



G A Z E T A UCZELNIANA

Miesięcznik informacyjny AM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,
rok XIII, nr 10 (123), lipiec-sierpień 2007

Szanowni Państwo!

Niebawem rozpocznie się budowa nowej siedziby Wydziału Farmaceutycznego przy ulicy Borowskiej. Informuję Społeczność Akademicką naszej Uczelni, że inwestycja ta będzie w całości finansowana ze środków Unii Europejskiej i nie obciąży budżetu Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Aktualnie mamy zagwarantowane środki w wysokości 30 milionów zł z Regionalnego Programu Operacyjnego (w gestii Urzędu Marszałkowskiego woj. dolnośląskiego), które zapewnią realizację I etapu budowy (w tym: sal dydaktycznych, biblioteki, dziekanatu). Aplikujemy do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego do Programu Operacyjnego „*Infrastruktura Szkolnictwa Wyższego*” o środki w wysokości 32 mln Euro, które powinny zapewnić pełne pokrycie kosztów II etapu budowy i wyposażenia w aparaturę naukowo-badawczą Katedr i Zakładów Wydziału Farmaceutycznego.

Wkład własny w obu Programach Operacyjnych pokryją środki uzyskane ze sprzedaży budynków Wydziału przy ul. Szewskiej/Grodzkiej,

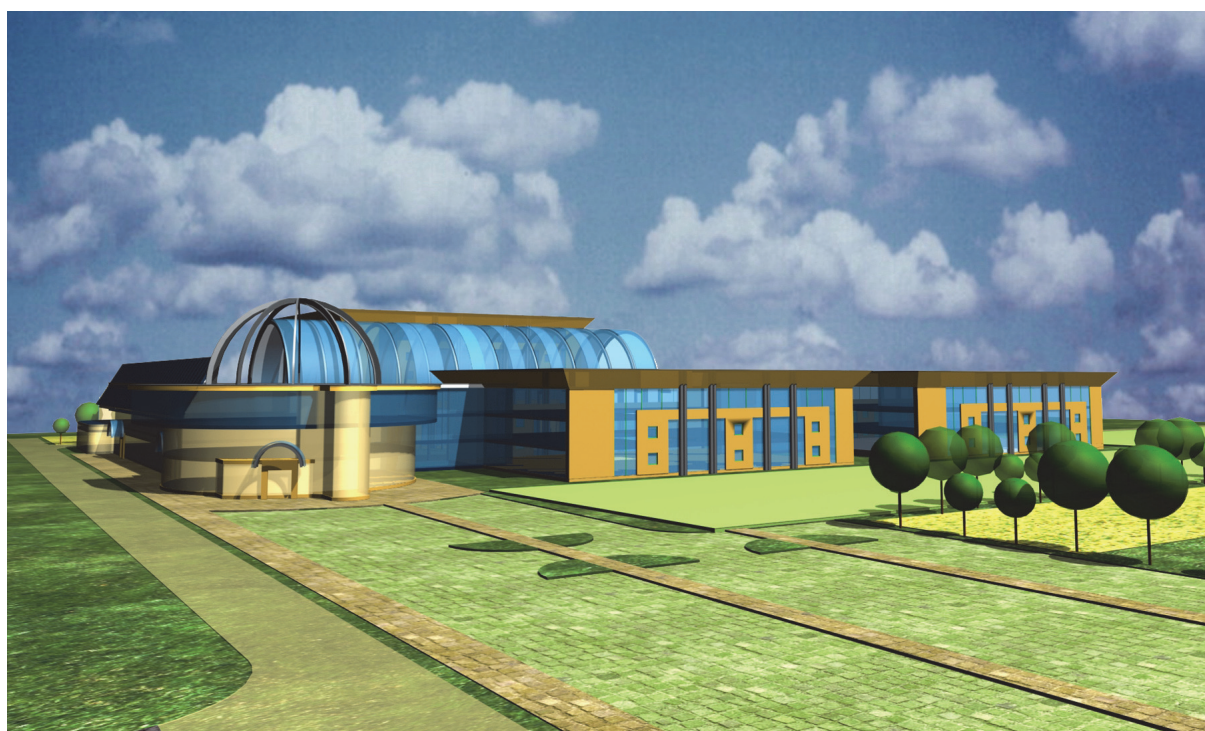
pl. Nankiera 1 i ul. Tamka 1. Przygotowanie projektu budowlanego będzie zintegrowane z budową inwestycji (system *zaprojektuj/wybuduj*), a koszty projektu zostaną rozliczone jako koszty kwalifikowane w tych dwóch Programach Operacyjnych.

Zatem planowana budowa nowej siedziby Wydziału Farmaceutycznego nie stwarza zagrożenia dla planów inwestycyjnych Uczelni, w tym dla realizacji dalszych etapów budowy Centrum Klinicznego AM.

W imieniu władz dziekańskich Wydziału Farmaceutycznego pragnę zapewnić, że nową Farmację wybudujemy ze środków pozabudżetowych, licząc jedynie, i aż, na przychylność i życzliwy doping ze strony kolegów i przyjaciół z innych Wydziałów Akademii Medycznej.

Zapewniam Państwa, że także na Farmacji dobrze znana jest i stosowana hipokratesowska zasada: ***Primum non nocere***.

Z wyrazami szacunku
Kazimierz Gąsiorowski, dziekan



Nowa siedziba wrocławskiej akademickiej farmacji przy ul. Borowskiej 213

UMOWA KONSORCJUM

zawarta w dniu 26 czerwca 2007 roku we Wrocławiu pomiędzy następującymi stronami:

1. Wojewodą Dolnośląskim Krzysztofem Grzelczykiem
2. Województwem Dolnośląskim reprezentowanym przez Marszałka Województwa Dolnośląskiego Andrzeja Łosia
3. Gminą Wrocław reprezentowaną przez Wiceprezydenta Wrocławia Wojciecha Adamskiego
4. Akademią Medyczną we Wrocławiu im. Piastów Śląskich, z siedzibą przy ul. Pasteura 1, 50-367 Wrocław, reprezentowaną przez JM Rektora Ryszarda Andrzejaka

siewzięć dotyczących badań naukowych, prac rozwojowych, prowadzenia działalności szkoleniowej wyznaczających podstawę i kierunki realizowania miejskiej oraz regionalnej strategii zdrowia oraz propagowanie wiedzy medycznej w zakresie zdrowia publicznego.



§1

1. Strony niniejszej umowy, w celu zintegrowania działań w zakresie zdrowia publicznego na terenie miasta Wrocławia i Dolnego Śląska, powołują Konsorcjum pod nazwą „Wrocławski Instytut Zdrowia Publicznego”, zwane dalej Konsorcjum.

2. Realizację zadań związanych z działalnością Konsorcjum strony umowy, zwane dalej członkami Konsorcjum, powierzają swoim przedstawicielom:

- 1) Wojewoda Dolnośląski – Dyrektorowi Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu,
- 2) Marszałek Województwa Dolnośląskiego – Dyrektorowi właściwemu do spraw zdrowia UMWD,
- 3) Prezydent Wrocławia – Dyrektorowi właściwemu do spraw zdrowia UM,
- 4) Akademia Medyczna – Kierownikowi Katedry Zdrowia Publicznego Wydziału Zdrowia Publicznego AM.

§2

Przedmiot umowy

1. Celem Konsorcjum jest budowanie partnerstwa i stworzenie platformy współpracy dla podmiotów realizujących zadania w zakresie zdrowia publicznego.

2. Przedmiot działalności Konsorcjum obejmuje w szczególności podejmowanie wspólnych przed-



3. Koordynatorem zadań i działań Konsorcjum jest Akademia Medyczna.

4. Do zadań Konsorcjum należy w szczególności:

- 1) diagnozowanie problemów zdrowotnych, ocena stanu zdrowia mieszkańców Wrocławia i regionu dolnośląskiego,
- 2) inicjowanie działań ukierunkowanych na promocję zdrowia, eliminowanie i modyfikowanie czynników ryzyka zagrożeń zdrowotnych,
- 3) promowanie zdrowego stylu życia,
- 4) wspieranie działań i inicjatyw na rzecz poprawy jakości opieki nad matką i dzieckiem oraz nad osobami starszymi.



§3

1. Członkowie Konsorcjum oświadczają, że wyrażają gotowość wspierania Konsorcjum, jako inicjatywy stwarzającej warunki do szerzenia wiedzy

i sztuki służącej zapobieganiu chorobom, poprawie i przedłużaniu życia, zdrowia oraz vitalności fizycznej i psychicznej mieszkańców miasta Wrocławia i województwa dolnośląskiego.

2. Członkowie Konsorcjum zobowiązują się do udostępniania pomieszczeń oraz informacji dotyczących zdrowia publicznego, będących w posiadaniu członków Konsorcjum, do kierowania pracowników niezbędnych do realizacji kolejnych projektów w Konsorcjum, a także umożliwiania korzystania z niezbędnego sprzętu przy realizacji projektów, w tym:

- 1) Wojewoda Dolnośląski zobowiązuje się do udostępnienia zasobów merytorycznych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego do realizacji zadań Konsorcjum,
- 2) Marszałek Województwa Dolnośląskiego zobowiązuje się do zapewnienia sprawnego funkcjonowania Sekretariatu Konsorcjum,



- 3) Prezydent Wrocławia udostępni pomieszczenia w budynku przy pl. Dominikańskim 6 we Wrocławiu na siedzibę Konsorcjum oraz pokryje koszty utrzymania pomieszczeń na czas istnienia Konsorcjum,

Wojewoda Dolnośląski

Marszałek Województwa Dolnośląskiego

Prezydent Wrocławia

JM Rektor Akademii Medycznej

- 4) Akademia Medyczna zobowiązuje się do udostępnienia zasobów merytorycznych Akademii Medycznej do realizacji zadań Konsorcjum.



* * *

§11

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony – na okres 5 lat, licząc od dnia zawarcia umowy.

2. Do Konsorcjum mogą przystąpić nowi członkowie po uzyskaniu zgody większości pozostałych członków Konsorcjum.

3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy dla swej ważności wymagają pisemnego i podpisanego przez wszystkich członków aneksu, pod rygorem nieważności.

4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego dotyczące spółek.

5. Wszelkie spory wynikające pomiędzy członkami Konsorcjum na tle wykonywania postanowień niniejszej umowy, będą rozstrzygane polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie podany rozstrzygnięciu przez sąd powszechny.

6. Umowę sporządzono w 4 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej z umawiających się Stron.

.....

STANOWISKO Nr 9/07/V NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 22 czerwca 2007 r.

w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia

Naczelna Rada Lekarska z narastającym niepokojem obserwuje rozwój sytuacji w ochronie zdrowia. Od ponad pięciu tygodni trwa strajk lekarzy (obecnie w ponad 300 szpitalach w całym kraju). Narasta także fala wypowiedziania przez lekarzy pracy. Przez Polskę przetaczają się protesty uliczne pracowników medycznych. W placówkach opieki zdrowotnej narasta frustracja, poczucie krzywdy, ale także determinacja do walki z niesprawiedliwością. Coraz większa liczba lekarzy dochodzi do wniosku, że tylko siłą można skutecznie domagać się należnych sobie praw.

Środki masowego przekazu co dzień donoszą o żywiołowo rozwijającej się gospodarce, zmniejszaniu się bezrobocia, wzroście wynagrodzeń. Znacznie mniejsze grupy pracownicze domagające się poprawy swojego bytu szybko doczekują się kompromisowego stanowiska Rządu i obietnic spełnienia żądań. Jednocześnie Rząd przygotowuje liczne kosztowne przedsięwzięcia, których skutki budżetowe będą liczone w dziesiątkach miliardów złotych rocznie. Przykładem może być reforma składki rentowej z jednej strony bardzo kosztowna dla budżetu państwa, z drugiej zaś oznaczająca średnio kilkudziesięciotysięczne podwyżki wynagrodzeń dla wszystkich zatrudnionych.

W tym samym czasie wynagrodzenia znacznej części lekarzy, lekarzy dentystów i innych pracowników medycznych, mimo ubiegłorocznych podwyżek utrzymywane są na skandalicznie niskim poziomie. Ponad połowa lekarzy zarabia mniej niż średnia krajowa. Stawki godzinowe dla najwyższej wykwalifikowanych specjalistów są często porównywalne do wynagrodzenia niewykwalifikowanych robotników. Jest to skandal na skalę światową.

Los pacjentów w skrajnie niedofinansowanym systemie ochrony zdrowia jest także niepewny. Wieleletnie w niektórych procedurach kolejki i problemy z dostępem do nowoczesnych procedur i leków są bezpośrednim skutkiem braku pieniędzy.

Naczelna Rada Lekarska podtrzymuje swoje poprzednie stanowiska, że zrealizowanie postulatów godnych wynagrodzeń dla lekarzy i lekarzy dentystów (co najmniej 2-krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw dla lekarza lub lekarza dentysty nieposiadającego specjalizacji; co najmniej 2,5-krotność takiego wynagrodzenia dla lekarza lub lekarza dentysty posiadającego pierwszy stopień specjalizacji; co najmniej 3-krotność takiego wynagrodzenia dla lekarza lub lekarza dentysty posiadającego drugi stopień specjalizacji lub tytuł

specjalisty) z jednoczesnym zabezpieczeniem oczekiwań płacowych innych pracowników ochrony zdrowia oraz zapewnieniem Polakom bezpieczeństwa zdrowotnego na powszechnie oczekiwanym poziomie jest możliwe tylko, jeśli publiczne nakłady na ochronę zdrowia zwiększą się do poziomu 6% PKB. W związku z tym Naczelna Rada Lekarska apeluje do Rządu i Parlamentu RP o większe od zapowiadanego podniesienie tych nakładów już od roku 2008 i uwzględnienie tego w pracach nad budżetem na przyszły rok. Okres rozkwitu gospodarki jest do tego najlepszym momentem. Wymaga to jednak bezzwłocznego podjęcia prac nad rozwiązaniami prawnymi, które to zagwarantują.

Naczelna Rada Lekarska stanowczo żąda, aby władze natychmiast zasiadły do rozmów z przedstawicielami strajkujących lekarzy, które muszą doprowadzić do niezwłocznego zagwarantowania znaczących podwyżek wynagrodzeń. W obecnej sytuacji jest to możliwe tylko poprzez rozwiązanie w postaci tzw. podwójnego strumienia pieniędzy, tj. zapewnienie wydzielonych środków na podwyżkę wynagrodzeń płynących do świadczeniodawców. Jednocześnie Naczelna Rada Lekarska wyraża gotowość do udziału w konstruktywnej debacie na temat najlepszych rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia.

Naczelna Rada Lekarska wyraża solidarność z tymi lekarzami i przedstawicielami innych zawodów medycznych, którzy zdecydowali się na udział w strajku lub innych formach protestu oraz apeluje do wszystkich Polaków o wsparcie walki środowiska medycznego o jego godność. Naczelna Rada Lekarska potwierdzając, że podejmowane akcje nie mogą zagrozić niczyjemu zdrowiu lub życiu wyraża nadzieję, że władze państwa niezwłocznie podejmą decyzje umożliwiające zakończenie protestów tak uciążliwych dla polskich pacjentów.

Naczelna Rada Lekarska dziękuje wszystkim lekarzom i lekarzom dentystom, którzy w różny sposób czynnie włączyli się w ostatnim czasie do protestu środowisk medycznych na rzecz wzrostu wynagrodzeń pracowników medycznych oraz zmian systemowych, które są warunkiem poprawy sytuacji w ochronie zdrowia.

SEKRETAŃZ
Mariusz Janikowski

PREZES
Konstanty Radziwiłł

APEL Nr 1/07/V NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 22 czerwca 2007 r. w sprawie protestu lekarzy

Naczelna Rada Lekarska wyraża podziękowanie wszystkim członkom samorządu, którzy w różny sposób włączyli się do akcji protestacyjnej przeciwko niegodnie niskim wynagrodzeniom. Rada przekazuje Koleżankom i Kolegom wyrazy solidarności płynące do polskich lekarzy z licznych krajów Europy.

Naczelna Rada Lekarska zwraca się do okręgowych izb lekarskich o udzielanie wsparcia wszystkim, którzy w związku z udziałem w akcji protestacyjnej, a szczególnie w strajku lub akcji zwalniania się z pracy, będą tego potrzebować. Rada stawia także do dyspozycji protestujących swoich prawników i ekspertów.

Naczelna Rada Lekarska apeluje do wszystkich członków samorządu o solidarność w działaniu. W szczególności Rada apeluje o to do lekarzy zajmujących kierownicze stanowiska w zakładach opieki zdrowotnej, Narodowym Funduszu Zdrowia oraz administracji rządowej i samorządowej, a także koleżanki i kolegów pracujących w uczelniach me-

dycznych. Samorząd szczególnie zdecydowanie będzie piętnować ewentualne zachowania członków samorządu godzące w interes tych lekarzy, którzy strajkują lub wypowiadają umowy z zakładami opieki zdrowotnej.

Naczelna Rada Lekarska, przepraszając pacjentów za niedogodności związane z prowadzoną akcją protestacyjną, zapewnia jednocześnie, że podejmowane są wszelkie niezbędne kroki, aby nie narażała ona na niebezpieczeństwo niczyjego życia ani zdrowia. Rada apeluje do wszystkich Polaków o wsparcie protestu środowisk medycznych w walce o nowoczesny i bezpieczny system ochrony zdrowia.

SEKRETAŃZ
Mariusz Janikowski

PREZES
Konstanty Radziwiłł

Misja Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich w zmieniającym się świecie

Zgromadzenie Plenarne Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich na uroczystym posiedzeniu, zwołanym z okazji dziesięciolecia istnienia Konferencji, potwierdza swoje przywiązanie do wartości będących trwałym dorobkiem życia akademickiego w wolnym świecie. Należą do nich: autonomia uczelni, wolność badań naukowych i nauczania, umiłowanie prawdy i dążenie do jej odkrywania, tolerancja, przestrzeganie utrwalaonych w ciągu wieków w świecie akademickim zasad moralnych. Szczególne znaczenie posiada zasada autonomii, dotycząca swobody prowadzenia badań, działalności dydaktycznej oraz zarządzania. Autonomii tej, wynikającej z wielowiekowej historii uniwersytetów europejskich, musimy strzec i nie pozwalać, aby ktokolwiek ją naruszył.

Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich potwierdza swoje przywiązanie do osiągania w działaniach uczelni najwyższych standardów jakościowych. Rektorzy, dbając o jakość prowadzonych w uczelniach badań naukowych oraz procesu kształcenia, są świadomi, że stanowi to warunek utrzymania przez polskie szkolnictwo wyższe znaczącej pozycji we współczesnym świecie akademickim.

Członkostwo Polski w Unii Europejskiej jest dziś jednym z filarów polskiej racji stanu. Staje się ono znaczącą przesłanką rozwoju kraju, a w tym rozwoju nauki i edukacji. Polskie uczelnie akademickie są

dziś istotnym elementem kształtującej się Europejskiej Przestrzeni Szkolnictwa Wyższego i Europejskiej Przestrzeni Badawczej. Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich, biorąc aktywny udział w debacie o kierunkach europejskiej polityki edukacyjnej, wpływa na decyzje organów Unii Europejskiej dotyczące szkolnictwa wyższego. KRASP przypomina jednak, że w świecie nauki trwa ostra rywalizacja, której polskie uczelnie muszą stawić czoła. Dlatego potrzebujemy wsparcia przez państwo programów internacjonalizacji polskiego szkolnictwa wyższego. Programy studiów i badania naukowe prowadzone wspólnie z uczelniami zagranicznymi przynoszą bowiem korzyści studentom i pracownikom zaangażowanym w ich prowadzenie, a także podnoszą atrakcyjność i konkurencyjność szkół wyższych.

Rektorzy są przekonani, że droga, którą podąża modernizujące się polskie szkolnictwo wyższe prowadzi do zajęcia przez nasz Kraj miejsca w świecie, w pełni odpowiadającego aspiracjom młodego pokolenia Polaków. Przekona się ono w ten sposób, że dla Ojczyzny warto robić to, co najważniejsze, czyli dobrze dla Niej pracować.

Kraków, 8 czerwca 2007 r.

dokument został podpisany przez rektorów uczestniczących w nadzwyczajnym posiedzeniu Zgromadzenia Plenarnego KRASP w dniu uroczystości Jubileuszu KRASP

KONFERENCJA REKTORÓW AKADEMICKICH UCZELNI MEDYCZNYCH

Uchwała nr 19/2007

**w sprawie wniosku o wprowadzenie zmian
do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005
w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów**

Rektorzy Akademickich Uczelni Medycznych zaniepokojeni przyszłością studiów doktoranckich prowadzonych w uczelniach medycznych wniosują o nowelizację Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. Nr 213, poz. 1779 z późn. zm.) poprzez wyłączenie określonego w §14 ust. 3 zakazu łączenia studiów doktoranckich z odbywaniem specjalizacji w trybie „rezydenckim”.

**Przewodniczący KRAUM
prof. dr hab. Jan Górski**

Uzasadnienie do Uchwały Nr 19/2007 z dnia 2.06.2007

Rektorzy akademickich uczelni medycznych wyrażają głębokie zaniepokojenie przyszłością studiów doktoranckich prowadzonych w uczelniach medycznych w kontekście realnych trudności w pozyskaniu na ten stopień kształcenia odpowiedniej liczby kandydatów o niezbędnych predyspozycjach i umiejętnościach oraz przekonanie, iż pozostaje to w bezpośrednim związku z zakazem łączenia studiów doktoranckich z odbywaniem specjalizacji w trybie „rezydenckim”.

Studia doktoranckie stały się od początku reformy systemu specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (1999) jedną z bardziej popularnych form kształcenia podyplomowego i niestety często jedyną możliwością na podjęcie pracy w zawodzie. Szansa ta dotyczy jednak osób z określonym dorobkiem naukowym, mającym na koncie publikacje, nagrody czy wystąpienia na konferencjach naukowych. O przyjęcie na czteroletnie studia doktoranckie mogą ubiegać się absolwenci, którzy osiągnęli na studiach najlepsze wyniki. Wysoka nota z klasyfikacji na studia doktoranckie uprawnia do ubiegania się o stypendium. Zajęcia teoretyczne odbywają się zazwyczaj raz w tygodniu, przewód doktorski trzeba otworzyć na drugim roku. Lekarz na studiach doktoranckich, za zgodą promotora, może podjąć pracę, ale nie w pełnym wymiarze godzin. Może również wystąpić z wnioskiem o specjalizację, jeśli uzyska zgodę kierownika studiów doktoranckich oraz pracodawcy w przypadku, gdy pozostaje w stosunku pracy.

Zgodnie z §14 Rozporządzenia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. z 2005 r. Nr 213, poz. 1779 z późn. zm.), lekarz może odbywać specjalizację na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację na czas określony, w celu

doskonalenia zawodowego, obejmującego realizację programu specjalizacji, zwanej dalej „rezydenturą”. Nie jest to jedyna możliwość odbywania specjalizacji. Lekarz może również odbywać specjalizację w ramach: 1) umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony lub określony okresem trwania specjalizacji z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację; 2) płatnego urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania określonej specjalizacji na podstawie odrębnych przepisów; 3) poszerzenia zajęć programowych dziennych studiów doktoranckich o program specjalizacji zgodny z kierunkiem tych studiów i udzielonego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego, a po ukończeniu tych studiów – w trybie określonym w pkt 1, 2, 4 lub 5; 4) umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony, z jednostką organizacyjną, zapewniającą realizację części programu specjalizacji w zakresie form i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu specjalizacji w jednostce organizacyjnej prowadzącej specjalizację lub odpowiednio prowadzącej staż kierunkowy; 5) umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację; jednostka organizacyjna prowadząca specjalizację nie pobiera od lekarza opłat za to szkolenie.

Jednym z podstawowych problemów zgłaszanych przez doktorantów oraz osób odpowiedzialnych za ich realizację jest fakt niemożliwości łączenia uczestnictwa w dziennych studiach doktoranckich z realizacją specjalizacji w trybie rezydenckim.

Powyższy zakaz zawarty w §14 ust. 3 cyt. wyżej Rozporządzeniu Ministra Zdrowia spowodował gwałtowne załamanie naboru na stacjonarne studia doktoranckie w uczelniach medycznych. Powoduje to, że na takie studia zostają zakwalifikowane, po-

mimo wyznaczania określonych progów punktowych, osoby bez stosownych predyspozycji i dorobku naukowego z okresu studiów (efekt małego popytu w stosunku do dużej podaży). Część z tych osób ma później duże problemy z wszczęciem czy publiczną obroną rozprawy doktorskiej. Liczne są wobec tego rezygnacje i skreślenia ze studiów III stopnia. Wszystko to składa się na zjawisko postrzegane przez rektorów wielu uczelni medycznych jako marnotrawienie środków publicznych oraz duże prawdopodobieństwo całkowitego załamania się (likwidacji) studiów doktoranckich z zakresu medycyny, stomatologii czy biologii medycznej.

Wskazać należy, iż zajęcia obowiązujące słuchaczy studiów doktoranckich stanowią maksymalnie zaledwie niecałe 3% ogólnej liczby godzin do przepracowania w ramach specjalizacji w trybie rezydenckim. Podkreślić trzeba, iż osoby, które uzyskały

możliwość specjalizacji w trybie rezydenckim i przeszły postępowanie kwalifikacyjne na studia doktoranckie to „najlepsi z najlepszych” – potencjalni kandydaci do późniejszego zatrudnienia w uczelniach medycznych i dalszego rozwoju naukowego.

Zakaz łączenia studiów doktoranckich z odbywaniem specjalizacji w trybie rezydenckim rektorzy przyjmują jako sposób na zapobieganie zjawisku pobierania wynagrodzenia z tytułu odbywania specjalizacji w trybie rezydenckim z ewentualnym pobieraniem stypendium doktoranckiego, a co za tym idzie, podwójnym finansowaniem jednej osoby ze środków publicznych. Zdaniem zebranych na Konferencji Rektorów, powyższy problem możliwy jest jednak do rozwiązania poprzez wprowadzenie bezwzględnego zapisu o zakazie pobierania stypendium doktoranckiego w przypadku odbywania specjalizacji w trybie rezydenckim.

Uchwała nr 20/2007 **w sprawie przedstawiciela KRAUM w składzie Rady do Spraw** **Zwalczania Chorób Nowotworowych przy Ministrze Zdrowia**

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych przyjmuje rezygnację prof. dr hab. Grzegorza Bręborowicza z udziału w pracach Rady do Spraw Zwalczania Chorób Nowotworowych przy Ministrze Zdrowia jako przedstawiciela KRAUM.

Do prac w wyżej wymienionej Radzie desygnuję prof. dr. hab. Leszka Pączka.

Przewodniczący KRAUM
prof. dr hab. Jan Górski

Uchwała nr 21/2007 **w sprawie utworzenia kierunku studiów – elektroradiologia**

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych zwraca się z prośbą do Ministra Zdrowia o podjęcie inicjatywy legislacyjnej zmierzającej do utworzenia kierunku studiów – elektroradiologia.

Przewodniczący KRAUM
prof. dr hab. Jan Górski

Stanowisko Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych **z dnia 2.06.2007 r. w sprawie jakości nauczania** **na kierunkach medycznych przez uczelnie niemedyczne**

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych wyraża głęboki niepokój o jakość kształcenia przez niektóre uczelnie niemedyczne w zawodach, takich jak: pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne, fizjoterpia.

Po raz kolejny Rektorzy zwracają uwagę na zagrożenia wynikające z dużej liczby studentów przyjmowanych na studia niestacjonarne przez wyższe szkoły niemedyczne. Stwierdzają, że nie jest możliwe prawidłowe kształcenie w tym systemie w zawodach medycznych, albowiem zawody te wymagają wielu godzin praktyki.

Rektorzy obawiają się, że niejednokrotnie niewystarczająca kadra dydaktyczna, brak właściwej bazy

klinicznej i nieporównywalnie niższe niż w uczelniach medycznych ceny usług edukacyjnych stanowią zagrożenie dla realizacji wymaganych standardów nauczania.

Zgromadzeni Rektorzy, mając na względzie właściwy standard świadczonych usług edukacyjnych w zakresie nauczania w zawodach medycznych, kierują apel do Państwowej Komisji Akredytacyjnej, Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz do Ministra Zdrowia o rozważenie powyższych uwag.

Przewodniczący KRAUM
prof. dr hab. Jan Górski

Zdrowie publiczne – mit dziecka niechcianego

Od kilku lat w Polsce obserwuje się trend, który na świecie, a szczególnie w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej, trwa od co najmniej 15–20 lat. Dotyczy rozwoju szerokiej dziedziny, jaką jest zdrowie publiczne. Zagraniczne korporacje zajmujące się problematyką zdrowia publicznego stanowią potężne i bogate struktury trudniące się szkoleniem i badaniami naukowymi, niestroniące jednakże od prowadzenia zazwyczaj bardzo skutecznego lobbingu. Studentami zdrowia publicznego, jego wykładowcami i ekspertami są w przeważającej mierze osoby bez wykształcenia medycznego. Stąd na całym świecie elementem kształcenia na tym kierunku są: propedeutyka nauki o człowieku i propedeutyka medycyny. Może to wydawać się medykowi niepoważne, ale od absolwentów tych studiów oczekujemy sprawnego zarządzania, a nie diagnostyki i leczenia. Podstawy mają im jedynie umożliwić zrozumienie pewnych odrębności rynku usług zdrowotnych od innych rynków. W kręgu ich zainteresowań leży bardzo szeroki przekrój tematów, począwszy od organizacyjnego i finansowego planowania strategii ochrony zdrowia w kraju, przez zarządzanie każdym rodzajem przedsiębiorstwa medycznego, do oceny efektywności i społecznego odbioru efektów.

Ponieważ planowanie tak dużego przedsięwzięcia jak struktura docelowa opieki zdrowotnej na dowolnym terenie musi opierać się na wiarygodnych prognozach, w zakres zdrowia publicznego przeszły częściowo epidemiologia, demografia i statystyka medyczna.

Drugim wymienionym elementem jest zarządzanie bieżące podmiotem, czyli prawidłowe wdrażanie przyjętych założeń strategicznych, oparte na wystarczającej wiedzy prawnej, ekonomicznej i organizacyjnej. W wielu systemach, mówiąc o zarządzaniu, bierze się pod uwagę jedynie największe podmioty, pozostawiając „obrzeża” własnemu losowi. Ponieważ reguła Pareto działa nieubłaganie, takie postępowanie może doprowadzać do presji ekonomicznej małych podmiotów na podmioty duże. W celu uniknięcia tego błędu zdrowie publiczne zajmuje się także tym elementem zarządzania, prowadząc podstawowe szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek. Na wielu uniwersytetach medycznych w USA zdrowie publiczne, szczególnie dotyczące zarządzania, jest przedmiotem obowiązkowym, nierzadko prowadzonym przez wybitnych menedżerów i finansistów.

Wreszcie elementem trzecim jest monitorowanie efektów. Stąd konieczność zainteresowania zdrowia publicznego metodami badania rynku, szkolenia i prowadzenia zespołów ankietujących. Ten element jest równie istotny jak dwa poprzednie, pozwala bowiem na wprowadzanie korekt bieżących zarówno do architektury systemu, jak i do jego prowadze-

nia. Eliminuje się niebezpieczeństwo stworzenia słabego giganta, w dodatku nie w pełni akceptowanego przez podmiot jego działania – pacjenta, pensjonariusza domów opieki czy klienta innych usług ochrony zdrowia. W Polsce przez brak prawidłowego podejścia metodologicznego i odpowiednio przygotowanych kadr nie uniknięto tego zagrożenia.

Dlatego cenna wydaje się w Polsce zmiana nastawienia zarówno w świecie akademickim, jak i wśród grup podejmujących decyzje strategiczne do problemu zdrowia publicznego. Dotychczas kierunek ten kojarzył się niebezpiecznie z organizacją ochrony zdrowia specjalizacją z lat 1970–1980 lub kilku weekendowymi kursami organizowanymi przez liczne instytucje. Było to skojarzenie absolutnie błędne, wynikające z nieprawidłowego postrzegania istoty problemu. Celem studiów wyższych na kierunku zdrowie publiczne jest wykształcenie odpowiednio wykwalifikowanej kadry do pracy w administracji ochrony zdrowia na wszystkich jej szczeblach. Zajmowanie ważnych stanowisk w ochronie zdrowia przez osoby, które mają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie jest warunkiem sprawnego funkcjonowania wszystkich jednostek służby zdrowia w Polsce.

Również w Akademii Medycznej we Wrocławiu, na Wydziale Zdrowia Publicznego jest kierunek „zdrowie publiczne” i istnieje katedra o tej nazwie. Trzeba przyznać, że znajdujemy się obecnie w stadium początkowym pełnej realizacji zadania kształcenia na tym kierunku. Prowadzone są dotychczas studia licencjackie, ale dzięki pewnym zmianom wprowadzonym w okresie ostatnich sześciu miesięcy Wydział wkrótce będzie wnioskował o akredytację dla tych studiów i pozwolenie otwarcia studiów drugiego stopnia (magisterskich).

Dotychczasowi absolwenci po 3 latach nauki mają wiedzę z zakresu: anatomii, fizjologii, patofizjologii oraz innych aspektów związanych ze zdrowiem człowieka, wdrażania i prowadzenia profilaktyki i promocji zdrowia, ekonomii i zarządzania w ochronie zdrowia, oceny biologicznych, środowiskowych, demograficznych, społecznych i psychologicznych zagrożeń zdrowia zbiorowości ludzi, realizowania ustawowych kontroli i ocen stanu sanitarno-epidemiologicznego społeczeństwa i środowiska na szczeblu regionalnym, komunikowania wyników ocen stanu sanitarno-epidemiologicznego jednostkom nadrzędnym, gromadzenia danych o sytuacji zdrowotnej zbiorowości. Absolwent zna język obcy na poziomie biegłości B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego Rady Europy oraz umie posługiwać się językiem specjalistycznym z zakresu nauk społecznych i medycznych. Grupa treści kierunkowych zawiera: propedeutykę zdrowia publicznego, podstawy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, epidemiologii, ekonomii i finan-

se, organizację i zarządzanie, podstawy nadzoru sanitarno-epidemiologicznego, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, polityki społecznej i zdrowotnej, problemów zdrowia w skali międzynarodowej, ratownictwa medycznego kwalifikowanej pierwszej pomocy, podstawy żywienia człowieka oraz zdrowia środowiskowego.

Jedyną możliwością szybkiego rozwoju tego kierunku w naszej Uczelni oraz nadrobienia strat, jakie ponieśliśmy w minionych latach w stosunku do wiodących ośrodków w Polsce, jest skorzystanie z modelu amerykańskiego. Po pierwsze, zajęcia w dużej mierze muszą być prowadzone przez praktyków. Dobrym zwyczajem amerykańskim jest zatrudnianie polityków i urzędników federalnych jako wykładowców na uczelniach. W wielu przedmiotach ich wiedza praktyczna jest nie do zastąpienia wiedzą o jedynie teoretycznym podłożu. Ponieważ osoby takie zwykle specjalizują się tylko w wąskich tematach, ich zatrudnienie opiewa w większości przypadków na części etatów, a terminy zajęć niejednokrotnie są dostosowywane wzajemnie.

Katedra Zdrowia Publicznego AM we Wrocławiu ma obecnie bardzo dobry zespół wykładowców. Są to osoby zarówno doświadczone, jak i oddane swojemu przedmiotowi i pracy ze studentem. Dotychczas wiele przedmiotów było jednak zleczanych poza Katedrę, do ich realizacji stale poszukujemy ekspertów z rynku pozaakademickiego, mogących wprowadzić element hands-on do szkolenia. Ostatnio udało się nam pozyskać kilku specjalistów, a rozmowy z kolejnymi są prowadzone. Ich włączenie w tok edukacji studentów nabiera szczególnego znaczenia, niemal warunku *sine qua non* w obliczu przygotowywania wniosków o zgodę na studia magisterskie.

Pragnę bardzo serdecznie podziękować wszystkim pracownikom i współpracownikom Katedry Zdrowia Publicznego za ich szczególną ofiarność i zaangażowanie. Skromna baza lokalowa Wydziału wymusza bardzo często prowadzenie zajęć w godzinach od 7.00 do 19.00 lub 20.00.

prof. Andrzej Fal

Sprawozdanie z 12. Kongresu European Society for Dermatology and Psychiatry (ESDaP)

W dniach 14–17 czerwca 2007 r. we Wrocławiu odbył się 12 Kongres European Society for Dermatology and Psychiatry (ESDaP), który został zorganizowany przez pracowników Kliniki Dermatologii Wenerologii i Alergologii AM we Wrocławiu. Prezydentem Kongresu był prof. dr hab. Jacek Szepietowski, a Prezydentami Honorowymi: prof. dr hab. A. Kiejna oraz prof. dr hab. Eugeniusz Baran, który zapoczątkował rozwój psychodermatologii we wrocławskiej Klinice. Konferencja ESDaP po raz pierwszy w historii odbyła się w Polsce i w tej części Europy. Odegrała ważną rolę w rozwoju europejskiej psychodermatologii i dermatologii polskiej. Wzięli w niej udział wybitni przedstawiciele światowej psychodermatologii.

W kongresie uczestniczyło 437 osób ze wszystkich kontynentów, 28 krajów, w tym z: Polski, Austrii, Czech, Chorwacji, Danii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Portugalii, Rosji, Słowacji, Turcji, Wielkiej Brytanii, Włoch, USA, Japonii, Brazylii, Egiptu, Tajlandii i Australii. Brało w nim udział również ponad 100 pracowników z 25 firm farmaceutycznych. Podczas Kongresu odbyły się 73 wykłady oraz zaprezentowano 28 plakatów. Na Kongres zgłoszono prawie 100 abstraktów. Był to największy z dotychczasowych kongresów w całej historii Europejskiego Towarzystwa Dermatologii i Psychiatrii.

Dwunasty Kongres ESDaP został zorganizowany pod auspicjami JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu. Ceremonia otwarcia odbyła się w przepięknej barokowej auli Leopoldina Uniwersytetu Wrocławskiego. W uroczystości otwarcia uczestniczył pro-

rektor ds. dydaktyki Akademii Medycznej we Wrocławiu dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadz., wiceprezydent Polskiej Akademii Nauk, doktor *honoris causa* Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. dr hab. Andrzej Górski, prof. dr Michael Musalek z Austrii – prezydent European Society for Dermatology and Psychiatry. We wrocławskim kongresie ESDaP uczestniczyli także przedstawiciele innych towarzystw naukowych: prof. dr Francisco Tausc ze Stanów Zjednoczonych – prezydent Towarzystwa Medycyny Psychosomatycznej Ameryki Północnej, profesor Sonia Ständer z Niemiec – wiceprezydent Międzynarodowego Forum Badania Świądu, dr Hana Zelenkova ze Słowacji – prezydent Europejskiego Towarzystwa Dermatologii Estetycznej i Kosmetycznej.



Ceremonia otwarcia 12 Kongresu ESDaP



Przed rozpoczęciem ceremonii otwarcia kongresu w auli Leopoldina. Od lewej: prof. A. Kiejna, prezydent ESDaP prof. M. Musalek i prof. E. Baran

Obecni byli także słynni profesorowie dermatologii: prof. dr Gerd Plewig – wielki przyjaciel dermatologii wrocławskiej, doktor *honoris causa* Akademii Medycznej we Wrocławiu, mówca tegorocznego wykładu Neisserowskiego prof. Andrew Finlay z Cardiff w Wielkiej Brytanii oraz kierownicy klinik dermatologicznych i profesorowie prawie z całej Polski łącznie z prof. dr. hab. Wiesławem Gliškim – prezydentem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego i prof. dr. hab. Waldemarem Plackiem – krajowym konsultantem ds. dermatologii i wenerologii.

Na uroczystość otwarcia, na osobiste zaproszenie profesora Szepietowskiego, przybył również były Metropolita Wrocławski, Jego Eminencja Ksiądz Kardynał Henryk Gulbinowicz, liczni kierownicy Klinik Akademii Medycznej we Wrocławiu, kierownicy zakładów i laboratoriów Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk wraz z wicedyrektorem ds. Naukowych prof. dr hab. Danutą Duś oraz dr Andrzej Wojnar – Dyrektor Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

W podniosłej atmosferze przepięknej auli Leopoldina profesor Szepietowski w imieniu komitetu organizacyjnego uroczystie powitał we Wrocławiu uczestników 12 Kongresu European Society for Dermatology and Psychiatry.

Podczas ceremonii otwarcia kongresu profesor Szepietowski swoim wystąpieniem wprowadził uczestników w atmosferę niezapomnianych odkryć naukowych, jakie miały miejsce we Wrocławiu za sprawą wybitnych naukowców, którzy pracowali w tym mieście. Byli nimi: prof. Albert Neisser – ojciec europejskiej dermatologii i odkrywca dwoinki rzeżączki oraz wybitny naukowiec psychiatra Alois Alzheimer.

Następnie przemawiali: dr hab. Mariusz Zimmer prof. nadz. – prorektor Akademii Medycznej we Wrocławiu, prof. dr hab. Andrzej Górski wiceprezydent Polskiej Akademii Nauk, prof. dr hab. Wiesław Gliški – prezydent Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego oraz prezydent Europejskiego Towarzystwa Dermatologii i Psychiatrii – prof. dr Michael Musalek, który oficjalnie otworzył 12 Kongres ESDaP.

W dalszej części odbyła się uroczystość wręczenia prestiżowej Nagrody Hermana Musapha w dziedzinie psychodermatologii tegorocznemu jej laureatowi – prof. dr. Andrew Finlay'owi oraz wręczenie nagrodzonym gościom Medali *Academia Medica Wratislaviensis Polonia* przez prorektora Mariusza Zimmera. Medale *Academia Medica Wratislaviensis Polonia* – najwyższe nagrody Akademii Medycznej we Wrocławiu, zostały przyznane przez Rektora i Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu w celu uhonorowania wybitnych profesorów za szczególny wkład w rozwój dermatologii i ich czynną współpracę z wrocławską Katedrą i Kliniką Dermatologii. Pierwsza medal otrzymała prof. dr Sonia Ständer z Munster w Niemczech – twórca i wiceprezydent Międzynarodowego Forum Badania Świądu, która jest czołowym w Europie badaczem zajmującym się tym zagadnieniem. Kolejny medal otrzymała dr Hana Zelenkova ze Słowacji, serdeczny przyjaciel Wrocławskiej Kliniki Dermatologii, z którą współpracuje od wielu lat, prezydent Europejskiego Towarzystwa Dermatologii Estetycznej i Kosmetycznej, dziedziny dermatologii, której związek z psychodermatologią jest szczególnie silny. Kolejny medal otrzymał wybitny profesor Andrew Finlay, czołowy badacz jakości życia, twórca wielu instrumentów badawczych, służących do pomiaru jakości życia związanej z chorobami dermatologicznymi. Nagrodę otrzymał także prof. dr Uwe Gieler z Giessen – były redaktor naczelny czasopisma „Dermatology and Psychosomatics”, prezydent poprzedniego kongresu ESDaP, który odbył się w Niemczech, jeden z liderów europejskiej psychodermatologii.



Ceremonia otwarcia Kongresu, wystąpienie prorektora Akademii Medycznej we Wrocławiu dr. hab. Mariusza Zimmera, prof. nadzw.

Nagrodzono również wielkiego przyjaciela Polskiej dermatologii i Wrocławskiej Kliniki – prof. dr. Roberta A. Schwartz, kierownika Kliniki Dermatologii w New Jersey, USA. Prof. Schwartz wspierał działalność Wrocławskiej Kliniki Dermatologii przez wiele lat, wspólnie z jej pracownikami opublikował wiele artykułów naukowych i rozdziałów książek. Prof. Schwartz wygłosił przemówienie w imieniu nagrodzonych gości.

Podczas naukowej części ceremonii otwarcia kongresu prezydent Europejskiego Towarzystwa Dermatologii i Psychiatrii – prof. dr Michael Musalek wygłosił interesujący wykład, w którym poruszał problem dostrzegania człowieka jako istoty ludzkiej w procesie diagnostycznym i terapeutycznym chorób psychodermatologicznych. Następnie wystąpił prof. Andrew Finlay, który został wybrany mówcą tegorocznego Wykładu Neisserowskiego. Prof. Eugeniusz Baran, kierownik Wrocławskiej Kliniki Dermatologii, wręczył mu dyplom i zapowiedział wykład. Prof. Andrew Finlay bardzo ciekawie mówił o wpływie chorób skóry na wiele aspektów życia pacjentów z chorobami dermatologicznymi oraz o konieczności zrozumienia rozmiaru tego wpływu u poszczególnych pacjentów w celu podejmowania skutecznych działań terapeutycznych. Prof. Finlay przedstawił również techniki pomiaru wpływu chorób skóry na psychikę pacjentów oraz przykłady ich zastosowania.

W czasie 12 Kongresu ESDaP odbyło się 8 sesji ustnych, 3 sympozja satelitarne i sesja plakato- wa. Poziom merytoryczny prezentacji ustnych i plakato- wych był bardzo wysoki. Prezentacje ustne dotyczy- ły zagadnień: psychoneuroimmunologii, znaczenia skóry w procesach psychologicznych, schorzeń emocjonalnych w dermatologii, aspektów psycholo- gicznych chorób przewlekłych, problemu świądu, chorób wywołanych, chorób obsesyjno-kompulsyj- nych i jakości życia. Odnosiły się one do pacjentów z różnymi chorobami dermatologicznymi, takimi jak: łuszczyca, łojotokowe i atopowe zapalenie skó- ry, łysienie plackowate, bielactwo, pokrzywka, trą- dzik zwykły i różowaty, owrzodzenia podudzi, chło- niaki skóry, czerniak złośliwy, twardzina i toczeń rumieniowaty układowy. Na sympozjach satelitar- nych poruszano zagadnienia dotyczące: leczenia grzybicy paznokci stóp i stygmatyzacji pacjentów z tym schorzeniem, poprawy jakości życia u pacjen- tów stosujących makijaż korekcyjny oraz poprawy jakości życia u pacjentów chorych na łuszczycę leczonych etanerceptem. Podczas zjazdu odbyło się także zebranie członków ESDaP.

W czasie uroczystości pożegnalnej wręczono na- grody za najlepsze plakaty kongresu. Nagrodę ot- rzymał N. Feton-Danou z Francji za plakat „A case of emotional disorder and atopic dermatitis: watch out for the feature of clinical lesions”. Podczas wręczania tej nagrody zwrócono szczególną uwagę na wymowne ryciny ukazujące cierpienie pacjenta z atopowym za- paleniem skóry. Kolejną nagrodę otrzymał K. Janows- ki z Lublina za cykl plakatów: „The severity of psoria- sis and quality of life: the mediating effects on temper- ament”, „High prevalence of depression and feelings of loneliness in patients with systemic sclerosis” oraz „Factors accounting for depression in women with scleroderma”. Nagrodę otrzymał także Adam Reich z Wrocławia za cykl plakatów: „Clinical characteristics of itching in adult patients suffering from atopic dermati-

tis”, „Negative influence of itching on psoriatic patients' well-being” oraz „Quality of life of patients with psoria- sis: relationship with pruritus, stress and symptoms of depression”.

Podczas konferencji odbyło się wiele imprez towa- rzyszących. Ceremonię otwarcia 12 Kongresu ESDaP uświetnił multimedialny pokaz obrazów oraz występ Kameralnego Chóru Akademii Medycznej we Wro- cławiu dyrygowanego przez Agnieszkę Franków- -Żelazny. Następnie odbyło się przyjęcie powitalne w Oratorium Marianum. W czasie kolejnych dni zjazdu uczestnicy konferencji wysłuchali koncertu Wrocław- skiej Orkiestry Kameralnej w Operze Wrocławskiej oraz uczestniczyli w przyjęciu w Piwnicy Świdnickiej. Zaproszeni zagraniczni goście brali również udział w wycieczce z przewodnikiem, podczas której zwiedza- no najciekawsze zabytki Wrocławia, w tym katedrę wrocławską i Panoramę Raclawicką.



Wręczenie nagrody za cykl plakatów doktorowi Adamowi Reichowi. Od lewej: prof. J. Szepietowski, dr K. Janowski, dr F. Poot i dr A. Reich

W czasie ceremonii zamknięcia 12. Kongresu ESDaP profesor Jacek Szepietowski podsumował kongres, dziękując wszystkim jej uczestnikom oraz osobom, bez których zorganizowanie tego wspaniałe- go przedsięwzięcia byłoby niemożliwe. Mając świa- domość długiej i bogatej tradycji wrocławskiej derma- tologii, jak i psychiatrii wybór tego miasta na organiza- cję konferencji psychodermatologicznej był bardzo trafny. Stworzenie tej możliwości przez komitet wyko- nawczy ESDaP pozwoliło na dalszy rozwój tych dwóch dziedzin medycyny. Organizatorzy konferencji starannie dobrali jej tematykę tak, aby zapewnić inte- resujący i wartościowy merytorycznie program nau- kowy oraz zorganizowali atrakcyjne wydarzenia kulta- ralne. Gościnność organizatorów konferencji i ser- deczność jego uczestników zapewniły miłą atmosferę podczas kongresu ESDaP. Ciekawe obrady i wyda- rzania kulturalne z pewnością zaowocują osiągnię- ciami na polu psychodermatologii i na długo pozosta- ną w pamięci uczestników kongresu.

dr n. med. Monika Kobierzycka

Uroczystość z okazji osiemdziesiątej rocznicy urodzin prof. dr hab. Danuty Kabacińskiej-Knapik

20 czerwca 2007 roku w Sali Papieskiej Domu Jana Pawła II we Wrocławiu odbyło się uroczyste posiedzenie z okazji 80. rocznicy urodzin Pani Profesor dr hab. Danuty Kabacińskiej-Knapik, wieloletniego pracownika i zastępcy kierownika Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zawodowych Akademii Medycznej we Wrocławiu.



W organizację jubileuszu zaangażował się oprócz całego zespołu naszej Kliniki Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy, Oddział Wrocławski Internistów Polskich, Dolnośląski Oddział Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego i Fundacja Akademii Medycznej we Wrocławiu.



Pani profesor urodziła się w Prużanie. W 1951 r. ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej we Wrocławiu, uzyskując dyplom lekarza medycyny. Była absolwentką pierwszego powojennego rocznika opuszczającego naszą Uczelnię. W tym

samym roku rozpoczęła pracę zawodową w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 1 we Wrocławiu, początkowo w Ośrodku Kardiologicznym, by po 5 latach, w 1956 r. na trwale związać się z II Kliniką Chorób Wewnętrznych AM we Wrocławiu, przekształconą w 1970 r. w Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych i Zawodowych. Pierwszym kierownikiem Kliniki, do 1976 r. był prof. dr hab. Antoni Falkiewicz, a następnie do 1996 r. – prof. dr hab. Roman Smolik, a od 1996 r. prof. dr hab. Ryszard Andrzejak. Pani profesor przeszła wszystkie kolejne szczeble akademickiej kariery, zaczynając od stanowiska asystenta, starszego asystenta, adiunkta, docenta, a od 1986 r. profesora tytularnego. Pierwszy stopień naukowy – doktora nauk medycznych – Pani profesor uzyskała w 1964 r. na podstawie rozprawy „Stereo-kardiogram w diagnostyce klinicznej wad zastawki dwudzielnej”, a następnie w 1976 r. stopień doktora habilitowanego, na podstawie rozprawy „Nadciśnienie tętnicze w obrazie wektorkardiograficznym zespołu QRS”. W 1988 r., na podstawie całości dorobku naukowego oraz działalności dydaktycznej i organizacyjnej, uzyskała tytuł profesora nauk medycznych. Pani profesor była promotorem 7 rozpraw doktorskich i recenzentem 15 prac doktorskich. Pani profesor opublikowała 86 prac naukowych oraz była współautorem książki „Choroby zawodowe” pod redakcją prof. dr. hab. Romana Smolika. W latach 1963–2006 była konsultantem Górniczo-Hutniczego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lubinie, w tym kilka ostatnich lat pracy w Miedziowym Centrum Zdrowia; pełniła ponadto wiele funkcji we władzach wojewódzkich i krajowych Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy. Pani profesor jest honorowym członkiem PTMP oraz pierwszym honorowym obywatelem miasta Lubina (w późniejszych latach honorowe obywatelstwo miasta Lubina przyznano papieżowi Janowi Pawłowi II i prof. dr. hab. Marianowi Zębali). Za swoje osiągnięcia naukowo-dydaktyczno-organizacyjne otrzymała Nagrodę Zespołową 1 stopnia Ministra Zdrowia oraz 5 Nagród Indywidualnych i Zespołowych JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu. Pani Profesor należy do wielu Towarzystw Naukowych: Towarzystwa Internistów Polskich, Towarzystwa Kardiologicznego, Towarzystwa Medycyny Pracy oraz Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego. Pani profesor została odznaczona: Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Krzyżem Armii Krajowej, Złotą Odznaką Zasłużony dla Dolnego Śląska, Odznaką za Wzorową

Pracę w Służbie Zdrowia, Złotą Odznaką Honorową „Academia Medica Wratislaviensis”, złotą Odznaką Budowniczego Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego, Medalem Zarządu PTMP oraz wieloma wyróżnieniami związanymi z przemysłem miedziowym. Z inicjatywy Pani profesor w 2003 r. w ścianę frontową budynku Kliniki została wmontowana tablica upamiętniająca pierwszego kierownika Kliniki Chorób Wewnętrznych, wybitnego naukowca, internistę, wychowawcę wielu pokoleń lekarzy, profesora Antoniego Falkiewicza, rektora AM we Wrocławiu w latach 1954–1957.



Doniosły jubileusz zgromadził wielu dostojnych gości, którzy nie tylko uhonorowali ten dzień swoją obecnością z powodu wspólnej, wieloletniej pracy i znajomości z Panią Profesor, ale i ze względu na przyjaźń, którą są przez Nią obdarzeni i przede wszystkim z szacunku i uznania, jakimi darzą Szanowną Jubilatkę. W tej uroczystej chwili towarzyszył Pani Profesor małżonek Pan Profesor Zbigniew Knapik oraz dzieci wraz z rodzinami.

Otwarcia uroczystości dokonał prof. dr hab. Ryszard Andrzejak – Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu, przewodniczący Dolnośląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, obecny kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego, który przedstawił sylwetkę Pani Profesor, jej drogę zawodową i karierę naukową oraz w wielu życzliwych i wzruszających słowach wspominał lata wspólnej pracy, dziękując za mądrość, dobroć i życzliwość Jubilatki, które to cechy były wsparciem i kierunkowskazem dla działań wielu lekarzy – wychowanków Pani Profesor, zwłaszcza tych dopiero rozpoczynających swoją zawodową, internistyczną drogę.

Następnie dr Maciej Dałkowski, doktorant pani Profesor, przedstawił w swoim wystąpieniu „Rozwój kardiologii w szpitalu MCZ S.A. w Lubinie”, zapoznając nas z historią oddziału kardiologicznego,

którym obecnie kieruje i gdzie Szanowna Jubilatka przez wiele lat konsultowała licznych pacjentów.

Dr hab. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz, dr Aleksandra Steinmetz-Beck, dr Beata Kaczmarek-Wdowiak, dr Anna Affelska-Jercha i dr Bogusław Beck zaprezentowali w swoich wystąpieniach zarówno ciekawostki „Z dziejów medycyny pracy...” jak i filozoficzne refleksje na temat pracy w ogóle, a także podziękowania dla Pani Profesor za wiele lat naukowej i dydaktycznej opieki, wsparcie i życzliwość dla wszystkich, którzy mieli zaszczyt i przyjemność współpracować z Panią Profesor i być Jej uczniami. Uroczystość uświetnili swoją obecnością znakomici goście, wśród których byli między innymi prof. dr hab. Andrzej Kübler z żoną dr Grażyną Kübler, prof. dr hab. Krzysztof Moroń wraz z małżonką. Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy reprezentowała przewodnicząca dr hab. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz. Życzenia do Pani Profesor skierowali także wieloletni współpracownicy i wychowankowie z Kliniki: z-ca dyrektora Akademickiego Szpitala Klinicznego do spraw klinicznych dr Bogusław Beck, prezes Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy we Wrocławiu dr Jarosław Tomczyk oraz prezes Fundacji Akademii Medycznej mgr Wiesław Zawada.



W jubileuszu wzięli również udział byli i obecni pracownicy Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego. Wpłynęły też życzenia i gratulacje od profesorów naszej uczelni, przyjaciół, współpracowników, a przede wszystkim uczniów, którzy nie mogli osobiście wziąć udziału w uroczystości.

Jubileuszowe posiedzenie zakończyła uroczysta kolacja wydana na cześć Pani Profesor, której ciepłej, serdecznej i koleżeńskiej atmosfery nie sposób zapomnieć do dzisiaj.

Beata Kaczmarek-Wdowiak
Ryszard Andrzejak

Jubileusz 80-lecia urodzin prof. dr hab. Anny Majewskiej

W dniu 27.06.2007 r. w gmachu Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM odbyła się uroczystość 80-lecia urodzin prof. zw. dr hab. Anny Majewskiej zorganizowana przez pracowników Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej. W uroczystości uczestniczyli prof. dr hab. Marek Ziętek – prorektor ds. nauki, dr hab. Tomasz Konopka, prof. nadz. – dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, prodziekani – prof. dr hab. Urszula Kaczmarek i dr hab. Halina Panek, prof. nadz., prof. zw. dr hab. Bogumił Płonka – były kierownik Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej, dr Teresa Bujko – wiceprezes DIL, dr Danuta Nowakowska – prezes Oddziału Dolnośląskiego PTS oraz licznie zebrani aktualni i emerytowani pracownicy stomatologii.

wej. Zajmowała kolejno stanowiska młodszego asystenta (1951–1952), starszego asystenta (1952–1964), adiunkta (1964–1978), docenta (1977–1989), profesora nadzwyczajnego (1989–1998) i zwyczajnego (1998). W 1964 r. uzyskała stopień naukowy doktora medycyny stomatologicznej na podstawie pracy *Białka śliny a próchnica zębów*, w 1977 r. stopień doktora habilitowanego na podstawie rozprawy habilitacyjnej *Glikoproteidy śliny a próchnica zębów*, a w 1989 r. tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego. W ciągu wieloletniej, nieprzerwanej i intensywnej pracy naukowej, trwającej przez niemal 47 lat, Jubilatka opublikowała wiele prac znaczących dla dalszego postępu wiedzy stomatologicznej. Cechowały ją zawsze dociekliwość i rzetelność badawcza.



Sylwetkę Dostojnej Jubilatki przedstawiła prof. dr hab. Urszula Kaczmarek, kierownik Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej.

Pani prof. zw. dr hab. Anna Majewska studia na Oddziale Stomatologii Wydziału Lekarskiego, należącego strukturalnie do Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu, odbyła w latach 1947–51. Po uzyskaniu dyplomu lekarza dentysty w 1951 roku rozpoczęła pracę naukowca, dydaktyka i lekarza stomatologa w Katedrze Dentystyki Zachowawczej, która później została przemianowana na Katedrę i Zakład Stomatologii Zachowawczej, najpierw pod kierownictwem profesora Ignacego Pietrzyckiego, a następnie – prof. zw. dr hab. Stanisława Potoczka.

W tej Katedrze przechodziła wszystkie trudne szczeble awansów w pracy naukowej i zawodo-

Całość dorobku naukowego prof. zw. dr hab. Anny Majewskiej obejmuje 105 publikacji, w tym 3 współautorskie patenty, powstały z Jej inicjatywy skrypt „Wybrane zagadnienia ze stomatologii klinicznej i zapobiegawczej” (1997) oraz czynne uczestnictwo w 31 zjazdach krajowych i zagranicznych. W swoich pracach poruszała wiele istotnych i różnorodnych zagadnień. Wśród nich dominowały badania biochemiczne śliny i jej roli w patofizjologii jamy ustnej; wprowadziła ważne usprawnienia i modyfikacje w oznaczaniu składników biochemicznych śliny. Istotnym jej wkładem do zrozumienia złożonych współzmienności pomiędzy różnymi składnikami śliny było kompleksowe, matematyczne ujęcie kilku badanych parametrów śliny i wprowadzenie do obliczeń ilościowych współczynnika liczbowego, tzw. modułu Kg. Określenie stężenia wybranych składników śliny i ich roli w rozwoju próchnicy zębów było przedmiotem trzech rozpraw doktorskich, których promotorem była prof. dr hab. Anna Majewska (dr Anna Malepszy – *Aktywność beta-glukuronidazy*

w ślinie a próchnica zębów – 1984, dr Miroslawa Kasiak – *Aktywność N-acetylo-beta-D-glukozaminidazy w ślinie a próchnica zębów* – 1985, Iwona Hrynczewicz – *Aktywność ceruloplazminy w ślinie ludzkiej a schorzenia przyzębia brzeźnego* – 1985). Pozostałe prace dotyczyły związku przyczynowego diety z etiopatogenezą próchnicy oraz problematyki z zakresu stomatologii środowiskowej, stomatologii zapobiegawczej i leczenia stomatologicznego. Opublikowane przez Profesora prace zyskały nagrody „Czasopisma Stomatologicznego” (I nagroda za cykl prac na temat biochemii śliny) i rektorskie (Nagrody Naukowe JM Rektora AM za Ważne i Twórcze Osiągnięcia w Pracy Naukowo-Badawczej, Indywidualna Nagroda I Stopnia JM Rektora za Całokształt Pracy Naukowo-Badawczej – 1995 r.).

Nie można pominąć znaczącego wkładu Jubilatki w kształcenie przed- i podyplomowe. Prowadziła zajęcia dydaktyczne przedkliniczne (tzw. fantomowe) i kliniczne z zakresu stomatologii zachowawczej, a od 1978 roku przedmiot propedeutyka stomatologiczna. W ramach współpracy Uczelni z Uniwersytetem w Mosulu (Irak) prof. dr hab. Anna Majewska prowadziła wykłady z patologii jamy ustnej oraz ćwiczenia ze stomatologii zachowawczej.



Istotny jest wkład pracy Jubilatki – jako wykładowcy – w kształcenie podyplomowe stomatologów na kursach doskonalących organizowanych centralnie (CMKP) i regionalnie (WODKM) i Wydział Kształcenia Podyplomowego AM, a członka komisji egzaminacyjnych na I stopień specjalizacji z zakresu stomatologii ogólnej (we Wrocławiu, Wałbrzychu i Jeleniej Górze) oraz na II stopień specjalizacji z zakresu stomatologii zachowawczej. Przez wiele lat pełniła ponadto funkcję koordynatora z zakresu stomatologii ds. kształcenia lekarzy medycyny specjalizujących się w medycynie rodzinnej.

Jubilatka z zaangażowaniem uczestniczyła w pracach wielu komisji uczelnianych i wydziałowych. Przez wiele lat była członkiem Komitetu Redakcyjnego „Wrocławskiej Stomatologii”. Pełniła wiele odpowiedzialnych funkcji w Polskim Towarzystwie Stomatologicznym. Przez dwie kadencje (1962–1969) była sekretarzem Zarządu Sekcji Stomatologii Zachowawczej PTS, a w latach 1978–1981 sprawowała funkcję sekretarza generalnego Zarządu Głównego PTS. Uczestniczyła aktywnie w pracach Komisji Epidemiologicznej Komitetu Ekologii Człowieka PAN (1981–1984).



W uznaniu zasług prof. zw. dr hab. Anna Majewska otrzymała wiele państwowych, uczelnianych i środowiskowych odznaczeń, wyróżnień i nagród, m.in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi, Odznakę XV-lecia Wyzwolenia Dolnego Śląska, Medal 40-lecia Polski Ludowej, Srebrną Odznakę Honorową *Academia Medica Wratislaviensis* oraz Srebrną i Złotą Odznakę PTS. Została także wyróżniona honorowym członkostwem Bułgarskiego Towarzystwa Stomatologicznego (1979).

Pani prof. dr hab. Anna Majewska odeszła na emeryturę 1 października 1998 r.

Profesor dr hab. Marek Ziętek – prorektor ds. Nauki wręczył Jubilatce Złotą Odznakę Honorową Uczelni *Academia Medica Wratislaviensis*, a dr hab. Tomasz Konopka, prof. nadz. – dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego przedstawił perspektywę rozwoju wrocławskiej stomatologii.

Dostojnej Jubilatce złożono wiele serdecznych życzeń *ad multos annos*.

Każdy Jubileusz to chwila zadumy i refleksji nie tylko nad drogą życiową Jubilata, ale też nad własnymi etapami życia... chciałoby się coś zatrzymać, zmienić lub powtórzyć.

Dorobek prof. dr hab. Anny Majewskiej stanowi istotny wkład w rozwój nauki i pozostanie na trwałe wpisany w karty historii polskiej stomatologii.

Cześć ich pamięci

W środę 4 lipca 2007 roku minęła 66. rocznica aresztowania, a następnie rozstrzelania na Wzgórzach Wuleckich kilkudziesięciu profesorów lwowskich uczelni – głównie Uniwersytetu Jana Kazimierza oraz Politechniki Lwowskiej.



To tragiczne wydarzenie zapisało się w kartach historii jako zbrodnia, za którą winni nigdy nie zostali rozliczeni. I nie zostaną. 22 czerwca 2007 roku rzeszowski IPN umorzył prowadzone w tej sprawie od trzech lat śledztwo z powodu niewykrycia sprawców. Dziś wiemy, że odpowiedzialni za mord to m.in. gestapowcy: Hans Krüger, Walter Kutschmann, Kurt Stawizki oraz ich holenderski współpracownik Pieter Nikolaas Menten. To przede wszystkim oni przyczynili się do tego, że w nocy z 3 na 4 lipca 1941 r. Gestapo z udziałem ukraińskich żołnierzy batalionu Natchtigall dokonało aresztowania kilkudziesięciu profesorów lwowskich, członków rodzin i osób przebywających w ich mieszkaniach. Aresztowanych profesorów przewożono do Zakładu Wychowawczego im. Abramowiczów – w kompleksie akademików Politechniki Lwowskiej, skąd później zabierano ich na egzekucję. Świadcami tego bestialskiego mordu byli mieszkańcy pobliskich ulic, którzy z okien swoich mieszkań, w świetle budzącego się dnia widzieli rozstrzeliwanie niewinnych ofiar i grzebanie ich w wykopanym dole. Przez długi czas bliscy zamordowanych nie wiedzieli, co się z nimi działo. Ciała zabitych zostały przez Niemców ekshumowane i spalone. Na miejscu zbrodni staraniem

rodzin pomordowanych postawiono w latach 90. skromny pomnik z dwujęzyczną (polską i ukraińską) listą ofiar tragedii.

Dziś, pamiętając o tym tragicznym wydarzeniu i czcąc pamięć pomordowanych zebraliśmy się pod Pomnikiem Martyrologii Profesorów Lwowskich, który jest wizją sceny jaka rozegrała się we Lwowie. Patronem uroczystości był rektor Politechniki Wrocławskiej – prof. dr hab. inż. Tadeusz Luty, który w swoim przemówieniu zaproponował utworzenie dla studentów medycyny stypendium im. Pomordowanych Profesorów Lwowskich. Wśród zamordowanych w 1941 r. było bowiem najwięcej lekarzy i pracowników wydziałów medycznych. „Największy problem to pieniądze. Poszukujemy zatem ludzi wrażliwych i majątnych, którzy utworzyliby taką fundację” – wyjaśniał rektor. W uroczystościach wzięli także udział: rektor naszej Uczelni – prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, Jego Ekscelencja Ksiądz Biskup Edward Janiak oraz delegacje z poszczególnych uczelni, które wystawiły poczty sztandarowe. Uroczystość uświetnił występ orkiestry Komendy Wojewódzkiej Policji, która oprócz Hymnu Państwowego odegrała wzruszającą wiązanekę melodii patriotycznych.



Wrocław to miasto, w którym o ofiarach tego tragicznego wydarzenia zawsze szczególnie pamiętano. To tu po wojnie trafiła znaczna część lwowskiej inteligencji. Wiele ulic nosi nazwiska pomordowanych. Tu mieszkają ich bliscy i potomkowie. I dlatego dziś w 66. rocznicę śmierci profesorów lwowskich z szacunku dla inteligencji, poszanowania tradycji i miłości dla zamordowanych bliskich składamy cześć ich pamięci.

Przygotowała
Anna Jędrusiak
Dział Wydawnictw i Promocji Uczelni

Wycieczka do Lwowa i na Podole

W związku z katastrofą ekologiczną na Ukrainie i koniecznością odwołania wycieczki do Lwowa i na Podole planowanej na 12–18 sierpnia br., Komisja Zakładowa **SOLIDARNOŚĆ '80** proponuje, aby organizacją tej wycieczki zajął się Dział Socjalny Akademii Medycznej. Proponujemy zrealizować dotychczasowy program wycieczki w nowym terminie, w dniach 4–9 września 2007 r.

1. Wyjazd o godzinie 22 w dniu 4 września br.,

2. Dzień I – w godzinach porannych przekroczenie granicy polsko-ukraińskiej w Hrebennem. Przyjazd do Żółkwi (niegdyś posiadłości hetmana Stanisława Żółkiewskiego – zwiedzanie kolegiaty św. Wawrzyńca (kryjącej prochy Stanisława i Jana Żółkiewskich oraz Jakuba Sobieskiego – ojca króla Jana III). Dalej przejazd do Lwowa. Zwiedzanie Lwowa: dawnego Sejmu Galicyjskiego (obecnie uniwersytetu), grekokatolickiej katedry Św. Jura, budynku Politechniki, dawnego budynku Ossolineum, słynnej Opery Lwowskiej. Następnie spacer starówką z cerkwią Przemienienia Pańskiego, katedrą ormiańską, Kościołem Dominikanów, basztą Prochową i arsenałami: Królewskim i Miejskim, Cerkwią Wołoską, Kościołem Bernardynów, placem Halickim i placem Mickiewicza z pomnikiem wieszczów, placem Katedralnym z Katedrą Łacińską i słynną kaplicą Boimów, Kościołem Jezuitów oraz rynkiem z ratuszem i zespołem zabytkowych kamienic. Dalej zwiedzanie Cmentarza Łyczakowskiego wraz z Cmentarzem Orłąt Lwowskich. Obiadokolacja. Nocleg.

3. Dzień II – wyjazd do Stanisławowa – zwiedzanie zabytkowej części miasta wraz z Katedrą grekokatolicką (niegdyś Kościołem Jezuitów), dawnym kościołem farnym kryjącym groby Potockich, wraz z rynkiem i ratuszem, Kościołem Ormiańskim, pomnikiem Adama Mickiewicza. Przejazd do Buczacza i zwiedzanie ratusza z XVIII w., perły podolskiego baroku i Chocimia – zwiedzanie fortecy i miejsca słynnych XVII-wiecznych bitew i pozostałości twierdzy Okopy św. Trójcy, znanej z „Nie-Boskiej Komedii” Zygmunta Krasińskiego oraz w Jazłowcu ruiny zamku Jazłowieckich i Koniecpolskich, pałac Poniatowskich i Klasztor Sióstr Niepokalanek. Przejazd do Kamieńca Podolskiego i zwiedzanie Twierdzy oraz Starego Miasta, w tym Katedry św. Piotra i Pawła z tureckim minaretem, Ratusza Polskiego, Baszty Batorego, dzielnicy ormiańskiej. Obiadokolacja. Nocleg.

4. Dzień III – wyjazd do Zbaraża – zwiedzanie, rozstawionej w „Ogniem i Mieczem” twierdzy obleganej przez Kozaków. Przejazd do Krzemieńca. Zwiedzanie dworku-muzeum Juliusza Słowackiego w jego rodzinnej miejscowości położonego w doli-

nie pośród wzgórz ze słynną Górą Bony, będącą symbolem pejzaży kresowych, zwiedzanie dawnego kościoła, klasztoru i kolegium Jezuitów ze słynnym Liceum Wotyńskim. Wyjazd do Poczajowa i zwiedzanie słynnej Ławry Poczajowskiej, najważniejszym po Ławrze Kijowskiej ośrodkiem kultury religijnej na Ukrainie. Przejazd do Oleska i zwiedzanie zamku, gdzie urodził się Król Jan III Sobieski i kolekcji dzieł z podolskich dworów i pałaców. Przejazd do Podhorcy i zwiedzanie kościoła i pałacu zbudowanego przez hetmana Stanisława Koniecpolskiego, będącego niegdyś najwspanialszą rezydencją magnacką na tych ziemiach, w której kręcono sceny do „Potopu”. Nocleg w Brodach. Obiadokolacja.

5. Dzień IV. Przyjazd do Podkamienia, najśłynniejszego ośrodka kultury Maryjnego na Podolu, który Król Jan III Sobieski zwał II Częstochową, miejsca słynącego od XIII wieku z licznych cudów, uzdrowień i łask zwanego „Górą Różańcową”. Król Jan III przeznaczył wiele łupów ze zwycięskiej bitwy pod Wiedniem na rozbudowę tamtejszego klasztoru i złożył tam swoje serce. Tam należał do Kółka Różańcowego, podobnie jak wielu Królów wstępujących przed oblicze Tej Madonny Podola podążających na wyprawy wojenne. Msza Ekumeniczna o godzinie 12 w Dzień Narodzenia NMP. Odpust. Występy zespołów folklorystycznych polskich z Lwowa i ukraińskich. Obiadokolacja. Zwiedzanie w drodze powrotnej do Lwowa miejsca mordu z II wojny światowej w Hucie Pieniackiej – złożenie kwiatów pod pomnikiem poległych i zamordowanych. Wyjazd do Lwowa. Udział w spektaklu w Operze Lwowskiej. Nocne zwiedzanie Lwowa.

6. Powrót do kraju – rano 9 września 2007 r..

W ramach wycieczki każdy z uczestników ma zagwarantowane: przejazd autokarem, noclegi, śniadania i obiadokolacje.

Przewodniczący Komisji Zakładowej
NSZZ '80 AM i PSK
dr Bogusław Jankowski

PS.

W związku ze zmianą terminu wycieczki konieczne jest ponowne zgłaszanie się chętnych, ale tym razem do Działu Socjalnego, który zajmuje się tą stroną organizacji tej wyprawy.

Zapewniamy też, że nie występuje już zagrożenie dla zdrowia w związku z katastrofą ekologiczną na Ukrainie, w połowie linii kolejowej Lwów–Brody. Ponadto tak zmieniliśmy trasę, aby omijać tamto miejsce w odległości kilkudziesięciu kilometrów. Życzymy udanej wycieczki.

Egipt – wypoczynek i kontakt ze starożytnością

Wyjazd do Egiptu nie jest dziś problemem. Biura turystyczne są pełne różnych ofert. Warto pamiętać, że przy wyjeździe służba celna największą uwagę poświęca wklejonemu do paszportu specjalnemu znakowi, który można nabyć na miejscu w cenie 15 dolarów. Wklejenie i ostemplowanie znaczka w paszporcie jest równoznaczne z otrzymaniem wizy wjazdowej do Egiptu.

Wśród ośrodków wypoczynkowych Egiptu najczęściej odwiedzana jest ostatnio miejscowość Sherm el Sheik. Na terenie wydartym pustyni powstał ogromny zespół wypoczynkowy, w którym wybudowano wiele dużych ośrodków mających własne urządzenia, plaże, różnego rodzaju sklepy.

Uczestnik turnusu na wstępie otrzymuje specjalną bransoletę, pasek – posiadanie tego paska uprawnia nie tylko do korzystania z plaży, ale również z innych urządzeń oraz do konsumpcji w dowolnej ilości kawy, soków owocowych, wody mineralnej czy nawet wyrobów alkoholowych.

Ośrodki wypoczynkowe w Egipcie są czynne przez cały rok. Na wyposażeniu mają sauny, baseny oraz gabinety odnowy biologicznej. Posiłki są bardzo obfite, a przy tym urozmaicone, co każdemu pozwala na wybranie tego, co mu najbardziej odpowiada.

Morze Czerwone jest dodatkową atrakcją, gdyż znajdują się w nim wprost bajkowe rafy koralowe. Trudno będąc w Egipcie w ośrodku wypoczynkowym, nie skorzystać z organizowanych autokarowych czy samolotowych wycieczek do Gizy (piramidy), do Kairu oraz na Górę Synaj, u podnóża której znajduje się słynny klasztor pod wezwaniem Św. Katarzyny.

Pod piramidami

W starożytnym Egipcie szczególnie w czasach Starego i Nowego Państwa powstawały monumentalne grobowce w kształcie ostrosłupa, będące formą grobu królewskiego. Największe zespoły piramid znajdują się w Gizie (Al Giza) – ośrodku światowej turystyki. Najbardziej znane i najlepiej zachowane są piramidy faraonów: Cheopsa, Chefrena i Mykerinosa.

Najpotężniejsza z piramid – Cheopsa zbudowana w XVI wieku przed Chrystusem, jako grobowiec króla Genopsa w czasach wyjątkowej stabilizacji zarówno politycznej, jak i gospodarczej państwa, została zaliczona do siedmiu cudów świata. Jej wysokość wynosi 146 metrów, a długość zaś jej kwadratowej podstawy – 230 metrów.

Techniczna strona budowy piramid do dziś nie jest całkowicie wyjaśniona. Budowa trwała długo. Według greckiego dziejopisarza Herodota piramidę Cheopsa budowało około 100 tysięcy robotników przez 30 lat. Pracujący przy budowie piramid byli odpowiednio wynagradzani, mieli też zapewnioną opiekę medyczną. Płacono też spore rachunki za czosnek, uważany dziś przez historyków medycyny za „antybiotyk sta-

rożytnego Egiptu”. Można stąd wnosić, że już starożytnym Egipcjanom nie obce były nie tylko smakowe, ale i lecznicze właściwości czosnku.



Piramida Cheopsa

Jako pewną ciekawostkę warto podać, że na nieco odległym wzgórzu można się tak ustawić, że plecami dotykamy wierzchołka piramidy.

Do drugiej piramidy można wejść do środka (oczywiście po uiszczeniu dość dużej opłaty). W mocno pochylonej pozycji należy przejść 200 metrów, aby dojść do królewskiej komory grobowej – oczywiście pustej. Bez względu na to, jaka temperatura panuje na dworze, z tej wyprawy człowiek wychodzi cały spocony, na pół omdlały – ale było się we wnętrzu piramidy. Mimo iż wejścia do wnętrza piramid były dość sprytnie ukryte, rabusie i poszukiwacze przygód znaleźli sposoby, aby je obrabować z kosztowności z jakimi chowano faraonów do grobu.



Piramidy z odległości

Do zespołu piramid zalicza się też gigantyczny posąg Sfinksa z portretową głową królowej Chefre. Posąg jest wykuty w jednym bloku skalnym o długości około 20 metrów. Można też odwiedzić zachowane szczątki świątyni z dużym dziedzińcem wyłożonym doskonale zachowanymi płytami, na co zapewne miał wpływ wyjątkowo twardy assuański granit.



Sfinks

W Kairze

Trudno tu poruszać się bez przewodnika, skoro współczesny Kair ma około 20 milionów mieszkańców, jedną czwartą z całej populacji kraju zajmującego około miliona kilometrów kwadratowych. Głównym celem każdej wycieczki jest Egipskie Muzeum Narodowe.



Główne wejście do Muzeum Egipskiego w Kairze

W muzeum fotografowanie jest zabronione, zresztą jest prawie niemożliwe z powodu niewiarygodnego ścisku, który panuje w nim przez wszystkie godziny ekspozycji. Muzeum, które niebawem będzie przeniesione do nowego pomieszczenia, zbudowano w stylu europejskim na początku XX wieku. Na frontonie znajdują się liczne informacje o budowniczych i kronikarzach, którzy w ciągu wieków pisali o Egipcie. Sama przebogata ekspozycja jest tak ułożona, że przeciętny turysta może prześledzić historię tego najstarszego państwa świata, którego początki datuje się na około pięć tysięcy lat przed Chrystusem. Przed zwiedzającymi przesuwają się eksponaty z okresu przeddynastycznego z IV tysiąclecia, gdy nastąpiło połączenie Starego i Nowego Państwa: Średniego i Nowego; aż do rządów dynastii obcych, upadku politycznego, podboju Egiptu przez Aleksandra Wielkiego (III wiek przed

Chrystusem). Szczególnie bogate są zbiory papiirusów i oczywiście mumii – ciekawe, że balsamowano też zwierzęta.

Podziwiamy liczne dzieła sztuki, przeważnie rzeźby, spośród których na szczególną uwagę zasługuje popiersie królowej Nefretete, które uchodzi za jedną z najpiękniejszych rzeźb egipskich. Ale wszystko przyćmiewa odkryty w 1922 r. nienaruszony grobowiec faraona Tutanchamona (XV w. przed Chrystusem). Jego złota trumna waży 110 kg, turystów szczególnie przyciągają dwa naturalnej wielkości posągi władcy. Jest też wystawa ponad 700 często złotych przedmiotów, które służyły mu za życia. Egipcjanie wierzyli bowiem, że przedmioty są potrzebne po śmierci, gdyż tak długo jak ciało zabalsamowane nie ulegnie zniszczeniu, będą one używane.

W tym ogromie eksponatów, gdzie tłum naciskał, a baliśmy się utracić kontakt z przewodnikiem, trudno było dopatrzeć się jakichś eksponatów z historii medycyny. Ale wiadomo, że klimat Egiptu był jednym z najzdrowszych w ówczesnym świecie. Jak zapisał Herodot (grecki kronikarz) lekarz był przypisywany tylko do jednej choroby. Sądzić można, że lekarzy było dużo, a o poziomie medycyny świadczyć może też sztuka balsamowania.

Zwykle do programu wycieczki jednodniowej wchodzi przy okazji zwiedzania Cytadeli wizyta w tzw. meczecie alabastrowym, oraz w „fabryce papiirusów” i perfumerii. Jeśli dysponujemy jako taką kondycją, to jeszcze pozostaje Góra Mojżesza w paśmie Gór Synaju, która ma 2285 metrów, a wycieczka (pielgrzymka) na nią odbywa się nocą. Góra ta według tradycji jest identyfikowana z biblijną Górą Horeb, na której Bóg Izraela przekazał Mojżeszowi prawa zawierające 10 przykazań. Jest ona uznawana za świętą przez trzy monoteistyczne religie: hebrajską, chrześcijańską i islamską.

Pozostaje jeszcze do odwiedzenia klasztor Św. Katarzyny. Oczywiście przede wszystkim bazylika Przemienienia Pańskiego pełna ikon, świeczników i innych zabytków, które należy obejrzeć w niemal błyskawicznym tempie. A tradycja tego klasztoru datuje się od czasów Imperatora Justyniana (527 r.). Aż się wierzyć nie chce, że to wszystko przetrwało, mimo zawieruchy dziejów, które wypadło osiedlonym tam zakonnikom przeżyć.

Najświętszym miejscem jest tu kaplica gorejącego krzewu (zamknięta dla zwiedzających). Można obejrzeć ów krzew gorejący, którego nie udało się nikomu przenieść w inne miejsce. Biblioteka i muzeum są niedostępne dla zwiedzających. Ale choć krótko przeżyte chwile pozostawiają swoje ślady na zawsze.

Oczywiście jak zwykle w takich sytuacjach, pozostaje pewien głód, niedosyt, że moja noga tu i tam stanąć nie mogła. I to powtarza się nie tylko w Egipcie.

Zbigniew Domosławski

Do spraw etyki zawodowej

Życie wyższych uczelni na ogół płynie spokojnym nurtem: analizuje się osiągnięcia lub niedostatki, planuje rozwój. Od czasu do czasu występują jednak okoliczności, które na pewien czas elektryzują całe środowisko, ale zwykle tylko jakąś jego część.

Jakie to są wydarzenia? Mogą być to sukcesy, ale czasami także porażki. Oczywiście, jak już zaznaczono, problem, który wywołuje przychylnie lub rzadziej krytyczne komentarze, dotyczy najczęściej jednego tylko Wydziału lub nawet jednej specjalności. Niekiedy porusza całą uczelnię, a w zależności od wagi problemu nawet całą opinię publiczną.

Sprawa na światło dzienne przedostaje się drogą mniej lub bardziej poufnych uwag lub raczej rozmów w zaufaniu, z wymianą spostrzeżeń i komentarzy, rzadziej drogą otwartych komunikatów. Dawniej były nimi, choć okazjonalnie, oficjalne, urzędowe opinie skierowane do ograniczonego grona odbiorców zobowiązanych do oceny zdarzenia. Dzisiaj częściej dzieje się to za pomocą prasy i innych mediów.

Co było przedmiotem przywoływanego przeze mnie zdarzenia sprzed 55 lat? Był nim problem plagiatu naukowego. Problem oczywiście dawny, ale współcześnie jakby bardziej aktualny wobec rozpowszechniania publikacji naukowych, np. prac magisterskich, doktorskich, a nawet habilitacyjnych. Przy dzisiejszych środkach komunikacji dostęp do takich prac jest łatwiejszy, a tym samym wzrasta możliwość zapoznania się z nimi i ich oceny.

Wydarzenie sprzed ponad 50 lat wyglądało nieco inaczej. Podjęcie zarzutu o to nieetyczne wykroczenie wymagało bardziej osobistego zaangażowania osoby zainteresowanej sprawą, choć zapewne zdarzały się też wyjątki od tej reguły. W sprawie, którą tu przywołam, nie można było tego jednak wykluczyć.

Problem wynikł w jednej z uczelni medycznych. Kierownik katedry, profesor i specjalista, szanowany i lubiany nauczyciel, już niemłody, opublikował podręcznik. Dla rocznika studentów, który właśnie przygotowywał się do egzaminu z przedmiotu wykładanego przez autora, było to ważne wydarzenie. Dotychczasowe krajowe podręczniki z tej dziedziny, z powojennej konieczności, miały niski poziom, który sprawiał, że były co prawda podręcznikami akademickimi, ale nadawały się także zarówno dla szkolnictwa średniego, jak i zawodowego.

Profesor napisał podręcznik oparty m.in. na swoich badaniach zawartych we wcześniej napisanej pracy habilitacyjnej i obejmujący ważną część przedmiotu, który wykladał oraz specjalności, którą wykonywał. Książka spotkała się z dużym zainteresowaniem studentów, którym pomagała rzetelnie przygotować się do egzaminu.

Na tym jednak nie koniec. W jednym z wakacyjnych numerów „Polskiego Tygodnika Lekarskiego”

w krytycznym roku ukazał się list do redakcji podpisany przez doktora medycyny, pracownika uczelni zaangażowanego także w pracę zakładu, na którego czele stał autor podręcznika. Recenzja, bo tak można ją było nazwać, była konkretna, ale podnosząca zarzut zasadniczy – przywłaszczenie przez profesora całych zwrotów przetłumaczonych z literatury obcej, bez zacytowania. Owszem, na końcu książki byli wymienieni autorzy, z których publikacji, głównie podręcznikowych, korzystał profesor. W samym tekście zapożyczone zwroty i twierdzenia brzmiały jednak w wielu miejscach jak oryginalne myśli autora.

W przedmowie autor dziękował członkom zespołu, który dopomógł w przygotowaniu podręcznika, a najstarszemu z nich wyraził wdzięczność za odciążenie go w tym czasie od bieżącej pracy zakładu. Było to grzeczne i prawdziwe. Wśród wymienionych nie znalazła się tylko jedna osoba, mająca zapewne świadomość swego intelektualnego wkładu w życie katedry, ale tutaj pominiętego.

Mowa tu o autorze opinii stanowiącej właściwie zarzut nie tyle w stosunku do twórcy podręcznika, ale do oficjalnego recenzenta pracy, profesora z innej uczelni. Zarzuty dotyczyły przeoczenia błędów podręcznika, czyli nierzetelnej recenzji.

Od chwili ukazania się publikacji w „Polskim Tygodniku Lekarskim” sprawy potoczyły się już szybko. Rozpoczęło się postępowanie wyjaśniające, prowadzone raczej dyskretnie, w którym wzięli udział na zlecenie tzw. władz resortowych przedstawiciele innych uczelni. Decyzja była szybka i jednoznaczna: profesor w ciągu 3 miesięcy od rozpoczęcia się następnego roku akademickiego opuścił zakład i miejsce zamieszkania, przenosząc się do innego miasta.

Co interesującego było jeszcze w tej sprawie? Czy była to może decyzja własna profesora pod naporem chwili, w obliczu niekorzystnej dla siebie oceny? Może to był jednak wyrok powołanej komisji. Na jeden szczegół należy zwrócić uwagę, a mianowicie na fakt, że obaj adwersarze, mówiąc delikatnie, byli mocno osadzeni w rzeczywistości tamtych lat. Ten, który wysunął i udowodnił zarzuty, może nawet bardziej i skuteczniej.

Relegowany profesor opuścił zakład prawie bez pożegnania, korzystając ze świątecznej przerwy w pracy. Przeniósł się do innego miasta, gdzie doszedł do poprzedniego stanowiska akademickiego. Zabrał tam nawet jednego ze swych najbliższych współpracowników.

Jakie były losy adwersarza? Działal jeszcze krótko w uczelni, nie utrzymując już jednak kontaktu z zakładem, z którego kierownikiem był w opisanym konflikcie. Był umysłem dociekliwym, któremu chyba

jednak przeszkadzał fakt, że działał na styku praktycznej specjalności z ideologią, a ta druga wtedy dominowała.

Egzemplarz podręcznika, który korygował z niezliczoną liczbą uwag i komentarzy, trafnych nieraz i nawet ironicznych, zachował się do dziś. Może jako wzór, nie daj Boże, tego rodzaju działalności?

Problem tutaj przedstawiony jest aktualny, ostatnio dyskusja na ten temat jakby się ożywiła. Opar-

ciem dla rozważań na ten temat może być, np. publikacja dra Juliana Jeziory „Plagiat w medycynie (plagiat dzieła naukowego – wybrane zagadnienia)”, Wrocław 1995. Konkluzją zaś, wynikającą ze sprawy – „Stanowisko Zespołu do spraw Etyki w Nauce” z 29 stycznia 2007 r. ujęte w trzech punktach, które zostało rozpowszechnione w programach rad Wydziałów Uczelni.

Tadeusz Heimrath

Nabór lekarzy medycyny do Sił Zbrojnych RP

Ministerstwo Obrony Narodowej informuje studentów uczelni, przede wszystkim V i VI roku o prowadzonym naborze lekarzy medycyny do zawodowej służby wojskowej w korpusie osobowym medycznym.

Nabór będzie odbywał się w następujący sposób:

1) do dnia 01.08. należy złożyć wymagane dokumenty do Wyższej Szkoły Oficerskiej Wojsk Łądowych we Wrocławiu, ul. Czajkowskiego 109, tel. (0-71) 756-82-22, faks (0-71) 765-84-25;

2) egzamin wstępnie zaplanowano na dzień 20.08., zainteresowani zostaną poinformowani o dokładnym miejscu i terminie egzaminu;

3) rozpoczęcie szkolenia podstawowego planowane jest na dzień 02.09.

Chętni studenci będą kierowani do Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na VI rok Wydziału Wojskowo-Lekarskiego i Centrum Szkolenia Wojskowych Służb Medycznych w Łodzi, gdzie otrzymają status podchorążego, który uprawnia do stypendium wojskowego, bezpłatnego zakwaterowania, wyżywienia i umundurowania.

Po zakończeniu studiów zostaną promowani na pierwszy stopień oficerski – podporucznika i skierowani do odbycia stażów w Klinicznych Szpitalach Wojskowych. Po odbyciu stażów i zdaniu Lekarskiego Egzaminu Państwowego zostaną wyznaczeni na pierwsze stanowiska służbowe i skierowani do pracy w charakterze żołnierzy zawodowych.

Siły Zbrojne oferują dwukrotnie wyższe wynagrodzenie dla specjalizujących się lekarzy niż wynagrodzenie oferowane przez Ministerstwo Zdrowia na etatach rezydenckich, ponadto nie przewiduje się zwrotów kosztów w wypadku rezygnacji ze służby wojskowej, a wręcz przeciwnie – planuje się zwrot kosztów szkoleniu, takich jak: hotel, dojazd i ewentualna opłata za kurs. Specjalizacje lekarskie są realizowane w trybie określonym w rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej. Tworzy to podstawy do łatwiejszego podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

W najbliższych trzech latach są planowane również znaczne podwyżki uposażeń dla kadry zawodowej, które z pewnością przewyższą obecne oczekiwania lekarzy zatrudnionych w cywilnej służbie zdrowia.

Ponadto oficerowie lekarze mają prawo do:

- mieszkania służbowego z możliwością wykupu na własność po preferencyjnej cenie;
- otrzymania raz w roku 13 pensji, tzw. – nagrody rocznej (naliczanej do emerytury) i ekwiwalentu pieniężnego na zakup sortów mundurowych, tzw. mundurówka; miesięcznego dodatku do uposażenia za służbę w jednostce wojskowej (naliczanego do emerytury);
- miesięcznego dodatku do uposażenia za długoletnią służbę wojskową (naliczanego do emerytury);
- nabycia uprawnień emerytalnych po 15 latach służby wojskowej;
- gratyfikacji urlopowej na każdego członka rodziny i refundowanego przejazdu raz w roku do dowolnie obranej miejscowości w kraju.

Podczas specjalizacji jest możliwy awans z mianowaniem na wyższy stopień wojskowy, co wiąże się z wyższym uposażeniem.

Dodatkowo, dla wszystkich oficerów lekarzy organizowane są bezpłatne kursy języków obcych, przede wszystkim języka angielskiego.

Po nabyciu odpowiedniej wiedzy i doświadczenia zawodowego, możliwa jest służba w Dowództwach NATO i ochotnicza służba w Polskich Kontyngentach Wojskowych poza granicami kraju. W tym przypadku oficer lekarz otrzymuje swoją pensję w kraju oraz dodatkowe uposażenie płatne w dolarach amerykańskich lub w euro.

Dokumenty należy składać wyłącznie w kancelarii Centrum Szkolenia Wojskowych Służb Medycznych w Łodzi, ul. 1 Maja 90 w wyżej wymienionych terminach.

Szczegółowe informacje można uzyskać pod nr tel. (0-42) 750- 42-04 lub (0-42) 75042-43, faks (0-42) 750-40-16 oraz pod adresem www.cswsmed.pl.

Planowana liczba miejsc dla kandydatów do zawodowej służby wojskowej w korpusie osobowym medycznym jest ograniczona. O naborze decydować będzie średnia ocen ze studiów i kolejność zgłoszeń.

płk dr n. med. Andrzej WIŚNIEWSKI

Naukowe źródła medyczne w Internecie

Dostęp do wielu fachowych źródeł medycznych, takich jak czasopisma znanych wydawców: Elsevier, Blackwell, Wiley, LWW, Springer czy bazy bibliograficzne typu Medline, Embase, Current Contents, Evidence Based Medicine, jest licencjonowany i wymaga subskrypcji. Specjalistyczni dostawcy tych serwisów, tzw. agregatorzy (Ovid, Ebsco, Proquest, ISI i inni), są gwarancją, że otrzymujemy informację aktualną, zweryfikowaną, fachową i kompletną.

Wiele informacji naukowych możemy znaleźć również w wolnym dostępie w Internecie. Zazwyczaj przy poszukiwaniach internetowych korzystamy ze standardowych wyszukiwarek typu Google, Yahoo. Warto jednak pamiętać, że tylko część zasobów internetowych jest widzialna dla „robotów” indeksujących strony. Wyszukiwarki standardowe nie docierają na przykład do zasobów bibliotecznych, bibliografii pracowników uczelni, repozytoriów. W wyniku wyszukiwania otrzymujemy bardzo dużo odpowiedzi (tysiące stron) nie zawsze relewantnych do postawionego pytania (szum informacyjny), w tym fora, witryny internetowe nieweryfikowane pod względem jakości czy aktualności. Przyjęty przez wyszukiwarki algorytm kolejności indeksowania nie zawsze oznacza, że w pierwszym rzędzie są wybierane strony najbardziej wartościowe.

Do wyszukiwania fachowych źródeł naukowych w Internecie warto jest używać specjalistycznych wyszukiwarek, które przeszukają i odsłaniają zasoby tzw. głębokiej sieci.

Naukowa przeglądarka **Scirus** (www.scirus.com) - stworzona przez Elseviera i oparta na technologii Fast Search & Transfer (Fast™) - przeszukuje 415 milionów stron naukowych, w tym cyfrowe archiwa, repozytoria, patenty, strony autorów, strony rządowe, MEDLINE, BioMed Central (źródła partnerskie), arXiv.org, CogPrints, Reprint Server, źródła OAI (Open Archives Initiative). Scirus przeszukuje również elektroniczne czasopisma Elseviera na platformie Science Direct (choć w ograniczonym dostępie do pełnych tekstów). Dane są indeksowane i klasyfikowane. Klasyfikacja ułatwia pozyskiwanie stron ściśle naukowych wybranych dziedzin nauki i określonych typów dokumentów. Istotność rekordów oceniana jest za pomocą algorytmu sprawdzającego statystykę wyrazów i liczbę linków do strony. Wyszukiwarka indeksuje strony zapisane w formatach HTML, PDF, Postscript, doc, xls, rtf.

Inną specjalistyczną wyszukiwarką jest **Google Scholar** (<http://www.scholar.google.com>), rejestrującą pełne teksty lub abstrakty prac naukowych, raporty, materiały przeglądowe, cytowania, preprinty, zbiory typu Open Access. Google Scholar pozwala na bardziej dogłębne przeglądanie zasobów

sieci niż standardowa wyszukiwarka i efektywne wyszukiwanie konkretnych artykułów. Artykuły wyświetlane są w kolejności zależnej od ich relewantności do zapytania, ocenianej na podstawie pełnego tekstu, źródła publikacji, ilości cytowań, itp. Google Scholar może okazać się przydatna dla osób niemających dostępu do źródeł komercyjnych. Przeglądarka umożliwia wyszukanie nieodpłatnych wersji opublikowanych artykułów, a także artykułów przed publikacją (nierecenzowanych).

Nieodpłatny dostęp do pełnotekstowych artykułów i innych źródeł naukowych jest możliwy między innymi dzięki powstającym na coraz szerszą skalę repozytorium.

W 2007 r. w Institutional Archives Registry (<http://roar.eprints.org>) zarejestrowanych było 911 repozytoriów, w tym dwie polskie biblioteki cyfrowe: Biblioteka Cyfrowa Politechniki Łódzkiej (716 rekordów) oraz Kujawsko-Pomorska Biblioteka Cyfrowa (12.725) rekordów. Znajdziemy tu 103 bazy danych, 103 serwisy czasopism elektronicznych/publikacji, 84 archiwa, repozytoria z elektronicznymi dysertacjami, itp.

W **Directory of Open Access Repositories** (<http://www.opendoar.org>) tworzonej przez OpenDOAR Project znajduje się 8 polskich repozytoriów, w tym 6 instytucjonalnych, 1 tematyczne i 1 rządowe (m.in. Biblioteka Cyfrowa Uniwersytetu Wrocławskiego i Dolnośląska Biblioteka Cyfrowa). Pełnotekstowe repozytoria zarejestrowane w OpenDOAR przeszukujemy za pomocą Google Custom Search Engine, nie zaś mechanizmu OAI-PMH tworzonego przez Open Archives Initiative (<http://www.openarchives.org>) w celu bardziej efektywnego przeszukiwania ich zawartości.

Istnieje możliwość wyszukiwania repozytoriów według krajów, typów zawartości, oprogramowania. Repozytoria przeglądamy według słów kluczowych, autorów, dziedzin. Archiwa umożliwiają otwarty dostęp do wyników prac badawczych zarówno opublikowanych, jak i przed publikacją. Przeszukując repozytoria często możemy oznaczyć status poszukiwanego artykułu: pre-print, post-print lub sprawdzić status wyszukanych przez system rekordów.

Bezpłatny, niekomercyjny i szybki dostęp do publikacji może potencjalnie mieć wpływ na liczbę cytowań danego autora i artykułu.

Jednak polityka niektórych wydawców nie pozwala autorowi na umieszczanie w archiwach artykułów, co do których prawa autorskie przeszły na wydawcę. Warunki narzucone przez wydawcę mogą różnić się w zależności od statusu artykułu czy rodzaju archiwizacji: repozytorium instytucji, repozytoria tematyczne. Różnie też może być definiowany status artykułu.

W bazie danych RoMEO kompilowanej przez SHERPA (<http://www.sherpa.ac.uk/romeo.php>) znajdziemy informacje o wielu wydawcach i ich polityce archiwizacji artykułów przez autorów. Przykładowo wydawca Wiley-VCH Verlag (Berlin) zezwala na archiwizację pre-prints i post-prints na serwerze autora, instytucji lub e-serwerze (niekomercyjnie) pod określonymi warunkami (nie wolno zamieszczać wersji redakcyjnej artykułu). Blackwell Publishing zezwala na warunkową archiwizację pre-prints na serwerze autora, instytucji lub serwerze tematycznym (niekomercyjnym). Polityka archiwizacji post-prints różni się w zależności od tytułu czasopisma. Najczęściej narzucone jest embargo na dostęp w okresie od 6 do 12 miesięcy. Z 307 wydawców wymienionych w bazie RoMEO, 86 nie pozwala na archiwizację.

W raporcie EURAB (Europejskie Naukowe Gremium Doradcze) skierowanym do Komisji Europejskiej z grudnia 2006 r. czytamy rekomendację, by wszyscy naukowcy umieszczali prace badawcze, będące wynikiem finansowanych przez Komisję Europejską badań, w repozytorium zaraz po publikacji, z umożliwionym otwartym dostępem dla czytelników, najpóźniej w ciągu 6 miesięcy. Może to być repozytorium danej instytucji lub tematyczne. Komisja ma również zachęcać kraje członkowskie do promowania polityki otwartego dostępu do publikacji badań finansowanych ze środków publicznych.

W Europie pojawiło się swojego czasu wiele programów, mających na celu rozpowszechnianie prac naukowych w ramach repozytoriów lub prowadzących prace nad technicznymi aspektami deponowania i rozpowszechniania naukowych prac, takich jak: DARE (Digital Academic Repositories) zainicjowane przez holenderskie uczelnie, The Focus on Access to Institutional Resources (FAIR) Programme łączący ponad 50 uniwersytetów Wielkiej Brytanii.

Łatwiejszy dostęp i rozpowszechnianie prac naukowych możliwe jest też dzięki archiwom czasopism typu „Open Access” z natychmiastowym lub po wyznaczonym okresie embargo dostępem do pełnego tekstu czy też dzięki wprowadzeniu przez wydawców komercyjnych systemu opłat ponoszonych przez autora w zamian za otwarty dostęp do artykułów.

PubMed Central (PMC) <http://www.pubmedcentral.nih.gov/> – centralne archiwum czasopism biomedycznych tworzone przez National Institutes of Health USA akceptuje tylko opublikowane artykuły, a wiele tytułów udostępnia w wersji pełnotekstowej bez okresu karencji.

HighWire Press <http://highwire.stanford.edu/> (Free Access Journals) – repozytorium zawierające ponad tysiąc czasopism naukowych z różnych dziedzin wiedzy. Nie wszystkie tytuły są dostępne w wersji pełnotekstowej. Wiele po okresie karencji.

DOAJ <http://www.doaj.org/> – aktualnie zawiera ok. 2753 czasopism naukowych i szkolnych, w tym

ok. 400 z dziedziny medycyny. 832 czasopisma można przeszukiwać do poziomu artykułu, a bazę przeglądać wg wybranych dziedzin, alfabetycznie wg tytułów czasopism czy słów kluczowych.

Wydawca Springer proponuje naukowcom zainteresowanym otwartym dostępem do swoich artykułów opcję: Springer Open Choice: twoja praca badawcza, twój wybór – otwarty dostęp do artykułu w zamian za opłatę ponoszoną przez autora lub tradycyjną formę publikacji.

Dodatkowo, w rekomendacji z dnia 24 sierpnia 2006 r., Komisja Europejska zachęca państwa członkowskie do podjęcia działań w celu digitalizacji zasobów dziedzictwa kulturowego i udostępnienie ich on-line w ramach Europejskiej Biblioteki Cyfrowej. Inicjatywą mają być objęte nie tylko biblioteki, ale i muzea, archiwa i inne ośrodki.

Obecnie przez katalog Europejskiej Biblioteki (<http://www.theeuropeanlibrary.org>) możemy dotrzeć do zasobów cyfrowych narodowych bibliotek. Zasoby zostały wyselekcjonowane i skategoryzowane przez ekspertów. W ramach Europejskiej Biblioteki można przeglądać kolekcje 47 bibliotek z 45 krajów. Kolekcje cyfrowe obejmują oryginalne dokumenty, podręczniki, fotografie, mapy, pliki video, itp. Jeśli poszukiwana przez nas pozycja nie jest dostępna w formie cyfrowej, możemy zamówić ją, korzystając z europejskiego serwisu wypożyczeń międzybibliotecznych.

Karolina Grzywacz (Biblioteka AM)

Źródła:

1. Council (2006) “Council Conclusions on the Digitisation and Online Accessibility of Cultural Material, and Digital Preservation” Official Journal of the European Union (2006/C 297/01)
2. Directory of Open Access Repositories (<http://www.openoar.org>)
3. Digital Academic Repositories (<http://www.darenet.nl>)
4. European Commission (2006). “Study on the economic and technical evolution of the scientific publication markets in Europe”. European commission, Directorate-General for Research, Brussels (http://ec.europa.eu/research/science-society/pdf/scientific-publication-study_en.pdf)
5. European Research Advisory Board Final Report (2006). “Scientific Publication: Policy on OpenAccess” (http://ec.europa.eu/research/eurab/pdf/eurab_scipub_report_recomm_dec06_en.pdf)
6. Focus on access to institutional repositories (<http://www.jisc.ac.uk>)
7. <http://scholar.google.com>
8. <http://www.sherpa.ac.uk>
9. Institutional Archives Registry (<http://roar.eprints.org>)
10. Open Archives Initiative (<http://www.openarchives.org>)
11. Scirus (www.scirus.com)
12. The European Library (<http://www.theeuropeanlibrary.org>)

Sprawozdanie ze specjalistycznego kursu elektrochemicznego

Specjalistyczny kurs elektrochemiczny „Electrochemistry Summer School”, którego byłem uczestnikiem odbywał się na Uniwersytecie w Southampton/Wielka Brytania w dniach 24–29 czerwca 2007 r. Szkolenia elektrochemiczne są organizowane w tym ośrodku od 1969 roku. Grupa prowadząca zajęcia należy do bardzo doświadczonych i uznanych specjalistów. W szkoleniu brały udział 34 osoby. Zajęcia prowadzili najwybitniejsi specjaliści w dziedzinie elektrochemii: prof. Phil Bartlett, prof. John Owen, prof. Frank Walsh, dr Peter Birkin, dr Guy Denault, prof. Andrea Russell. Instytut Elektrochemii Uniwersytetu w Southampton jest uznany za najlepszy ośrodek elektrochemiczny w Europie.

Celem kursu było zapoznanie uczestników z nowoczesnymi, wysoce specjalistycznymi metodami elektrochemicznymi oraz stworzenie warunków do ich praktycznego zastosowania. Szkolenie trwało 5 dni. Plan szkolenia zawierał zarówno wykłady, jak i część doświadczalną. Codziennie zajęcia rozpoczynały się od 4 wykładów, tj.: 1) Electron Transfer, 2) Factors Affecting Experimental Response, 3) Time in Electrochemistry, 4) The double Layer, 5) Design of Experiments, 6) Cyclic Voltammetry I, II, III, 7) Impedance I, II, 8) Rotating Disc Electrode, 9) Solid State Electrochemistry I, II, 10) In Situ Spectroscopic Methods, 11) Microelectrodes.

Po wykładach każdy z uczestników mógł brać czynny udział w części doświadczalnej, w której uczył się projektować eksperyment, ustalać warunki eksperymentu, poznać wpływ wielu czynników na odpowiedź elektro-

chemiczną w analizowanym układzie. Na zajęciach praktycznych zapoznano nas także z metodami stosowanymi w nowoczesnej elektrochemii, tj.: spektroeletrochemią, cykliczną voltamperometrią, elektrochemią z zastosowaniem rotacyjnych elektrod dyskowych, a także mikroelektrod. Metody te mogą być szeroko stosowane w naukach medycznych, farmaceutycznych, biotechnologicznych, biologicznych, a także chemicznych do określania własności elektrochemicznych układów biologicznie czynnych (np. do modelowania molekularnego enzymatycznych centrów aktywnych).

Ze względu na ściśle zawężoną liczbę uczestników kursu, eksperymenty były prowadzone przez demonstratora w grupach 2–3-osobowych. Pozwoliło to na maksymalne wykorzystanie nowo zdobytej, wysoce specjalistycznej wiedzy.

Każdy z uczestników szkolenia otrzymał wszystkie niezbędne materiały: książki, skrypty z wykładami oraz opisem zajęć eksperymentalnych.

Podczas kursu uczestnicy mieli nieograniczoną możliwość dyskusji na temat wszelkich problemów, z jakimi można spotkać się, stosując te wysoko specjalistyczne, charakteryzujące się dużą trudnością techniki. Dyskusje były prowadzone z wieloma wybitnymi profesorami, specjalizującymi się w naukach elektrochemicznych. Każdy z uczestników po zakończeniu kursu otrzymał certyfikat, który potwierdza uczestnictwo w szkoleniu oraz zapoznanie się z metodyką stosowaną w badaniach elektrochemicznych.

Agnieszka Matera

Sprawozdanie ze stażu okulistycznego

Pragnę podziękować za możliwość skorzystania ze stypendium im. Niedźwierskiego, dzięki któremu mogłam odbyć miesięczny staż na oddziale okulistycznym w szpitalu Hôtel-Dieu w Paryżu oraz uczestniczyć w 113 Kongresie Francuskiego Towarzystwa Okulistycznego (SFO).

Na początku mojego pobytu we Francji wzięłam udział w Kongresie SFO, podczas którego zaprezentowałam pracę na temat czynników ryzyka rozwoju zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem, zatytułowaną „Les facteurs de risque de la DMLA”, której jestem współautorem. Podczas Kongresu miałam możliwość zapoznania się z aktualnym stanem wiedzy na temat zapobiegania, rozpoznawania oraz leczenia poszczególnych jednostek chorobowych spotykanych w okulistyce. Uczestniczyłam również w kursach doskonalących przeznaczonych dla młodych lekarzy w trakcie specjalizacji oraz lekarzy specjalistów z zakresu chirurgii powiek i chirurgii rekonstrukcyjnej.

Następnie rozpoczęłam miesięczny staż w szpitalu Hôtel-Dieu, na oddziale prof. G. Renarda. W czasie pobytu w paryskim szpitalu mogłam uczestniczyć w konsultacjach z zakresu okulistyki ogólnej, chirurgii okulistycznej i kontaktologii, jak również przy wykony-

waniu angiografii fluoresceinowej i indocyjaninowej (za pomocą klasycznego angiografu oraz HRAII), optycznej tomografii koherencyjnej i mikroskopii spekulanej. Asystowałam w zabiegach operacyjnych z zakresu przedniego odcinka oka (rogówki, zaćmy), chirurgii refrakcyjnej z użyciem nowoczesnego lasera femtosekundowego, chirurgii witreoretinalnej oraz chirurgii dróg łzowych i powiek.

Podczas stażu miałam możliwość asystowania okulistom francuskim o międzynarodowej sławie. Pogłębiłam swoją znajomość procesów diagnostycznych i terapeutycznych stosowanych w okulistyce. Mogłam też zapoznać się z obsługą nowoczesnej aparatury stosowanej w okulistyce, a niedostępnej jeszcze w naszym kraju. Najważniejszym aspektem mojego wyjazdu była jednak konfrontacja organizacji szpitala, oddziału i programu specjalizacyjnego we Francji z podobnymi strukturami w Polsce. Wyjazd do zagranicznego ośrodka przyczynił się nie tylko do pogłębienia mojej wiedzy, lecz również do nawiązania kontaktów z oddziałem okulistycznym szpitala Hôtel-Dieu, co może stanowić podwaliny dla przyszłej współpracy naukowo-badawczej z Kliniką Okulistyki AM we Wrocławiu.

Eliza Patryn

INFORMACJE

Zarząd Wrocławskiego Medycznego Parku Naukowo-Technologicznego ma przyjemność poinformować, że projekt „Zintegrowane Centrum Edukacji i Innowacji Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu” (wartość ok. 32 mln EURO) znalazł się w „Zaktualizowanym wykazie propozycji projektów składanych w ramach konsultacji społecznych dla Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko”. Jest to duży sukces Uczelni, ale uzyskanie ostatecznego dofinansowania na omawiany projekt wymaga jeszcze wielu spotkań na poziomie ministerialnym. Zarząd Wrocławskiego Medycznego Parku Naukowo-Technologicznego deklaruje swoją pomoc i zaangażowanie w dalszych staraniach o uzyskanie dofinansowania na ten ważny i strategiczny dla Uczelni i Regionu projekt.

Wojciech Homola
prezes Zarządu

Karta Uczelni Erasmusa

Komisja Europejska ogłosiła wyniki oceny wniosków o Kartę Uczelni Erasmusa. Akademia Medyczna we Wrocławiu znalazła się w gronie szkół wyższych spełniających wymagania związane z uczestnictwem w programie Erasmus. Na podstawie wniosku złożonego do Narodowej Agencji programu LLP-Erasmus, uczelnia otrzyma w roku 2007/08 dofinansowanie na realizację następujących działań zdecentralizowanych programu Erasmus:

- wyjazdy studentów na studia,
- wyjazdy studentów na praktyki,
- wyjazdy nauczycieli w celu prowadzenia zajęć,
- wyjazdy szkoleniowe pracowników.

Zasady realizacji działań zdecentralizowanych programu Erasmus oraz zasady wykorzystania środków przyznanych na finansowanie tych działań będą szczegółowo opisane w załączniku do umowy.

Kluczowe znaczenie dla realizacji wymiany studentów ma zasada pełnego zaliczenia okresu studiów lub praktyki zrealizowanego/-ej przez studenta w uczelni lub instytucji zagranicznej.

Szczególnie pomocnymi formami w rozwoju zawodowym są wyjazdy nauczycieli akademickich w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych oraz wyjazdy szkoleniowe pracowników. W zasadach kwalifikacji pracowników na wyjazdy szkoleniowe mogą być także uwzględnione potrzeby administracji uczelnianej, w szczególności pracowników jednostek mających bezpośredni związek z mobilnością i zapewnianiem jej jakości.

Kongres Elektrokardiologii

Decyzją Zarządu Międzynarodowego Towarzystwa Elektrokardiologii (International Society of Electrocardiology – ISE), dr hab. Małgorzata Sobieszczańska (członek Towarzystwa od 2002 roku) została zobligowana do zorganizowania w 2009 r. 36. Międzynarodowego Kongresu Elektrokardiologii i 50. Sympozjum Wektokardiografii. Kongres będzie miał jubileuszowy charakter, ponieważ przypada w 50. rocznicę I Międzynarodowego Sympozjum Wektokardiograficznego, zorganizowanego w naszej Uczelni przez prof. Hugona Kowarzyka i prof. Zofię Kowarzykową w 1959 roku. Już w I Sympozjum uczestniczyli naukowcy nie tylko z krajów europejskich, ale także z USA i Meksyku. Powyższe wydarzenie zainicjowało kolejne spotkania naukowe pod nazwą Colloquia Vectorcardiographica, które w 1974 roku zostały przekształcone w Międzynarodowe Kongresy Elektrokardiologii, organizowane raz w roku pod auspicjami ISE. Ponieważ pod koniec czerwca br. w Istambule będę uczestniczyć w kolejnym kongresie oraz posiedzeniu Zarządu ISE, postanowiłam już teraz uruchomić stronę internetową z podstawowymi informacjami na temat naszego kongresu, organizatorów i Wrocławia: ww.ice2009.pl

Patronat honorowy nad 36. Międzynarodowym Kongresem Elektrokardiologii, który odbędzie się w dniach 24–27 czerwca 2009 roku we Wrocławiu obejmie JM Rektor Akademii Medycznej Ryszard Andrzejak.

Małgorzata Sobieszczańska



Henryk Kardynał Gulbinowicz

Jego Magnificencja
Szanowny Pan Prof. dr hab. Ryszard ANDRZEJAK
Rektor Akademii Medycznej

Wyrazy szczerzej podziękuję prosić przyjąć Waszą Magnificencjo, od starego emeryta, którego Dolnośląska Izba Gospodarcza wyróżniła „ZŁOTĄ KULĄ” za rok 2007. Wyróżnienie to cieszy mnie i pobudza do jeszcze aktywniejszej służby naszemu Społeczeństwu na Dolnym Śląsku.

Wysoko sobie cenię życzliwość i pamięć Waszej Magnificencji.

Proszę przyjąć wyrazy czci i dar modlitwy.

+ Henryk Kardynał Gulbinowicz
+ Henryk Kardynał Gulbinowicz
Arcybiskup senior Wrocławia

Wrocław, 2 czerwca 2007 r.

Z prac Senatu

25 czerwca 2007 r. odbyło się 22 posiedzenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu kadencji 2005–2008.

- Senat opowiedział się za powołaniem dr hab. Bernardy Kazanowskiej na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Katedrze Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem dr hab. Szymona Dragana na stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat wyraził zgodę na przedłużenie zatrudnienia dr. hab. Wiesława Malinki na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Chemii Leków Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat wyraził zgodę na ponowne zatrudnienie prof. dr. hab. Stanisława Jankowskiego na stanowisku profesora zwyczajnego w Katedrze Biologii i Parazytologii na umowę o pracę na okres roku, tj. do 30 września 2008 r. po rozwiązaniu z dniem 30 września 2007 r. stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę.
- Senat wyraził zgodę na ponowne zatrudnienie prof. dr. hab. Maryli Krasnowskiej na stanowisku profesora zwyczajnego w Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych i Alergologii na umowę o pracę na rok, tj. do 30 września 2008 r. po rozwiązaniu z dniem 30 września 2007 r. stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę.
- Senat wyraził zgodę na zmianę stanowiska mgr Aleksandry Celejewskiej z wykładowcy na starszego wykładowcę w Studium Języków Obcych Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat wyraził zgodę na zatrudnienie mgr Edyty Murawskiej-Klamut – w ramach postępowania konkursowego – na stanowisku lektora w Studium Języków Obcych Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem dr hab. Bożeny Płonki-Syroki na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Humanistycznych Nauk Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem dr hab. Jolanty Antonowicz-Juchniewicz na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem dr hab. Grażyny Durek na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat opowiedział się za powołaniem dr. hab. Leszka Szenborna na stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat zatwierdził przedstawione przez JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. dr. hab. Ryszarda Andrzejaka roczne sprawozdanie z działalności Uczelni.
- Senat zatwierdził korektę planu rzeczowo-finansowego Uczelni na rok 2006.
- Senat zatwierdził łączne sprawozdanie finansowe Akademii Medycznej we Wrocławiu za 2006 rok.
- Senat zatwierdził plan rzeczowo-finansowy Uczelni na 2007 rok.
- Senat podjął uchwałę wyrażającą stanowczy protest przeciwko obniżeniu wysokości tegorocznej dotacji budżetowej dla Uczelni o kwotę 2 mln 75 tys. 976 zł w stosunku do dotacji przyznanej na 2006 rok i o kwotę 3 mln. 212 tys 665 zł od dotacji otrzymanej w 2005 roku.
- Senat podjął uchwałę w sprawie przeniesienia Zakładu Balneologii do Katedry Fizjoterapii Wydziału Zdrowia Publicznego.
- Senat podjął uchwałę w sprawie pensum dydaktycznego w roku akademickim 2007/2008.
- Senat podjął uchwałę w sprawie ustalenia zasad pomocy materialnej dla studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu w roku akademickim 2007/2008.
- Senat podjął uchwałę w sprawie nowej bazy lokalowej i naukowo-dydaktycznej Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, która powinna zostać zlokalizowana na terenie Centrum Klinicznego Akademii Medycznej przy ul. Borowskiej 213.
- Senat podjął uchwałę w sprawie podziału kwoty 9 mln zł pochodzącej ze środków uzyskanych ze sprzedaży przez Uczelnię nieruchomości położonej przy ul. Działkowej we Wrocławiu.
- Senat udzielił JM Rektorowi Akademii Medycznej we Wrocławiu upoważnienia do prowadzenia rozmów z potencjalnymi inwestorami z zewnątrz, w celu realizacji koncepcji zagospodarowania kamieniczki przy ul. Kurzy Targ we Wrocławiu.
- Senat wyraził zgodę na wynajęcie podmiotowi zewnętrznemu części powierzchni kamieniczki przy ul. Kurzy Targ we Wrocławiu.
- Senat wyraził zgodę na przekazanie na rzecz Fundacji Akademii Medycznej we Wrocławiu w drodze darowizny nieruchomości przy ul. Marii Curie-Skłodowskiej 50-52 na cele związane z ochroną zdrowia, które realizuje Fundacja Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat podjął uchwałę w sprawie przekształcenia szpitali klinicznych, dla których Akademia Medyczna we Wrocławiu jest organem założycielskim.
- Senat podjął uchwałę w sprawie utworzenia w Klinice Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia

Tętniczego Oddziału Chorób Serca i Naczyń oraz zmian w strukturze organizacyjnej SPSK nr 1.

- Senat podjął uchwałę w sprawie wprowadzenia zmian do treści statutu Akademickiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.
- Senat podjął uchwałę w sprawie przyjęcia „Kodeksu dobrych praktyk w szkołach wyższych”, który został uchwalony jednogłośnie na posiedzeniu Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich w dniu 8 czerwca 2007 r. w Krakowie.
- Senat podjął uchwałę w sprawie uczestnictwa Akademii Medycznej we Wrocławiu wraz z Fundacją na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową w realizacji budowy Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej.
- Senat przyjął informację o rezygnacji – na wniosek Ministerstwa Zdrowia – z rekrutacji na II sto-

pień studiów z analityki medycznej w roku akademickim 2007/2008.

- Senat wysłuchał informacji dotyczących:
 - perspektyw rozwoju badań naukowych i klinicznych w Akademii Medycznej w najbliższych dwóch latach,
 - przygotowań do rekrutacji na studia,
 - studenckiego ruchu naukowego i studenckich obozów letnich,
 - praktyk zagranicznych studentów polskich i studentów zagranicznych we Wrocławiu,
 - zatrudnienia w Akademii Medycznej i w szpitalach klinicznych,
 - studiów polsko-francuskich,
 - oceny działalności fundacji istniejących w Uczelni,
 - zabezpieczenia obiektów Uczelni w okresie wakacyjnym i remontów domów studenckich.

Uchwała Nr 423 Senatu AM we Wrocławiu z dnia 25 czerwca 2007 r.

Na podstawie art. 62 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. z 2005 r., Nr 164, poz. 1365 ze zm.) Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu uchwala, co następuje:

§1

Senat składa stanowczy protest przeciwko obniżeniu wysokości tegorocznej dotacji budżetowej dla Uczelni o kwotę 2 mln 75 tys. 974 zł w stosunku do dotacji ubiegłorocznej.

§2

Tak znaczne obniżenie dotacji na rok 2007 nie ma żadnego uzasadnienia merytorycznego. Uczelnia nie zmniejszyła, a zwiększyła liczbę kształconych studentów, uruchomiła – zgodnie ze społecznym zapotrzebowaniem – stacjonarne studia pomsłowe dla pielęgniarek i położnych.

Przyznana dotacja podmiotowa z budżetu na rok 2007 w wysokości 96 mln 981 tys. 526 zł jest mniejsza od dotacji otrzymanej w roku 2005 o 3 mln 212 tys. 665 zł, co powoduje, że Uczelnia nie jest w stanie sfinansować podstawowych kosztów funkcjono-

wania (w tym koniecznych remontów), skutkiem czego jest jej deficyt finansowy.

§3

Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu zwraca się o udostępnienie danych algorytmu przydziału środków finansowych i wnosi o zmianę jego wskaźników od 2008 roku.

§4

Zważywszy na fakt, że istnieje realne zagrożenie wykonywania przez Uczelnię statutowych powinności w sferze naukowej, dydaktycznej i klinicznej Senat Akademii Medycznej zwraca się do Ministra Zdrowia z żądaniem przyznania dodatkowych środków finansowych w kwocie 3 mln 212 tys. 665 zł umożliwiających pełną realizację zadań Uczelni i pokrycie powstałego niedoboru finansowego.

§5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Za Senat

REKTOR

Ryszard Andrzejak

Dlaczego Uczelnia nie mogła wypłacać dodatkowego wynagrodzenia tym nauczycielom akademickim, którzy prowadzą zajęcia ze studentami w języku angielskim w ramach English Division?

Uczelnia jest przygotowana do wypłaty należnych nauczycielom akademickim wynagrodzeń i nie jest złą wolą władz, że nauczyciele prowadzący zajęcia ze studentami w języku angielskim nie mogli otrzymać dodatkowego wynagrodzenia lecz skutkiem wadliwie skonstruowanego zapisu §24 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 22 grudnia 2006 r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą dla pracowników zatrud-

nionych w uczelni publicznej, które ukazało się w Dzienniku Ustaw Nr 251 z 29 grudnia 2006 roku.

Wskutek ewidentnego błędu w przedmiotowym rozporządzeniu zawarto zapis, że wynagrodzenie pracownikom z dodatkowych środków, tj. przyznawanych m.in. za prowadzenie zajęć w języku angielskim przyznaje takim pracownikom minister, a oczywiście powinno być prawidłowo zapisane, że przyznaje rektor uczelni.

Łączę wyrazy poważania

Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Kalendarium

18 kwietnia prof. dr hab. Jan Kornafel na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia w sprawie powołania Zespołów Ekspertów do prac nad Centralną Bazą Świadczeń Opieki Zdrowotnej został powołany na członka Zespołu Ekspertckiego w dziedzinie ginekologii onkologicznej – *1 etap – tworzenia koszyka gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej*.

18 maja prof. dr hab. Jan Kornafel oraz prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz w wyniku korespondencyjnych, tajnych wyborów, dokonanych przez środowisko naukowe, zostali wybrani na członków Komitetu Terapii i Nauk o Leku Polskiej Akademii Nauk.

8 czerwca JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak na prośbę prof. dr hab. Alicji Chywickiej objął honorowym patronatem przedsięwzięcie spotkanie z dziećmi wyleczonymi z choroby nowotworowej, które odbędzie się 3.12.2007 r. W spotkaniu weźmie udział około 500 dzieci, które przebyły chorobę nowotworową w latach 1975–2005, w tym ponad 100 dzieci po przeszczepie szpiku kostnego.

23 czerwca JM Rektor uczestniczył w uroczystości jubileuszu 15-lecia Wydawnictwa Elsevier Urban & Partner.

24 czerwca JM Rektor uczestniczył w uroczystej sesji Rady Miejskiej w dniu Święta Wrocławia, w czasie której zostały wręczone „Nagrody Wrocławia”, „Nagrody Prezydenta Wrocławia” oraz nadanie tytułu „Civitate Wratislaviensi Donatus” Kurtowi Masurowi.

29 czerwca odbyło się uroczyste otwarcie rentgena w Klinice Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej.

4 lipca odbyło się spotkanie Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola, poświęcone rekomendacji przedstawicieli środowiska akademickiego do Pre-Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego. W wyniku wyborów do Pre-Komitetu rekomendowano prorektora Uniwersytetu Przyrodniczego i prorektora Akademii Ekonomicznej.

7 lipca prof. dr hab. Marian Klinger został wybrany na członka Council International Society of Uremia Research and Toxicity (ISURT) w kadencji 2007–2009.

17 lipca Akademia Medyczna przystąpiła do platformy współpracy z Grupą Kapitałową KGHM Polska Miedź S.A.

26 lipca w Sali Wielkiej ratusza prezydent Wrocławia Rafał Dutkiewicz wręczył stypendia specjalizacyjne najzdolniejszym młodym lekarzom w Polsce, którzy w tym roku najlepiej zdali Lekarski Egzamin Państwowy.

26 lipca Minister Zdrowia prof. Zbigniew Religa spotkał się z JM Rektorem prof. dr hab. Ryszardem Andrzejakiem oraz z dyrektorem Akademickiego Szpitala Klinicznego Piotrem Pobrotynem i pełnomocnikiem rektora ds. inwestycji Edwardem Kamińskim. Tematem rozmów było:

1) uznanie potrzeby przewartościowania wartości kosztorysowej inwestycji Centrum Klinicznego Akademii Medycznej na lata 2008–2009 z uwagi na konieczność wyposażenia sprzętowego klinik,

2) odwołanie od decyzji przyznającej Akademii Medycznej we Wrocławiu w 2007 roku dotacji mniejszej o 2 mln 75 tys. 974 zł w stosunku do 2006 roku,

3) przebieg restrukturyzacji ASK i wykorzystanie przez dyrekcję rządowych środków finansowych w kwocie 40 mln złotych,

4) konieczność dywersyfikacji w pozyskiwaniu środków finansowych na środki sprzętowe – możliwość uzyskania środków nie tylko z Ministerstwa Zdrowia, ale także z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, grantów Unii Europejskiej oraz przedsiębiorstw publiczno-prywatnych (PPP).

W wyniku przeprowadzonych rozmów Minister Zdrowia i przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia uznali potrzebę zwiększenia wartości kosztorysowej inwestycji Centrum Klinicznego Akademii Medycznej.

Minister Zdrowia zapewnił, że dotacja budżetowa dla uczelni zostanie wyrównana do poziomu z 2006 roku w październiku bieżącego roku.

Minister Zdrowia oraz przedstawiciele Ministerstwa wysoko ocenili działalność dyrektora ASK Piotra Pobrotyna, szczególnie w zakresie restrukturyzacji finansowej długu. W ciągu 6 miesięcy spadek wymagalnych zobowiązań zmniejszył się ze 186 do 101 mln PLN.

27 lipca JM Rektor powołał dr Eleonorę Mess na pełnomocnika rektora ds. studentów niepełnosprawnych.

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