GAZETA UCZELNIANA

Miesięcznik informacyjny AM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,
rok XIV, nr 5 (129), luty 2008

Otwarcie Centrum Klinicznego AM

21 stycznia 2008 r. w Audytorium Jana Pawła II odbyło się uroczyste otwarcie Centrum Klinicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu po zakończeniu I etapu realizacji tej inwestycji.

W Centrum Klinicznym działają następujące kliniki: Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Klinika Gastroenterologii i Hepatologii, Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej, Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej, Klinika Neurologii, Klinika Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej, Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, Zakład Diagnostyki Medycznej, Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologii oraz Klinika Neurochirurgii.

JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak powitał przybyłych gości i wygłosił przemówienie na temat budowy Centrum Klinicznego. Wśród zaproszonych gości byli m.in.: wicepremier i minister spraw wewnętrznych i administracji Grzegorz Schetyna, wojewoda dolnośląski Rafał Jurkowlaniec, JE ks. abp Marian Gołębiewski, JE ks. bp Włodzimierz Juszczak, wiceprezydent Wrocławia Adam Grel, członek Komisji Finansów Publicznych Zbigniew Chlebowski (PO), zastępca dyrektora Departamentu Budżetu Finansów i Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia Jerzy Bujko, konsul honorowy Republiki Bułgarii Jan Chorostkowski, rektorzy wrocławskich uczelni, dyrektorzy klinik i poradni, córka twórców projektu architektonicznego Centrum Klinicznego Ewa Barska.

Następnie głos zabrał wicepremier Grzegorz Schetyna, który powiedział, że przez ostatnie kilkanaście lat był bacznym obserwatorem postępu budowy Centrum Klinicznego i choć trwało to długo, wierzy, że wkrótce będziemy świętować zakończenie budowy.

JE ks. abp Marian Gołębiewski wyraził ogromną radość z tego wielkiego osiągnięcia, a na Nowy Rok złożył wszystkim zebranym życzenia radości, sukcesów oraz aby każdy potrafił odnaleźć się na swoim miejscu, pracując dla wspólnego dobra.

W imieniu minister zdrowia Ewy Kopacz Jerzy Bujko odczytał list okolicznościowy, w którym pani minister złożyła gratulacje i wyrazy uznania w związku z zakończeniem I etapu realizacji tak ważnego przedsięwzięcia. W dalszej części listu minister Kopacz życzyła dalszego rozwoju uczelni oraz szpitala, a także owocnej współpracy.

Podczas uroczystości najwyższe uczelniane odznaczenie *Medal Academia Medica Wratislaviensis* otrzymał mgr inż. Tadeusz Chodorowski, prezes Zarządu Wrocławskiego Przedsiębiorstwa Budownictwa Przemysłowego Nr 2 „Wrobis" SA – generalnego wykonawcy inwestycji Centrum Kliniczne.

Uroczystość otwarcia Centrum Klinicznego uświetnił występ Chóru Kameralnego Akademii Medycznej.

Po obejrzeniu prezentacji multimedialnej, przedstawiającej historię powstawania Centrum Klinicznego, w holu głównego budynku Centrum Klinicznego JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak oraz przewodniczący Klubu Parlamentarnego Platformy Obywatelskiej Zbigniew Chlebowski uroczyście przecięli wstęgę, a JE ks. biskup Włodzimierz Juszczak dokonał poświęcenia obiektu.

Gości po obiekcie oprowadzali: prorektor ds. klinicznych dr hab. Jerzy Rudnicki, prof. nadzw., dyrektor Akademickiego Szpitala Klinicznego Piotr Pobrotyn oraz dyrektor Zarządu Inwestycji mgr inż. Andrzej Kochan.

Inauguracja zakończyła się skromnym poczęstunkiem w kuluarach Audytorium Jana Pawła II.

Anna Gemza (fot. Monika Kolęda)
Dział Wydawnictw i Promocji Uczelni

MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 18. 01. 2008

Jego Magnificencjo,

Wysoki Senacie, Wielce Szanowni Państwo!

Pragnę serdecznie podziękować za zaproszenie na uroczystości otwarcia Centrum Klinicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Jednak z przykrością muszę poinformować, iż z powodu obowiązków służbowych, nie mogę wziąć udziału w tak doniosłej uroczystości.

Na ręce Jego Magnificencji składam serdeczne gratulacje oraz wyrazy najwyższego uznania w związku z zakończeniem etapu realizacji tak ważnego przedsięwzięcia oraz w związku z uruchomieniem większości obiektów Centrum Klinicznego. Wprawdzie ta największa na ziemi dolnośląskiej, jakże ważna dla standardu usług medycznych inwestycja nie jest jeszcze w pełni zakończona, ale dzięki zaangażowaniu w jej realizację wielu osób, podjęciu działań prowadzących do intensyfikacji prac, zbliżamy się do jej fazy końcowej.

Kieruję słowa uznania i składam podziękowania dla wykonawców i służb inwestycyjnych nadzorujących proces inwestycyjny oraz dla pracowników Uczelni i Szpitala, a także do wszystkich tych osób, które przyczyniły się lub przyczyniają do realizacji tej inwestycji.

Rozwój działalności naukowo - badawczej, nie jest możliwy bez istnienia nowoczesnej, dobrze wyposażonej bazy. Wyrażam przekonanie, że nowa, nowocześnie wyposażona baza kliniczna, stworzy odpowiednie warunki do udzielania wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych oraz stworzy dodatkową możliwość rozwoju potencjału naukowego Akademii.

Życzę więc dalszego dynamicznego rozwoju Uczelni, dalszej owocnej współpracy naukowo – badawczej z różnymi ośrodkami na całym świecie, dalszego dynamicznego rozwoju Szpitala w działalności diagnostycznej, leczniczej, naukowej i dydaktycznej.

Zacnemu gronu profesorskiemu, pracownikom i studentom życzę wielu sukcesów i wytrwałości w realizowaniu przyjętych zamierzeń, satysfakcji z osiągnięć, a także wszelkiej pomyślności zarówno na płaszczyźnie zawodowej jak i osobistej.

z poważaniem

Ewa Kopacz

Wystąpienie JM Rektora prof. dr. hab. R. Andrzejaka na uroczystości otwarcia Centrum Klinicznego

Szanowni Państwo!

Dzień 21 stycznia 2008 roku zapisze się bez wątpienia złotymi zgłoskami w historii naszej Uczelni – Akademii Medycznej we Wrocławiu, gdyż jesteśmy uczestnikami być może najważniejszego wydarzenia od początku powstania wrocławskiej *Alma Mater*, tj. od 1950 roku.

Otwierane dzisiaj Centrum Kliniczne Akademii Medycznej we Wrocławiu, po dokonanych odbiorach budowlanych, sanitarnych i prawnych jest drugą tak dużą inwestycją w państwowym sektorze służby zdrowia w powojennym Wrocławiu, w mieście, w którym mieszka na stałe ponad 650 tysięcy mieszkańców, gdzie wszystkie pozostałe szpitale są poniemiecką spuścizną i liczą w większości ponad 100 lat. Akademia Medyczna we Wrocławiu była do tej pory jedyną polską uczelnią medyczną, w której po II wojnie światowej nie wybudowano nowej bazy klinicznej i dydaktycznej.

Świętując obecne, radosne wydarzenie jakim jest oddanie do użytku Centrum Klinicznego należy wspomnieć o ludziach, którzy są współtwórcami tego sukcesu, których zapał i entuzjazm przyczynił się do realizacji tak ważnej inwestycji. Każdy sukces ma wielu ojców, ale spośród moich poprzedników piastujących urząd rektora, którzy najbardziej przyczynili się do budowy Centrum Klinicznego nazywanego wcześniej Nową Akademią Medyczną chciałbym wymienić przede wszystkim: prof. dr. hab. Stanisława Iwankiewicza, prof. dr. hab. Bogdana Łazarkiewicza, prof. dr. hab. Jerzego Czernika i dr. hab. Leszka Paradowskiego prof. nadzw. Akademii Medycznej. Powstanie otwieranego dziś kompleksu klinik jest również zasługą wielu innych ludzi, w tym zwłaszcza Rektorów: Leonarda Kuczyńskiego, Zbigniewa Knapika, a także obecnych władz samorządowych Uczelni.

Podczas kadencji JM Rektora Leonarda Kuczyńskiego, który był rektorem do 1972 roku, Akademia Medyczna otrzymała od władz miasta Wrocławia działkę o powierzchni 20 hektarów przy ulicy Borowskiej. W 1973 roku, za kadencji JM Rektora Stanisława Iwankiewicza zapadła decyzja o budowie Nowej Akademii Medycznej. Rozpoczęcie robót miało nastąpić na przełomie 1977/1978 roku, przy czym budowa miała potrwać 10 lat. Rozpoczęto prace przygotowawcze, rozpisano konkurs na projekt architektoniczny. Zwyciężył zespół Mariana i Krystyny Barskich. Niestety, z początkiem 1976 roku w kraju nastąpił kryzys gospodarczy i wszelkie prace przygotowawcze wstrzymano. Pozwolenie na budowę i ponowne rozpoczęcie prac nastąpiło dopiero w 1988 roku za kadencji JM Rektora Bogdana Łazarkiewicza. Pierwszym widocznym efektem było oddanie do użytku w 1993 roku zakładu pralniczego. W 1996 roku, gdy istniało zagrożenie wykreślenia budowy NAM z listy centralnych inwestycji, za cenę zmniejszenia liczby łóżek z 1200 do 640 w czasie kadencji JM Rektora Jerzego Czernika Rząd przyznał stosowne środki finansowe i rozpoczęto budowę części medycznej. W kontynuacji tej części inwestycji w 2003 roku za kadencji JM Rektora dr. hab. Leszka Paradowskiego, prof. nadzw. AM, rozpoczęły działalność przychodnie. W 2006 roku obecnym władzom rektorskim Uczelni udało się doprowadzić do zmiany zbiorczego zestawienia kosztów inwestycji i zwiększenia jej wartości kosztorysowej o 112 mln zł, a także do zatwierdzenia przez ówczesnego Ministra Zdrowia prof. dr. hab. Zbigniewa Religę zwiększenia w planie medycznym inwestycji liczby łóżek w Centrum Klinicznym AM z 640 do 860, niestety bez kolejnego zwiększenia kwotowego zbiorczego zestawienia kosztów inwestycji.

Pierwsze kliniki otrzymały nowe siedziby oraz nowoczesne warunki pracy jesienią 2007 r., a w II kwartale 2008 r. zostaną przeniesione pozostałe trzy kliniki, planowane do przeprowadzki w I etapie budowy. W II etapie budowy, prawdopodobnie z końcem 2009 roku, zostanie przeniesionych kolejnych 10 klinik. Do chwili obecnej zostało przeniesionych i rozpoczęło działalność usługową 10 klinik, m.in. z: ul. Poniatowskiego, Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka, Szpitala Kolejowego, SPSK 1 i byłego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Babińskiego: Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej, Klinika Neurologii, Klinika Gastroenterologii i Hepatologii, Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej, Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Klinika Neurochirurgii, Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej, a także nowo utworzona (zgodnie z planem medycznym inwestycji) Klinika Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej.

Centrum Kliniczne tworzy 9 dużych obiektów o łącznej kubaturze 475 000 m^3 i powierzchni użytkowej 110 000 m^2. Jest wyposażone w najnowszy i najlepszej jakości sprzęt, między innymi: wykorzystywany do diagnostyki obrazowej 1,5-Teslowy aparat rezonansu magnetycznego, 64-rzędowy tomograf komputerowy, system neuronawigacji ze śródoperacyjnym rezonansem magnetycznym do zabiegów neurochirurgicznych, nowoczesny sprzęt ultrasonograficzny, aparaturę rentgenowską, aparaturę do diagnostyki endoskopowej i dializoterapii. W 2006 roku wykonano na naszej Akademii Medycznej pierwsze badanie jelita cienkiego za pomocą endokapsuły – jest to najnowocześniejsza w kraju aparatura do diagnostyki krwawień z jelita cienkiego. Od 2006 roku działa także Laboratorium Biologii Molekularnej, w którym są prowadzone badania rozpoznające stopień zakażenia wirusami i bakteriami oraz tkanek przeznaczonych do przeszczepu na podstawie analizy DNA i RNA wirusów i bakterii.

Oddział ratownictwa medycznego jest wyposażony w jednoosobową komorę hiperbaryczną. Blok operacyjny składa się z 20 sal, sale wybudzeń mają 24 stanowiska. Wyposażenie pozwala na przeprowadzanie najbardziej skomplikowanych operacji, np. Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu jest jedną z nielicznych, mających możliwość wykonywania śródoperacyjnych zdjęć tomograficznych i nawigowania zabiegów, a sieć informatyczna pozwala na prowadzenie z sali operacyjnej transmisji „na żywo".

W Centrum Klinicznym wrocławskiej Akademii Medycznej znalazło siedzibę Dolnośląskie Centrum Medycyny Nuklearnej. Jest to pierwszy, niepubliczny ośrodek, wyposażony w najnowszy, jeden z trzech działających w Polsce aparat do diagnostyki głównie chorób nowotworowych PET/TK (pozytonowa emisyjna tomografia połączona z tomografią komputerową).

Na potrzeby przyszłego oddziału medycyny ratunkowej została zainstalowana również wieloosobowa komora hiperbaryczna, której właścicielem jest Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

W przychodniach Centrum Klinicznego działa 56 poradni specjalistycznych, które w 2006 roku udzieliły niemal 105 tysięcy porad.

Na finansowanie inwestycji Centrum Klinicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu Ministerstwo Zdrowia przyznało w ciągu ostatnich 11 lat 502 167 717 zł. W czasie kadencji JM Rektora prof. dr. hab. J. Czernika w latach 1997–1999 sumaryczna kwota dotacji wyniosła 80 mln złotych, w I kadencji JM Rektora dr hab. L. Paradowskiego, prof. nadzw. AM sumaryczna kwota dotacji wynosiła 79 mln 270 tys. zł, a w II kadencji 162 mln 047 tys zł. Faktycznie wykorzystano tylko 110 mln 047 tys. zł, gdyż wskutek perturbacji przetargowych związanych z wyłonieniem wykonawcy inwestycji 1.01–1.09. 2005 r., na naszej budowie „hulał wiatr" i kwota 52 mln zł przeszła do wykorzystania w kadencji obecnych władz rektorskich. W pierwszych dwóch latach kadencji obecnych władz (za rok 2006 i 2007) sumaryczna kwota przyznanej dotacji wynosiła 180 mln 850 tys. zł, co z zaległą kwotą 52 mln zł z poprzedniej kadencji dało łącznie w minionych 2 latach gigantyczną kwotę 232 mln 850 tys. zł zainwestowanych w budowę i zakup sprzętu dla CK NAM. Na 2008 rok ustalono w Sejmie RP dotację w wysokości 78 mln zł. Jednak szacowany łączny koszt realizacji inwestycji – Centrum Kliniczne Akademii Medycznej we Wrocławiu wynosi 831 mln zł, co oznacza potrzebę znalezienia w budżecie państwa brakujących (oprócz pieniędzy zapisanych w projekcie ustawy budżetowej na 2009 rok) ponad 180 mln zł na jej ostateczne zakończenie.

Wykonawcą inwestycji od początku jest Wrocławskie Przedsiębiorstwo Budownictwa Przemysłowego Nr 2 „Wrobis" SA. Na ręce Prezesa Zarządu „Wrobisu" pana mgr inż. Tadeusza Chodorowskiego pragnę złożyć serdeczne podziękowania wszystkim pracownikom, którzy uczestniczyli w budowie Centrum Klinicznego. Sądzę, że mają oni uzasadnione powody do dumy za wykonaną pracę. Dzięki Waszemu wysiłkowi powstała tak potrzebna nie tylko Uczelni, ale także miastu i regionowi inwestycja, która może być wizytówką Wrocławia i Dolnego Śląska, chlubą akademickiej społeczności i mieszkańców.

Dziękuję także władzom ministerialnym, administracyjnym i samorządowym Wrocławia, dolnośląskim parlamentarzystom, posłom i senatorom, duchowieństwu, mediom, wszystkim, którzy wspierali kolejne władze Akademii Medycznej we Wrocławiu w działaniach zmierzających do tego, aby inwestycja, o której budowie decyzja zapadła przed 35 laty mogła wreszcie zostać zrealizowana. Dzięki pasji i zaangażowaniu tak szerokiego grona ludzi dobrej woli możemy zapewnić leczonym obywatelom zupełnie nową, nieporównywalnie wyższą od dotychczasowej, jakość świadczonych usług. Kierownikom i pracownikom klinik serdecznie życzę dobrej pracy w nowych wnętrzach i na nowoczesnym sprzęcie medycznym. Rozpoczęcie działalności przez pierwsze dziesięć klinik w Centrum Klinicznym przy ulicy Borowskiej we Wrocławiu – mimo wszystkich nagłośnionych ostatnio w mediach niedostatków – jest optymistycznym i dobrym wydarzeniem pomyślnie rozpoczynającym 2008 rok dla pacjentów i systemu ochrony zdrowia naszego regionu.

Szanuję prawo do innych opinii w Uczelni, szanuję prawo do różnych opinii medialnych, ale jedyną alternatywą było utrzymywanie pustostanu, zakończenie wszystkich przetargów m.in.: na sprzęt anestezjologiczny, utworzenie potrzebnej Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii oraz uruchomienie działalności Centrum Klinicznego najwcześniej w drugim półroczu 2008 roku, a być może nawet pod koniec 2008 roku, przy prowadzeniu działalności dydaktycznej klinik z tzw. bazy obcej w szpitalach podległych Marszałkowi Województwa Dolnośląskiego. Alternatywa ta jest zresztą mocno wątpliwa, gdyż etapowe uruchamianie tej inwestycji jest zapisane w zasadach jej finansowania i wątpliwe byłoby uzyskanie zgody na to ze strony naszego Ministerstwa Zdrowia.

Szanowni Państwo! Panie Premierze!

Dziękuję za przyjęcie mojego zaproszenia, które zostało potwierdzone tak licznym Waszym udziałem. Cieszę się, że zechcieliście Państwo dzielić z nami, ze społecznością akademicką wrocławskiej Alma Mater radość w tym tak szczególnym w życiu Uczelni dniu, jakim jest otwarcie Centrum Klinicznego. Pragnę przypomnieć, że jest to dopiero zakończenie pierwszego etapu budowy tej, jakże oczekiwanej i potrzebnej inwestycji, której funkcjonowanie w dużej mierze będzie wpływać na przyszłe dokonania i dorobek Uczelni. Mamy nadzieję na ostateczne zakończenie inwestycji i podobną do dzisiejszej uroczystość otwarcia kolejnych 10 klinik w styczniu 2010 roku.

Zapewniam, że władzom samorządowym i administracyjnym Akademii Medycznej we Wrocławiu nie zabraknie uporu i determinacji w dalszych działaniach zmierzających ku temu, aby zaplanowane przedsięwzięcia inwestycyjne mogły zostać możliwie szybko i sprawnie zrealizowane, aby Wrocław i Dolny Śląsk miał wreszcie nowoczesną bazę kliniczną na miarę możliwości intelektualnych i twórczych naszych lekarzy, naukowców i nauczycieli akademickich, ale przede wszystkim na miarę ambicji i oczekiwań naszego społeczeństwa, któremu należy się prawo do leczenia w warunkach i standardach krajów Unii Europejskiej, której Polska jest od 3 lat członkiem. Centrum Kliniczne Akademii Medycznej we Wrocławiu ma kadry i warunki, posiadany bowiem specjalistyczny sprzęt medyczny i unikatowa aparatura diagnostyczna, a zwłaszcza dobrze wykształcona kadra są gwarancją, że te wysokie unijne normy i wymogi zostaną z powodzeniem spełnione. Wierzę, że udzielicie nam Państwo swojego poparcia, że kontynuacji budowy inwestycji Centrum Kliniczne przy ul. Borowskiej będzie towarzyszyć przyjazny klimat i życzliwe zainteresowanie władz, pracowników, pacjentów, a także środków masowego przekazu. To, co wspólnie robimy, czynimy bowiem nie tylko z myślą o nas samych, ale przede wszystkim w interesie przyszłych pokoleń Polaków.

Dziś z czystym sercem mogę powiedzieć: *feci quod potui, faciant meliora potentes* – zrobiłem, co mogłem, kto potrafi, niech zrobi lepiej. Przewrotnie muszę jednak dodać, że tego już się nie dowiemy, bo dzisiejsze uroczyste otwarcie działalności pierwszych 10 klinik stało się faktem.

Serdecznie dziękuję Państwu za uwagę.

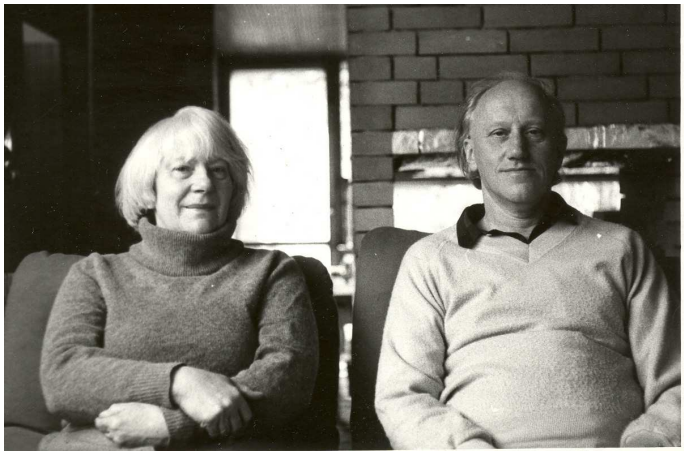
Centrum Kliniczne – dzieło Mariana i Krystyny Barskich

JM Rektor
prof. dr. hab. Ryszard Andrzejak

Pragnę serdecznie podziękować JM Rektorowi za zaproszenie na uroczystość otwarcia Centrum Klinicznego Nowej Akademii Medycznej (I etapu inwestycji) w imieniu własnym i reprezentantki zespołu projektowego, którego szefowie... będą obecni tylko duchem. Jako córka Mariana i Krystyny Barskich i jednocześnie architekt, współpracujący z nimi przy wielkim dziele Nowej Akademii Medycznej, pragnę podzielić się z JM Rektorem moim ogromnym żalem, iż nie doczekali oni tej, tak ważnej, chwili.

Architektura jest taką sferą ludzkiego działania, która zwiera myśl artysty z dziedzinami ścisłymi i technologią; jest dziedziną, w której ściśle współpracują ze sobą i twórcy, i mecenasi kultury i dziedzictwa narodowego – tacy inwestorzy, jak wrocławska Akademia Medyczna.

Dziś to właśnie JM Rektor jest przedstawicielem zespołu światłych naukowców i lekarzy, którzy w trakcie realizacji inwestycji wybierali i wpływali na rozwiązania, których forma architektoniczna wypływała od Mariana i Krystyny Barskich.



Wygrywając najlepszym projektem w 1975 r. ogólnopolski konkurs na Nową Akademię Medyczną, na pewno nie przypuszczali, że realizacja tej inwestycji przeciągnie się tak długo.

JM Rektor wie, iż odpowiadając na kilkakrotnie zmieniające się zapotrzebowanie na program medyczny i planowane w budżecie odpowiednie ilości łóżek, zaangażowali się w to dzieło całymi swymi siłami. Wszystkie zespoły inżynierskie, współpracujące z autorami i opracowujące ich twórcze projekty mogły być pewne ich nieustającej troski o dobro Uczelni i inwestycji. Troski naprawdę autorskiej, przekraczającej zwykłą dbałość i obejmującej zawsze poszukiwanie najlepszych rozwiązań w każdych uwarunkowaniach, dla wszystkich budynków I etapu, których końcowa forma jest jej obrazem. Ojciec jeszcze nadzorował każdy szczegół kończonego Audytorium Jana Pawła II, w którym to miała nastąpić ceremonia otwarcia, gdy nagle, „w marszu", zszedł z posterunku. Wcześniej tak samo było i z Mamą.

Do dziś trudno mi się pogodzić z ich stratą. Jako współautor starałam się kontynuować naszą pracę jak najlepiej.

Moi najdrożsi Rodzice nie usłyszą już słów wystąpienia JM Rektora.

Mam jednak wielką nadzieję, że znajdzie się w nim miejsce także dla Twórców Centrum Klinicznego, nie tylko dla Realizatorów. Proszę JM Rektora o to. Nie są to bowiem byle jacy twórcy. Obecnie, na Wydziale Architektury Politechniki Wrocławskiej otwarty jest przewód doktorski, a na Uniwersytecie Wrocławskim rozpoczęte prace magisterskie, których tematem jest twórczość Mariana i Krystyny Barskich. Można powiedzieć, że ich dzieła same mówią za nich.

Lecz znając je, większość nie zna ich autorów, po prostu dlatego, że złym zwyczajem w naszym życiu stało się pomijanie twórców, chociażby w mediach.

Twórczość moich Rodziców zawsze miała na uwadze całego człowieka. Także forma i wnętrza Centrum Klinicznego wyrażają ich szacunek dla człowieka pacjenta i człowieka lekarza, pragnienie ulżenia w chorobie i stworzenia dobrego miejsca do pracy i nauki. Temu służą radosna, jasna kolorystyka elewacji i wnętrz, otwarcia budynków na słoneczny nieboskłon, kompozycja form wewnętrzna i zewnętrzna. Integracja sztuk pięknych. Dotyk ręki artysty czuje się w wyposażeniu meblowym, projektowanym specjalnie dla obiektów Centrum. Pozwolę sobie nadmienić, iż moim osobistym, ściśle plastycznym, wkładem jest malarstwo ścienne, ofiarowane w darze przychodni dziecięcej – edukacyjne przedstawienie flory i fauny Europy Środkowej, a także szkło przestrzenne – witraż „DNA-Łańcuch życia" w hallu głównym budynku wejściowego.

Dziękując jeszcze raz za zaproszenie, gratuluję JM Rektorowi, iż w Pana osobie wrocławska Akademia Medyczna obejmie nowy campus, owoc pracy wszystkich włączonych w nią grup ludzi i życzę, by stał się on nowym źródłem przyszłych sukcesów naukowych, medycznych i dydaktycznych dla Pana Rektora i dla Uczelni.

Proszę przyjąć katalog z wystawy Rodziców w Muzeum Architektury jako wyraz mego szacunku i zaangażowania.

Z poważaniem
Ewa Barska
17.01.2008

POLSKIE CENTRUM BADAŃ I CERTYFIKACJI S.A.
PREZES ZARZĄDU
WOJCIECH HENRYKOWSKI

Warszawa, 18.01.2008 r.

Pan
Profesor dr hab. Ryszard Andrzejak
Rektor Akademii Medycznej
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
ul. L. Pasteura 1
50-367 Wrocław

Szanowny Pani Profesorze

W imieniu kierownictwa i pracowników Polskiego Centrum Badań i Certyfikacji S.A. oraz własnym z okazji otwarcia Centrum Klinicznego Akademii Medycznej składam na ręce Pana Rektora serdeczne gratulacje i słowa uznania za dotychczasowe osiągnięcia, a także podziękowania za dobrą współpracę.

Ta wspaniała uroczystość to również okazja do przekazania wyrazów najwyższego uznania wszystkim tym, którzy przyczyniają się do efektywnej pracy na rzecz Uczelni.

Łącząc wyrazy szacunku życzę Panu Rektorowi oraz wszystkim pracownikom radości, wszelkiej pomyślności w życiu osobistym oraz wielu sukcesów w pracy dydaktyczno-naukowej na rzecz ochrony zdrowia.

Z wyrazami szacunku

Endoskopia kapsułowa – przełom w diagnostyce chorób jelita cienkiego?

W Centrum Klinicznym Wrocławskiej Akademii Medycznej na wyposażeniu kilku Klinik znalazł się sprzęt diagnostyczny i medyczny najnowszej generacji. Nowoczesne urządzenia znacznie ułatwiają pracę ortopedów, neurochirurgów, sprawiają że prowadzone przez nich operacje są bardzo precyzyjne, a ich wyniki bardziej przewidywalne. Najwyższy, światowy poziom badań stał się codziennością w pracy klinicznej. Nasi gastrolodzy dzięki endokapsule mogą wreszcie zajrzeć do wnętrza jelita cienkiego.

– To dla nas cenne urządzenie diagnostyczne – mówi dr med. Krystyna Karachadzis z Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii kierowanej przez dr. hab. Leszka Paradowskiego, prof. nadzw. Endoskopia kapsułowa jest stosunkowo nowym rozwiązaniem, została bowiem wprowadzona do diagnostyki medycznej dopiero w 2000 roku, chociaż prace nad tym urządzeniem trwały ponad 20 lat. Pierwszy zastosował endokapsułę izraelski badacz, lekarz Gawriel Iddan. To on opracował tę w gruncie rzeczy prostą, nieinwazyjną metodę, bo sprowadzającą się do wprowadzenia do przewodu pokarmowego miniaturowej kamery swobodnie przemieszczającej się w nim dzięki sile ciężkości i ruchom perystaltycznym. Idea Iddana została urzeczywistniona w postaci prototypowej kapsuły endoskopowej izraelskiej firmy Given. Kilka lat później japoński Olimpus opracował kapsułę drugiej generacji. Właśnie taką my dysponujemy.

– Rozumiem, że jest to duma Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii. Jak to się stało, że to nowe urządzenie znalazło się we Wrocławiu?

– Istotnie mamy powód do zadowolenia. Myślę, że jako ośrodek akademicki idziemy z duchem czasu i wykorzystujemy najnowsze osiągnięcia nowoczesnej diagnostyki. Endoskopię kapsułową przeprowadza jeszcze jedna z warszawskich klinik, z którą wzajemnie konsultujemy wyniki badań. Niemniej jednak jesteśmy jedyną kliniką w Polsce, która dysponuje endokapsułą nowszej generacji.

– A konkretnie.

– Różnica między kapsułą prototypową a tą, którą my dysponujemy jest taka, że nasza ma silniejsze źródło światła i po prostu dłużej rejestruje obrazy ze światła jelita. Kapsuła pierwotna pracowała 8 godzin, nasza jest aktywna nawet półtora raza tyle. To właśnie daje duże prawdopodobieństwo skuteczności badania, osiągnięcia zastawki Bauhina, a więc możliwości oceny całego jelita cienkiego. Nasza endokapsuła wykonuje dwa zdjęcia na sekundę przy kącie widzenia 140 stopni. W sumie może wykonać łącznie podczas całego zapisu 70–75 tysięcy zdjęć. Dla porównania podam, że kapsuła starszej generacji robi ich zaledwie 50 tysięcy. Ponadto nasze urządzenie powiększa obraz ośmiokrotnie, a zatem można ocenić zmiany już wielkości rzędu 0,1 mm. Zdarza się, że patologia jest widoczna tylko w jednym ujęciu, a to właśnie determinuje żmudną, pracochłonną, często wielogodzinną analizę obrazów klatka po klatce.

– Tym samym można zrozumieć, dlaczego ta metoda jest tak istotna w gastrologii?

– Istotnie. Diagnostyka tego odcinka przewodu pokarmowego jest trudna. Objawy pochodzące z jelita cienkiego są mało charakterystyczne, a metody diagnostyczne wręcz niedoskonałe. Wiele dostępnych metod obrazowych nie wykrywa zmian, małych czy płaskich, zwłaszcza tych o charakterze naczyniowym, niektóre z tych metod mają ograniczony zasięg, inne wymagają sedacji lub są inwazyjne. Endoskopia kapsułowa jest nieinwazyjną, bezpieczną i dobrze tolerowaną metodą pozwalającą na makroskopową ocenę błony śluzowej jelita cienkiego. Metoda uzyskała w 2003 roku certyfikat Amerykańskiej Agencji ds. Żywności i Leków, a już 2005 roku na podstawie metaanalizy prawie tysiąca przypadków została uznana za metodę z wyboru w diagnostyce patologii jelita cienkiego. W naszej Klinice endokapsułę posiadamy od początku 2006 roku. Obecnie uważa się, że endoskopia kapsułowa jest złotym standardem w diagnostyce tego odcinka przewodu pokarmowego komplementarnie do enteroskopii dwubalonowej. Należy zaznaczyć, że wskazania do wykonania tego ostatniego badania powinna w wielu przypadkach określać właśnie endo-

skopia kapsułowa. Endoskopię kapsułową stosuje się w diagnostyce patologii jelita cienkiego jako badanie zamykające ciąg diagnostyczny i tylko wtedy, jeżeli inne badania obrazowe, np. gastroskopia, kolonoskopia, scyntygrafia, tomografia, nie dały odpowiedzi na temat przyczyny będącej przedmiotem diagnostyki. Z całą stanowczością należy zaznaczyć jednak, że ta metoda nie zastępuje standardowych badań endoskopowych i nie należy jej wykonywać jako metody zastępującej klasyczną endoskopię. Jest to urządzenie wyłącznie do diagnostyki jelita cienkiego.

– Złoty środek diagnostyczny?

– Na pewno godny uwagi. Zalety tego badania są naprawdę ogromne. Ważne jest, że można je wykonać praktycznie w każdym wieku bo już w 8–9 roku życia. W piśmiennictwie światowym odnotowano pacjenta, który miał zaledwie 3 lata. Endokapsuła jest dobrze tolerowana i bezpieczna dla pacjenta. Pacjent połyka kapsułę, która ma zaledwie 27 mm długości i 11 mm średnicy, waży niespełna 4 g. Odbiornik rejestruje wykonane przez kapsułę zdjęcia, a następnie dane są przekazywane do stacji komputera i wg specjalnego programu są dalej przetwarzane na obrazy wideo. Większość pacjentów, którzy do nas trafiają mają za sobą kilkuletni wywiad, wielokrotne hospitalizacje, a co za tym idzie – wiele już wykonanych badań obrazowych, które jednak nie wyjaśniły przyczyny będącej przedmiotem diagnostyki. Często właśnie w tych przypadkach dopiero endoskopia kapsułowa pozwala ustalić właściwe rozpoznanie i rozpocząć odpowiednią terapię. Skuteczność diagnostyczna endoskopii kapsułowej w naszej pracowni jest wysoka, szczególnie w diagnostyce przewlekłych krwawień z przewodu pokarmowego, sięgając prawie 90 procent. Przydatność diagnostyczna endokapsuły jest duża, zwłaszcza w rozpoznawaniu takich patologii jelita cienkiego, jak: wczesne postaci choroby Leśniowskiego-Crohna, monitorowanie choroby trzewnej, diagnostyka łagodnych i złośliwych guzów, rozpoznawanie i monitorowanie zespołów polipowatości oraz uszkodzeń jatrogennych jelita cienkiego.

– Endokapsuła musi mieć jakieś wady.

– O wysokim koszcie tego badania wspominałam, zostało ono skalkulowane na kwotę 4100 zł, sama kapsuła kosztuje 550 euro. Niestety, badanie to nie jest refundowane przez NFZ. Sporą wadą jest brak możliwości dokładnego określenia miejsca patologii, w stosunku do takich struktur anatomicznych, jak więzadło Treitza czy zastawki Bauhina. Trzecią niewątpliwą wadą jest brak możliwości zastosowania *in tractu* badania terapii endoskopowej czy też wykonania ewentualnej biopsji. Jeżeli chodzi o powikłania, to jedynym może być utknięcie kapsuły w przewodzie pokarmowym. Zdarza się to jednak wyjątkowo rzadko i zgodnie z danymi z literatury występuje zaledwie u 1 procenta pacjentów, wzrasta do 5 procent u chorych z chorobą Leśniowskiego-Crohna. W naszym materiale najdłuższy okres retencji kapsuły wyniósł 6 miesięcy. Jest to okres uznawany za bezpieczny. W literaturze światowej mówi się o dwóch latach. Przy przedłużonej retencji kapsuły mogą wystąpić objawy ostrego brzucha. Zdarza się to niezwykle rzadko i w piśmiennictwie światowym odnotowano zaledwie jeden przypadek pacjenta operowanego w trybie nagłym w następstwie utknięcia kapsuły w przewodzie pokarmowym. Aby uniknąć ewentualnych powikłań, należy przy kwalifikowaniu pacjenta do tego badania uwzględnić te zasady, o których wspomniałam wcześniej, a poza tym pamiętać o względnych i bezwzględnych przeciwwskazaniach do wykonania diagnostyki tą metodą, zwłaszcza takich, jak zwężenia przewodu pokarmowego i zaburzenia połykania.

– Ile badań udało się przeprowadzić do tej pory?

– Ze względu na wspomniane ograniczenia finansowe wykonujemy od jednego do dwóch badań miesięcznie. Pacjentów zgłaszających się, proszących i wymagających tego badania właśnie tą metodą jest dużo. Zważając jednak na przedstawione uwarunkowania, kwalifikacje chorych do endoskopii kapsułowej w naszej Klinice są restrykcyjne i zawsze oparte na ww. zasadach. Jestem przekonana, że gdyby endoskopia kapsułowa była refundowana przez NFZ, wykonywalibyśmy tych badań co najmniej trzy razy więcej, skracając zarówno proces diagnostyczny, jak i wielokrotne hospitalizacje pacjentów z podejrzeniem patologii jelita cienkiego, zdeterminowane przede wszystkim brakiem postępu diagnostycznego, a tym samym terapeutycznego.

– Z czasem kapsuły będą tańsze?

– Myślę, że tak. Elektronika tanieje. Jej stały rozwój sprawia, że pojawiają się nowe, tańsze rozwiązania. Są już na rynku prototypowe urządzenia z dwoma źródłami światła do diagnozowania przełyku i oceny jelita grubego. Prace badawcze zmierzają w kierunku stworzenia systemu, który pozwoli precyzyjnie monitorować położenie kapsuły po to, aby móc dokładnie określić miejsce patologii w przewodzie pokarmowym.

– Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał i fotografował : Adam Zadrzywilski

Pozyskiwanie unijnych funduszy dla Projektów Medycznych z Dolnego Śląska

1. Pierwszego lutego 2008 r. Minister Rozwoju Regionalnego RP Elżbieta Bieńkowska ogłosiła zweryfikowaną listę indykatywną Programu Operacyjnego „Infrastruktura i Środowisko" z projektem Akademii Medycznej „Utworzenie zintegrowanego centrum edukacji i innowacji Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu" – wartość projektu: 79 060 000 PLN.

Cele:

- budowa niezbędnych budynków oraz utworzenie nowoczesnej infrastruktury laboratoryjnej dla nauk stosowanych w obszarze farmacji,
- stworzenie warunków dla wdrażania innowacji w obszarze biomedycyny, umożliwienie syntezy nowych substancji leczniczych oraz przyspieszenie ich komercjalizacji,
- budowa nowoczesnego warsztatu badawczo-wdrożeniowego będącego uzupełnieniem działań EIT+.

2. 29.01.2008 r. JM Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu podpisał preumowę z Marszałkiem Andrzejem Łosiem na dofinansowanie projektu: „Budowa i wyposażenie ośrodka badawczo-naukowo-dydaktycznego Farmacji Dolnośląskiej we Wrocławiu" – wartość projektu: 68 000 000 PLN.

Cele:

- budowa obiektów na potrzeby dydaktyki jedynego w regionie Wydziału Farmaceutycznego,
- przeniesienie administracji wydziału oraz punktów obsługi studentów (dziekanat) do jednego kompleksu kliniczno-dydaktyczno-naukowego,
- budowa niezbędnego centrum dydaktyczno-edukacyjnego dla studentów: nowoczesne, w pełni multimedialne sale wykładowe oraz seminaryjne.

3. „Utworzenie ogólnopolskiego ośrodka innowacji i transferu technologii z zakresu e-zdrowia". Beneficjent: Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny – wartość projektu: 74 7800 00 PLN.

Cele:

- uruchomienie ogólnopolskiej, zintegrowanej platformy e-learningu dla branży medycznej,
- utworzenie we Wrocławiu pierwszego w Polsce, supernowoczesnego, Medycznego Centrum Przetwarzania Danych. Stworzenie medycznych, statystycznych i multimedialnych baz danych na potrzeby nauki, edukacji i biznesu,
- utworzenie ośrodka i infrastruktury do testowania innowacyjnych projektów z zakresu e-zdrowie, np. Elektronicznej Karty Pacjenta,
- stworzenie warunków do wdrażania nowoczesnych usług telemedycznych, tj. teleradiologii czy telekardiologii.

IV Czesko-Polsko-Słowackie Trójstronne Sympozjum Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

IV Czesko-Polsko-Słowackie Trójstronne Sympozjum Chirurgii Szczękowo-Twarzowej odbyło się w dniach 20–22 września 2007 roku, w położonym 70 km na wschód od Ostrawy Rożnowie pod Radhostem, w beskidzkim hotelu Relax. Do organizatorów sympozjum należały: Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej z Ostrawy, Czeskie Towarzystwo Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Czeska Izba Lekarska, Uniwersytet w Ostrawie oraz Polskie Towarzystwo Chirurgii Jamy Ustnej i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej oraz Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Wygłoszono 34 prace, w tym 5 z wrocławskiej kliniki dotyczące takich zagadnień, jak: leczenie torbieli wieloogniskowych kości szczęk, postępowanie w neuralgii nerwu trójdzielnego i w przypadku idiopatycznego porażenia nerwu twarzowego, przedstawiono doświadczenia kliniki w leczeniu przetok ustno-zatokowych, a kierownik kliniki wrocławskiej prof. J. Wnukiewicz wygłosił wykład o zdolnościach proliferacyjnych nabłonka błony śluzowej jamy ustnej. Tematyka wygłaszanych prezentacji obejmowała zagadnienia z onkologii i traumatologii szczękowo-twarzowej w aspekcie praktycznego postępowania przed-, jak i pooperacyjnego oraz różnych metod leczenia chirurgicznego dotyczących takich zagadnień, jak: chirurgia oczodołu, stawu skroniowo-żuchwowego z prezentacją przypadków kazuistycznych. Umożliwiło to uczestnikom sympozjum wymianę własnych doświadczeń z różnych ośrodków, a przede wszystkim z Pragi, Bratysławy, Ołomuńca, Brna, Pilzna, Ostrawy, Wrocławia.

Trójstronne coroczne sympozja odbywające się we wrześniu już na stałe wpisały się w kalendarz szkoleń lekarzy specjalizujących się w chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej regionu południowej Polski, Czech i Słowacji, a regularność tych spotkań sprzyja stałej wymianie doświadczeń i lepszemu wzajemnemu poznawaniu się.

Kolejne V sympozjum jest planowane we wrześniu 2008 r. na zamku w Wojanowie w Kotlinie Jeleniogórskiej, a połączone będzie z obchodami jubileuszu 45-lecia Jeleniogórskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

Jan Wnukiewicz
Jan Nienartowicz

Zmiany w Dolnośląskiej Izbie Aptekarskiej

Podczas V Zjazdu Wyborczego Aptekarzy Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej, który odbył się w dniach 8–9 grudnia 2007 r., dokonano podsumowania działalności władz DIA minionych dwóch kadencji. W tym czasie Izbie przewodniczyła mgr farm. Joanna Piątkowska. Podczas Zjazdu wybrano władze na kolejną kadencję. Prezesem Okręgowej Rady Aptekarskiej DIA został Piotr Bohater właściciel apteki „Pod Ratuszem" we Wrocławiu, absolwent wrocławskiej elektroniki, a następnie farmacji, dotychczasowy przewodniczący Komisji Ekonomicznej DIA.

Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej została mgr Maria Kukurowska, a jej zastępcami: mgr Olgierd Wiercimok, mgr Lidia Kwiatkowska, mgr Elżbieta Trzęsicka-Reszka, mgr Jan Szulecki, mgr Danuta Mikoszewska, mgr Halina Biernikiewicz.

W skład Sądu Aptekarskiego weszli: mgr Elżbieta Janusz, mgr Bożena Kiełkowicz, mgr Dymitrakis Balarys, mgr Mikołaj Jaryczewski, mgr Jerzy Deckert, mgr Stanisław Słupczyński, mgr Maria Cichosz-Stawicka, mgr Danuta Lewińska, mgr Stanisława Skowron-Szlósarczyk, mgr Lidia Lewicka, mgr Maria Wróbel.

Do Komisji Rewizyjnej zostali wybrani: mgr Marek Jagoszewski, mgr Jolanta Kowal, mgr Stefan Żebrowski (przewodniczący) i mgr Halina Karpińska.

mgr Piotr Bohater

Echa Krajowego Zjazdu Aptekarzy

W dniach 17–20 stycznia 2008 r. w Bełchatowie odbył się V Krajowy Zjazd Aptekarzy, w którym udział wzięli delegaci ze wszystkich Okręgowych Izb Aptekarskich. Zjazd miał charakter sprawozdawczo-wyborczy. W części wyborczej Zjazdu wybrano prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej – został nim dr Grzegorz Kucharewicz. 31 stycznia w siedzibie NIA w Warszawie odbyło się pierwsze posiedzenie nowo wybranej Naczelnej Rady Aptekarskiej, na którym ustalono skład Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej. Wiceprezesem NIA została mgr Joanna Piątkowska, dotychczasowy prezes Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej.

Ważną funkcję Koordynatora Departamentu Spraw Zagranicznych powierzono prezesowi Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej – mgr. Piotrowi Bohaterowi.

Aptekarze fundują stypendia dla studentów Wydziału Farmacji

Dolnośląska Rada Aptekarska od wielu lat wspomaga finansowo najlepszych studentów Wydziału Farmacji naszej Akademii. Podczas uroczystości wręczenia dyplomów ukończenia studiów nigdy nie brakowało „kopert", które trafiały do rąk przyszłych aptekarzy. Teraz wsparcie finansowe środowiska aptekarskiego dla swoich młodszych kolegów będzie jeszcze większe.

Miło nam donieść, że Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej DIA we Wrocławiu podjęło uchwałę w sprawie przyznania stypendiów studentom Wydziału Farmacji. Przy podziale tych stypendiów, w porozumieniu z samorządem studenckim, będą uwzględniane kandydatury wytypowane przez dziekana Wydziału Farmaceutycznego dr. hab. Kazimierza Gąsiorowskiego, prof. nadzw. Jako pierwsze przyznano stypendia studentce IV roku Katarzynie Garbaczewskiej (w kwocie 500 zł) i dwojgu studentom V roku Dorocie Janczuk i Bartoszowi Chyżemu (w kwocie 250 zł).

Czesław M. Rodkiewicz Scholarship Foundation

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

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

W imieniu Czesław M. Rodkiewicz Scholarship Foundation zwracam się do Państwa o pomoc w rozpowszechnieniu informacji o działalności naszej Fundacji oraz o akcji „Konkurs 2008”.

Zamiarem Czesław M. Rodkiewicz Scholarship Foundation jest jednorazowe dofinansowanie polskich studentów doktorantów w celu ułatwienia im kontynuowania studiów. Fundacja istnieje od 1999 r. W ostatnich ośmiu latach wynagrodziliśmy szesnastu doktorantów – w sumie CAN $ 42 000.

Zaczynamy Konkurs 2008. Chcielibyśmy, aby jak najwięcej polskich doktorantów miało okazję współzawodniczyć w Konkursie.

Prosimy więc o pomoc w rozprowadzeniu załączonych broszur we wszystkich placówkach Państwa uczelni. Załączam kopię aplikacji oraz kopię naszej publikacji pt. Wizja 2008, opisującej działalność naszej Fundacji w ciągu ubiegłego roku. Polecam również naszą stronę internetową http://republika.pl/cmrsf/.

W imieniu Fundacji z góry dziękuję za okazaną pomoc.

Janusz Wójcik President

UWAGA DOKTORANCI KONKURS 2008

CEL FUNDACJI

Zamiarem CZESŁAW M. RODKIEWICZ SCHOLARSHIP FOUNDATION jest jednorazowe dofinansowanie polskich studentów doktorantów w celu ułatwienia im kontynuowania studiów.

WARUNKI ORAZ SELEKCJA

Kandydaci muszą być obywatelami polskimi, na stałe mieszkającymi w Polsce, posiadającymi dyplom ukończenia uczelni wyższej w Polsce i studiującymi na polskiej uczelni lub w instytucie naukowym w celu uzyskania tytułu doktora. Badania muszą być prowadzone przez inżynierów w dziedzinie powiązania techniki z naukami medycznymi. Podczas selekcji kandydatów będzie brany pod uwagę temat pracy doktorskiej oraz jej wpływ na naukę, osiągnięcia akademickie aplikanta, oraz opinie promotora i dwóch niezależnych pracowników naukowych. Otwarty przewód doktorski jest warunkiem koniecznym do złożenia podania.

SUBWENCJA

Każdy z dwóch wyselekcjonowanych kandydatów otrzyma jednorazową bezzwrotną subwencję w wysokości CAN $ 4000,00 (dolarów kanadyjskich). Żaden kandydat nie może otrzymać subwencji kolejno więcej niż dwa razy.

APLIKACJE

Wypełniona aplikacja oraz wymagane dokumenty muszą być wysłane na adres kanadyjski do dnia 30 kwietnia 2008 r. Decyduje data stempla pocztowego. Zarząd fundacji podejmie decyzję we wrześniu 2008 r. Aplikacje można ściągnąć z następującej strony internetowej http://cmrsf.republika.pl/cmrsf

Janusz Wójcik, President
622 Wahstao Rd
Edmonton, Alberta,
T5T 2Y4 **Canada**
e-mail: jwojcik@mail.com

Wojciech Kalita,
Board Director
ul. Smoleńskiego 27a m. 43
01-698 Warszawa, **Polska**
e-mail: wkalita @ ippt.gov.pl

KONKURS 2008
CZESŁAW M. RODKIEWICZ SCHOLARSHIP FOUNDATION

Procedura złożenia wniosku:

- Należy dokładnie zapoznać się z procedurą złożenia wniosku i formularzem zgłoszeniowym.
- Formularz należy wypełnić pismem maszynowym, wypełniając wszystkie rubryki.
- Przeczytać oświadczenie i podpisać formularz.
- Dodatkowe dokumenty:
  1. Certyfikowana kopia dyplomu (dyplomów).
  2. Certyfikowana kopia strony indeksu „z wynikiem”.
  3. Opinia promotora (maks. 150 słów).
  4. Dwie opinie samodzielnych pracowników naukowych – maks. 150 słów każda (opinie recenzentów będą uwzględnione).
  5. Zaświadczenie z uczelni potwierdzające otwarcie przewodu doktorskiego.
  6. Curriculum vitae.
- Należy opisać doświadczenia, które są robione z udziałem zwierząt – maks. 150 słów.
- Wszystkie dokumenty muszą być przesłane bezpośrednio na powyższy adres Zarządu w Kanadzie do dnia 30 kwietnia 2008 r.
- Przesłane dokumenty nie będą zwracane.
- Elektroniczną kopię formularza zgłoszeniowego można ściągnąć z naszej strony internetowej.

C/O Janusz Wójcik, President
tel.: (780) 486-7838
e-mail: jwojcik@mail.com
http://republika.pl/cmrsf

XVI Światowy Dzień Chorego – Lourdes 11 lutego 2008 roku

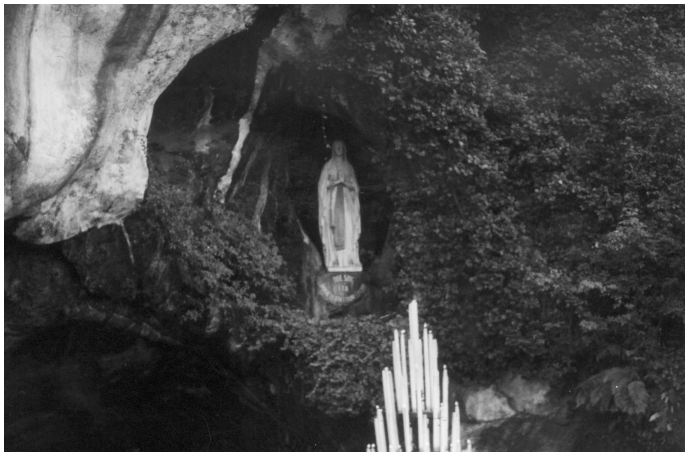
Krótkie sprawozdania z odbywanych już po raz szesnasty Światowych Dni Chorego stały się, podobnie jak doniesienia o nagrodach Nobla z przed 100 lat, pewną tradycją naszej Gazety.

Z udziałem około 50 tys. pielgrzymów i chorych w Lourdes odbyły się w dniu 11 lutego centralne uroczystości z okazji XVI. Dnia Chorego. Zbiegły się nieprzypadkowo z 150 rocznicą pierwszego objawienia Matki Bożej Bernardetcie Soubirous.

Msza św. była odprawiana na łące nad rzeką Gave, gdzie Maryja ukazała się Bernardetcie. Na tym międzynarodowym spotkaniu można było usłyszeć czytania i modlitwy mszalne w języku francuskim, angielskim, hiszpańskim, niemieckim, włoskim, portugalskim i polskim.

Po południu w grocie Masabielskiej wierni modlili się na nabożeństwie różańcowym, a następnie odbyła się procesja eucharystyczna, z adoracją Najświętszego Sakramentu. Wieczorem z groty wyruszyła tradycyjna procesja z zapalonymi świecami.

Warto nadmienić, że same uroczystości jubileuszowe upamiętniające 18 objawień Matki Bożej z 1858 r. trwają od 8 grudnia 2007 r. do 8 grudnia 2008 r. Głównym wydarzeniem obchodów jubileuszowych będzie zapowiedziana pielgrzymka Benedykta XVI w Lourdes.



Grota Masabielska w Lourdes

W przeddzień uroczystości w Lourdes papież Benedykt XVI, nawiązując do 150 rocznicy objawień w Lourdes, przypomniał, że obchodząc wspomnienie Matki Bożej z Lourdes i Światowy Dzień Chorego, musimy pamiętać zarówno o chorych, jak i o tych, którzy otaczają ich troską i miłością.

W swoim orędziu na Światowy Dzień Chorego Benedykt XVI podniósł „Niech Światowy Dzień Chorego będzie także okazją sprzyjającą szczególnej modlitwie do Maryi o macierzyńską opiekę nad złożonymi niemocą, nad personelem medycznym i osobami zaangażowanymi w duszpasterstwo chorych i pracowników służby zdrowia. Myślę zwłaszcza o kapłanach pracujących na tym polu, o zakonnikach, wolontariuszach i o wszystkich osobach, które z prawdziwym poświęceniem służą chorym i potrzebującym, wspierając ich na ciele i na duchu”.

Pełne aktualności były słowa krajowego duszpasterza służby zdrowia ks. Józefa Jakimczaka, który te słowa podkreślił w swej homilii radiowej. Lekarz wywołuje złe skojarzenia. Nie pokazuje się lekarzy pracujących, ale podaje się zjawiska negatywne. Czy dbamy o opinię? Oczywiście, wzorem lat ubiegłych, odbywały się uroczystości na szczeblu diecezjalnym, lokalnym parafialnym, odwiedziny chorych, udzielanie sakramentu namaszczenia osobom chorym i starszym. Uniwersalnym pozostał przykład Miłosiernego Samarytanina, uwieczniony tyloma dziełami malarstwa i rzeźby.

Miłosierny Samarytanin (według starego sztychu)

O uroczystościach informowała Telewizja Polska; w znacznie mniejszym stopniu prasa. Przeglądnąłem kilka renomowanych dzienników krajowych z 11 i 12 lutego i nie udało mi się znaleźć wzmianki o Dniu Chorego.

W tym roku problematyka służby zdrowia doczekała się jednak swego dalszego pogłębienia. Ale czy o poruszonych tu choć w bardzo dużym skrócie problemach nie można powiedzieć za prymasem Stefanem Wyszyńskim: „Czy jest to sprawa li tylko religijna, czy również humanistycznego, a nie tylko humanitarnego podejścia do drugiego człowieka”.

A prócz tego, dla każdego z nas przyjdzie moment, kiedy trzeba będzie odejść z tego świata, a najczęściej osobiście spotkać się z bólem i cierpieniem. Postawmy siebie w roli pacjenta.

Zbigniew Domosławski

Grudniowe refleksje w Chórze Kameralnym Akademii Medycznej we Wrocławiu

Pełni energii wkroczyliśmy w Nowy Rok. Próby oraz występy rozpoczęliśmy już w styczniu. Pracowicie, a na koniec hucznie pożegnaliśmy ostatni miesiąc w kalendarzu. Grudniowe koncerty wywołały wiele emocji zarówno u słuchaczy, jak i u samych wykonawców. Okres bożonarodzeniowy to szczególny czas, w którym wszystko, co jest piękne wydaje się jeszcze bardziej wartościowe i fascynujące. Doceniliśmy wartość wspólnego śpiewania, zwłaszcza przy wykonywaniu tak uczuciowych utworów, jakimi są kolędy. Oto wyniki naszych prób:

16 grudnia 2007 r. zaśpiewaliśmy w Auli Papieskiego Fakultetu Teologicznego. Koncert „Klasyka chóralna" był podzielony na dwie części, między którymi odbył się wykład na temat rodziny. Wykonaliśmy różnorodny repertuar z ostatnich kilku miesięcy naszej pracy. Po raz pierwszy zadebiutował oktet, który śpiewał z drugiego końca sali. Na koniec poproszono o bis – zaprezentowaliśmy „Prsi, prsi" wraz z układem choreograficznym, który wszystkim bardzo się podobał.

19 grudnia 2007 r. w siedzibie chóru odbyła się Wigilia Chóralna. Wśród śpiewu kolęd, blasku świec i światełek na choince składaliśmy sobie życzenia. W gronie przyjaciół i znajomych, a przede wszystkim w gronie współśpiewaczy czas upływał nam szybko, zwłaszcza gdy nadszedł moment rozdawania prezentów. Każdy otrzymał prezent od Św. Mikołaja i zadowolony wrócił do domu. Na Wigilii zagościli również chórzyści, którzy z różnych powodów nie śpiewają już w chórze, ale całym sercem są zawsze z nami. Cudownym uczuciem było stanąć znowu razem i wspólnie zaśpiewać, porozmawiać. Wytworzył się naprawdę magiczny nastrój, ponieważ w Wigilii uczestniczyły także chóralne i półchóralne małżeństwa, które przyjechały ze swoimi dziećmi.

Za nami owocny 2007 rok, a przed nami mnóstwo nowych planów. Jesteśmy dumni ze wszystkich naszych osiągnięć. Zamierzamy nadal reprezentować Akademię Medyczną im. Piastów Śląskich we Wrocławiu na koncertach, konkursach i wyjazdach.

Plany artystyczne Chóru Kameralnego Akademii Medycznej we Wrocławiu na 2008 rok:

1. Udział w czterech konkursach krajowych:
   – Ogólnopolski Turniej Chórów „Legnica Cantat" – 17–18.05.2008 r.,
   – Międzynarodowy Festiwal Pieśni Cerkiewnej „Hajnówka 2008" – 21–22.05.2008 r.,
   – Konkurs Pieśni Chóralnej „Cantio Lodiensis" – 18.10.2008 r., Łódź,
   – III Ogólnopolski Konkurs Pieśni Liturgicznej – 25.10.2008 r., Gniezno.
2. Udział w dwóch międzynarodowych konkursach chórów:
   – Pardubice (Czechy) – 2–7.07.2008 r.,
   – Gorizzia (Włochy) – 9–14.07.2008 r., połączony z tournée koncertowym w dniach 1–15.07.2008.
3. Nagranie i wydanie płyty z kolędami.
4. Koncerty na we Wrocławiu i okolicach, m.in.:
   – koncerty kolęd (Wrocław, Czernica Wrocławska – 20.01.2008 r.)
   – koncert charytatywny, Oratorium Marianum, 23.01.2008 r., Wrocław,
   – misterium wielkopostne, 16.03.2008 r., Wrocław,
   – koncert w okazji rocznicy śmierci Jana Pawła II – 02.04.2008, Płock,
   – koncert majowy 11.05.2008 r., Wrocław,
   – koncert na zakończenie sezonu Filharmonii Częstochowskiej, Stworzenie świata, J. Haydn, 20.06.2008 r.
   – koncert na zakończenie sezonu, 29.06.2008 r.,
   – koncert na rozpoczęcie sezonu w Filharmonii Częstochowskiej, wrzesień 2008 r.,
   – koncert z okazji rocznicy 11 listopada, Wrocław,
   – Festiwal Barbórkowy Chórów Akademickich, grudzień 2008 r.
5. Oprawa muzyczna podczas uroczystości Akademii Medycznej.
6. Warsztaty Chóralne, 7–9.03.2008, 1–4.05.2008, 21–23.11.2008, Sobótka.

Cieszymy się, że przed nami tyle wyzwań. Zapraszamy na nasze koncerty, aby wspólnie przeżywać te magiczne dla nas chwile.

Magdalena Lipska

Listy

KRASP
www.krasp.org.pl

Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich

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

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

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

Wrocław, 29 stycznia 2008 r.

KRASP/61/2008

Wielce Szanowni Państwo,
Rektorzy - Członkowie KRASP

Niniejszym listem pragnę powiadomić Państwa rektorów, że w dniu 28 stycznia, Pan Premier Donald Tusk, spotkał się z Zespołem Konsultacyjnym – przedstawicielami środowiska akademickiego i naukowego. Spotkanie z udziałem Pani Minister prof. Barbary Kudryckiej, na prośbę Premiera, zorganizował pan Senator Prof. Edmund Wittbrodt.

W wypowiedziach nawiązano do listu wystosowanego do Pana Premiera przez Prezesa PAN oraz Przewodniczącego KRASP (w załączeniu), wskazano na główne problemy środowiska akademickiego i naukowego, koncentrując uwagę na sprawach ważnych dla przyszłości. Spotkaliśmy się z wielkim zrozumieniem naszych trosk, wagi nauki i szkolnictwa akademickiego dla przyszłości Kraju. W imieniu środowiska zaoferowaliśmy daleko idącą pomoc ekspercką, doradczą dla Rządu Pana Premiera.

Pan Premier postanowił powołać przy swoim Urzędzie Radę doradzającą Premierowi w sprawach nauki, technologii i szkolnictwa akademickiego. Miarą wielkiej wagi, jaką Pan Premier przywiązuje do tego gremium jest propozycja, aby spotkanie Rady odbyło się już w marcu dla zasięgnięcia opinii między innymi w sprawie wydatków na naukę i szkolnictwo wyższe w budżecie na rok 2009.

W moim przekonaniu, spotkanie z Panem Premierem było bardzo ważne, owocne i tchnące nadzieję na priorytetowe traktowanie spraw nauki i szkolnictwa wyższego w strategii rozwoju Kraju.

Z wyrazami szacunku,

prof. Tadeusz Luty
Przewodniczący KRASP

MINISTER
NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO
prof. Barbara Kudrycka

Warszawa, 2008-01-05

Jego Magnificencja
Rektor
Akademii Medycznej
im. Piastów Śląskich
Prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Wrocław

Magnificencjo,

Proszę przyjąć wyrazy wdzięczności za przesłane mi gratulacje i życzenia związane z objęciem urzędu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Serdecznie dziękuję za świadectwo pamięci i słowa uznania. Przede wszystkim, niech mi wolno będzie podziękować za troskę o rozwój nauki oraz przyszłość szkolnictwa wyższego w Polsce. Cieszę się, że owa troska jest podzielana wraz ze mną przez wiele znaczących dla naszego kraju środowisk.

Zdaję sobie sprawę, że pokonywanie barier blokujących rozwój i współpracę między środowiskami naukowo-badawczymi, uczelniami i gospodarką, wymaga wizji, programu i determinacji. Dlatego przesłane życzenia traktuję jako wyzwanie dla mnie i moich współpracowników. Ufam, że nadzieje, które są pokładane w nowym Rządzie i we mnie osobiście, spełnimy w stopniu pozwalającym podnieść jakość życia i poziom wiedzy naszych obywateli.

Z wyrazami szacunku

PAN
POLSKA AKADEMIA NAUK

KRASP
Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich

Warszawa, dnia 17 stycznia 2008 r.

GP-02/wys./2008

Pan
Donald Tusk
Prezes Rady Ministrów RP

Szanowny Panie Premierze,

Poparcie w ostatnich wyborach parlamentarnych Platformy Obywatelskiej przez większość środowisk intelektualnych, w tym także środowiska studenckie, było wyrazem nadziei, że Polska włączy się aktywniej do realizacji Strategii Lizbońskiej, że ustanowione zostaną zasady wzmacniające pozycję społeczną ludzi nauki. Dla zachowania tego cennego kapitału zaufania ośmielamy się zwrócić do Pana Premiera z gorącym apelem o podjęcie trudu reformy polskiej nauki.

Kraj nasz, wbrew oficjalnym deklaracjom zwiększenia nakładów na naukę wg zasad Strategii Lizbońskiej, charakteryzuje się jednym z najniższych w Unii Europejskiej wskaźnikiem GERD (Government Expenditure on R&D) określającym finansowanie sfery B+R.
W rankingach umiejętności wykorzystania środków unijnych wspierania nauki minimalny jest stopień sukcesu aplikacji polskich uczonych, co dramatycznie ilustruje wynik niedawno zakończonego, pierwszego konkursu Europejskiej Rady Nauki.
Niemniej alarmujący jest stan szkolnictwa akademickiego, chronicznie niedofinansowanego, borykającego się z problemami kadrowymi.
Wielokrotnie niższy od standardów europejskich poziom wynagrodzeń pracowników nauki, szczególnie najmłodszej grupy pracowniczej, powoduje wyjazdy z kraju najzdolniejszej i najlepiej wykształconej grupy Polaków.

Poczucie odpowiedzialności za losy Kraju w perspektywie najbliższych dwudziestu lat skłania nas do apelu, aby na szczeblu Urzędu Premiera podjęte zostały decyzje podniesienia spraw nauki i edukacji do rangi racji stanu. Sygnatariusze tego Apelu deklarują wolę i gotowość współpracy w reformowaniu systemu organizacji i finansowania nauki i szkolnictwa akademickiego.

Szanowny Panie Premierze,

Nie umniejszając zasług kolejnych ekip rządowych, które po 1989 roku podejmowały próby zmian w systemie edukacji, kreowania zasad polityki naukowej Państwa, jak i innowacyjności polskiej gospodarki opartej na wiedzy i inwestowania w kapitał intelektualny społeczeństwa, pozwalamy sobie zwrócić uwagę na fakt, iż momentem przełomowym było wejście Polski do Unii Europejskiej, które odsłoniło nieprzystawalność naszych aktów prawnych określających funkcjonowanie sfery „Nauka" do obowiązujących w Unii Europejskiej. Polska należy do nielicznych krajów, jakie nie powołały takich instytucji jak Narodowa Rada Nauki, co uniemożliwia normalne funkcjonowanie partnerstwa z agendami Komisji Europejskiej jak na przykład EUROHORC czy też Europejską Radą Nauki (ERC). Polska, szósty co do populacji kraj UE, nie ma funkcjonującego Centrum Badań Strategicznych. Nie jest również tajemnicą, iż imponujący wzrost tzw. współczynnika scholaryzacji jest obarczony grzechem spadku jakości kształcenia, gdyż jego pięciokrotny wzrost został osiągnięty przy minimalnym wzroście liczby nauczycieli akademickich. Wieloetatowość zatrudnień profesorskich spowodowała zmniejszenie aktywności badawczej i erozję etosu pracy naukowej.
Szanując zasadę samorządności środowiska naukowego uważamy, iż bez inicjatywy rządowej nie ma szans na wprowadzenie reformy na poziomie ponad resortowym, bowiem zakres proponowanych zmian wymaga przedsięwzięć wykraczających poza kompetencje jednego Ministra.

W szczególności proponujemy:

- *powołanie Komitetu Nauki i Technologii przy Premierze Rządu RP,*
- *powołanie Narodowej Rady Nauki (National Research Council),*
- *powołanie zespołów zmieniających Prawo o Szkolnictwie Wyższym oraz ustawy o Polskiej Akademii Nauk i instytutach resortowych.*

Oczekujemy, że akty prawne będą regulowały całokształt funkcjonowania sfery nauki w Polsce, spełniając jednocześnie wymogi przystawalności polskich uregulowań prawnych do obowiązujących w krajach Unii Europejskiej.

Prezes Polskiej Akademii Nauk	*Przewodniczący Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich*	*Prezes Towarzystwa Naukowego Warszawskiego*
Michał Kleiber	*Tadeusz Luty*	*Janusz Lipkowski*

Do wiadomości:
prof. dr Barbara Kudrycka, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego

KONFERENCJA REKTORÓW AKADEMICKICH UCZELNI MEDYCZNYCH
PRZEWODNICZĄCY
prof. dr hab. Jan Górski
15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1, tel.: (085) 748 54 03, fax: 748 54 16
e-mail: rektor@amb.edu.pl

AKADEMIA MEDYCZNA W BIAŁYMSTOKU
15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1
Rektor: prof. dr hab. Jan GÓRSKI
tel.: (085) 748 54 03, fax: 748 54 16
e-mail: rektor@amb.edu.pl

UNIWERSYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA W TORUNIU
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
85-067 Bydgoszcz, ul. Jagiellońska 13-15
Prorektor ds. Collegium Medicum
dr hab. Małgorzata TAFIL-KLAWE
tel.: (052) 585 33 80, fax: 585 33 84
e-mail: prorektor@cm.umk.pl

AKADEMIA MEDYCZNA W GDAŃSKU
80-210 Gdańsk, ul. M. C. Skłodowskiej 3A
Rektor: prof. dr hab. Roman KALISZAN
tel.: (058) 349 10 00, fax: 520 40 38
e-mail: rektor@amg.gda.pl

ŚLĄSKA AKADEMIA MEDYCZNA W KATOWICACH
40-006 Katowice, ul. Warszawska 14
Rektor: prof. dr hab. Ewa MAŁECKA-TENDERA
tel.: (032) 251 49 64, fax: 208 35 61
e-mail: rektor@slam.katowice.pl

UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
Collegium Medicum w Krakowie
31-008 Kraków, ul. Św. Anny 12
Prorektor UJ ds. Collegium Medicum:
prof. dr hab. Wiesław PAWLIK
tel.: (012) 422 69 22, fax: 422 25 78
e-mail: prorektor@cm-uj.krakow.pl

AKADEMIA MEDYCZNA IM. FELIKSA SKUBISZEWSKIEGO W LUBLINIE
20-950 Lublin, ul. Racławickie 1
Rektor: prof. dr hab. Andrzej KSIĄŻEK
tel.: (081) 534 67 39, tel./fax: 532 46 33
e-mail: biuro.rektora@am.lublin.pl

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI
90-419 Łódź, ul. Kościuszki 4
Rektor: prof. dr hab. Andrzej LEWIŃSKI
tel.: (042) 632 21 13, fax: 630 07 07
e-mail: rektor@rkt.am.lodz.pl

UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
61-701 Poznań, ul. Fredry 10
Rektor: prof. dr hab. Grzegorz BRĘBOROWICZ
tel.: (061) 854 62 28, fax: 852 04 55
e-mail: rektor@amp.edu.pl

POMORSKA AKADEMIA MEDYCZNA W SZCZECINIE
70-204 Szczecin, ul. Rybacka 1
Rektor: prof. dr hab. Przemysław NOWACKI
tel.: (091) 480 08 01, fax: 480 07 05
e-mail: rektor@pci.pam.szczecin.pl

AKADEMIA MEDYCZNA W WARSZAWIE
02-091 Warszawa, ul. Zwirki i Wigury 61
Rektor: prof. dr hab. Leszek PĄCZEK
tel.: (022) 572 01 01, fax: 572 01 61
e-mail: rektor@am.edu.pl

AKADEMIA MEDYCZNA IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU
50-367 Wrocław, ul. Pasteura 1
Rektor: prof. dr hab. Ryszard ANDRZEJAK
tel.: (071) 784 10 01, fax: 784 01 09
e-mail: rektor@am.wroc.pl

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO W WARSZAWIE
01-813 Warszawa, ul. Marymoncka 99/103
Dyrektor:
prof. dr hab. Jadwiga SŁOWIŃSKA-SRZEDNICKA
tel.: (022) 569 37 06, fax: 569 37 07
e-mail: dyrektor@cmkp.edu.pl

Uchwała nr 22/I/2008
Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych
z dnia 1 lutego 2008

w sprawie limitów przyjęć na rok akademicki 2008/2009

W związku z uzyskaną informacją o przewidywanym braku wzrostu nakładów na kształcenie studentów Rektorzy zgromadzeni na posiedzeniu KRAUM w dniu 1.02.2008r. uzgodnili, iż limity miejsc na studia stacjonarne w roku akademickim 2008/2009 powinny pozostać na poziomie roku 2007/2008.

Jednocześnie Rektorzy postulują zwiększenie limitów miejsc na studiach niestacjonarnych (płatnych) z 20% do 30%.

Warszawa 2008-02-01

Przewodniczący KRAUM
prof. dr hab. Jan Górski

WYDAWNICTWO LEKARSKIE PZWL SP. Z O.O.
ROK ZAŁOŻENIA 1945
ul. Miodowa 10, 00-251 Warszawa, tel. (+48) 0-22-695-40-33, fax (+48) 0-22-695-40-32

Warszawa, 06.02.2008

W. Pan
Prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
Rektor
Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich
ul. Pasteura 1
50-367 Wrocław

Szanowny Panie Rektorze

Pragnę bardzo serdecznie podziękować Panu Rektorowi i członkom Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu za uhonorowanie mnie Medalem Academia Medica Wratislaviensis.

Jestem zaszczycona i wzruszona przyznaniem mi tak prestiżowego Odznaczenia Uczelni, którą Pan Rektor kieruje.

Zdaję sobie sprawę, że Odznaczenie które mi przyznano, jest wyrazem uznania i wysokiej oceny dotychczasowej, ponad 60-letniej działalności Wydawnictwa Lekarskiego PZWL, którego jestem pracownikiem od 40 lat.

PZWL z założenia ściśle współpracuje z całym środowiskiem medycznym, zarówno kadrą wykładowców, naukowców i czynnych lekarzy, jak i przyszłymi adeptami tego zawodu.

Pragniemy zapewnić, że nadal będziemy się starali służyć wszystkim naszym czytelnikom wydając wartościowe, potrzebne i nowoczesne w formie publikacje.

Raz jeszcze dziękuję za to zaszczytne wyróżnienie i łączę wyrazy szacunku.

REDAKTOR NACZELNY
CZŁONEK ZARZĄDU
Zofia Żakowska

Bank Handlowy S.A. w Warszawie, I O/W-wa 57103010160000000045537000
Spółka zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez
Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,
Warszawa, ul. Barska 28/30, KRS: 0000124932
NIP: 526-015-17-67, REGON: 010155284
Kapitał zakładowy: 160 000 złotych

Dział Handlowy: tel./fax (+48) 0-22-695-44-86
Księgarnia firmowa: 00-238 Warszawa, ul. Długa 23/25, tel. (+48) 0-22-831-42-83
85-094 Bydgoszcz, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, tel. (+48) 0-52-585-37-90
Księgarnia wysyłkowa: 00-950 Warszawa 1, skr. poczt. 379, tel. (+48) 0-22-695-44-80, fax (+48) 0-22-695-44-87
Infolinia: 0-801-142-080, e-mail: promocja@pzwl.pl, www.pzwl.pl

DOLNOŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

ul. Powstańców Śląskich 50
53-533 Wrocław

Sekretariat
(tel./fax)+48 (71) 373 20 56
+48 (71) 364 04 35
+48 (71) 364 04 44

e-mail: info@doipip.wroc.pl
www.doipip.wroc.pl
oraz www.doipip.wroc.pl/hip

NIP 896-10-03-222

BPH I O/Wrocław
Nr 09 1060 0076 0000 3200
0040 0571

DOIPiP/57/01/08

Wrocław, dnia 22.01.2008r.

Jego Magnificencja
Prof. dr hab. n. med. Ryszard Andrzejak
Rektor Akademii Medycznej
im. Piastów Śląskich
ul. Pasteura 1
50-367 Wrocław

Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu przesyła w załączeniu Apel Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, w sprawie poprawy warunków płacy i pracy pielęgniarek i położnych.

Z poważaniem

PRZEWODNICZĄCA
Dolnośląskiej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
mgr Urszula Olechowska

DOLNOŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

APEL
Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
z dnia 19 stycznia 2008r.

w sprawie poprawy warunków płacy i pracy pielęgniarek i położnych.

Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu apeluje do organów założycielskich, dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej o podjęcie takich działań, które wpłyną na realną poprawę warunków płacy i pracy pielęgniarek i położnych.

Uzasadnienie:

Bardzo zła sytuacja finansowa pracowników ochrony zdrowia, w tym szczególnie pielęgniarek i położnych jest powszechnie znana.

Przedstawiciele naszych zawodów w poszukiwaniu lepszych zarobków emigrują z kraju, gdzie znajdują godne i satysfakcjonujące warunki pracy i płacy lub rezygnują z wykonywania zawodu. Również z powodów ekonomicznych młodzież nie chce podejmować kształcenia w zawodach pielęgniarki i położnej. Z roku na rok obserwujemy coraz mniejszą liczbę absolwentów szkół pielęgniarskich i coraz większe zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską spowodowaną starzeniem się polskiego społeczeństwa. Niezwykle zatrważającym zjawiskiem jest również brak zastępstwa pokoleniowego pielęgniarek i położnych. Średnia wieku osób wykonujących te zawody przekracza 40 lat.

Pogłębianie się tych zjawisk w niedalekiej przyszłości doprowadzi do załamania rynku świadczeń zdrowotnych w Polsce. Dalsze bierne trwanie w „niemocy władzy" uważamy za niedopuszczalne.

Zwracamy się do Organów Założycielskich do Dyrektorów placówek medycznych o sprawiedliwy podział środków przeznaczonych na wynagrodzenia w zarządzanych jednostkach . Dysproporcje w wynagrodzeniach pracowników medycznych w niektórych zakładach opieki zdrowotnej są niedopuszczalne. Pragniemy zwrócić uwagę, iż oprócz lekarzy, świadczeń medycznych udzielają również inne grupy zawodowe, w tym najliczniejsza grupa pielęgniarek i położnych. Efektem obecnej polityki płacowej jest bardzo dobrze wynagradzany lekarz oraz nadal źle wynagradzane pielęgniarki i położne, gdyż dla tej grupy zawodowej ciągle brakuje środków finansowych.

Szukanie oszczędności na pielęgniarkach i położnych i dyskryminowanie ich w negocjacjach płacowych są działaniami krótkowzrocznymi i w niedługim czasie doprowadzą do paraliżu polskiego systemu opieki zdrowotnej.

Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu stanowczo domaga się poważnego potraktowania tego apelu, będącego obroną członków naszego samorządu zawodowego i głosem ogromnego niepokoju o funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Sekretarz
Anna Szafran

Przewodnicząca
Urszula Olechowska

Federacja Regionów i Komisji Zakładowych SOLIDARNOŚĆ `80

Przewodniczący Komisji Krajowej SOLIDARNOŚĆ `80
dr Zbigniew Półtorak
e-mail solid80am@ak.am.wroc.pl
http : // www. Solid80.am.wroc.pl

50-368 Wrocław
ul. Chałubińskiego 6a
Tel/Fax.(071) 7841145 gsm 604465806

L.dz. 80/KKFRiKZ"S'80"/08 **Wrocław, dnia 5 stycznia 2008 r.**

Sz. Pan
Prof. dr hab. Lech Kaczyński
Prezydent RP

Szanowny Panie Prezydencie

Komisja Krajowa Federacji SOLIDARNOŚĆ `80 apeluje o przywrócenie bezpieczeństwa zdrowotnego w naszym kraju z uwagi na wdrożenie rozwiązań, które zagrażają dotychczasowej sprawności systemu służby zdrowia i wyzwalają nierzadko głodowe żywienie pacjentów.

Zwiększenie bowiem w rozliczeniach z Narodowym Funduszem Zdrowia wartości punktu z 11 do 12 zł okazało się jedynie zabiegiem propagandowym, gdyż automatycznie w katalogach NFZ zmniejszono liczbę punktów za zabiegi, np. z 280 do 250. Spowoduje to, iż w różnych specjalnościach wykona się mniej średnio 10-13% świadczeń medycznych rocznie, co sprawi, że kolejki do różnych form leczenia jeszcze bardziej się zwiększą. Zmniejszy się tym samym dostępność dla pacjentów do różnych świadczeń medycznych. Skutkować to może jeszcze gorszymi konsekwencjami dla zdrowia społeczeństwa polskiego, niż dotychczas, w wyniku błędnie przygotowanej tzw. reformy służby zdrowia, gdyż wydłużą się jeszcze bardziej kolejki np. do specjalistów i do zabiegów.

Związek nasz odczytuje ogłoszoną ostatnio, tę rzekomą nową politykę zdrowotną, jako powrót do destrukcji systemu medycznego, gdy to zamiast w planowanej początkowo reformie służby zdrowia, odstąpiono – jak wskazywali nam działacze Solidarności od składki zdrowotnej w wysokości 11% na wniosek Pana Leszka Balcerowicza i wprowadzono zabójczą dla służby zdrowia składkę 7,5%, z corocznym podnoszeniem jej jedynie o 0,25%, co wymuszało prywatyzację, tak jak w przypadku przemysłu powodowały to popiwek i dywidenda.

W bogatych krajach, takich jak np. Niemcy, w których korzysta się z podobnych urządzeń i środków farmaceutycznych, składka zdrowotna wynosi ponad 13%.

Zwiększony napływ pieniędzy do służby zdrowia spowodował w latach 2006 i 2007, że wiele szpitali zaczęło wychodzić z długów lub zasadniczo je zmniejszyło. Akademicki Szpital Kliniczny we Wrocławiu zmniejszył np. dług ze 196 mln zł do 105 mln zł, a Wojewódzki Szpital w Legnicy wg mediów z 142 mln zł do 47. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. 40-lecia we Wrocławiu zupełnie wyszedł z długów. Dowodzi to, że zamysł ze zwiększeniem wpływu pieniędzy do systemu medycznego w 2008 roku o rząd wielkości 3,6 mld zł mógł spowodować dalsze wychodzenie z długów szpitali i placówek służby zdrowia i większą liczbę leczonych chorych.

W świetle powyższego ostatnio głoszone polityczne hasło „lepszy szpital", czy „lepsze państwo" jest nową formą destrukcyjnego planu zorientowanego w kompozycji z zamierzanym uchwalaniem ustaw o powoływaniu spółek prawa handlowego ze szpitali i określania koszyka świadczeń gwarantowanych oraz ustawą o ubezpieczeniach zdrowotnych, na dalszą prywatyzację ostatniego dużego sektora zaspokajania olbrzymiej liczby potrzeb zdrowotnych i czerpania z niego dużych zysków. Podobnych haseł, jak np. likwidacja kopalń z powodu rzekomego nadmiaru węgla już przerabialiśmy i obecnie, jak wskazywał medialnie były minister Jerzy Markowski na przykładzie zlikwidowanej nietrafnie choćby kopalni „Debieńsko" brakuje węgla na rynku. Podobnie propagandowo wskazuje się, że mamy za dużo szpitali. Jeśli jest ich za dużo, to dlaczego są tak obłożone, że pogotowia krążą z umierającymi pacjentami, bo są jak się okazuje zapełnione, a na przyjęcia w niektórych oddziałach trzeba czekać wiele miesięcy.

Wprowadzenie takich ustaw jest ponownie budowaniem podziałów na pacjentów lepszych i gorszych. Bogatsi będą się ubezpieczać i odpisywać od podatku koszty tych ubezpieczeń, a więc leczyć się na koszt państwa, a biedni pozostaną poza zdecydowaną częścią usług zdrowotnych. Buduje się ponownie urojone państwo dla bogatych, podczas gdy społeczeństwa zachodnie korzystają z różnych form kapitalizmu społecznego i pomocy państwa w tych obszarach życia społecznego, które są nadrzędne i niezwykle kosztowne, takie jak służba zdrowia i szkolnictwo. Na tym polega idea państwa. I dlatego nauka i służba zdrowia powinny być nadal bezpłatne. Nie może być tak, ze całe rodziny bogatych jeżdżą również w wolne soboty i niedziele samochodami na koszt państwa wpisując sobie w koszty działalności gospodarczej zakup paliwa całych rodzin, a w ostatnich propozycjach będą dodatkowo mieli możliwość odpisywać sobie z podatku koszty swojego ubezpieczenia i leczenia w lepszych warunkach i u lepszych specjalistów w publicznej służbie zdrowia, a biedniejsza część społeczeństwa pozostanie w takim systemie poza pomocą państwa. Nie chcieliśmy i nie chcemy państwa jedynie dla bogatych, chcemy państwa dla wszystkich. Dlatego od wielu lat postulujemy zwiększenie składki zdrowotnej do 13% i odpisywanie jej od podatku dla wszystkich. Państwo polskie stać przy obecnym stanie gospodarki na takie rozwiązanie.

Ponadto, zwracamy się o przywrócenie Rozporządzenia Ministra Zdrowia dotyczącego referencyjności szpitali I, II i III szczebla. Winno ono regulować poziom finansowania jednostkowego tych placówek w zależności od kosztów, chłonności i rangi oraz potencjału jakim one dysponują i złożoności świadczeń zdrowotnych jakie realizują. Z uwagi na powyższe wartość punktu powinna wynosić np. 100% dla szpitali powiatowych, 110% dla Szpitali Wojewódzkich i 120% dla szpitali klinicznych. Wskazana cena jednostkowa zależna byłaby od świadczenia na danym poziomie referencyjnym.

Nikt nie zastanawia się np. jak wykorzystać w pełni doskonały sprzęt w wielu już szpitalach przez cała dobę, aby większa liczba pacjentów mogła być poddana np., zabiegom operacyjnym w dobrych szpitalach, a następnie po ustabilizowaniu się stanu zdrowia można by ich dalej leczyć np. długoterminowo w szpitalach powiatowych, tylko ustawicznie mówi się o prywatyzacji i likwidacji części szpitali, jako jedynego antidotum na problemy służby zdrowia. Dalsze zmniejszanie liczby świadczeń zdrowotnych przydzielanych przez NFZ szpitalom jest jednym z mechanizmów utrzymujących ten dział lecznictwa w stanie zapaści ekonomicznej i wymuszających stopniowo jej prywatyzację, tak jak w przemyśle powodowały to popiwek i dywidenda. Metodą przybliżeń poprzez wdrożenie SP ZOZ-ów działających w formule zbliżonej do przedsiębiorstw, a obecnie poprzez wzmiankowane próby wdrażania przekształceń szpitali w spółki prawa handlowego stopniowo przyzwyczaja się społeczeństwo do sukcesywnie trwającej kapitalizacji służby zdrowia i uczynienia z niej pola do osiągania z jej działalności znaczących zysków. Pomocnym w tym mechanizmie będzie koszyk świadczeń gwarantowanych, gdzie ich 1/3 będzie funkcjonowała w biznesowym systemie i przynosiła dochody. Drugim elementem czyniącym ten rynek intratnym finansowo będzie wdrożenie systemu ubezpieczeń zdrowotnych, gdzie bogatsi obywatele ubezpieczając się wniosą wymierne pieniądze do systemu kapitalizowanej na niebywałą w Europie skalę polską służbę zdrowia, pozostawiając zarówno w pierwszym przypadku – koszyka świadczeń gwarantowanych jak i wzmiankowanych ubezpieczeń, znaczącą liczbę biedniejszych warstw społecznych poza systemem świadczeń zdrowotnych. Najzwyczajniej tych grup społecznych nie będzie stać na ponoszenie tych dodatkowych kosztów, które bogatsi będą sobie odpisywali z podatków. Spowoduje to zmniejszenie wyrażonych potrzeb zdrowotnych i dalszą likwidację w wyniku zmniejszonego popytu na usługi zdrowotne, placówek służby zdrowia oraz zwolnienia pracowników tego sektora. Przyzwyczajono już znaczną część społeczeństwa do życia na pograniczu nędzy, a teraz w środku Europy chce się wdrożyć system rodem z krajów III świata, który oduczy biedniejszą jego część od korzystania z pomocy oficjalnej medycyny.

Mechanizmy te wdraża się przy niebywale zręcznej medialnie retoryce o dobrych skutkach takich rozwiązań dla pacjentów i pracowników służby zdrowia. Po raz kolejny lobby kapitałowe zadbało o taki wydźwięk tej w najgorszym wydaniu prokapitalistycznej retoryki mającej czynić bezwolnym społeczeństwo na rozwiązania, które są wymierzone w interes ogólnonarodowy, gdyż zdrowie i nauka to dwa filary właściwego rozwoju społecznego i gospodarczego kraju.

Dlatego proponujemy Panie Prezydencie, aby słuchając różnych przedstawicieli kół medycznych i politycznych spotkał się Pan przede wszystkim z dyrektorami Akademickiego Szpitala Klinicznego Dr Piotrem Pobrotynem i Specjalistycznego im.40-lecia we Wrocławiu Prof. dr hab. Wojciechem Witkiewiczem oraz byłym dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego z Legnicy Mirosławem Gibkiem – zatrudnionym obecnie w Akademickim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu, aby posłuchać ich koncepcji zorientowanych na polepszenie sprawności służby zdrowia w Polsce. W oddali słychać bowiem już kolejne urojenia neoliberalne w rodzaju „Reformy muszą boleć". To sprytny chwyt polityczny, tak jak znane już schładzanie gospodarki, głoszone jako środek do rzekomego zwiększenia miejsc pracy, wskutek którego bezrobocie wzrosło w Polsce do ponad 20%, a w niektórych regionach nawet do ponad 30%.

W związku z powyższym Komisja Krajowa liczy, że zarówno Pan, jak i społeczeństwo polskie da odpór tym wstecznym gospodarczo siłom i uchroni nas swoim działaniem od takich tendencji, które w obliczu nadchodzącego światowego kryzysu gospodarczego mogą się bardzo źle skończyć dla Polski i nie podpisze Pan rzeczonych ustaw, które jak wykazaliśmy godzić będą w jeden z podstawowych działów gospodarki narodowej, jakim jest służba zdrowia.

Przewodniczący
Komisji Zakładowej SOLIDARNOŚĆ `80
AM i PSK we Wrocławiu
dr n.med. Bogusław Jankowski

Przewodniczący
Komisji Krajowej
Federacji SOLIDARNOŚĆ `80
dr Zbigniew Półtorak

Do wiadomości:
Kluby Parlamentarne Sejmu RP

Medal *Academia Medica Wratislaviensis* dla inż. Włodzimierza Kałdowskiego

Senat Akademii Medycznej przyznał 26 listopada 2007 r. w uznaniu zasług dla rozwoju Uczelni medal *Academia Medica Wratislaviensis* inż. Włodzimierzowi Kałdowskiemu.

Inżynier Włodzimierz Kałdowski był wieloletnim kierownikiem Zakładu Fotografii naszej Uczelni. Jest między innymi autorem 41 filmów naukowych i klkuset tablic dydaktycznych dla studentów.

* * *

Medal Prezydenta dla fotografika – dokumentalisty

Podczas środowej sesji Rady Miasta Konstanty Dombrowicz wręczył Medal Prezydenta Bydgoszczy Włodzimierzowi Kałdowskiemu – wybitnemu bydgoskiemu fotografowi dokumentaliście.

Włodzimierz Kałdowski urodził się w Bydgoszczy w 1923 r. W 1946 r. zamieszkał we Wrocławiu. Z fotografią, której tajniki poznawał przed wojną w bydgoskiej „Alfie", nie rozstał się. Ukończył studia na Wydziale Chemii Politechniki Wrocławskiej (specjalność: fototechnika). We Wrocławiu dokumentował zniszczenia wojenne oraz zmieniający się pejzaż miejski, m.in. za te zdjęcia otrzymał wiele nagród na konkursach.

W tym roku w bydgoskim Muzeum Wolności i Solidarności zorganizowano wystawę 50 fotografii Włodzimierza Kałdowskiego, na których autor utrwalił przedwojenną Bydgoszcz z wieloma, nieistniejącymi dziś zakątkami: Domem Towarowym Braci Mateckich czy zachodnią pierzeją Starego Rynku.

Z prac Senatu

28 stycznia 2008 r. odbyło się kolejne, 27 w obecnej kadencji posiedzenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu.

- Senat podjął uchwałę w sprawie powołania z dniem 1 marca 2008 r. prof. dr. hab. Tomasza Kręcickiego na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Klinice Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat podjął uchwałę wyrażającą zgodę na zatrudnienie z dniem 1 lutego 2008 r. dr hab. Halinę Nowosad na stanowisku profesora nadzwyczajnego na podstawie umowy o pracę w Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego Katedry Pielęgniarstwa Klinicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat podjął uchwałę wyrażającą zgodę na zatrudnienie z dniem 1 marca 2008 r. dr. hab. Piotra Wilanda na stanowisku profesora nadzwyczajnego na podstawie mianowania w Zakładzie Balneologii Katedry Fizjoterapii Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat podjął uchwałę w sprawie przyznawania pracownikom Uczelni dodatku specjalnego w okresie od 1 stycznia do 30 września 2008 roku.
- Senat podjął uchwałę w sprawie zmiany składu Uczelnianej Komisji Wyborczej 2008–2012.
- Senat podjął uchwałę w sprawie zmian w „Szczegółowym regulaminie wyborów jednoosobowych i kolegialnych organów Akademii Medycznej we Wrocławiu na lata 2008–2012".
- Senat podjął uchwałę w sprawie zmiany uchwały wprowadzającej Regulamin przyznawania nagród w Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- Senat podjął uchwałę w sprawie zasad i trybu łączenia emerytury z pracą w pełnym wymiarze cza-

su pracy przez osoby zatrudnione w Akademii Medycznej na stanowiskach profesora nadzwyczajnego i zwyczajnego posiadające tytuł naukowy.

- Senat podjął uchwałę w sprawie przedłużenia z 6 do 7 lat okresu powołania do pełnienia funkcji kierownika jednostki organizacyjnej w przypadku osób posiadających tytuł naukowy profesora, którym do osiągnięcia wieku emerytalnego brakuje nie więcej niż rok.
- Senat podjął uchwałę w sprawie włączenia do arkusza ocen nauczycieli akademickich zaproponowanych funkcji standardyzacyjnych.
- Senat podjął uchwałę wspierającą uchwałę Prezydium Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich z dnia 18 stycznia 2008 r. w sprawie najważniejszych problemów szkolnictwa wyższego w Polsce.
- Senat podjął uchwałę upoważniającą JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. dr. hab. Ryszarda Andrzejaka do zawarcia w imieniu Uczelni z Marszałkiem Województwa Dolnośląskiego umowy dotyczącej przygotowania projektu indywidualnego w sprawie „Budowy i wyposażenia Ośrodka Badawczo-Naukowo-Dydaktycznego Dolnośląskiej Farmacji we Wrocławiu".
- Senat podjął uchwałę wyrażającą zgodę na pokrycie wkładu własnego Uczelni wynoszącego 37 mln 369 tys. 272 zł w kosztach realizacji projektu indywidualnego pn. „Budowa i wyposażenie Ośrodka Badawczo-Naukowo-Dydaktycznego Dolnośląskiej Farmacji we Wrocławiu".
- Senat podjął uchwałę w sprawie utworzenia w Dziale Diagnostyki Laboratoryjnej SPSK Nr 1 Pracowni Serologii Transfuzjologicznej i Banku Krwi.
- Senat podjął uchwałę w sprawie przeniesienia z dniem 1 lutego 2008 roku Kliniki Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej z ul. Traugutta 57/59 na ul. M. Curie-Skłodowskiej 66, wyłączenia jej ze struktury ASK i włączenia do struktury SPSK Nr 1.
- Senat podjął uchwałę w sprawie ustalenia części wynagrodzenia zasadniczego za pracę o charakterze twórczym ze stosunku pracy (uregulowane przepisami ustawy prawo autorskie i prawa pokrewne) do 70% wynagrodzenia zasadniczego pracowników naukowo-dydaktycznych i do 50% wynagrodzenia zasadniczego pracowników dydaktycznych.
- Senat wysłuchał informacji o planach wprowadzenia nowego systemu organizacji pracy lekarzy w szpitalach klinicznych.

Kalendarium

4 stycznia dr Tomasz Dawiskiba został powołany przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego na członka Zespołu Studiów Medycznych Państwowej Komisji Akredytacyjnej na lata 1.01.2008–31.12.2011.

14 stycznia w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego odbyło się spotkanie konsultacyjne dotyczące projektu utworzenia Dolnośląskiego Centrum Studiów Regionalnych. Akademię Medyczną reprezentował Prorektor ds. Dydaktyki dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw.

19 stycznia JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak uczestniczył w warsztatach „Choroba Alzheimera – diagnostyka, leczenie, problemy", zorganizowanych przez Ośrodek Badawczo-Naukowo-Dydaktyczny Chorób Otępiennych, Samodzielny Publiczny ZOZ w Ścinawie oraz Firmę Novartis Poland sp. z o.o.

24 stycznia JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak objął honorowym patronatem I Interdyscyplinarną Konferencję Naukową „Majówka Młodej Fizjoterapii", która odbędzie się we Wrocławiu w dniach 30.05–1.06.2008 r .

25 stycznia odbyło się spotkanie zorganizowane przez prezydenta Wrocławia Rafała Dutkiewicza dotyczące umieralności noworodków. W spotkaniu wzięli udział: JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miejskiego Anna Szarycz, dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw. oraz senator Władysław Sidorowicz.

28 stycznia dr Alicja Noculak-Palczewska została powołana przez Głównego Inspektora Sanitarnego do Zespołu ds. Spraw Suplementów Diety. Głównym zadaniem Zespołu są ustalenia prawne roli i miejsca preparatów pochodzenia roślinnego.

1 lutego w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie z Ministrem Zdrowia Ewą Kopacz, zorganizowane z inicjatywy przewodniczącego KRAUM – prof. dr. hab. Jana Górskiego, na którym omawiano zasady finansowania szpitali klinicznych oraz działalności dydaktycznej uczelni medycznych. Zatwierdzono także preliminarz wydatków Komisji Akredytacyjnej akademickich uczelni medycznych na 2008 rok. W spotkaniu uczestniczył: JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak.

Apel JM Rektora o uczestnictwo w wyborach władz Uczelni

Szanowni Państwo!

Pozwalam sobie, zwrócić się do Społeczności Akademickiej z apelem o powszechne i jak najliczniejsze uczestnictwo w nadchodzących wyborach władz Naszej Uczelni na kadencję 2008–2012.

Kadencja ta będzie kluczowym etapem dla przyszłości Uczelni. Niesie ze sobą szanse i wyzwania wynikające m.in. z: możliwości aplikowania i wykorzystania środków z UE, wielce prawdopodobnych zmian w finansowaniu działalności naukowo-dydaktycznej szkół wyższych oraz kolejnej reformy systemu służby zdrowia wraz jej konsekwencjami dla Akademii Medycznej i jej szpitali klinicznych.

Jestem przekonany, że razem jesteśmy w stanie wykorzystać historyczną szansę, którą wyżej wymienione okoliczności niosą ze sobą.

Warunkiem naszego wspólnego sukcesu jest jednak taki wybór władz Uczelni, aby z Państwa udziałem w pełni potrafiły wykorzystać istniejące możliwości. Niezbędny do tego jest adekwatnie silny mandat, wynikający z wyboru dokonanego przez zdecydowaną większość Naszej Społeczności.

Zdaję sobie sprawę, że obecna kampania, w dużej mierze, niestety, nacechowana emocjami, może zniechęcać do uczestnictwa w wyborach. Jednakże odpowiedzialność za Uczelnię i jej przyszłość wymaga, abyśmy w sposób powszechny wzięli udział w zbliżającej się elekcji.

Ufam, dając tym samym wyraz mojej głębokiej wierze w mądrość Społeczności Akademickiej, iż weźmiecie Państwo udział w wyborach. Jestem również przekonany, że obdarzycie Państwo swoim zaufaniem tych spośród kandydatów na elektorów, dla których nadrzędnymi wartościami są:

- *odpowiedzialność* (opieranie planów i zamierzeń na twardej rzeczywistości),
- *konsekwencja*,
- *dbałość o wartości, stanowiące największy kapitał Uczelni*:
  - *pracowników* – zatrzymanie za wszelką cenę doświadczonej kadry naukowo-dydaktycznej, pomimo ograniczeń wynikających z nowej ustawy o szkolnictwie wyższym oraz atrakcyjnej oferty sektora niepublicznego,
  - *dobre imię Akademii* – zwłaszcza w obecnej dobie bez dobrego wizerunku Uczelni wszelkie Jej starania na rzecz zdobycia partnerów, środków finansowych będą nieskuteczne; jesteśmy w stanie rozwiązać prawie wszystkie problemy we własnym gronie,
- *mądrość* – wynikająca z poszanowania dla tradycji, pamięci o minionych sukcesach, ale i błędach,
- *podejmowanie kluczowych decyzji na podstawie ogólnouczelnianej, możliwie szerokiej dyskusji i osiągniętego na jej podstawie konsensusu* – trwałe zerwanie z autorytarnym stylem zarządzania Uczelnią,
- *spokój*,
- *przyzwoitość*.

Właśnie te wartości i ich wcielanie w życie stanowią gwarancję osiągnięcia sukcesu przez Naszą Uczelnię oraz Jej Pracowników.

Jestem pewny, iż wybrani przez Państwa elektorzy, kierując się wyżej wymienionymi zasadami dokonają właściwego wyboru.

Dlatego kończąc, ponawiam mój apel do Państwa o powszechne uczestnictwo w wyborach w dniu 26.02.2008 r.

REKTOR
Akademii Medycznej we Wrocławiu
prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Miesięcznik informacyjny AM redaguje Kolegium:
mgr inż. Adam Barg, mgr Beata Bejda, prof. dr hab. Zbigniew Domosławski,
mgr Małgorzata Kuniewska-Kaucz, dr inż. Grażyna Szajerka, prof. dr hab. Wanda Wojtkiewicz-Rok,
dr Igor Wolniakowski, mgr inż. Adam Zadrzywilski, dr Krzysztof Zimmer
Adres redakcji: ul. Chałubińskiego 6a, tel./fax: 7840032. Druk: VIDER. Nakład: 500 egz.
ISSN 1429-5822