof. Jan Michalski, czł. rzecz. PAN, skarbnikiem Fundacji jest Tadeusz Weichert.

Obsługę finansową prowadzi Bank BPH PBK S.A. I Oddział w Łodzi, Al. Kościuszki 63, konto numer 51 1060 0076 0000 4013 7018 8415.

www.fundacjatjm.pl

TOMASZ JAKUB MICHALSKI urodził się w Łodzi 21 lutego 1951 roku, zmarł w Chicago 1 listopada 1997 roku.

W roku 1974 ukończył studia chemiczne na Wydziale Matematyczno-Fizyczno-Chemicznym Uniwersytetu Łódzkiego, a w roku 1979 uzyskał stopień doktora chemii w Centrum Badań Molekularnych i Makromolekularnych PAN w Łodzi.

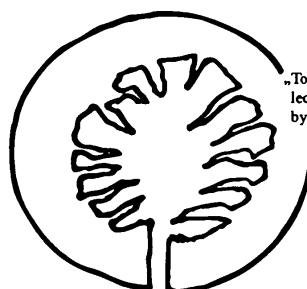
Po odbyciu stażu naukowego na Uniwersytecie Northwestern w Evanston-Chicago został samodzielnym pracownikiem naukowym Argonne National Laboratory w Chicago, gdzie prowadził badania w dziedzinie chemii chlorofilu.

W ostatnim okresie życia Tomasz podjął decyzję o rezygnacji z pracy naukowej mimo, że uzyskał w niej znaczące sukcesy. Poświęcił się wyłącznie działalności literackiej, która była jego wielką pasją od wczesnej młodości.

Walcząc z ciężką chorobą nowotworową, pisał do ostatniej chwili życia.

Jeśli chcesz mieć swój udział w popieraniu walki z chorobami nowotworowymi, możesz wspomóc Fundację poprzez nabycie książki autorstwa **Tomasza Jakuba Michalskiego** pt.: **Fragmenty**, napisanej w ostatnich miesiącach życia. Środki uzyskane z jej sprzedaży są w całości przeznaczone na działalność Fundacji.

Książka jest do nabycia w Oddziale PAN w Łodzi:
ul. Piotrkowska 137/139, 90-434 Łódź
tel. (42) 636-80-18, fax (42) 636-24-15



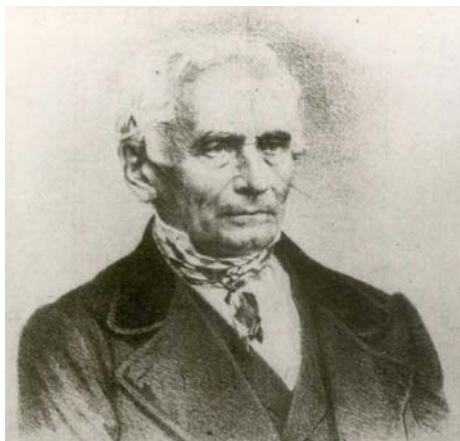
„To życie zostało przerwane,
lecz nauka,
być może, uratuje inne”

Jan Ewangelista Purkynie w Karkonoszach

Jan Ewangelista Purkynie (1787–1869), profesor fizjologii na Uniwersytecie Wrocławskim w latach 1823–1850, pionier eksperymentalnej fizjologii i histologii, nie wymaga prezentacji w naszym środowisku. Jego osiągnięcia bowiem są powszechnie znane. W Czechach jest czczony jako jeden z koryfeuszów kultury narodowej. Spośród ukazujących się w Pradze jego dzieł, na szczególne podkreślenie zasługuje monumentalne wydawnictwo *Opera omnia*, które obecnie może poszczycić się już trzynastym tomem. Tom szósty, zwany też tomem wrocławskim, obejmuje prace jego czternastu doktorantów, wśród których znalazł się Polak Bogusław Palicki, autor rozprawy *De musculari cordis structura*.

Polacy uczcili Purkyniego licznymi wydawnictwami, konferencjami naukowymi. We Wrocławiu jest ulica Purkyniego, tablica w miejscu, w którym znajdował się jego zakład oraz otoczone należnym pietyzmem popiersie w Katedrze Fizjologii Akademii Medycznej.

Celem artykułu jest przybliżenie czytelnikom mało znanego szczegółu, a mianowicie spotkania Jana Ewangelisty Purkyniego z Wincentym Polem (1807–1872) – znanym poetą, prozaikiem, geografem, szczególnie wslawionym wierszami „Pieśń o ziemi naszej” i z Kornelem Ujejskim (1823–1897) początkującym poetą, autorem cyklu liryków „Skargi Jeremiego” oraz słynnego do dziś „Chorału”.



Fot. 1. Jan Ewangelista Purkynie

Nadarza się szczególna okazja 160-lecie tego spotkania, 200. rocznica urodzin Wincentego Pola i 220. rocznica urodzin Purkyniego.

Wincenty Pol, jako przedstawiciel lwowskiego Ossolineum, w 1847 r. wyrusza na Śląsk. Głównym celem podróży było spotkanie u wód w Cieplicach z będącym już wtedy u szczytu sławy Janem Ewangelistą Purkynim.

Najwcześniej, bo już 1 sierpnia 1847 r., zjawił się w Cieplicach W. Pol, Purkynie wraz z dwoma synami przyjechał dwa dni później, a dopiero 25 sierpnia przybył Kornel Ujejski. Uwzględniając wiek, łatwo sobie wyobrazić, że Purkynie – 60-letni profesor, miał więcej do tematów do rozmów z 40-letnim Wincentym Polem

niż z zaledwie 24-letnim Kornelem Ujejskim, znanym z porywczego temperamentu. Ujejski był raczej towarzyszem synów Purkyniego – Emanuela (późniejszego botanika) i Karola (późniejszego znanego malarza).



Fot. 2. Pamiątkowy głaz w parku cieplickim

Jak pisał Pol w swoich pamiętnikach, publikowanych jeszcze za życia: „Jesteśmy w Warbrumie (dziś Cieplice), wśród pięknej górskiej okolicy z widokiem na pasmo Gór Olbrzymich, które Czesi Karkonoszami nazywają. Na pierwszy rzut oka widok z nowotarskiej doliny na Tatry z tą różnicą, że najniższa z turni tatrzańskich jest wyższą od Góry Śnieżnej... Uderzające jest zjawisko tutejszej roślinności, która przypomina cieplejsze okolice Europy Środkowej i miejscami jest tutaj może cieplej niż na całym Śląsku, przynajmniej latem, owocowych drzew wiele, winem napięte mury i domy, a urodzaj traw i zieloność trawników świadczy pomimo to o jędnym oddechu górskiego powietrza. Ale to umiarkowanie widocznie ludziom dogadza, gdyż jest tu wiele miejsc godnych widzenia i wielkie są ułatwienia wycieczek”.

Goście w pierwszych dniach pobytu robili niedługie wycieczki, starając się poznać najbliższe okolice. Zwykle dojeżdżali do jakiegoś punktu, a następnie szli pieszo. Według relacji Pola miała to być najlepsza lekcja przyrody, której udzielał Purkynie wycieczkowiczom, a przede wszystkim własnym synom. Nie ominięto również Śnieżki nazywanej przez Pola Śnieżną Górą. Goście przenocowali na szczycie Śnieżki, a rankiem dwaj synowie Purkyniego wraz z Kornelem Ujejskim zbudowali na szczycie piramidę z kamieni. Zainteresowany tym przygodny turysta niemiecki zapytawszy, co to ma oznaczać otrzymał odpowiedź: *Für polnische Unsterblichkeit* (za Polski nieśmiertelność). Podobne gesty patriotyczne, takie jak wpis po polsku do książki pamiątkowej na Śnieżce, miały na celu podniesienie ducha patriotycznego rodaków na germanizowanym od lat Śląsku. Wycieczki w sierpniu nie zawsze były możliwe z uwagi na brzydką pogodę i częste w tym czasie w Karkonoszach ulewne deszcze. Wtedy nasi goście chodzili do biblioteki Schaffgotschów. Pol, zabiegając o

sprawy biblioteki Ossolińskich we Lwowie, ułożył nawet z ordynatem hr. Schaffgotschem plan wymiany dubletów. Zbiory cieplickie (dziś niestety rozproszone) z uwagi na jeszcze średniowieczne tradycje rodu Schaffgotschów spokrewnionych z Piastami śląskimi zawierały dużą liczbę rękopisów i starodruków dotyczących Polski i słowiańszczyzny, co interesowało też Purkyniego. Warto nadmienić, że rodzinę Schaffgotschów, według Pola, Niemcy określali jako polską, a Polacy jako niemiecką. Tak to nieraz bywało w podobnych sytuacjach na rubieżach.

Dla upamiętnienia spotkania poetów polskich Wincentego Pola i Kornela Ujejskiego z tym wybitnym czeskim uczonym – profesorem medycyny na Uniwersytecie Wrocławskim – u wód w Cieplicach społeczeństwo ziemi jeleniogórskiej ufundowało w 1962 r. pamiątkową tablicę, która znajduje się w cieplickim parku (koło Muzeum), jest umieszczona na potężnym głazie, a w lecie przykryta nieco gałęziami rozłożystej wierzby.

Warto dodać, że spotkanie w Cieplicach nie było jedynym kontaktem poetów. Często korespondowali ze sobą zarówno przed spotkaniem w Cieplicach, jak i w latach późniejszych. W liście wysłanym z Krakowa,

a więc prawie 3 lata po spotkaniu w Cieplicach, Wincenty Pol pisał m.in.: „Jakże to miło było sercu mojemu wyczytać z listu Pana Dobrodzieja, iż łaskawie raczysz wspominać te chwile, któreśmy razem z sobą przeżyli w Cieplicach Śląskich; dla mnie zostaną one pamiętne na zawsze....”

Uważam, że należy zapoznać Czytelników naszego pisma z tym wydarzeniem, zwłaszcza przy okazji aż trzech jubileuszy. Spotkanie odbyło się w okresie niewoli, na pewno więc prowadzono „nocne rodaków rozmowy”, które inspirowały patriotyczne rozważania, a sprzyjała temu również mająca swój urok letnia sceneria Karkonoszy zarówno w pogodne, jak i w deszczowe dni. Jest to okazja, aby przypomnieć, że nazwisko Purkyné jeszcze za życia uczonego podawano w formie bliższej językowi polskiemu jako Purkynie, Purkyniemu, Purkyniego (por. Wesaliusz). Miało to na celu przede wszystkim przybliżenie polskim lekarzom, a także społeczeństwu tego wybitnego człowieka – przyjaciela Polski. Ma to więc swoje uzasadnienie historyczne i zastosowanie w stosunku do obcokrajowców wyjątkowo nam przyjaznych i bliskich.

Zbigniew Domosławski

Razem czy osobno

Jednym z problemów, które miał rozwiązać Senat Uczelni na początku lat 90. był podział na Wydziały. Po wojnie wszystkie kierunki nauczania znajdowały się na jednym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Wrocławskiego. Jeszcze na tym etapie usamodzielniał się Wydział Farmacji, który powstał z początkowego studium, dzięki profesorowi Tadeuszowi Baranowskiemu. Początek Akademii Wychowania Fizycznego również jest związany z Wydziałem Lekarskim przez osobę prof. Andrzeja Klisieckiego – fizjologa.

Powstanie Akademii Medycznej na długo utrwaliło strukturę dwuwyzdiałową. W pewnych latach działał co prawda Oddział Pediatrii, ale wynikało to z braku lekarzy tej specjalności w całym kraju. Różnice organizacyjne dotyczyły też kierunku stomatologicznego, co w początkowym okresie było związane z osobą prof. Tadeusza Owińskiego.

W 1978 r. powstało, w prawach Wydziału, studium pielęgniarstwa, przekształcone po latach w Wydział Zdrowia Publicznego. *Notabene* powstanie tego Wydziału za czasów rektora prof. Eugeniusza Rogalskiego umożliwiło dużej grupie doktorów habilitowanych otrzymanie stanowisk docentów. Obowiązujące wtedy przepisy nie pozwalały na osiągnięcia tego tytułu bez pełnienia jakichś szczególnych funkcji dydaktycznych lub naukowych. W tamtym okresie byli nawet członkami dwóch Rad Wydziału: Lekarskiego i Pielęgniarskiego – nowego. Na ten temat toczyła się dyskusja z głosami za i przeciw. Przeważało zdanie, że będzie to korzystne dla obu Wydziałów. W łonie Rady Wydziału Lekarskiego powstało lobby pielęgniarstwa, które miało wpływ na wyniki wyborów do władz Akademii.

W ten sposób jednak wzrastała liczba członków Rady Wydziału Lekarskiego. Działo się tak także z innych powodów: zwiększała się liczba doktorów habilitowanych, m.in. dlatego, że zniesiono ww. przepisy, przybywało nieutytułowanych przedstawicieli różnych grup i młodzieży. Było to widoczne w wypełnionej po brzegi sali im. Wiktora Brossa.

Paradoksalnie jednak sala ta niekiedy co prawda nie „świeciła pustkami”, ale zaczynało często brakować *quorum*. Jak gdyby ze wzrostem liczebności wzrastała też absencja, jeżeli nawet nie w czasie całej sesji, to przynajmniej na jej początku. Prowadziło to do opóźnień w rozpoczynaniu (tutaj trudna rola dziekanów) i braku *quorum* do głosowań. Członków Rady ściągano telefonicznie, przedstawiając trudną sytuację całego plenum. Przynajmniej w jednym przypadku zdesperowany dziekan postanowił wobec ciągle odraczanego głosowania uznać dyskretnie odbyte wreszcie głosowanie za ważne, mimo braku znikomej reszty liczby głosów... Uniknięto w ten sposób przełożenia sprawy na następne posiedzenie Rady.

W tej sytuacji za jeden ze sposobów uzdrowienia i wprowadzenia poczucia większej dyscypliny wśród członków Rady, uznano podzielenie Wydziału na dwa odrębne. Działo się to w kadencji Senatu na początku lat 90. Ten powód przedstawiono oczywiście wśród innych racji przemawiających za takim rozwiązaniem i w ten sposób powstał Wydział Lekarski i Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego. Pamiętam, że w tym czasie frekwencja na Radach Wydziału Lekarskiego zwiększyła się i tak było do końca mojego udziału w jej pracach.

Tadeusz Heimrath

Włochy dla odmiany

Studia za granicą zawsze niosą ze sobą pewną dozę nowych doświadczeń, wpływają na nasz światopogląd... Mają zarówno wady, jak i zalety w porównaniu z naszymi, a wyglądają zupełnie inaczej. Jestem studentką V roku stomatologii na Akademii Medycznej we Wrocławiu. IV rok studiów odbyłam we Włoszech w ramach międzynarodowego programu Socrates/Erasmus. Studiowałam w Perugii, stolicy Umbrii, mieście położonym w samym sercu Włoch. Liczy ona około 150 000 mieszkańców, ma 2 uniwersytety i jest typowym ośrodkiem studenckim. Perugia jest również znana z dużej liczby studiujących tu cudzoziemców, przyjeżdżających na stypendia lub kursy. Według systemu szkolnictwa wyższego, we Włoszech nie ma odrębnych jednostek, takich jak Akademia Medyczna. W Perugii wszystkie nauki medyczne podlegają pod jeden wydział: Università degli Studi di Perugia o nazwie: „Medicina e Chirurgia”; tu też podlega stomatologia. Wydział stomatologiczny o nazwie „Odontoiatria e Protesi Dentaria” (czyli Stomatologia i Protezy Zębowe) jest kierunkiem bardzo prestiżowym. Stomatologia we Włoszech jest postrzegana jako jeden z najbardziej elitarnych kierunków, bardziej nawet niż medycyna i o wiele trudniej się też na nią dostać. Studia trwają, tak jak u nas, 5 lat. Na jednym roku studiuje jednak około 20 studentów, czyli pięć razy mniej niż w Polsce. Warunkiem dostania się na studia jest zaliczenie testowego egzaminu wstępnego, opłata wpisowa oraz opłacanie czesnego. Studenci medycyny i stomatologii mają zajęcia na terenie dużego kompleksu, składającego się ze szpitali, sal wykładowych, budynków administracyjnych. Wydział stomatologiczny jest niewielki, składa się z jednego długiego korytarza, czterech salek wykładowych, sali fantomowej i administracji. Przedmiotów jest niewiele, ale każdy z nich kończy się egzaminem. Ponadto do wyboru są również przedmioty fakultatywne, inne dla każdego roku studiów. Przedmioty te są u nas obowiązkowe i są to np.: laryngologia, pediatria, choroby zakaźne, a nawet chirurgia szczękowo-twarzowa; nie wspominając o tym, że na np. onkologię, okulistykę czy ginekologię w ogóle już nie ma miejsca w planie zajęć. Różnice w programie są jeszcze głębsze, np. 3-letnia stomatologia zachowawcza w Polsce kończy się egzaminem dyplomowym, a student zdaje go z całości zdobytej przez 3 lata wiedzy, zarówno teoretycznej, jak i praktycznej. We Włoszech jest odmiennie: program jest podzielony na 3 lata, gdzie zaczynając przedmiot od II roku studiuje się propedeutykę, III rok: kariologię i wszystko, co z nią związane, a na IV – endodoncję. Podobnie jest na innych wieloletnich przedmiotach stomatologicznych, np. na protezyce: III rok obejmuje zakres materiału

z propedeutyki i protez całkowitych osiadających, IV rok protezy szkieletowe i częściowe osiadające, a V stałe uzupełnienia protetyczne. Po każdym roku zdaje się egzamin, który zdany pozytywnie uprawnia do podejścia do następnego, niemniej jednak niezaliczony nie uniemożliwia kontynuowania studiów. Są pewne, w porównaniu z naszymi, liberalne normy, określające warunki zaliczenia roku akademickiego. Podstawą są oczywiście obecności, których musi być minimalnie 65%! Jeśli chodzi o terminy zdawania egzaminów, to każdy student sam wybiera terminy egzaminów i przedmioty, które chce zaliczyć. Skutkiem jednak tej „samowolki” są niezwykle rzadkie przypadki studentów V roku z egzaminami zaległymi z II roku, którzy kończą zajęcia i nadrobienie wszystkich egzaminów zajmuje im jeszcze jakieś 2 lata. Były to różnice, które wielce mnie zdziwiły. Moi włoscy koledzy byli pod wrażeniem tego, że nie zalegam z żadnym z egzaminów z poprzednich lat i stomatologię zamierzam skończyć w 5 lat, czyli jednocześnie z zakończeniem zajęć! Podobnie zaskoczył mnie fakt, że tak naprawdę w ciągu roku wiedza nie jest weryfikowana! Nie ma żadnych kartkówek, kolokwii, zaliczeń końcowych ani odpytywania na ocenę. Oceny są tylko i wyłącznie z egzaminów. To sprawia, że studia stają się mniej stresujące, a podejście do studiowania jest bardziej dojrzałe. Studiuje się dlatego, że chce się coś osiągnąć w przyszłości, a nie dlatego że „jutro będą pytać”. System oceniania także jest inny, otrzymuje się punkty w skali od 18 do 30. Zimowa sesja egzaminacyjna trwała w lutym, a w letniej były terminy do wyboru w czerwcu, lipcu i wrześniu. Kolejną kolosalną różnicą były zajęcia kliniczne, a właściwie ich brak! Były co prawda przedmioty, które miały w swojej nazwie „clinica”, ale polegały one na seminariach i omawianiu przypadków klinicznych, możliwościach leczenia itd. Nieco odmiennie niż u nas; w ciągu IV z praktycznych ćwiczeń, które wykonywaliśmy było niewiele, było to: opracowywanie komory i kanałów korzeniowych na usuniętych zębach narzędziami ręcznymi i maszynowymi, nauka szycia, cięcie na wyrostku zębodołowym, tworzenie płytów śluzówkowo-okostnowych na preparatach, posługiwanie się kiretami i ich ostrzenie, sporządzanie wycisków, szczegółowa analiza wg Schwarza wykonana na RTG bocznym głowy z nauką opisu tego zdjęcia i narysowaniu wszystkich szczegółów anatomicznych. Ogólnie rzecz biorąc, byłam z tych ćwiczeń zadowolona, ale wymiar godzinowy pozostawiał wiele do życzenia. Dlatego też, jako „Erasmus-student” postarałam się o staż w klinice uniwersyteckiej. Jak z tego wynika, w 5-letnie studia nie są wliczone praktyki wakacyjne, ani „prawdziwe” zajęcia kliniczne przy pacjentach. Warunkiem ukończe-

nia studiów we Włoszech jest zaliczenie wszystkich egzaminów oraz napisanie pracy dyplomowej. Każdy wybiera więc promotora i pisze pracę na interesujący go temat, na podstawie materiałów, które znajdzie w internetowych bazach medycznych, piśmiennictwie, podręcznikach, w kartach klinicznych pacjentów i według wskazówek promotora. Po napisaniu takiej pracy naukowej, zalicza się ją przed komisją i uzyskuje pewną liczbę punktów (ocenę), maksymalnie 110. Kolejny etap to 3-miesięczny darmowy staż, teoretycznie tylko przyglądanie się pracy w gabinecie i nadzieja, że coś się uda zrobić. Następnie przystępuje się do „esame dello stato”, czyli państwowego egzaminu, przyznającego prawo do wykonywania zawodu. Taki świeżo upieczony dentysta stara się teraz nauczyć zawodu i zaczyna pracę, asystując i ucząc się, jednocześnie może specjalizować się w dowolnej dziedzinie. Istnieją tak zwane szkoły specjalizacji, gdzie po opłaceniu kursu można się przyuczać do zawodu. Są to zwykle tylko zajęcia teoretyczne, dlatego dobrze jest je połączyć z praktyką wykonywaną w gabinecie. Istnieją również praktyczne kursy, dla bardziej bogatych (3000–10000 euro), na których można się nauczyć różnych metod pracy, ze wszystkich dziedzin stomatologii, ale pracuje się tylko na zębach usuniętych, prepara-

tach. Nie jest rzadkością, że absolwenci wyjeżdżają za granicę: do Niemiec czy Szwecji, aby uczyć się i specjalizować w najlepszych ośrodkach naukowych. Po ukończeniu studiów mamy dyplom, prawo do wykonywania zawodu i pewne możliwości, tak jak każdy inny mieszkaniec Europy. Występują jednak dość znaczne różnice, które dotyczą zarówno tego, jaką mamy po ich ukończeniu wiedzę teoretyczną, umiejętności praktyczne i widoki na przyszłość. My na pewno jesteśmy lepsi zaraz po studiach i stażu, później jednak różnice się zacierają. Włosi mają większe możliwości specjalizacji, stomatologów jest względnie dużo mniej niż w Polsce, stać ich przede wszystkim na to (nie licząc korzystnych kredytów), by w siebie inwestować, a później zajmować się tym, co ich naprawdę interesuje. Powoli stają na nogi, czerpią satysfakcję ze swojej pracy i zarabiają min. 80 euro za prostego „Blacka”, ok. 200 euro za leczenie kanałowe, 150 za ekstrakcję, nie mówiąc już o implantach, które są we Włoszech bardzo popularne, a wykonać je można w większości gabinetów. Jak widać „siła wyższa” nie ogranicza absolwentom drogi do kształcenia i osiągania sukcesów. Każdy jest kowalem swojego losu, jedyne prawo, które rządzi, to prawo wolnego rynku.

Monika Śniechowska

„Ulotka nie gryzie”

W piątkowe popołudnie 23 lutego 2007 r. studenci medycyny działający w Międzynarodowym Stowarzyszeniu Studentów Medycyny IFMSA-Poland zapraszali ludzi odwiedzających D.H. „Feniks” na wrocławskim Rynku do akcji edukacyjnej „Ulotka nie gryzie”, objętej patronatami: honorowym – Jego Magnificencji prof. dr. hab. Ryszarda Andrzejaka i merytorycznym – prof. dr. hab. Adama Szeląga, Kierownika Katedry i Zakładu Farmakologii Akademii Medycznej we Wrocławiu.

W trakcie akcji rozdano ponad 500 broszur zawierających najważniejsze informacje o niesteroidowych lekach przeciwzapalnych dostępnych bez recepty i zachęających do uważnego czytania ulotek dołączonych do produktów medycznych bądź konsultacji z lekarzem lub farmaceutą. Przeprowadzono także 80 ankiet badających wiedzę społeczeństwa na temat ww. leków, a także problemy związane ze zjawiskiem samoleczenia.

Głównym celem akcji jest zwrócenie uwagi na problem niepoprawnego dobierania i stosowania leków przeciwbólowych, przeciwgorączkowych i przeciwpierociębiennych dostępnych w każdym kiosku, supermarkecie czy na stacji benzynowej, które z powodu licznych reklam są błędnie uważane za całkowicie nieszkodliwe. Przez zwiększenie świadomości ludzi na temat tych preparatów i zachęcenie do samodzielnego sprawdzania ich wła-

ściwości (np. do czytania ulotek) pragniemy uchronić ich przed bezmyślnym słuchaniem „doktorów z telewizji”, gdyż może to być nawet śmiertelne w skutkach.

Akcja ta nie byłaby możliwa do przeprowadzenia bez środków pieniężnych, za które serdecznie dziękujemy Fundacji Akademii Medycznej. Konieczne też było wsparcie merytoryczne podczas redagowania broszury, za które dziękujemy prof. Adamowi Szelągowi i dr. n. med. Wojciechowi Dziewiszowski.

Paulina Marszałek
Studentka II roku Wydziału Lekarskiego
Koordynator projektu „Ulotka nie gryzie”
IFMSA-Poland, Oddział Wrocław



Niepełnosprawni: bariery aktywności

 Sławomir Piechota

Niepełnosprawni: bariery aktywności

Wrocław, 20 lutego 2007 r.

Niepełnosprawni na wyższych uczelniach:

- jako studenci
- jako pracownicy
- jako problem edukacyjny

Niepełnosprawni w Polsce

- według Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 w Polsce żyje **5.456 tys. osób niepełnosprawnych**, co stanowi **14,3% ogółu** mieszkańców kraju – z czego:
 - 1.006 tys., tj. 2,6% jest niepełnosprawnych wyłącznie w sensie biologicznym (bez formalnego orzeczenia),
 - 4,3% posiada orzeczenie, lecz nie uważa się za osobę niepełnosprawną (tzw. ucieczka w niepełnosprawność stanowiąca sposób zabezpieczenia przed brakiem środków do życia – poprzez zdobycie podstawy do renty lub zasiłku z pomocy społecznej).
- w województwie dolnośląskim jest **435,8 tys. osób niepełnosprawnych**, co stanowiło **15,0% ogółu ludności województwa**. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec Dolnego Śląska, był osobą niepełnosprawną.

Niepełnosprawni w Europie

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| ■ Włochy 7,8%, | ■ Dania 17,4%, |
| ■ Grecja 8,2%, | ■ Niemcy 17,3%, |
| ■ Hiszpania 9,9%, | ■ Szwecja 17,0%, |
| ■ Irlandia 10,9%, | ■ Portugalia 18,4%, |
| ■ Austria 12,5%, | ■ Holandia 18,6%, |
| ■ Belgia 12,9%, | ■ Wielka Brytania 18,8%, |
| ■ Francja 15,3%, | ■ Finlandia 22,9%. |
| ■ Luksemburg 16,5%, | |

Obowiązki – prawdziwe, czy konstytucyjne...?

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej Art. 32 :

- Wszyscy są równi wobec prawa. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne.
- Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej Art. 68 ust. 2:

- Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.

Deklaracja idei...

Uchwała Sejmu RP z 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych

- § 1. Sejm RP uznaje, że osoby niepełnosprawne, czyli osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi, mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji.
- Sejm stwierdza, iż oznacza to w szczególności prawo osób niepełnosprawnych do:
- 1) dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym, [...],
 - 8) życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym:
 - dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej,
 - swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu,
 - dostępu do informacji,
 - możliwości komunikacji międzyludzkiej, [...]
 - 10) pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do swoich zainteresowań i potrzeb.

Ustawa, czyli chaos...

- Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych:
 - weszła w życie 1 stycznia 1998 r.,
 - liczy 70 artykułów,
 - **nowelizowana ... 45 razy!**
 - **– 46 i 47 nowelizacja w Sejmie!!**

Na marginesie...

- Szczególny problem stanowi w Polsce **niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych** wynosząca ok.. 16%
 - W krajach UE średnio 40-50% - przy czym:
 - 22% w Hiszpanii,
 - 39% w Wielkiej Brytanii,
 - 40% w Holandii,
 - 46% w Niemczech,
 - 53% w Szwecji,
 - 49% w USA,
 - 58% w Kanadzie,
 - 62% w Szwajcarii.

Skutki społeczne

- z rent utrzymuje się 3.189 tysięcy osób, tj. 130,9 na 1000 mieszkańców, tj. 2-krotnie więcej niż w krajach wysoko rozwiniętych (średnia renta z tyt. niezdolności do pracy 878,9 zł – sierpień 2004).
- w Polsce koszt rent w roku 2004 wyniósł 4,2% PKB, a w 2005-2006 ok. 4% i jest najwyższy w krajach OECD; dla porównania – we Włoszech wynosi 0,99% PKB, w Niemczech 1,05%, w Hiszpanii 1,34%, w Czechach 1,68%, w Słowacji 1,97%, w Szwecji 2,10%, a w Holandii 2,39%.
- zaledwie 5% pracodawców wyraża zainteresowanie zatrudnianiem niepełnosprawnych [GUS – 2001, OBOP 2003, IMAS 2005].
- 10,5% wszystkich wydatków publicznych przeznacza się na rozwiązywanie problemów wynikających z niepełnosprawności, lecz wydatki na zatrudnianie osób niepełnosprawnych stanowią zaledwie 0,2% (!).

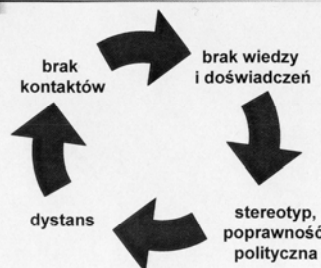
Niepełnosprawność w kontekście środowiska

- Niepełnosprawność pojawia się na styku osoby niepełnosprawnej z otoczeniem.
- Skutki niepełnosprawności mogą leżeć po stronie środowiska fizycznego lub wynikać z rozdziewu pomiędzy potrzebami osoby niepełnosprawnej a rozwiązaniami oferowanymi przez społeczeństwo (brak usług lub regulacji).

Skutki budżetowe

- budżet państwa** na rok 2006 [odpowiednio w 2007]:
dochody w wysokości **195 [2007 – 228,9] mld zł**,
wydatki **226 [2007 – 259] mld zł**,
deficyt **30,5 [2007 – 30] mld zł**.
- wydatki **Funduszu Ubezpieczeń Społecznych**, z którego ZUS wypłaca pracownicze renty i emerytury – **122 [2007 – 123,3] mld zł**, w tym **dotacja budżetu państwa 23,5 [2007 – 21] mld zł**;
- na prewencję rentową w 2006 r. **110 mln zł [2007 – 115]**;
- wydatki **KRUS na renty i emerytury rolnicze w 2007 r. 15,5 mld zł**, w tym **dotacja budżetu państwa 14,4 mld zł**;
- Wydatki **Funduszu Pracy 6,4 mld zł** – z czego **3,1 na zasiłki dla bezrobotnych + 762 mln zł na ZUS**, a jedynie **2,7 mld zł na aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu**;
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**, do zadań którego należy w szczególności aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych, w roku 2006 wydał **3,81 mld zł [2007 – 3,96 mld zł]**.

Błędne koło stereotypów



Lęk pracodawców...

Mając do wyboru osobę niepełnosprawną i niepełnosprawną o podobnych kwalifikacjach dla danego stanowiska, kogo w obecnej sytuacji prawdopodobnie wybrał(a)by Pan(i)?"

- 14% - wybieram osobę niepełnosprawną
- 41% - wybieram osobę niepełnosprawną
- 46% - trudno powiedzieć

Podstawa: pracodawcy, ogół, n=200 – badania 2005

Zrozumieć niepełnosprawność

Zmiana myślenia przede wszystkim poprzez:

- profesjonalizm służb publicznych (rehabilitanci, nauczyciele, architekci, politycy, urzędnicy...),
- dostępną dla wszystkich edukację,
- prawo - jasne i stabilne,
- pożytki i sankcje,
- inicjatywy samorządów i organizacji pozarządowych (model wg doświadczeń szwedzkich - **Agenda 22**).

Program „Wrocław bez barier” 2005 - 2007

Główne cele:

- Zmiana świadomości społecznej w odniesieniu do osób niepełnosprawnych
- Aktywizacja osób niepełnosprawnych we Wrocławiu

Program „Wrocław bez barier” 2005 - 2007

Działania:

- Kampania informacyjno – promocyjna (city-lights, tramwaje, plakaty, ulotki, etc.),
- Konkurs fotograficzny,
- Fotograficzna wystawa plenerowa,
- Album fotograficzny,
- Wkładka do czasopisma „Integracja”,
- Spoty „Wrocław bez barier” w TVP i CK „Helios”,
- Plebiscyt „Dobre Praktyki”,
- Kampania parkingowa,

Więcej na - www.wson.wroc.pl

Studenci niepełnosprawni

- W Polsce **46 %** osób niepełnosprawnych posiada wykształcenie **podstawowe i niepełne podstawowe** a tylko ok. **4,5 %** **wykształcenie wyższe** – wobec **13%** ogółu.
- W roku akademickim **2004/2005** na studiujących ogółem w kraju **1.917.293 studentów** przypadło **9.247 studentów** z udokumentowaną prawnie niepełnosprawnością, co stanowiło zaledwie **0,48%** ogółu studentów.
- We Wrocławiu w roku akademickim **2005/2006** na **22 uczelniach** wyższych studiowało **141 388 studentów** w tym **933 osoby niepełnosprawne**.

Studenci niepełnosprawni we Wrocławiu

Wyszczególnienie	Ogółem	W tym kobiet	Niestyszący i niedoświadczający	Niewidomi i niedowidzący	Niepełnosprawni ruchowo		Inne rodzaje niepełnosprawności
					chodzący	niechodzący	
Ogółem 2000/2001	134	60	11	23	31	13	56
2004/2005	476	232	24	30	85	11	326
2005/2006	933	509	55	84	199	6	589
Studia dzienne	593	292	30	51	112	4	396
Studia wieczorowe	26	17	-	5	13	-	8
Studia zaoczne	314	200	25	28	74	32	185

Osoby niepełnosprawne - studenci

1. Kształcenie osób niepełnosprawnych

- informacja i doradztwo (zewnętrzne i wewnętrzne),
- dostępność obiektów,
- pełnomocnicy ds. studentów niepełnosprawnych,
- pomoc materialna – stypendia,
- baza socjalna (akademiki)

Osoby niepełnosprawne – pracownicy (1)

2. Zatrudnianie osób niepełnosprawnych na uczelniach

- Oplaty na PFRON** - Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych dla szkół wyższych wynosi **2%** poniżej którego obowiązek miesięcznych wpłat na PFRON w wysokości kwoty stanowiącej iloczyn **40,65% przeciętnego wynagrodzenia (1002 zł – III kw. 2006 r.)** i liczby pracowników odpowiadającej różnicy między zatrudnieniem zapewniającym osiągnięcie wskaźnika.
- Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych oblicza się jako sumę wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych i podwójonego wskaźnika studentów studiujących w ramach ogólnie obowiązujących w danej jednostce regulaminów studiowania, według stanu w roku ubiegłym.

Osoby niepełnosprawne – pracownicy (2)

- Składka na ubezpieczenie społeczne** dla osób niepełnosprawnych
- zaliczonych do znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – część wynagrodzenia odpowiadającą **nałężnej od pracownika składce na ubezpieczenie emerytalne** oraz część kosztów osobowych pracodawcy odpowiadającą **nałężnej od pracodawcy składce na ubezpieczenie emerytalne**,
- zaliczonych do lekkiego stopnia niepełnosprawności – część kosztów osobowych pracodawcy odpowiadającą **nałężnej składce na ubezpieczenie wypadkowe**.
- Zwrot kosztów** - Pracodawca, który przez co najmniej 36 m-cy zatrudnia osoby niepełnosprawne, może otrzymać zwrot kosztów utworzenia lub dostosowania stanowiska pracy
- Dofinansowanie do wynagrodzeń** – miesięczne dofinansowanie wypłacane co dwa miesiące w wysokości uzależnionej od stopnia niepełnosprawności

Niepełnosprawność jako problem edukacyjny

3. Obligatoryjne kształcenie – w szczególności dotyczące:

- analiz socjologicznych i pracy socjalnej,
- rehabilitacji,
- rozwiązań prawnych,
- edukacji (ocena możliwości i praca z uczniem niepełnosprawnym),
- architektury, techniki (pomoc techniczne), transportu.

Dziękuję za uwagę.

Sławomir Piechota

Przewodniczący Rady Programowej
Wrocławskiego Sejmiku
Osób Niepełnosprawnych
Poseł na Sejm RP

„Idzie wiosna, idzie nam – Chór Kameralny Akademii Medycznej na innej wiosennej planecie!”

Cudowna wiosna, tak wyczekiwana, pozwala nam powoli cieszyć się słońcem. A my zaczynamy nowe działania i dążenia, aby wciąż się rozwijać, nabierać doświadczenia oraz realizować „stojące” przed nami zadania.

W marcu zaczęliśmy się przygotowywać do występu 1 kwietnia w Częstochowie, gdzie będziemy wykonywać dzieło Karola Szymanowskiego *Stabat Mater* napisane na solistów, chór i orkiestrę. Ponadto czekają nas kolejne koncerty i występy. Aby jeszcze dogłębniej zapoznać się z repertuarem, wyjechaliśmy na warsztaty muzyczne do Sobótki. Był to przepiękny weekend 9–11 marca, który minął bardzo szybko, szczęśliwie i owocnie zarazem. Przez większą część każdego dnia ćwiczyliśmy nowe i stare utwory, młodzi chórzysci musieli opanować jeszcze więcej niż starsi, ale poradzili sobie znakomicie. Za swoją ciężką pracę otrzymali nagrodę – odbył się chrzest, dzięki któremu stali się pełnoprawnymi chórzystami. Wszystko odbywało się w charakterze kosmicznym, zostaliśmy mieszkańcami planet K-ChAM, nasze stroje na to wskazywały. Chórzysci musieli popisać się wiedzą o zespole oraz o perypetiach jego członków. Wróciliśmy z nowymi siłami, aby 17 marca w Auli Politechniki Wrocławskiej zaśpiewać na Polsko-Węgierskich Spotkaniach Chóralnych. Zaprzyjaźniony chór z Węgier przyjechał w dniach 15–18 marca, ugościliśmy ich serdecznie i zaśpiewaliśmy wspólnie kilka utworów w języku węgierskim, co sprawiło obu stronom wiele radości. Na zakończenie wspólnie uczestniczyliśmy we mszy w Kościele Garnizonowym. Tak zakończyła się wizyta Węgrów.

Kolejnym wydarzeniem, do którego się przygotowujemy jest coroczne Misterium Wielkopostne, czyli koncert obrazujący życie Jezusa Chrystusa od narodzin do zmartwychwstania. Odbędzie się w sobotę 24 marca w kościele Św. Elżbiety Węgierskiej przy ulicy Grabiszyńskiej. Zapraszamy serdecznie naszych stałych słuchaczy oraz tych, którzy nie mieli jeszcze okazji być na koncertach.

Magdalena Lipska – alt II

Najbliższe koncerty:

24.03. – Misterium Wielkopostne, godz. 19.30, kościół Św. Elżbiety Węgierskiej we Wrocławiu, ul. Grabiszyńska;

1.04. – *Stabat Mater* Karola Szymanowskiego, Częstochowa;



NSZZ **SOLIDARNOŚĆ** '80

50-368 Wrocław

ul. Chałubińskiego 6a

tel/fax (071) 7841145

http://www.solid80.am.wroc.pl

Przewodniczący Komisji Zakładowej NSZZ **SOLIDARNOŚĆ** '80

przy Akademii Medycznej i PSK we Wrocławiu

dr n.med. Bogusław Jankowski

L.dz. 50/KZ/S"80/07

Wrocław, 29 stycznia 2007 r.

Senat

Akademii Medycznej we Wrocławiu

Szanowny Panie Rektorze Wysoki Senacie

W związku z ogłoszeniem przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego Rozporządzenia z dnia 22 grudnia 2006 roku, Dziennik ustaw z dnia 29 grudnia 2006 r. Nr 251.poz. 1852 w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą w uczelni publicznej, Komisja Zakładowa NSZZ **SOLIDARNOŚĆ** '80 wnosi o symulację możliwych podwyżek płac w odniesieniu do wszystkich grup zawodowych zatrudnionych w Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Mając na uwadze zasadnicze rozszerzenie grup płacowych i stworzenie tym samym znaczących możliwości dokonania podwyżek płac, Komisja wnosi o propozycje władz uczelni w rzeczowej sprawie.

Biorąc pod uwagę, iż zasadniczo zwiększyły się możliwości podwyżek płac w grupach nauczycieli akademickich, a w przypadku pracowników nie będących nauczycielami akademickimi nie otwarto prawej strony widełek w taryfikatorze płac tak dalece, jak w przywołanych grupach zatrudnionych, Komisja Zakładowa wnosi, aby zamierzone podwyżki wdrożyć relatywnie.

Wyrażamy nadzieję, że propozycja ta spotka się z aprobatą zarówno władz uczelni, jak i pozostałych związków zawodowych funkcjonujących w naszej uczelni.

Warto przy tym mieć na uwadze, że w ciągu ostatnich trzech lat nie było w Akademii Medycznej podwyżek i znaczących regulacji płac, które zwiększałyby dochody pracownicze.

Mając powyższe na uwadze Komisja Zakładowa wnosi, aby w bieżącym roku nie rozszerzać liczby zamierzeń inwestycyjnych i remontowych i skupić swe działania na skutecznym przemieszczeniu klinik do Nowej Akademii Medycznej, żeby w ramach własnych możliwości finansowych, jak dopuszcza przywołane rozporządzenie zadysponować większymi środkami na większe podwyżki płac dla pracowników.

Za Komisję Zakładową
Przewodniczący
NSZZ **SOLIDARNOŚĆ** '80
dr n.med. Bogusław Jankowski



AKADEMIA MEDYCZNA WE WROCŁAWIU

50-367 Wrocław ul. Pasteura 1

Tel. 784-10-02 784-00-06, Fax (71) 784-00-07



FE-175/2007

Wrocław, 27.02.2007 r.

Szanowny Pan

Bogusław Jankowski

Przewodniczący Komisji Zakładowej

NSZZ **SOLIDARNOŚĆ** '80

Akademii Medycznej

W odpowiedzi na pismo nr L.dz. 50/KZ/S"80/07 w sprawie możliwych podwyżek płac w odniesieniu do wszystkich grup zawodowych zatrudnionych w Akademii Medycznej informuję, iż w chwili obecnej nie jest możliwe sporządzenie symulacji podwyżek płac, gdyż do dnia dzisiejszego Uczelnia nie otrzymała informacji z Ministerstwa Zdrowia na temat wysokości dotacji na działalność dydaktyczną w roku 2007.

Począwszy od roku 2007, zgodnie z art. 94 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym dotacje dla szkół wyższych będą przyznawane na podstawie nowego algorytmu. Będą to dotacje celowe przeznaczone na realizację zadań stawianych przed Uczelnią.

Jednocześnie informuję, iż władze Uczelni podjęły działania w Ministerstwie Zdrowia zmierzające do uzyskania w jak najkrótszym terminie informacji nt wysokości dotacji w bieżącym roku budżetowym oraz nt danych uwzględnionych w w/w algorytmie i wytycznych związanych z rozliczaniem dotacji celowych.

Z poważaniem

REKTOR
Ryszard Podgórski

Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia

Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia we Wrocławiu działa od 1988 roku i jako pierwsza na Dolnym Śląsku uzyskała status organizacji pożytku publicznego.

Głównym celem statutowym Fundacji jest niesienie pomocy materialnej zakładom opieki zdrowotnej i pacjentom, zwłaszcza dzieciom, których leczenie często musi odbywać się w zagranicznych ośrodkach bądź ich leczenie nie jest refundowane przez NFZ.

Przekazujemy zakładom opieki zdrowotnej aparaturę medyczną i sprzęt w celu rozszerzenia możliwości diagnostycznych i leczniczych. Od ilości zebranych pieniędzy zależy możliwość i rozmiary udzielanej pomocy. Każda, nawet najmniejsza kwota uzyskana z odpisu 1% od podatku dochodowego od osób fizycznych wzbogaca nasz fundusz pomocy i przyczynia się do poprawy możliwości diagnostycznych i leczniczych szpitali czy klinik.

Pod naszą stałą opieką znajduje się ponad 300 pacjentów, dla których drogą zbiórki publicznej gromadzimy środki na ich leczenie czy rehabilitację. Fundacja jest w posiadaniu wymaganych zezwoleń do prowadzenia zbiorrek publicznych i transferu pieniędzy za granicę, gdy tego wymagają okoliczności.

Jak postępować w wypadku chęci przekazania 1% swojego podatku na rzecz Dolnośląskiej Fundacji Rozwoju Ochrony Zdrowia we Wrocławiu – organizacji pożytku publicznego

1. Należy obliczyć swój podatek należny Urzędowi Skarbowemu, a następnie odliczyć 1% od tego podatku. Przy wypełnianiu odpowiedniego dla siebie formularza PIT (PIT 28 dla ryczałtowców, PIT 36 dla osób prowadzących działalność gospodarczą lub PIT 37 dla osób osiągających przychody ze stosunku pracy, renty, emerytury) w części zatytułowanej „Obliczenia zobowiązania podatkowego” znajdziemy rubrykę „Kwota 1% zmniejszenia z tytułu wpłaty na rzecz organizacji pożytku publicznego – na podstawie art. 27d ustawy” (dla PIT 28 jest to pozycja 103, dla PIT 36 jest to pozycja nr 179, dla PIT 37 jest to pozycja 111) Tutaj wpisujemy kwotę obliczonego 1%. 1% obliczamy od tej kwoty, którą wpisaliśmy w pozycję wyżej, czyli dla PIT 28 z pozycji 102, dla PIT 36 z pozycji 178, dla PIT 37 z pozycji nr 110. Tak wypełniony formularz wysyłamy do Urzędu Skarbowego. 1% zostanie zwrócony w ciągu 3 miesięcy od momentu złożenia zeznania podatkowego (gotówką lub zostanie zaliczony na poczet podatku).

2. Obliczoną kwotę (zaokrągloną do pełnych dziesiątek groszy w dół) należy wpłacić przelewem na konto organizacji. Wpłaty można dokonać w banku lub na poczcie. Na przelewie musi znajdować się:

- nazwa organizacji: Dolnośląska Fundacja Rozwoju Ochrony Zdrowia; 50-420 Wrocław, ul. Traugutta 112
 - konto bankowe: 45 1240 1994 1111 0000 2495 6839
 - imię i nazwisko wpłacającego oraz dokładny adres
 - tytuł wpłaty: „wpłata na rzecz organizacji pożytku publicznego na podstawie art. 27d ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych”; skrót na przelew: wpłata na rzecz OPP - Art. 27d ustawy o pdof
- Pokwitowanie należy zachować – w razie wezwania przez Urząd Skarbowy w celu wyjaśnień.

Możliwość odliczenia występuje tylko w przypadku terminowego złożenia zeznania podatkowego, czyli do dnia 31 stycznia w przypadku PIT 28 i 30 kwietnia w przypadku PIT 36 i PIT 37.

Z prac Senatu

19 lutego 2007 r. odbyło się 16 w obecnej kadencji posiedzenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu.

- JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wręczył prof. dr. hab. Wiktorowi Bednarzowi i prof. dr. hab. Jerzemu Leszkowi postanowienia Prezydenta RP o nadaniu tytułu profesora nauk medycznych.

- JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wręczył dr Magdalenie Tomasz powołanie do pełnienia funkcji kierownika Samodzielnej Pracowni Ortodoncji Dorosłych Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji, prof. dr. hab. Kazimierzowi Kobusowi powołanie do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Chirurgii Plastycznej, prof. dr. hab. Stanisławowi Pielce powołanie do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Chirurgii Eksperymentalnej i Badania Biomateriałów, dr. hab. Markowi Bolanowskiemu powołanie na stanowisko prof. nadzw. w Katedrze i Klinice Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami.

- Senat jednogłośnie zatwierdził:

Uchwałę Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Po-dyplomowego w sprawie powołania prof. dr. hab. Włodzimierza Jarmundowicza na stanowisko profesora zwy-czajnego w Katedrze i Klinice Neurochirurgii.

Uchwałę Rady Wydziału Lekarskiego w sprawie po-wołania prof. dr. hab. Jerzego Mozrzymasa na stanowi-sko profesora zwyczajnego w Katedrze Biofizyki.

Uchwałę Rady Wydziału Lekarskiego w sprawie po-wołania dr. hab. Piotra Dzięgiela do pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii.

- Na wniosek Rady Wydziału Zdrowia Publicznego Senat podjął uchwałę w sprawie wstrzymania naboru na rok akademicki 2007/2008 w ośrodku zamiejscowym w Świdnicy i wygaszeniu działań dydaktycznych w tym ośrodku.

- Senat podjął uchwałę w sprawie zmiany nazwy Zakładu Zaburzeń Czynnościowych Układu Stomatognatycznego Ka-tedry Protetyki Stomatologicznej na Zakład Implantoprotetyki Zaburzeń Czynnościowych Układu Stomatognatycznego.

- Senat przyjął Regulamin postępowania konkurso-wego na funkcje kierownicze w jednostkach wydziało-wych i międzywydziałowych.

- Senat wysłuchał informacji na temat prawidłowości sporządzania dokumentacji oraz rozliczania godzin dy-daktycznych na Wydziale Zdrowia Publicznego za rok akademicki 2005/2006.

- Senat zapoznał się z oceną funkcjonowania nowe-go Regulaminu Studiów Doktoranckich.

- Senat wysłuchał informacji o prowadzeniu zajęć z farmakoekonomiki, farmacji onkologicznej i opieki farma-ceutycznej na Wydziale Farmaceutycznym.

- Senat dokonał oceny działalności Wrocławskiego Medycznego Parku Naukowo-Technologicznego.

- Senat zapoznał się z informacją na temat aktyw-ności Uczelni w pozyskiwaniu funduszy unijnych i współ-pracy zagranicznej.

26 lutego 2007 r. odbyło się nadzwyczajne posiede-zenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu, na któ-rym Senat podjął następującą uchwałę:

Uchwała Nr 347 Senatu AM we Wrocławiu z dnia 26 lutego 2007 r. w sprawie

zatwierdzenia strategicznych kierunków programu restruk-turyzacyjnego Akademickiego Szpitala Klinicznego i Samodziel-nego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 we Wrocławiu

Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu uchwała, co następuje:

§ 1

Senat Akademii Medycznej po zapoznaniu się ze strate-gicznymi kierunkami programu restrukturyzacyjnego Aka-demickiego Szpitala Klinicznego i Samodzielnego Publicz-nego Szpitala Klinicznego Nr 1 we Wrocławiu pozytywnie ocenia zawarte w nich propozycje zmierzające do konwersji zadłużenia krótkoterminowego na długoterminowe.

§ 2

Mając świadomość, że niezbędnym elementem dzia-łań restrukturyzacyjnych jest kredyt hipoteczny zabezpie-czony określonymi nieruchomościami Akademii Medycz-nej Senat akceptuje takie rozwiązanie po dopełnieniu wszystkich formalnych działań ze strony Uczelni, tj. w szczególności po dokonaniu wyceny wartości tych nieru-chomości i uzyskaniu zgody Ministra Skarbu Państwa.

§ 3

Wykaz przeznaczonych do zabezpieczenia kredytu nieruchomości po uzyskaniu ich wyceny należy przed-stawić Senatowi do zatwierdzenia.

§ 4

Senat obliguje dyrektorów szpitali klinicznych do przedstawienia w terminie do dnia 30 kwietnia 2007 r. programu oraz szczegółowego harmonogramu działań naprawczych na lata 2007–2008.

§ 5

Nadzór nad realizacją zapisów uchwały powierza się JM Rektorowi Akademii Medycznej we Wrocławiu.

§ 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

- Senat dokonał wyboru 5 przedstawicieli do Rady Społecznej Akademickiego Szpitala Klinicznego, którymi zostali: Grzegorz Dzik – prezes Impelu, dr Paweł Kosze-wicz – lekarz i menager, Andrzej Kuchar – prezes Rady Nadzorczej TV-4, Maciej Lamparski – dyrektor Kredyt Banku, Elżbieta Witek – poseł na Sejm

- JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak poin-formował Senat, że na przewodniczącego Rady Spo-łecznej Akademickiego Szpitala Klinicznego powołał wi-ceprezydenta Wrocławia Adama Grehla.

Senat przyjął uchwałę w sprawie terminarza rozlicze-nia pensum dydaktycznego.

Komunikat Komisji Bioetycznej przy Akademii Medycznej we Wrocławiu

Informuję, że w wyniku wejścia w życie rozporzą-dzenia Ministra Zdrowia nr 46 z dnia 3 stycznia 2007 r. w sprawie wzoru wniosku o rozpoczęcie badania kli-nicznego zaszły bardzo istotne zmiany w wykazie dokumentów składanych do Komisji Bioetycznej.

Bardzo proszę wszystkie osoby zainteresowane rozpoczęciem badań klinicznych o zapoznanie się

z wykazem dokumentów zamieszczonym na stro-nie internetowej komisji (www.bioetyka.am.wroc.pl) i ściśle stosowanie się do aktualnych wymagań.

przewodniczący
Komisji Bioetycznej
przy Akademii Medycznej we Wrocławiu
prof. dr hab. Jan Kornafel

Kalendarium

24 lutego z okazji Dnia Walki z Depresją odbył się wykład w Klinice Psychiatrii na temat depresji, jej leczenia z uwzględnieniem nowoczesnych metod farmako- i psychoterapii.

24 lutego skończyła się kadencja dotychczasowej Rady Społecznej ASK. Nowym przewodniczącym Rady został Adam Grehl.

28 lutego JM Rektor i wicemarszałek województwa dolnośląskiego Marek Moszczyński rozmawiali z ministrem zdrowia prof. Zbigniewem Religią na temat utworzenia sieci szpitali wzorem szpitali gdańskich.

5 marca JM Rektor uczestniczył w uroczystości poświęconej 67. rocznicy Zbrodni Katyńskiej, która odbyła się pod Pomnikiem Ofiar Katynia przy Placu Juliusza Słowackiego.

5 marca odbyło się spotkanie Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola z ministrem prof. Stefanem Jurgą na temat ustawy lustracyjnej i obowiązków uczelni wynikających z ustawy.

7 marca odbyła się ogólnouczelniana debata studentów z władzami uczelni. Studenci pytali m.in.: dlaczego wykładowcy nie udostępniają elektronicznych wersji swoich wykładów, kiedy rozpoczną się zajęcia w Centrum Klinicznym przy ulicy Borowskiej, czy system blokowy można wprowadzić wcześniej niż na VI roku, czy mogą brać w nim udział studenci VI roku, jakie są możliwości wprowadzenia ankiety oceniającej pracę dziekanów, jakie podjęto kroki w celu zwiększenia bezpieczeństwa na terenie kampusu, jak wygląda postęp prac związany z budową nowego centrum sportowego dla studentów.

13 marca JM Rektor podczas spotkania z Prezydentem Wrocławia Rafałem Dutkiewiczem rozmawiał na temat trudnej sytuacji wrocławskich szpitali.

14 marca JM Rektor uczestniczył w spotkaniu z prof. dr. hab. dr. h.c. mult. Waldemarem Kozuschkiem, autorem dwujęzycznej książki „Rozwój anatomii patologicznej na Uniwersytecie Wrocławskim oraz w Akademii Medycznej w Wrocławiu wraz z zarysem historycznym przedmiotu”. Uroczysta promocja książki odbyła się w Oratorium Marianum w gmachu głównym Uniwersytetu Wrocławskiego.

15 marca w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii otwarto wyremontowaną i zmodernizowaną pracownię mikroskopii elektronowej oraz kompleks laboratoriów do badań morfologicznych i molekularnych. Uroczystego otwarcia dokonał JM Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu – prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wraz z byłym i obecnym kierownikiem Katedry Histologii i Embriologii prof. dr. hab. Maciejem Zabłem oraz dr. hab. Piotrem Dziegielem. Obiekty zostały wyposażone w nowoczesną aparaturę badawczą, m.in. w transmisyjny mikroskop elektronowy JEOL JEM-1011, ultramikrotom, system urządzeń do badań molekularnych – Applied Biosystems 7900HT Fast Real-Time PCR oraz ABI PRISM™ 6100 Nucleic Acid PrepStation, a także w inny sprzęt pomocniczy. Koszt całego przedsięwzięcia wyniósł prawie 2,3 mln zł. Remont pomieszczeń i zakup aparatury był możliwy dzięki projektowi inwestycyjnemu uzyskanym przez Katedrę i Zakład Histologii i Embriologii w ramach Funduszu Nauki i Technologii Polskiej oraz z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Debata Uczelniana

Uprzejmie informuję, że 10 kwietnia 2007 r. (wtorek) o godz. 10⁰⁰ w sali sportowej Studium Wychowania Fizycznego i Sportu przy ul. Wojciecha z Brudzewa 12 odbędzie się ogólnouczelniane spotkanie społeczności akademickiej z władzami Akademii Medycznej we Wrocławiu, w którym weźmie także udział Prezes Instytutu Pamięci Narodowej Włodzimierz Suleja.

Przewidziany jest następujący program:

1. Lustracja środowiska akademickiego - ref. Prezes IPN Włodzimierz Suleja.
2. Proponowane strategiczne kierunki rozwoju działalności leczniczej w związku z uruchomie-

niem klinik w Centrum Klinicznym przy ul. Borowskiej – ref. JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, Prorektor ds. Klinicznych dr hab. Jerzy Rudnicki, prof. nadzw.

3. Proponowane strategiczne kierunki rozwoju działalności naukowej i dydaktycznej – ref. Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Marek Ziętek, Prorektor ds. Dydaktyki dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadzw.

Przewidywany czas trwania spotkania – 3 godziny.

Rektor
prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Miesięcznik informacyjny AM redaguje Kolegium:

mgr inż. Adam Barg, mgr Beata Bejda, prof. dr hab. Zbigniew Domosławski,
mgr Małgorzata Kuniewska-Kaucz, dr inż. Grażyna Szajerka, prof. dr hab. Wanda Wojtkiewicz-Rok,
dr Igor Wolniakowski, mgr inż. Adam Zadrzyński, dr Krzysztof Zimmer
Adres redakcji: ul. Chałubińskiego 6a, tel./fax: 7840032. Druk: GRAFIK A-Z. Nakład: 600 egz.

ISSN 1429-5822