
Gazeta Uczelniana

Miesięcznik informacyjny Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich ♦ rok XV ♦ nr 6 (141) marzec 2009 ♦ ISSN 1429-5822

Kryzys gospodarczy i Akademia Medyczna we Wrocławiu

Od kilku miesięcy kryzys gospodarczy jest tematem numer jeden we wszystkich polskich i światowych mediach. Rząd podjął w styczniu decyzje zmniejszające wydatki budżetowe o ponad 19 mld złotych. Resort zdrowia ograniczył tegoroczne wydatki na inwestycje wieloletnie o 154 mln zł. Jak władze wrocławskiej Akademii Medycznej radzą sobie w sytuacji, gdy cięcia w budżecie państwa dotyczą wszystkich sfer życia, w tym także nauki i służby zdrowia?

Media branżowe zajmujące się tematyką służby zdrowia w swoich ostatnich publikacjach sporo miejsca poświęciły optymizmowi panującemu na wrocławskiej Akademii Medycznej. Pomimo zapowiadanych i realizowanych przez rząd Donalda Tuska cięć budżetowych związanych ze światowym kryzysem gospodarczym i sytuacją gospodarczą Polski, naszą Uczelnię kryzys dotknął pod względem finansowym w dużo mniejszym stopniu niż można było się tego spodziewać.

W numerze:

- ♦ Uroczystość promocji doktorów i doktorów habilitowanych
- ♦ Wywiad z prof. dr hab. Alicją Chybicką
- ♦ Dobra praktyka badań naukowych
- ♦ Profesor Nikolaus Blin
- ♦ Statuetka TARED '2009 dla Akademii Medycznej



Akademia Medyczna
im. Piastów Śląskich

Kryzys gospodarczy i Akademia Medyczna we Wrocławiu

Akademickie Centrum Kliniczne

Tegoroczna dotacja na budowę i wyposażenie Akademickiego Centrum Klinicznego to 38 mln zł. Natomiast na lata 2010–2011 w budżecie państwa zagwarantowano już środki na naszą inwestycję przy ul. Borowskiej w wysokości 118,5 mln złotych. Zapewnienie tak dużego finansowania na najbliższe trzy lata to duży sukces władz Akademii Medycznej. Sukces tym większy, że w zdecydowanej większości uczelni i szpitali w mniejszym lub większym stopniu finansowanie, czasem bardzo znacznie, zmniejszono. Ten poziom finansowania wystarczy na dokończenie prac budowlanych w budynkach A, Fa, M, N1 i N2 oraz wyposażenie i przeniesienie do Centrum Klinicznego przy ul. Borowskiej kolejnych 7 klinik, w tym największej z ul. Dyrekcyjnej – Kliniki Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii. Środki te wystarczą też na doposażenie szpitalnego Oddziału Medycyny Ratunkowej i Zakładu Anatomii Patologicznej. JM Rektor Ryszard Andrzejak pytany przez Gazetę Uczelnianą jak to się stało, że wrocławska Akademia Medyczna straciła tak niewiele w porównaniu z innymi uczelniami odpowiada: „Osiągnęliśmy to dzięki naszym permanentnym staraniom w Ministerstwie Zdrowia i Sejmie RP, pozytywnej ocenie naszej budowy przez Sejmową Podkomisję ds. Inwestycji Wieloletnich oraz życzliwości parlamentarzystów dolnośląskich ze wszystkich opcji politycznych. Szczególnie dziękuję za zaangażowanie i pomoc posłowi Platformy Obywatelskiej Zbigniewowi Chlebowskiemu

– Przewodniczącemu Sejmowej Komisji Finansów Publicznych i posłowi PO Aleksandrowi Skorupie – wnioskodawcy o wydłużenie czasu naszej inwestycji i zwiększenie poziomu jej finansowania o 110 mln zł”.

Nowa Farmacja

Równie dobra wiadomość dotyczy budowy Nowej Farmacji. Urząd Marszałkowski, zgodnie z umową podpisaną z Akademią Medyczną, ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego dla woj. dolnośląskiego przekaże blisko 69 mln zł na realizację I etapu budowy Nowej Farmacji. 35 mln zł AM uzyska ze środków unijnych, a wkład własny naszej Uczelni, czyli 34 mln PLN pokryje dotacja budżetowa Ministerstwa Zdrowia. Zatem koszt I etapu będzie w 100% finansowany ze środków zewnętrznych. W wyniku przetargu wykonawcą I części inwestycji będzie WROBIS, a prace ruszą w lipcu bądź sierpniu 2009 roku. Z pieniędzy tych zostanie zbudowany i wyposażony ośrodek badawczo-naukowo-dydaktyczny dolnośląskiej farmacji: dziekanat, biblioteka wydziałowa, sala wykładowa na 300 miejsc, dwie inne sale wykładowe i seminaryjne, pomieszczenia laboratoryjne i dydaktyczne. Łączna powierzchnia tej inwestycji to 12,477 m².

Drugi etap, czyli budowa i wyposażenie Zintegrowanego Centrum Edukacji i Innowacji Wydziału Farmaceutycznego, uzyskał już finansowanie w wysokości 80 mln zł. W ramach tej inwestycji powstaną pomieszczenia laboratoryjne i dydaktyczne dla 12 Katedr/Zakładów Wydziału Farmaceutycznego oraz

laboratoria specjalistyczne. Cała inwestycja – Nowa Farmacja, z pierwszym i drugim etapem łącznie, gotowa będzie do końca 2011 r.

Wrocławski Medyczny

Park Naukowo-Technologiczny

30 listopada 2008 roku zakończył się pierwszy etap inwestycji związany z utworzeniem Wrocławskiego Medycznego Parku Naukowo-Technologicznego, czyli kompleksowa modernizacja budynku przy ul. Kutnowskiej. Całkowita wartość zrealizowanego projektu to 5,8 mln zł. W roku bieżącym rusza drugi etap tej inwestycji, czyli „Utworzenie ogólnopolskiego ośrodka innowacji i transferu technologii w zakresie e-zdrowia”. Projekt ten został wybrany jako kluczowy w skali całego kraju i wpisany na listę indykatywną. Na realizację tej wyjątkowej inwestycji udało się zapewnić finansowanie w wysokości 75 mln zł, gdyż projekt został wpisany na listę indykatywną jeszcze w czasie poprzedniej kadencji Sejmu, a po kolejnych weryfikacjach (w tym weryfikacji obecnego rządu) na liście tej się utrzymał.

Celem strategicznym przyświecającym uruchomieniu WMPNT było uczynienie z Akademii Medycznej we Wrocławiu, będącej głównym udziałowcem Parku, lidera z zakresu e-zdrowia w Polsce. Decyzja Senatu AM o dokapitalizowaniu WMPNT podjęta na posiedzeniu w dniu 23 lutego 2009 r. pozwoliła zachować Akademii Medycznej decydujący głos w Spółce i w pełni kontrolować realizację II etapu projektu o wartości 75 mln złotych oraz czerpać z tej inwestycji korzyści.

Podniosła uroczystość promocji doktorów i doktorów habilitowanych

18 marca w Auli Leopoldyna Uniwersytetu Wrocławskiego, odbyła się uroczysta promocja doktorów nauk medycznych i farmaceutycznych. To jedno z ważniejszych wydarzeń w życiu naszej Uczelni. W tym roku z rąk JM Rektora prof. Ryszarda Andrzejaka dyplomy doktora nauk medycznych i farmaceutycznych otrzymało 95 osób. Na Wydziale Lekarskim Kształcenia Poddyplomowego prace doktorskie obroniło 49 osób, na Wydziale Lekarskim 33, na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym 11, a na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Analityki Medycznej 2 osoby.

W tym roku promowano trzech doktorów habilitowanych, byli nimi:

- dr hab. Ewa Anita Jankowska, asystent Kliniki Kardiologii Ośrodka Chorób Serca 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu,
- dr hab. Magdalena Krajewska, adiunkt Katedry i Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej AM,
- dr hab. Bogusław Paradowski, adiunkt Katedry i Kliniki Neurologii AM.

Jak zwykle podczas uroczystości akademickich i tym razem wyróżniono pracowników naszej Uczelni. Wręczono Złote i Srebrne Medale „Za długoletnią służbę” i Odznaki Honorowe „Za Zasługi dla Wynalazczości”. Postanowieniem Prezydenta RP Złote Medale „Za długoletnią służbę” otrzymali: Jadwiga Jankowska i dr Danuta Paluch. Srebrne Medale otrzymali: mgr Barbara Krzyżanowska, dr Zofia Marchewka, mgr Irena Mażoł, mgr Danuta Rurańska-Smutnicka i mgr Dorota Teryks-Wołyniec.



Prezes Rady Ministrów naukowcom akademickim naszej Uczelni przyznał Odznaki Honorowe „Za zasługi dla Wynalazczości”. Wręczono je: dr. hab. Markowi Bochni, prof. nadzw., dr. hab. Ireneuszowi

Całkosińskiemu, dr. hab. Wiesławowi Malince, prof. nadzw., dr. Katarzynie Małolepszej-Jarmołowskiej, prof. dr. hab. Januszowi Plucie, prof. dr. hab. Maciejowi Siewińskiemu i dr. hab. Zbigniewowi Sroce.



Miłym akcentem uroczystości były gratulacje, jakie profesor Alicji Chybickiej złożył JM Rektor prof. Ryszard Andrzejak. Profesor Chybicka, głosami czytelników, została wybrana Kobiętą Roku 2008 w plebiscycie organizowanym przez magazyn „Twój Styl”. Z okazji otrzymania tak zaszczytnego wyróżnienia JM Rektor wręczył Pani Profesor list gratulacyjny.

Minister Zdrowia Ewa Kopacz przyznała wyróżniającym się studentom stypendia za osiągnięcia w nauce. Na tą okoliczność stosowne dyplomy z rąk JM Rektora otrzymali studenci: Paweł Gać, Piotr Góral, Katarzyna Kloc, Christopher Kobierzycki, Marta Morawska i Karolina Panek.



Przemówienie JM Rektora prof. dr. hab. Ryszarda Andrzejaka na uroczystości promocji doktorów i doktorów habilitowanych

Szanowni Państwo!

Mam przyjemność dokonać otwarcia uroczystości promocji doktorów i doktorów habilitowanych nauk medycznych oraz doktorów nauk farmaceutycznych Akademii Medycznej we Wrocławiu.

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

Witam serdecznie!

Zadaniem Akademii Medycznej, jej statutową powinnością jest – jak każdej szkoły wyższej – nie tylko kształcenie studentów, ale także rozwój badań naukowych. Do tego, aby działalność naukowa mogła być prowadzona w stopniu satysfakcjonującym, aby Uczelnia mogła się prawidłowo rozwijać, nadążać za postępem naukowym i skutecznie konkurować z innymi ośrodkami akademickimi jej kadra musi stale się odnawiać, a także podnosić swoje kwalifikacje.

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

Za chwilę 95 osób zostanie promowanych na stopień naukowy doktora nauk medycznych i doktora nauk farmaceutycznych, a 3 osoby otrzymają dyplomy doktora habilitowanego. Świeżo promowani doktorzy reprezentują 4 z 5 wydziałów Uczelni, które mają uprawnienia do nadawania stopni naukowych doktora, tj. Wydział Lekarski (33 osoby), Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego (49 osób), Wydział Lekarsko-Stomatologiczny (11 osób) i Wydział Farmaceutyczny (2 osoby).

Z satysfakcją należy odnotować stały wzrost liczby doktoratów powstających na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym, który – co warto podkreślić – w Akademii Medycznej we Wrocławiu został utworzony zaledwie przed dziewięcioma laty.

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

Trzy osoby zdobywając stopień naukowy doktora habilitowanego uzyskało tym samym status samodzielnego pracownika nauki. Doktorom

habilitowanym życzę, aby systematycznie powiększając dorobek naukowy mogli cieszyć się odebranim z rąk Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej tytułem naukowym profesora.

Środowisko naukowe nie ma w naszym kraju warunków do optymalnego rozwoju swojego potencjału intelektualnego. W Produkcie Krajowym Brutto nakłady na naukę stanowią jedynie nieznaczny ułamek i pod tym względem wypadamy wyjątkowo niekorzystnie na tle nie tylko „starej” Unii, ale i nowych państw członkowskich, gdzie średnia nakładów na edukację i naukę wynosi 3% PKB. Ma to bezpośrednie przełożenie na status materialny pracowników nauki, deprecjonuje ich pozycję w społeczeństwie. Taka sytuacja, niestety, wielu skutecznie zniechęca do poświęcania się pracy naukowej, woła swą aktywność przejawiać w innych dziedzinach, które przynoszą większe profity.

Z tych względów ludzie, którzy chcą wiązać swoją przyszłość z Uczelnią, pragną się rozwijać naukowo z pożytkiem dla siebie samych, ale także i dla naszego kraju zasługują na szacunek i słowa uznania. Pewną jaskółką jest Fundacja na rzecz Nauki Polskiej, niezależna pozarządowa instytucja



typu *non profit*. Na wspieranie nauki w 2009 roku Fundacja przeznaczy 51 mln zł, w tym około 23 mln zł ze środków strukturalnych.

Głęboko wierzę, że możliwości rozwoju naukowego w kraju, a zwłaszcza w naszym mieście w najbliższej przyszłości znacznie się zwiększą. Niestety, nie zostały uwieńczone sukcesem działania zmierzające do zlokalizowania we Wrocławiu głównej siedziby Europejskiego Instytutu Technologii i Innowacji, najnowocześniejszej i najbardziej prestiżowej instytucji naukowo-badawczej Unii Europejskiej, odpowiednika najlepszej technicznej uczelni na świecie, kolebki noblistów, amerykańskiej Massachusetts Institute of Technology.

Z tym większą determinacją podejmujemy starania, aby w naszym mieście mogło funkcjonować Wrocławskie Centrum Badań EIT Plus. Właśnie wczoraj rektorzy 5 wrocławskich uczelni ostatecznie porozumieli się co do wysokości udziałów w spółce. Może to stworzyć niezwykłą, niepowtarzalną szansę na dynamiczny rozwój naukowy zwłaszcza młodym ludziom, którzy będą mogli w Polsce w pełni rozwijać się intelektualnie.

Mam nadzieję, że Wrocławskie Centrum Badań EIT Plus w jakimś stopniu zmieni u decydentów dotychczasowe stereotypy myślenia, zgodnie z którymi sprawy nauki i szkolnictwa nie są traktowane jako priorytetowe zadania państwo, co skutkuje coraz

bardziej znikomymi nakładami na tę sferę społecznej działalności i dzierzonym przez Polskę od lat niechlubnym rekordem najniższego odsetka wydatków z PKB na naukę i szkolnictwo wyższe spośród wszystkich państw Unii Europejskiej.

Mamy zdolną, chłonną wiedzę młodzież. Siedmiu studentów naszej Uczelni otrzyma dziś stypendia Ministra Zdrowia za szczególne osiągnięcia w nauce.

Aktywność naukowa nauczycieli akademickich pozwoliła na uzyskanie przez trzy wydziały Uczelni: Lekarski, Lekarski Kształcenia Podyplomowego oraz Farmaceutyczny najwyższej, tj. pierwszej kategorii zaszerogowania wśród jednostek naukowo-badawczych.

W 2006 roku w przygotowanym przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego rankingu Wydział Farmaceutyczny Akademii Medycznej we Wrocławiu został sklasyfikowany na 4 miejscu w kraju, w grupie 61 ocenianych jednostek z dziedziny Nauki Medycznej, co – zważywszy na trudne warunki działalności w zdekapitalizowanej bazie lokalowej i powszechnie odczuwalne niedostatki warsztatu dydaktycznego i naukowo-badawczego – należy uznać za duży sukces, będący potwierdzeniem wartości kadry naukowo-dydaktycznej i jej ogromnego zaangażowania w pracę zawodową. Osiągnięte przez nas sukcesy to dowód, że nawet w tak trudnych warunkach lokalowych i przy mizernych nakładach finansowych można rozwijać naukę, jeśli naszym działaniom towarzyszy autentyczna pasja badacza.

Przeglądając wczoraj książkę Eugene i Aleksa Strausów „100 największych osiągnięć medycyny” od pierwszego rozdziału „od zaniechania do myśli o leczeniu” przez rozdziały: „naparstnica”, „insulina”, „szczepionki” i „zaawansowane techniki obrazowania” do „komórek macierzystych i medycyny regeneracyjnej” oraz „ochrony prawa pacjenta” najbardziej poruszyło mnie motto książki ze starożytnej Hellady: „Prometeusz ofiarował ludzkości ogień a wraz z nim mądrość, a Apollo – lekarz dał nam moc uzdrawiania, a wraz z nią współczucie”.



14 pracowników Akademii Medycznej otrzyma dziś odznaczenia państwowe: Złote i Srebrne Medale „Za Długoletnią Służbę” i Odznaki Honorowe „Za Zasługi dla Wynalazczości”.

Wręczane odznaczenia to skromny wyraz podziękowania i wdzięczności za ich wieloletnią, wzorową pracę w służbie społeczeństwa. W tym gronie są zarówno nauczyciele akademicki, jak i pracownicy administracji, co świadczy o tym, że w równym stopniu cenimy i doceniamy wkład oraz zaangażowanie ludzi pracujących na różnych stanowiskach, że wszyscy oni tworzą na równych prawach jedną akademicką społeczność.

Szanowni Państwo!

Akademia Medyczna we Wrocławiu, uczelnia z piękną tradycją, sięgająca swymi korzeniami Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie i Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie stale się rozwija, choć być może nie w takim tempie jakbyśmy

sobie tego życzyli, zważywszy na jej potencjalne możliwości.

Rozwijając naukę, kształcąc kadry na potrzeby kraju, lekarzy, lekarzy stomatologów, farmaceutów i pielęgniarki, prowadzimy także – w naszych szpitalach klinicznych – działalność leczniczą dla mieszkańców Wrocławia i województwa dolnośląskiego.

Jesteśmy ważnym ogniwem w systemie opieki zdrowotnej regionu i tak też chcemy być postrzegani. Dysponujemy wysoko wykwalifikowaną kadrą, która stale się odnawia. Promowanie dzisiaj 98 doktorów i doktorów habilitowanych jest tego dobitnym potwierdzeniem.

Mam nadzieję, że kreowana właśnie Klinika Chorób Serca i Naczyń na bazie Szpitala Wojskowego z jej kierownikiem – prof. Piotrem Ponikowskim – w ramach Wydziału Nauk o Zdrowiu, na tyle wzmocni ten Wydział, że za rok, a najdalej dwa otrzyma uprawnienia do nadawania stopnia doktora, a tym samym Uczelnia

spełni wymogi formalnoprawne do uzyskania statusu Uniwersytetu Medycznego. Będzie to mieć znaczenie nie tylko formalnoprawne czy też semantyczne, ale odzwierciedli poprawiającą się pozycję naukową naszej *Almae Matris* wśród uczelni medycznych, a także podkreśli wkład wrocławskiej uczelni medycznej w rozwój naukowy kraju i regionu.

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

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

Jak mówi przysłowie chińskie: „Idźcie i myślcie, że zmienicie ze swoją wiedzą świat, chociaż świat zmieni bardziej Was”.

Przemówienie dr. Łukasza Łapińskiego w imieniu promowanych

Jego Magnificencjo, Wielce Szanowny Panie Rektorze, Wysokie Rady Wydziałów, Szanowni Promotorzy, Szanowni Państwo,

w imieniu wszystkich promowanych pragnę podziękować Panu Rektorowi za stworzenie nam odpowiednich warunków rozwoju naukowego i zawodowego, umożliwienie realizacji ambitnych planów i zamierzeń.

Składamy również podziękowania Dziekanom i Wysokim Radom Wydziałów Lekarskiego, Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej oraz Lekarsko-Stomatologicznego za umożliwienie przeprowadzenia przewodów doktorskich.

Promotorom dziękujemy za ogromną życzliwość, cenne uwagi oraz wszechstronną pomoc podczas redagowania naszych rozpraw doktorskich, a przede wszystkim za czas

i cierpliwość poświęcone nam przed rozpoczęciem badań naukowych, w ich trakcie oraz podczas opracowywania uzyskanych wyników i formułowania wniosków.

Serdecznie dziękujemy emerytowanym profesorom Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Ich życzliwa obecność daje nam bezcenną możliwość ko-





rzystania z ogromnej wiedzy zarówno teoretycznej, jak i praktycznej. Dziękujemy za ogromną cierpliwość i gotowość pomocy, nie tylko w sprawach zawodowych.

Pragniemy również skierować słowa wdzięczności do naszych rodzin, partnerów życiowych oraz przyjaciół za zrozumienie i wyrozumiałość, gdy każdą chwilę poświęcaliśmy naszym rozprawom. Koleżankom i kolegom z katedr, zakładów i klinik dziękujemy za wszechstronną pomoc i udzielane cenne wskazówki.

Szanowni Państwo,

jako młodzi pracownicy nauki stajemy przed nowymi zadaniami i wyzwaniem. Staże krajowe i zagraniczne dla postdoców w ramach Programu Rozwoju Akademii Medycznej oraz dy-

namicznie rozwijająca się nasza *Alma Mater* wraz z Akademickim Szpitalem Kliniknym stwarzają nam możliwość dalszego kształcenia się pod kierunkiem doskonałej kadry naukowo-dydaktycznej i pracy w coraz lepiej wyposażonych placówkach medycznych. Należy tu wspomnieć o nowoczesnych pracowniach żywienia pozajelitowego i przygotowywania cytostatyków w aptece szpitalnej Akademickiego Szpitala Kliniknego przy ulicy Borowskiej; Samodzielnej Pracowni Monitorowania Zakażeń u Osób Uzależnionych w ramach Katedry Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych, która pozwala objąć opieką medyczną osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych, rozpocząć ich resocjalizację

i włączyć do społeczeństwa, zmniejszając tym samym częstość zakażeń HIV i HCV wśród mieszkańców Dolnego Śląska; prężnym rozwoju Regionalnego Ośrodka Monitorowania Niepożądanych Działań Leków, jednego z trzech aktywnie działających ośrodków w Polsce, czuwającego nad bezpieczeństwem prowadzonej farmakoterapii, co zapewni lepszą opiekę nad mieszkańcami Wrocławia i regionu.

My, młodzi pracownicy Akademii Medycznej z dużą nadzieją patrzymy na wielkie inwestycje naszej Uczelni ostatnich lat, w tym na kontynuowanie budowy i wyposażania Akademickiego Szpitala Kliniknego, rozpoczęcie budowy nowej siedziby wrocławskiej akademickiej farmacji, realne plany budowy nowej biblioteki uczelnianej i rewitalizację obecnej bazy klinicznej. Staraniem Władz Akademii Medycznej, przede wszystkim Jego Magnificencji Rektora, w ostatnich latach został zapewniony naszej Uczelni niebywały rozwój – boom inwestycyjny. Cieszymy się z tego bardzo, bo to naszym udziałem będzie praca w nowoczesnych oddziałach klinicznych i laboratoriach, w warunkach, o jakich każdy z nas jeszcze niedawno mógł tylko marzyć. Za stworzenie realnej perspektywy realizacji tych marzeń dziękujemy władzom naszej Uczelni.

Wszystkich przykładów świadczących o rozwoju naszej Uczelni nie sposób wymienić. W znacznym stopniu poprawiają one jakość opieki nad pacjentem i pozwalają w pełni realizować jedną z podstawowych maksym medycyny i farmacji – *Salus aegroti suprema lex*.

Szanowni Państwo,

stajemy również przed licznymi przeszkodami, takimi jak: ciągłe niedofinansowanie służby zdrowia, a także próby ograniczenia wydatków na leki, zmniejszenie dotacji na badania naukowe, znaczne ograniczenie badań własnych uczelni oraz finansowania dydaktyki. Pragniemy zapewnić, że te trudne wyzwania, przeszkody nie zniechęcą nas – będziemy wykazywać szczególną troskę o rozwój wrocławskiej *Alma Mater* i dbać o dobre jej imię.



Profesor Chybicka „Kobietą Roku”

Kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku, Hematologii i Onkologii Dziecięcej Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu – prof. dr hab. Alicja Chybicka została laureatką osiemnastej edycji plebiscytu „Kobieta Roku” magazynu „Twój Styl”. Profesor Chybicka została nominowana przez Kobietę Roku 2007 – Ewę Błaszczuk, jednak ostatecznie to czytelniczki magazynu zdecydowały, kto otrzyma Złoty Wawrzyn „Twoje-

go Stylu”. Podczas głosowania na prof. Chybicką czytelniczki w uzasadnieniu swojego wyboru podkreślały, jak wiele chorzy zawdzięczają Profesor, jak bardzo jest oddana swej pracy i dzieciom, którym pomaga. Nazwały Panią Profesor „żelazną Alicją”. W wywiadzie dla magazynu „Twój Styl” (nr 04 (224) 2009) prof. Chybicka nie kryła zaskoczenia: „Aleście mnie zaskoczyli. Ja Kobietą Roku! Zawsze nią zostawały wybitne artystki, osoby publiczne, pre-

zydentowa, a ja jestem zwykłym człowiekiem. I to takim nieszczęśliwym”.

To nie jedyne wyróżnienie, jakie zdobyła Pani Profesor. Plebiscyt ogłoszony przez „Wysokie Obcasy”, „Gazety Wyborczej” na Polkę 2008 przyznał prof. Chybickiej III miejsce. O nominacje kandydatek w poszczególnych kategoriach poproszono znane osoby ze świata sztuki, nauki, kultury i sportu, ale ostateczne zdanie należało do czytelników.

Maria Kaczyńska

Warszawa, 19 marca 2009 r.

Pani
Prof. dr hab. med. Alicja Chybicka

Wielu Szanowna Pani Profesor,

Przed wszystkim serdeczne gratulacje z okazji otrzymania tytułu *Kobieta Roku 2008* miesięcznika „Twój Styl”. Ogromnie żałuję, że nie mogłam być na tej uroczystości i osobiście Panią uściskać.

Bardzo ucieszyłam się, że to prestiżowe wyróżnienie przyznane zostało właśnie Pani Profesor. Pani powołanie, osiągnięcia naukowe, metody leczenia i całkowite poświęcenie się swojej pracy są powszechnie znane i cenione, nie tylko w środowisku medycznym.

Pokonując wiele barier i trudności stworzyła Pani wspaniałe warunki leczenia dla tysięcy chorych dzieci. Wskazuje na to choćby liczba skutecznych wyleczeń – można zwyciężyć chorobę.

Najserdeczniej Panią pozdrawiam i życzę z całego serca dalszych sukcesów w tej szlachetnej, wspaniałej działalności, a małym pacjentom Pani Profesor powrotu do zdrowia. Życzę też powodzenia w budowie tak potrzebnej, nowej kliniki.

*2 wyprawy nauczni
i uśmiech wspaniałego naszego
spółpracownika i Belvedere
Jana Kucharskiego*

Wrocław, 16 marca 2009 r.

Szanowna Pani
prof. dr hab. Alicja Chybicka
Kierownik Katedry i Kliniki
Transplantacji Szpiku, Onkologii
i Hematologii Dziecięcej

Szanowna Pani Profesor!

Uprzejmie proszę o przyjęcie serdecznych gratulacji z okazji wyboru Pani Profesor głosami czytelników w organizowanym przez poczytny magazyn Twój Styl cenionym plebiscycie Kobieta Roku 2008.

Jest to kolejny, wspaniały dowód uznania dla dokonań Pani Profesor, które zasługują na słowa najwyższego szacunku i wdzięczności.

Kierowana przez Panią Profesor jednostka uzyskała miano najlepszego ośrodka onkologii i hematologii dziecięcej w Polsce w rankingu szpitali sporządzonym przez tygodnik Newsweek Polska.

Spośród wykonanych transplantacji szpiku u dzieci we wszystkich istniejących w Polsce ośrodkach przeszczepowych ponad połowa została wykonana w kierowanej przez Panią Profesor Klinice Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Ten wspaniały wynik jednoznacznie wskazuje, że Klinika jest niekwestionowanym, najlepszym ośrodkiem transplantacji szpiku u dzieci w Polsce, i – co ważniejsze – jednym z trzech największych ośrodków w całej Europie.

Serdecznie gratuluję Pani Profesor osiągnięcia tak ogromnego sukcesu będącego rezultatem doskonałej pracy całego Zespołu Katedry i Kliniki. Wiem jak trudno jest na taki sukces zapracować i jak wiele wymaga to wyrzeczeń.

Gorąco dziękuję Pani Profesor za dotychczasową pracę, która tak dobrze promuje naszą Uczelnię w środowisku akademickim, wśród naukowców i lekarzy.

Życząc Pani Profesor wielu osiągnięć w pracy zawodowej raz jeszcze serdecznie gratuluję uzyskania tytułu Kobiety Roku 2008.

Łączę wyrazy szacunku i poważania

Rektor

prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

Marzę, aby mój zawód przestał istnieć....

Profesor dr hab. Alicja Chybicka, pediatra, onkolog, hematolog dziecięcy, specjalista immunologii klinicznej, opieki paliatywnej, transplantolog, kieruje Kliniką Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu. Nieustannie rozwija ośrodek, aby zapewnić jak najlepsze warunki chorym dzieciom. Klinika zwycięża w rankingach najlepszych szpitali.

Byłam w szoku,
kiedy zadzwonili
do mnie dziennikarze
„Twojego Stylu”,
wieszcząc radosną
nowinę, że wygrałam
ten plebiscyt

Pani Profesor jest prezesem Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, przewodniczącą Komisji Onkologii Wieku Rozwojowego PAN. Otrzymała wiele nagród i jest autorem wysoko ocenianych prac naukowych. Zawsze stara się trzymać tych samych zasad życiowych i wierzy, że nie ma wielu wrogów. Lubi wszystkich ludzi, ma wrażenie, że z każdym umiałaby się dogadać i pracować razem. Jak twierdzi, ludzie w większości są dobrzy, trzeba tylko do nich umiejętnie podejść, wydobyć z nich dobro, którego każdy ma w sobie wiele. Odpoczywa przy sadzeniu kwiatów, lubi ruch i gimnastykę. Nie znosi kłamstwa, ceni

lojalność. Marzy o tym, aby jej zawód przestał istnieć. Jej gabinet zdobią piękne, kolorowe prace małych pacjentów. Przyszłość polskiej pediatrii widzi w czarnych barwach.

Spotykamy się kilka dni po wręczeniu Pani Profesor zwycięskiego wawrzynu w plebiscycie „Twojego Stylu” – Kobieta Roku 2008.

– To, że zostałam nominowana było dla mnie dużym zaskoczeniem i zdziwieniem. Uważam, że jestem zwykłą, szarą osobą. To, co robię to moja praca, w związku z czym moje zdumienie nie miało granic. Byłam w szoku, kiedy zadzwonili do mnie dziennikarze „Twojego Stylu”, wieszcząc radosną nowinę, że wygrałam ten plebiscyt. Moje zdziwienie było tym większe, że pozostałe 11 kandydatek to kobiety bardziej znane i mam wrażenie... lepsze.

Mówią o Pani „żelazna Alicja o gołęmbim sercu”... Jak się ma żelazna postać do pani drobnej, młodzieńczej sylwetki?

– To kwestia podejścia do wielu spraw, a nie postury. Nie ma znaczenia, czy ktoś jest wielki wzrostem i tuszą, czy też ma 160 cm wzrostu i waży 50 kg. To upór w dążeniu do celu, czyli jak najlepsza pomoc dla dzieci z uwzględnieniem aktualnych dostępnych leków i metod.

To dlatego, że potrafię walczyć o dzieci, ale naturę mam bardzo łagodną. Nie forsuję na siłę swoich racji, lecz słucham innych, swojego zespołu, rozmawiam. Przyznaję natomiast, jestem nieugięta. To prawda. Jeśli walczę to o to, aby dzieci trafiające do kliniki miały wszystko, co

jest potrzebne do ratowania ich życia. Aby zrealizować wszystkie protokoły, są konieczne leki takie a nie inne, leki należy stosować w czasie zgodnym z protokołem, nie w innym. I aby to wszystko zrealizować, trzeba być z żelbetu! Druga rzecz, jaką przeprowadzam z żelazną konsekwencją to zasada, że dobro dziecka w tym miejscu jest najważniejsze. Jeśli nawet dostaję polecenia, które miałyby zadziałać na szkodę dzieci, jak na przykład zamknięcie poradni onkologicznej, nie realizuję ich.

Jeśli walczę to o to,
aby dzieci
trafiające do kliniki
miały wszystko,
co jest potrzebne
do ratowania ich życia

Walka o zdrowie dzieci, leki i fundusze to praca dla menadżera. Jak godzi Pani bycie pediatrą, onkologiem, hematologiem z byciem szefową kliniki. Opieka medyczna nad małymi pacjentami z jednej strony, a z drugiej walka o pieniądze...

– Od dłuższego czasu tęsknię za taką zwykłą pracą lekarza, za leczeniem. Tymczasem zajmuję się tonami papieru. Tak wygląda praca wszystkich kierowników klinik. Na wiele rzeczy jest potrzebna moja pisemna zgoda. Muszę podpisać pismo każdego lekarza. Nie wolno im zaordynować części leków, nie mogą

zlecić części badań. Im młodszy lekarz, tym bardziej jest „ubezwłasnowolniony”. W zasadzie ja też, bo zamiast zajmować się bezpośrednio pacjentem, tracę wiele godzin na biurokrację, która nas przywala. To rzeka papierów, którą muszę „zrobić”, bo jeśli nie załatwię tego, dzieci nie będą miały leków i zabiegów. Znajduję czas na leczenie, codziennie udzielam konsultacji i to najprzyjemniejsza część mojej pracy.

Stwierdziła Pani Profesor, że doba jest za krótka, pochłania panią praca. Czy jest w tym wszystkim czas dla rodziny?

– To jest niewątpliwie kosztem rodziny. Mam trójkę dzieci, są już dorosłe. Dwoje ma ponad trzydzieści lat, a „mały” kończy studia. Aktualnie nie wymagają opieki, są samodzielne. Udało mi się wychować je na porządnym ludzi. Tak intensywnie jednak pracowałam przez całe życie, nie będąc jeszcze kierownikiem kliniki. Musiałam wiele dyżurować. Dzieci nigdy nie miały do mnie pretensji, że nie mam czasu, pewnie dlatego, że wspierała mnie rodzina, przede wszystkim mąż. Ten sam od 34 lat, który wspierał mnie od początku. Moi rodzice włożyli wiele wysiłku w wychowanie dzieci, w to, aby były nakarmione, zadbane, zadowolone, dopieszczane, a to jest bardzo dużo. Miałam ten komfort, że kiedy pojawiałam się w domu, nie musiałam się brać za sprawy przyziemne. Wszystko było ugotowane, posprzątane, dzieci uśmiecnięte. Tu przyznam, że nigdy nie marnowałam zbyt wiele czasu na szalone porządki lub inne prace domowe. Wolałam usiąść z dziećmi, rozmawiać i bawić się z nimi. Przez całe swoje życie miałam, niestety, poczucie, że poświęcam im zbyt mało czasu. Pomoc rodziny była niezbędnym warunkiem, aby moje życie zawodowe potoczyło się w ten sposób. Pomagał mi sztab ludzi. Nie musiałam dokonywać wyboru: dzieci czy praca. Miałam wsparcie od początku, a minęło trzydzieści lat. Zawsze uważałam, że rodzina jest najcenniejsza i gdybym musiała wybierać, wybrałabym rodzinę. Nie wyobrażam sobie,



abym kiedykolwiek mogła spakować walizkę i pojechać gdzieś bez nich, na dłużej niż jeden dzień. Zaczęłam pracę w 1975 roku i praktycznie nie jeździłam nigdzie. Pierwszy raz udało mi się wyjechać w 1995 roku. Cieszę się, że moi młodszy koledzy mogą szkolić się za granicą. To dla nich niewyobrażalne, kiedy opowiadam im, jak to było, gdy św. pamięci pani prof. Bogusławska-Jaworska musiała załatwiać noclegi dla nas gdzieś kątem na podłodze, bo nie było grosza, żeby zapłacić za hotel, nie mieliśmy żadnych funduszy. Po prostu waleutowaliśmy na wyjazdach, aby zdobyć wiedzę.

Cieszę się, że moi młodszy koledzy mogą szkolić się za granicą. To dla nich niewyobrażalne, kiedy opowiadam im, jak to było...

Pamięta Pani Profesor pierwsze dni swojej pracy, pierwszego pacjenta?

– Owszem, ale nie były niczym szczególnym. Na trzecim roku studiów dostałam od rektora propozycję indywidualnego toku kształ-

cenia i poprosiłam wtedy znaną mi tylko z ćwiczeń z pediatrii, wówczas panią docent Janinę Bogusławska-Jaworską, aby była moim kierownikiem. Zgodziła się i od trzeciego roku studiów chodziłam do kliniki przy ul. Wrońskiego. Po prostu to, co zaczęłam podczas studiów, wtedy zostało usankcjonowane. Pamiętam natomiast śmierć mojego pierwszego pacjenta w 1976 roku. To był chory, którego osobiście „prowadziłam” i pamiętam, że w święto wyjechałam z miasta. Dostałam telefon, że to chore dziecko umiera. Wsiadłam w samochód i pojechałam do kliniki i do dziś pamiętam tę śmierć. Kiedy zmarł, byłam u jego rodziców, na jego grobie. Strasznie to przeżyłam. W ciągu wielu lat pracy odeszło tyle dzieci, ale tego chłopca będę zawsze pamiętać. Wszystkie dzieci mam w sercu, z czasem jednak jest ich tyle, że ciężko jest zapamiętać każdą buzię, piękne i smutne oczy, które patrzą jak gdyby szukały spokoju, dzieci ocierające łzy, mające siłę stawić czoła chorobie. Mogłam nauczyć się nabrania dystansu do ich cierpienia, ale nigdy nie przyzwyczaiłam się do śmierci. Zawsze jako młody lekarz, potem już szef oddziału, kiedy śmierć stawała za progiem, ogarniał mnie strach. Teraz nie dyżuruję przy śmierci dziecka. Mamy tu zespół opieki paliatywnej. Dlatego często apeluję do rodziców, aby zatrzymali

się w biegu, usiedli i porozmawiali z dzieckiem, aby znaleźli czas na wspólną kolację. Tego, co teraz wyprawia młodzież nie da się porównać z minionymi latami. Wydaje mi się, że dawniej, mimo zapracowania, ludzie się spotykali, grało się w karty, na pianinie, w rodzinie się rozmawiało! Czasem słucham, co opowiadają mi moi mali pacjenci, że mamę widzą raz w tygodniu, że rodzice pracują cały dzień, a dziecko skarżyło się przez pół roku na ból głowy, ale nikt nie miał na to czasu, nikt go nie słuchał. Teraz leży z guzem mózgu. Kiedy tak patrzę z perspektywy czasu, sądzę, że większość rodzin poświęca im dużo mniej czasu niż w okresie, kiedy ja byłam młoda i zapracowana. Wracałam z dyżuru, siadałam z nimi i rozmawiałam. Jeśli nie było mnie, to był z nimi mąż.

**...każde wyleczone
dziecko
jest dla mnie wielkim
i niepowtarzalnym
sukcesem,
nie da się tego
porównać
z niczym innym**

**Pani sukces i porażka życiowa.
Czy miała Pani chwile wątplenia?**

– Życiowej porażki raczej nie miałam. To, co kładzie się cieniem, to śmierć kogoś bliskiego. Mam na biurku zdjęcie całej rodziny i praktycznie z tego zdjęcia zostałam ja, mąż i moje dzieci. Ze starszego pokolenia żyje tylko mój ojciec. Nie ma mojej mamy, babci, moich cioci, które bardzo mi pomagały. Jeśli pyta pani o sukces, to każde wyleczone dziecko jest dla mnie wielkim i niepowtarzalnym sukcesem, nie da się tego porównać z niczym innym. Natomiast zdobywanie doktoratów czy profesury niewiele dla mnie znaczy. Traktuję to jak przechodzenie z klasy do klasy w szkole. To było oczywiste dla mnie, że skoro przyszedłam

po studiach do pracy na wyższą uczelnię, to muszę zrobić doktorat, habilitację i być profesorem. Również nie da się porównać do niczego faktu, że dziecko umiera. To obłędna klęska. Zawsze się myśli wtedy, gdybym zrobiła coś inaczej, może tak by nie było. Nigdy nie mam takiego poczucia, że zrobiłam wszystko i na pewno najlepiej. Straszne jest to, że człowiek w takim przypadku nigdy nie jest do końca przekonany co do swoich racji.

Czy w obliczu choroby nowotworowej Polacy myślą stereotypami?

– Polacy wcale nie dopuszczają do siebie myśli o takiej chorobie. Jeśli ktoś nie miał w rodzinie przypadku raka, uważa, że nigdy nie zachoruje. Stąd bierze się taka ciemnota onkologiczna. Często dzieci, które do nas trafiają mają guzy monstrualnej wielkości, a kiedy już dziecko zachoruje, to jest to jak grom z jasnego nieba dla każdej rodziny. Nikt nigdy się tego nie spodziewa i nie myśli o tym. Taka świadomość społeczna przez moje ponad trzydzieści lat pracy nie zmieniła się wcale. Przykro mi o tym mówić. Rodzice dzieci, które są u nas leczone, to ludzie z różnych warstw społecznych. Począwszy od marginesu społecznego, gdzie policja dowozi dzieci na zabiegi, poprzez ludzi przeciętnych, z dużych i małych miast, ze wsi, aż do bardzo bogatych, dobrze wykształconych. Mamy też takich rodziców wszystko wiedzących, buszujących w Internecie. W takiej chorobie dziecko musi mieć wsparcie. Nie jest najważniejsze, czy kupimy komputer, zabawki, ciuchy, motorynkę, tylko to, czy się z nim usiądzie i porozmawia. Nie jest dobrze, jeśli rodzica nigdy nie ma w domu, dziecko nie ma nawet kiedy powiedzieć, że ma problem, lub że jest szczęśliwe. Dzieci są zdane na Internet. W chorobie rodzice zachowują się tak samo. Część z nich przyjmuje do wiadomości, że dziecko jest chore, po czym wpada dalej w wir pracy.

My jako społeczeństwo lekceważymy profilaktykę zdrowotną, czy można to w jakiś sposób zmienić?

Co robi Pani Profesor dla własnego zdrowia?

– Można, a nawet trzeba zmienić. Najlepsza metoda to działanie przez media. Lepiej zapobiegać, nawet jeśli to kosztuje, niż potem cierpieć. To niestety nie dociera do nikogo. Jak dbam o swoje zdrowie? Nie robię niczego dodatkowo. Obowiązkowo raz w roku mamy badania. Mieliśmy też badania w kierunku onkologicznym, włącznie z genetycznymi. Nie poszłam w tym roku na mammografię, choć dostałam zaproszenie, byłam kilka lat temu. Nie mam czasu. Kontroluję poziom cholesterolu i ciśnienia, mam dobre wyniki. Na ruch czy sport staram się znaleźć czas, bo bardzo lubię gimnastykę. Lubię też chodzić i gdy mogę idę pieszo, ale na specjalne marsze brakuje już czasu. Niestety, nie mogę namówić męża na ruch czy sport. Dopóki ma się inne priorytety, dopóty zdrowie pozostaje w cieniu. Z kolei jedzenie może dla mnie nie istnieć. Mogę cały dzień nic nie jeść, jem, co popadnie, unikam tłustych potraw.

**Najlepsza metoda to
działanie przez media.
Lepiej zapobiegać,
nawet jeśli to kosztuje,
niż potem cierpieć**

W tym roku Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy zbierała pieniądze na wczesną profilaktykę nowotworową. Co zyskała dzięki temu klinika kierowana przez Panią Profesor?

– Dopiero będzie robiony podział według wielkości województwa, wielkości zachorowań. Mam nadzieję, że dostaniemy lepsze aparaty USG, mają powstać trzy punkty konsultacyjne, onkologiczne. Nasza współpraca z Orkiestrą trwa od dawna i otrzymaliśmy mnóstwo sprzętu od Fundacji J. Owsiaaka. Wyposażyli też cały zakład opieki paliatywnej. Praktycznie tylko mury i my personel jesteśmy poza darami. Co roku apeluję o pomoc.

Jakie są problemy onkologii, co Panią Profesor boli jako lekarza i czy powinno się wprowadzić do programu nauczania profilaktykę i leczenie schorzeń, które są już chorobami cywilizacyjnymi?

– Boli mnie po pierwsze zbyt późne rozpoznanie nowotworów, po drugie słabe wyposażenie onkologii w sprzęt. W tej klinice wszystko jest kupowane poza budżetówką. Tu przecież państwo nie włożyło ani złotówki. Jeśli mówimy o nauczaniu, to powinno się uczyć etyki, której nie ma na studiach albo jest w bardzo okrojonym wymiarze. Za mało jest też onkologii, program jest przestarzały. Aktualnie „killerami” w medycynie jest kardiologia i onkologia i to powinno dominować. Dziedziny zagrażające życiu powinny być omawiane szerzej na studiach. Poza tym muszą być organizowane szkolenia i staże z onkologii dla wszystkich specjalizacji, odbywane koniecznie na onkologii. To musi być sensownie przygotowane, ponieważ szkolenie szkoleniu nie jest równe. Potrzebna jest większa „dawka” psychologii, umiejętności dobrego i skutecznego wywiadu lekarskiego. Nasza współczesność wymogła na lekarzach bardziej wszechstronność, ale niestety krótszą rozmowę z pacjentem. Młodzi lekarze pracują na kilku etatach i nie mają czasu na odpoczynek. Skąd mają mieć siłę i ochotę na rozmowę z pacjentem lub jego rodziną, a pacjenci tego od nas oczekują.

Boli mnie po pierwsze zbyt późne rozpoznanie nowotworów, po drugie słabe wyposażenie onkologii w sprzęt

Wykształciła Pani Profesor wielu młodych lekarzy. Jacy są dziś młodzi medycy, czy można ich porównać do Pani pokolenia w młodości?

– Są bardzo podobni, przychodzą z głową pełną pomysłów, chcieliby

bardzo wiele robić, ale też napotyka ją na różne bariery, podobnie jak my wiele lat temu. Zmieniły się tylko realia. Świat jest przed nimi, mogą się uczyć, doksztalcać, wyjeżdżać. Dysponują nowymi technologiami. To, co nas różni, to ich większe poczucie swojej wartości, niektórzy mają podejście bardzo konkretne, chcą wiele zrobić, ale za większe pieniądze, tak jak w innych krajach świata. W naszej klinice wszyscy są zapaleni i na wiele rzeczy nie patrzą. Na pewno w innych szpitalach nie jest tak dobrze.

Wiele lat temu nasza pediatria była wzorcowa

Dużo mówi się o złym stanie polskiej pediatrii...

– Wiele lat temu nasza pediatria była wzorcowa, wszyscy nam zawdzięcili. Kiedy rodziło się dziecko, przychodziła do domu pielęgniarka środowiskowa, przychodził lekarz pediatra, badał dokładnie, udzielał rad. Pamiętam, że kiedy byłam młodą lekarką, dostawałam do domu kartki, czy zaszczepiłam dziecko, czy byłam na badaniu kontrolnym. Dziecko było raz w roku badane. Tymczasem my mamy u siebie album z największymi guzami, które rosły „niezauważone”. Tak jest z różnych powodów. Dziecko może to ukrywać, bywa, że lekarze źle diagnozują, dziecko zbyt późno trafia do onkologa. Bywa też, że lekarze specjaliści w pierwszym czy drugim kontakcie z dzieckiem przeoczą początkowe objawy nowotworów, co skutkuje ich późnym rozpoznaniem i co za tym idzie, mamy większą liczbę przypadków śmiertelnych. Również lekarzy rodzinnych należy szkolić w onkologii, aby wyczulić ich na ten problem. Na porządne badanie dziecka potrzeba 20 minut do pół godziny, a nawet godziny. Jeśli lekarz ma na to mniej czasu, to nie jest w stanie tego zrobić dobrze i profesjonalnie. Może przeoczyć różne rzeczy, tak się zdarza. Każdy jest omylny. Nie potępiam lekarzy, ale jeśli się popełniło

błąd, to trzeba się do tego przyznać i unikać błędów w przyszłości. Powinno być tak jak u nas. Jeśli lekarz zleca cytostatyki, to musi być podpis drugiego lekarza, który sprawdza, czy jest dobra dawka i lek. Każdą procedurę trzeba tak rozpisać, żeby nie pozwolić popełnić błędów lekarzowi. Potrafimy teraz tak leczyć dzieci, aby po chorobie nie pozostał ślad. Potrzebne są do tego pieniądze, dobre procedury i programy europejskie. Trzeba iść za najlepszymi zachodnimi wzorcami.

Tak się składa, że mój ojciec był pediatrą, który badał dziecko godzinę, pod każdym kątem. Do dziś spotykam byłych pacjentów, z rozrzewnieniem wspominających taki sposób podejścia do zdrowia dziecka. Czy są jeszcze tacy lekarze? Jaki powinien być współczesny pediatra?

– Obecnie sytuacja pediatrii w Polsce jest tragiczna. Średnia wieku pediatry to 58 lat. Pracuje wielu emerytów, którzy dawno powinni wyłącznie korzystać z życia. Pracują, bo muszą, gdyż nie ma się kto zająć populacją wieku rozwojowego. Ktoś niemądrze wymyślił wiele lat temu ustawę, aby wycofać pediatrów z pierwszej linii leczenia, że ta specjalność nie jest nikomu potrzebna, bo liczba urodzeń spada. Tak jak dzisiaj zamyka się oddziały położnicze, dzieci rodzi się dużo, oddziały nie są z gumy, a chore noworodki gdzieś trzeba kłaść. Pediatrów jest za mało, nie każdy chce pracować w szpitalu. Pediatra powinien kochać dzieci, mieć dobrą komunikację z rodzicami, dużo cierpliwości. Powinien jak każdy lekarz być rzetelny, profesjonalnie badający dziecko, poświęcając odpowiednią ilość czasu. Mały pacjent nie powie jak dorosły, co mu dolega, trzeba posiadać dodatkowe umiejętności, aby wyczuć coś, czego nie da się wyciągnąć od dziecka.

Obecnie sytuacja pediatrii w Polsce jest tragiczna

Wróćmy do pamiętnej konferencji z udziałem dzieci i rodziców. Nie żałuje Pani Profesor tego kroku?

– Wielokrotnie prosiłam wtedy media o pomoc. Jednak tym razem rodzice czekali na mnie przed kliniką z pytaniami, co będzie z dziećmi, ponieważ komornik zajął konta szpitala. Prosiли mnie o pomoc. Zaprosiłam wtedy media, rektora i dyrektora szpitala klinicznego. To poszło na żywioł. Konferencja była faktycznie wstrząsająca. Czułam się dotknięta, kiedy zarzucono mi, że to jest nieetyczne. Powiem, że nieetyczne jest to, że zabrano walczącym o życie dzieciom pieniądze. Gdyby trzeba było drugi raz pomóc, zrobiłabym to i może nawet sama zorganizowałabym tę konferencję. Wtedy była to idea rodziców, nie moja.

Nie mam czasu dla siebie i dlatego nominacja do „Twojego Stylu”, który jest miesięcznikiem dla kobiet, mających wiedzieć, jak o siebie dbać, jak się ubierać, jak być doskonałą, wprowadziła mnie w przerażenie

Pani dzień powszedni... Czy ma Pani Profesor czas dla siebie?

– Wstaję zawsze o 5 rano, nawet w weekend nie potrzebuję budzika. Chyba od roku lubię czasem pospać dłużej, to chyba starość. Miałam taki okres, że właśnie tak rano musiałam przygotowywać obiady, było i tak, że musiałam coś napisać. W pracy jestem przed godziną ósmą i prowadzę raport, potem są zajęcia ze studentami i wizyty. Później są do podpisania i przeczytania tony papierów. Jeśli mam dużo pracy, to siedzę do wieczora. Ponieważ w pracy nie mam spokoju, zabieram prace do recenzji lub do przeczytania do domu. Doba



jest za krótka. Cały czas mam straszne zaległości. Nie mam czasu dla siebie i dlatego nominacja do „Twojego Stylu”, który jest miesięcznikiem dla kobiet, mających wiedzieć, jak o siebie dbać, jak się ubierać, jak być doskonałą, wprowadziła mnie w przerażenie. Ja praktycznie na nic nie mam czasu, może też tak na tym mi nie zależy. Moja córka twierdzi, że jestem niereformowalna. Kiedy kupuje mi krem, to stoi, ja nie używam, namawia mnie na kosmetyczkę, nie mam czasu. Może ostatnie dwa lata, kiedy widać już wiek, czasem gdzieś wpadnę na zabieg. Kiedyś do głowy mi nawet nie przyszło, żeby iść do gabinetu kosmetycznego czy do fryzjerki.

Jaka jest Alicja Chybicka jako kobieta? Na ile czuje się Pani Profesor kobietą i jak traktują Panią w pracy panowie?

– W pracy wcale nie czuję się jak kobieta, wręcz unikam tego. Płeć nie może mieć tu znaczenia. Tu jestem pracownikiem i nie mogłabym eksponować tego, że jestem przede wszystkim kobietą, to nie w moim stylu. Koledzy traktują mnie dobrze, nie odczuwam tego jakoś szczególnie. Zresztą nie pozwoliłabym sobie na dyskryminację lub docinki z ich strony. Dużo zależy od naszego zachowania. Panie, które są w pracy w bardzo kobiecych strojach, mają mocny makijaż, same dają do zrozumienia, że przede wszystkim są tu kobietami i chcą tak być traktowane. Jeśli pyta pani o kobiece przyjemno-

ści, powiem, że zdarzają mi się dopiero od niedawna. Tylko dlatego, że zaczęłam siwieć, trzeba iść do fryzjera, pod przymusem czasem pójść do kosmetyczki. Kiedy byłam młoda, mama namawiała mnie, abym robiła loki czy makijaż – nie chciałam słyszeć. Nie dałam też się namówić na ścieżkę włosów. Całe życie byłam pod tym względem „straszna konserwa”. Dopiero dwa lata temu zaczęłam się łamać. Moja mama i córka są zupełnie inne. Jestem niereformowalna. To nigdy nie było dla mnie ważne, tak jak nigdy nie zależało mi na tym, co noszę na sobie. Nie znoszę wysokich obcasów, nawet na wielkie wyjście. Dla siebie nie robię wiele. Od kilku lat wnikliwie oglądam oferty wycieczek last minute i niestety tylko oglądam.

Jestem szczęśliwa i zadowolona z tego, co mam i co wybrałam.

Chciała Pani bardzo być inżynierem elektronikiem... Dlaczego?

– W szkole średniej miałam bardzo dobre oceny z przedmiotów ścisłych. To wskazywało na wybór politechniki. Nauczyciele sugerowali, że powinienam iść w tym kierunku. Zawsze frapowała mnie elektronika. Wydawało mi się, że to ma przyszłość, a nowoczesne urządzenia ułatwią nam życie. Mojej mamie natomiast marzyła się medycyna, której nie skończyła. Moja decyzja była taka, że startuję na medycynę. Jeśli się nie dostanę, idę na elektronikę. I dobrze, że stało się tak, a nie inaczej, bo z perspektywy czasu uważam, że kiepski byłby ze mnie elektronik. Gdybym mogła wybierać jeszcze raz, nie wiem, co zrobiłabym. Nie da się tak wyrzucić z życia całego dotychczasowego bagażu. Można snuć przypuszczenia i wybierać warianty. Los ludzki jest niesamowitym splotem różnych wydarzeń, często dziełem przypadków. Jestem szczęśliwa i zadowolona z tego, co mam i co wybrałam.

Rozmawiała:
Magdalena Orlicz-Benedycka

Dobra praktyka badań naukowych

Cura, quid expediat, prior est quam, quid sit honestum.

(Troska o korzyść jest pierwsza niż troska o honor)

Owidiusz

W ostatnich latach obserwuje się w Polsce większe zainteresowanie i nagłaśnianie w mediach różnego rodzaju tak zwanych nierzetelności naukowych. Nie jest ich więcej niż w latach ubiegłych, lecz problem uchyleń w pracy naukowej został dostrzeżony z dużą intensywnością po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, nowelizacji ustaw i przepisów dostosowanych do wymogów unijnych, znacznie zaostrzonych w porównaniu do wcześniej obowiązujących. Podkreśla się też, że Internet z jednej strony bardzo ułatwił wymianę informacji naukowej w świecie, ale niestety stworzył większe możliwości wykorzystywania cudzych prac dla własnych korzyści. Stworzył też większe możliwości wychwytywania plagiatu. Wydaje się, że jednym z motywów ujawniania tych zjawisk jest też wzrastająca konkurencyjność w środowisku naukowym. Jak wykazuje praktyka, najczęściej nierzetelności naukowe wykrywają i ujawniają współpracownicy, a nie osoby bezpośrednio poszkodowane lub zakłady badawcze ponoszące konsekwencje lub straty.

W krajach zachodnich ten temat jest aktualny od trzydziestu lat i został zainicjowany w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej, gdzie nauka jest wysoko subsydiowana. Na początku lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku zwrócono uwagę na nie-

rzetelne wykorzystywanie środków publicznych w nauce. Wykryto liczne przypadki zafałszowania badań, rozliczania się z rzekomo przeprowadzonych badań, których nie wykonano, nierzadko zawłaszczania prac innych badaczy do rozliczenia własnej działalności lub w celu zwiększenia osobistego prestiżu. Wyzwolilo to w USA dyskusję niemal ogólnonarodową nad etyką środowisk naukowych, wykorzystaniem pieniędzy podatników na naukę i ułomną samokontrolą świata nauki.

Przykładem było rzekomo rewelacyjne „odkrycie” technologii zimnej reakcji jądrowej, która miała zrewolucjonizować pozyskiwanie energii. Zainwestowano w USA ogromne środki na badania, których opublikowane wyniki okazały się po kilku latach nieprawdziwe. Japonia, która uwierzyła w to rewelacyjne odkrycie i podjęła własne badania, podobno poniosła straty ponad 30 milionów dolarów.

W Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej powołano specjalny urząd – *Office of Research Integrity*, który na bieżąco śledzi przypadki naruszenia zasad dobrej praktyki badań naukowych, aktualizuje przepisy i zalecenia, które znacznie zaostrzono w końcu ubiegłego wieku. Według prawa amerykańskiego, każdy przypadek naruszenia prawa autorskiego kwalifikuje się nie tylko do postępowania dyscyplinarnego, ale też do procesu przed sądem federalnym. Zazwyczaj strona pokrzywdzona występuje również z powództwa cywilnego o odszkodowanie z tytułu praw autorskich. Uznano, że naruszenie norm

etycznych w sferze nauki, świadome albo nieświadome, przynosi szkodę nauce, może naruszać dobro innych ludzi, a także powodować znaczne szkody społeczne.

Mimo trwającej wiele lat akcji uświadamiającej i zaostrzonych działań dyscyplinujących, problem rzetelności w nauce nadal jest aktualny, a nawet coraz bardziej dostrzegany. Wskazują na to wyniki obserwacji i badań w ostatnich latach.

W 2005 r. czasopismo „Nature” przeprowadziło badania ankietowe w grupie ok. 3000 amerykańskich naukowców z dziedziny biomedycznej. Około 30% z nich przyznało się do popełnienia nierzetelności naukowej w ciągu ostatnich trzech lat. Najczęstszym naruszeniem zasad dobrej praktyki naukowej było nierzetelne prowadzenie dokumentacji badań. 6% ankietowanych przyznało, że pominęli te części wyników, które były niezgodne z założeniami badań. 15% pominęło w interpretacji wyniki, które uznali za niezgodne z ich osobistą wiedzą i ich wcześniejszymi badaniami, a 15,5% zmieniło zakres badań i metody w kierunku oczekiwanych rezultatów przez instytucje sponsorujące badania (cyt. za 1).

Kolejne kraje, zwłaszcza wysoko rozwinięte, po ujawnieniach nierzetelności naukowych w USA zaczęły analizować prace własnych instytutów badawczych. Okazało się, że wiele badań było nierzetelnie wykonanych. Głośną sprawą było stwierdzenie, że jeden z wysoko finansowanych instytutów w Berlinie, mający uznaną pozycję naukową w świecie, na rozliczenie się z kosztów

własnych prac i wykazanie własnej aktywności naukowej, skompilował wyniki badań w kilkudziesięciu publikacjach jako własne, na podstawie publikacji z innych ośrodków. Zespół został usunięty z instytutu i poniósł dotkliwe skutki dyscyplinarne i karne.

Wykrycie wielu pomniejszych nierzetelności spowodowało powołanie w wielu krajach różnego rodzaju organów opiniujących i kontrolnych, często o składzie międzynarodowym, zaostrożenie rygoru dokładnego dokumentowania prac badawczych, a także ujednolicenie oceny dorobku naukowego i kryteriów awansu naukowego pracowników naukowych. W Niemczech utworzono specjalną komisję o składzie międzynarodowym, której zadaniem była ocena wielkości zjawisk nierzetelności i sposobów zapobiegania. Niemieckie Towarzystwo Naukowe opracowało uaktualnione, dość szczegółowo sformułowane zalecenia i obowiązki pracownika naukowego. Między innymi wprowadzono obowiązek przechowywania pełnej dokumentacji badań, w tym protokołów badań laboratoryjnych, klinicznych i wykonywanych procedur badawczych przez 10 lat po publikacji.

Szybko wzrastające szeregi pracowników nauki i dość częste opinie wskazujące na obniżanie się etosu nauki dały asumpt do podejmowania prób opracowania wzorców, zaleceń i ostrzejszej oceny uchybień naruszających normy etyczne w krajach Unii Europejskiej.

W 2000 r. Komisja Europejska uznała za konieczne stworzenie Europejskiej Przestrzeni Badawczej, jak określono (cyt.): *w celu konsolidacji i określenia struktury europejskiej polityki w zakresie badań naukowych*.

W 2003 r. opublikowano *Rezolucję Rady Europejskiej w sprawie zawodu i kariery naukowców na terenie Europejskiej Przestrzeni Badawczej*, a w 2005 r. wydano *Zalecenia Komisji w sprawie Europejskiej Karty Naukowca oraz Kodeksu postępowania przy rekrutacji pracowników naukowych*, zawierający załącznik, w któ-

rym ustanowiono między innymi ogólne zasady i wymagania obowiązujące pracowników naukowych (2). Podkreślono utrzymanie zasady wolności badań naukowych, ale też konieczność przestrzegania zasad etycznych i odpowiedzialność zawodową naukowców za naruszenie zasad dobrej praktyki w badaniach naukowych. Utrzymano zasadę, że nauka nie może być ograniczana przez czynniki zewnętrzne, chociaż przewiduje się, że postępująca komercjalizacja świata będzie miała coraz większy wpływ na kierunki badań. Uznano, że system kontroli powinien być wzmocniony i prowadzony przez wewnętrzne mechanizmy samego środowiska naukowego, a w pierwszym rzędzie przez same jednostki naukowe.

Również realizacja Procesu Bolońskiego, do którego Polska przystąpiła, skłoniła polskie władze do nowelizacji ustaw i przepisów tak, aby polskie uczelnie i instytuty badawcze mogły być równoprawną częścią nauki europejskiej.

Nowe akty prawne i zalecenia nie rzadko odbiegają od obowiązujących w Polsce w ubiegłych latach. Otwierają nowe szanse dla pracowników naukowych, ale też nakładają na nich większe obowiązki. Niektóre z nich są akceptowane przez pracowników naukowych ze zrozumieniem i bez zastrzeżeń, inne budzą wątpliwości, a czasem są nieznane lub niewłaściwie interpretowane.

Najważniejszym nowym aktem prawnym, regulującym między innymi zasady prowadzenia prac badawczych, obowiązki uczelni i pracowników naukowych w tym zakresie, jest ustawa *Prawo o szkolnictwie wyższym* z dnia 27 lipca 2005 r. (3).

Wątpliwości wśród polskich naukowców nie rzadko budzi zapis w nowej ustawie, który stanowi, że nie stosuje się przedawnienia w odniesieniu do czynów naruszenia praw autorskich albo fałszowania badań lub wyników badań. Inne przewinienia nauczyciela akademickiego, np. korupcja, ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat. Poprzednia ustawa z 1991 r. i wcześniejsze, przewidywały

okres przedawnienia po 3 latach od popełnienia tych czynów. Często jest więc zadawane pytanie, czy czyn popełniony pod działaniem starej ustawy może być kwalifikowany według nowej ustawy, bez naruszenia zasady, że prawo nie działa wstecz? Należy nadmienić, że kodeks postępowania karnego, do którego odwołuje się ustawa, przewiduje przedawnienie rozmaitych czynów karalnych. Plagiat, w definicji prawa karnego, ulega przedawnieniu po 5 latach (Dz.U. Nr 89 z 1997 r., k.k. art. 101, §1.). Po tym okresie plagiat nie może więc być ściągany przez organa sądowe, ale nadal pozostaje uchybieniem pracownika naukowego i podlega postępowaniu dyscyplinarnemu.

Warto więc przypomnieć lub przybliżyć wiedzę o aktualnych zasadach pracy naukowej, objętych wspólnym hasłem: *dobra praktyka w badaniach naukowych*.

Każda uczelnia mająca akredytację i każdy pracownik naukowy jest zobowiązany do przestrzegania obowiązujących zasad pracy badawczej pod rygorem konsekwencji dyscyplinarnych, finansowych i karnych. Stosowanie określonych reguł pracy naukowej stanowi też podstawę, oprócz osiągnięć dydaktycznych, do rankingu uczelni, kategoryzacji wydziałów, wysokości subsydiowania, właściwego awansowania i premiovania pracowników.

Zespół Etyki w Nauce przy Ministrze Nauki i Informatyzacji, w 2004 r. wydał zbiór zasad i zaleceń, pt.: *Dobra praktyka badań naukowych. Rekomendacje* (4).

Komitety Etyki w Nauce Polskiej Akademii Nauk opracował w 2001 r. zbiór zasad i wytycznych zatytułowany: *Dobre obyczaje w nauce. Zbiór zasad i wytycznych*, który jest kolejnym III wydaniem, nowelizującym dwa wcześniejsze (5).

Te dwa ostatnie akty nie mają charakteru kodeksu, lecz stanowią zbiór wskazań i zaleceń, którymi powinien się kierować współczesny pracownik naukowy w swojej działalności, a także mogą być wzorcem do oceny postępowania naukowca. Etycy podkreślają, że nie jest możliwe dokład-

ne zdefiniowanie poprawnej działalności wszystkich sfer aktywności naukowca, chociażby ze względu na zasadę wolności nauki i różnorodność dziedzin naukowych. Pracownik naukowy musi więc znać i przestrzegać aktualne uniwersalne normy etyczne i prawne obowiązujące w nauce, a w kwestiach niezdefiniowanych podejmować decyzje samemu, biorąc pod uwagę dobro innych ludzi, etos nauki i przewidywać konsekwencje swojego postępowania.

Uczelnie wyższe powołały rektorskie komisje etyki w nauce, które nie mają uprawnień restrykcyjnych, jakie posiadają komisje dyscyplinarne lub sądy powszechne. Zadaniem tych komisji jest propagowanie aktualnych norm etycznych obowiązujących pracowników naukowych, monitorowanie zjawisk niekorzystnych i podejmowanie działań zapobiegawczych w swoich jednostkach. Komisje pełnią też funkcje konsultacyjne, do których pracownik naukowy uczelni może kierować swoje wątpliwości.

Mówiąc o potrzebie szkolenia i informowania o nowościach, zazwyczaj myśli się przede wszystkim o młodym pokoleniu pracowników. W tym temacie, w wielu dyskusjach i publikacjach podkreśla się potrzebę propagowania aktualnych etycznych zasad pracy naukowej również wśród starszego pokolenia, które najczęściej kieruje zespołem badawczym. Ci wieloletni pracownicy, na podstawie własnego doświadczenia i wzorców czerpanych od swoich nauczycieli, przyzwyczajeni do starych zasad pracy i współpracy naukowej, nierzadko także nieświadomie popełniają błędy, które mogą powielać ich współpracownicy.

W zbiorze zasad *Dobre obyczaje w nauce* zapisano, że (cyt.): *Pracownik nauki nie może usprawiedliwiać posłuszeństwem ani lojalnością swego zachowania sprzecznego z zasadami dobrych obyczajów w nauce* (5). Za uchybienia w tym obszarze działalności ponosi więc pracownik naukowy osobiście na każdym stanowisku, na równi z innymi współpracownikami lub z przełożonym. Dotyczy

to wszystkich nierzetelności naukowych; nie tylko fałszowania wyników badań, plagiatu, autoplagiatu, ale też nieuzasadnionego współautorstwa w publikacji, braku gromadzenia i zabezpieczenia pełnej dokumentacji badań itd. Często uproszczone myślenie, że szef mi polecił i on przejmuje odpowiedzialność jest nieaktualne. Jak wykazuje doświadczenie, nawet po wielu latach może być poruszona sprawa nierzetelności naukowej.

W jednej z ostatnio nagłośnionych w naszej Uczelni spraw, był zarzut popełnienia plagiatu w pracy doktorskiej przed 28 laty. Tekst źródłowy pochodził z pracy habilitacyjnej promotora, musiało więc być przyzwolenie lub co najmniej wiedza o tym pierwotnego autora, będącego również przełożonym doktoranta. Prace habilitacyjne w tamtych latach nie były publikowane, a jedynie opracowane w formie maszynopisu, podobnie jak obecnie prace doktorskie.

Nie zawsze właściwie są interpretowane współczesne zasady praktyki naukowej, zwłaszcza dotyczące publikacji. Na przykład, różne są opinie, czy dopuszczalne jest dosłowne skopiowanie kilku zdaniowych akapitów z podręcznika do podręcznika, ze wskazaniem źródła cytowania. W opinii biegłego z zakresu prawa autorskiego, nie jest to plagiat w rozumieniu prawa karnego i cywilnego, ale jest to przekroczenie dopuszczalnych granic „cytatu dozwolonego”. Powinno być wyraźne wskazanie, że jest to cytat dosłowny. Mimo że zapożyczenie nie dotyczyło konkretnych wyników badań, schematów lub rycin, a jedynie opisu wiedzy podręcznikowej. W opisanym zdarzeniu autor wykorzystanego tekstu nie tylko nie zgłosił pretensji, ale wręcz wyraził zadowolenie, że jego tekst został wykorzystany w taki sposób. Na tym przykładzie widać, że indywidualna ocena czynu może być inna niż sztywna ocena oparta na przepisach.

Chcąc zapobiec niezamierzonym uchybieniom, kilka polskich uczelni opracowało na podstawie aktu-

alnych aktów prawnych i zaleceń wewnętrzne regulaminy, dotyczące działalności naukowej pracowników, uwzględniające specyfikę danej uczelni. Chociaż zawierają one takie same ogólne formuły, to różnią się liczbą zapisanych szczegółowych zaleceń lub zakazów. Wydaje się, że obejmują przede wszystkim te zagadnienia, w których dostrzeżono zagrożenia we własnym środowisku i w określonej dziedzinie naukowej.

Najbardziej precyzyjne zdefiniowanie zjawisk i zaleceń w sferze praktyki naukowej opracowano w USA. W 1999 r. prezydent USA powołał *Office of Science and Technology*, który opracował zbiór zasad zatytułowany *Proposed Federal Policy on Research Misconduct*. Wprawdzie dokument został skierowany do federalnych instytucji naukowych, ale stał się wzorcem dla wszystkich instytucji naukowych w kraju do opracowania szczegółowych zasad dobrej praktyki naukowej. Z tego opracowania korzystają także kraje europejskie, tworząc własne systemy nadzoru nad rzetelnością naukową i procedury dyscyplinarne.

W większości krajów wysoko rozwiniętych zaakceptowano podstawowe kryteria zawarte w formule „zasady dobrej praktyki w badaniach naukowych”, które obowiązują pracownika naukowego.

Obejmują one zasady:

- 1) wolności nauki,
- 2) przestrzegania zasad etyki w badaniach,
- 3) rzetelności wykonywanych badań,
- 4) dokumentowania prowadzonych badań,
- 5) rzeczywistego autorstwa badań i publikacji,
- 6) podawania źródeł finansowania badań.

Wyżej przedstawione zasady są zrozumiałe, chociaż zasada wolności nauki oznaczająca, że nauka nie powinna podlegać wpływom politycznym lub komercyjnym nie zawsze jest jednoznaczna, ponieważ gospodarki państw coraz częściej opierają się na osiągnięciach w nauce, co wpływa na kierunki finansowanych badań naukowych.

Zasady etyki badań naukowych dotyczą aktualnych norm etycznych i przepisów prawa, obejmujących przede wszystkim badania na ludziach i na zwierzętach, a także na innym żywym materiale. Stawiają wymóg uzyskania zgody przed rozpoczęciem badań na ludziach odpowiedniej komisji bioetycznej lub etycznej ds. badań na zwierzętach, a także i indywidualnej zgody pacjenta na prowadzenie i wykorzystanie badań do celów naukowych. Dotyczą także warunków prowadzenia badań i celów, którym mają służyć.

Rzetelność naukowa odnosi się do adekwatności stosowanych metod, dokładnego ich wykonania, sceptycznej oceny własnych wyników, rzetelnej oceny prac innych autorów oraz odpowiedniego kierownictwa i nadzoru ze strony przełożonych i instytucji.

Każda czynność badawcza powinna być dokumentowana w formie protokołów, które w Polsce muszą być przechowywane przez okres 5 lat i udostępniane upoważnionym organom.

W zaleceniach „dobre obyczaje w nauce” zawarto zalecenie, że: *Tylko rzeczywisty udział twórczy uzasadnia wystąpienie w roli autora pracy naukowej. Pomoc redakcyjna lub techniczna powinna być skwitowana podziękowaniem* (5). Niedopuszczalne jest „dopisywanie” do listy autorów osób niemających wkładu w badania. Krytykuje się, ale dopuszcza się w naukach medycznych współautorstwo promotora w publikacji z pracy doktorskiej. Całkowicie nieuzasadnione jest współautorstwo w takiej pracy innych osób, ponieważ nie jest to wówczas samodzielna praca doktorska, czym miał się wykazać doktorant, z wyjątkiem dysertacji będącej częścią pracy zbiorowej. Konsekwencje „dopisywania” autorów ponosi pierwszy autor.

Wymóg informowania o źródłach finansowania wynika z obaw, że badania sponsorowane przez jakąś instytucję mogą być zawężane lub ukierunkowane na ostateczny wynik, oczekiwany przez zleceniodaw-

cę. Czytelnik powinien wiedzieć dla kogo badania były wykonane.

Uchybienia powyższym zasadom określa się jako „nierzetelność w nauce”, która dotyczy:

1. **Złego prowadzenia lub złego kierowania badaniami** (*scientific misconduct*) – obejmuje wadliwe planowanie badań, stosowanie nieodpowiednich metod lub warunków badań.

2. **Nieuczciwość naukową** – oszustwo (*scientific dishonesty*), obejmuje:

a) **zmyślanie** – preparowanie i publikowanie wyników nieosiągniętych,

b) **fałszowanie** – nieujawnianie wszystkich wyników badań albo manipulowanie statystyką, metodami lub zmienianie wyników,

c) **wypaczanie interpretacji wyników** – wyprowadzanie fałszywych wniosków, niepopartych prowadzonymi badaniami lub uzyskanymi wynikami,

d) **plagiat** (*łac. plagium – kradzież*) – zawłaszczenie części lub całości cudzych publikacji, idei, wyników badań, sformułowań lub metod bez wskazania właściwego autora,

e) **autoplagiat** – wielokrotne publikowanie tych samych wyników badań w całości lub części wcześniejszych publikacji przez tego samego autora,

f) **nieuprawnione przyznawanie współautorstwa** – „dopisywanie” w publikacji współautorów niebiorących bezpośrednio udziału w badaniach.

Wydaje się, że wszystkie wyżej wymienione uchybienia są oczywiste dla pracownika naukowego. Najczęściej jest wykrywany plagiat, ponieważ jest najłatwiejszy do wykrycia i jako przynoszący szkodę określone pokrzywdzonemu, osobie lub instytucji, podlega rozmaitym sankcjom. Warto w tym miejscu jeszcze raz przypomnieć, że ustawa *Prawo o szkolnictwie wyższym* aktualnie obowiązująca nie przewiduje przedawnienia nierzetelności naukowej, w tym plagiatu. Pokrzywdzonym może być również wydawnictwo pierwotnego dzieła lub publikacji, które w świetle regulaminu wydawnictw po zatwier-

dzeniu do druku złożonego opracowania staje się właścicielem dzieła. Pokrzywdzonym może być również pracodawca zatrudniający naukowca, który finansuje badania i ponosi koszty zatrudnienia pracownika wykazującego się fałszywymi wynikami swojej pracy. Komentująca w tym zakresie obowiązujące w Polsce prawo E. Wójnicka stwierdza, że: *Na stwierdzenie plagiatu nie ma wpływu rozmiar przejętej części cudzego utworu. Zapożyczone mogą być skromne fragmenty albo całe dzieło* (6).

Plagiatem jest nie tylko przedruk tekstu lub wyników liczbowych, ale też schematów, rycin itp. Na takie zapożyczenia musi być zgoda pierwotnego wydawcy i akceptacja następnego wydawcy, który powinien być o tym uprzedzony. Wtórny wydawca również ponosi ryzyko konsekwencji plagiatu, w postaci możliwych sankcji finansowych na rzecz pierwotnego wydawcy, obniżenia rangi (punktacji) wydawnictwa, wycofania z międzynarodowych list cytowań itd.

Powyższe zasady odnoszą się także do autoplagiatu. Każde wydawnictwo, przyjmując do druku pracę, oczekuje złożenia przez autorów oświadczenia, że praca nie była wcześniej publikowana. Jeżeli nawet w części była publikowana, autorzy mają obowiązek powiadomienia o tym redakcję i uzyskania zgody poprzedniego wydawcy, pod rygorem konsekwencji w stosunku do siebie i do wtórnego wydawnictwa.

Zasada zawarta w zbiorze zasad i wytycznych PAN mówi, że: *Pracownik nie mnoży publikacji naukowych w celu upozorowanego wzbogacania swego dorobku* (5).

Konsekwencje naruszenia zasad dobrych obyczajów w nauce mogą być wielokierunkowe. Prawo o szkolnictwie wyższym przewiduje, że: *...rektor może rozwiązać stosunek pracy z mianowanym nauczycielem akademickim bez wypowiedzenia w przypadku: a – czynu określonego w art. 115 ustawy o prawie autorskim ...stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądowym, b – stwierdzo-*

nego prawomocnym orzeczeniem komisji dyscyplinarnej: przywłaszczenia sobie autorstwa co do całości lub części cudzego utworu, lub ...fałszowania badań lub wyników badań naukowych lub innego oszustwa naukowego (3).

Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U., nr 24, poz. 83, z 1994 r., art. 115.1) określa, że: *Kto przywłaszcza sobie autorstwo albo wprowadza w błąd co do autorstwa całości lub części cudzego utworu albo artystycznego wykonania, podlega karze pozbawienia wolności do lat 2, ograniczenia wolności albo grzywny*. Kodeks karny przewiduje przedawnienie tych czynów po 5 latach, co oznacza, że po tym okresie nie może być wszczęta sprawa karna przed sądem powszechnym, ale na podstawie zapisu w ustawie w dowolnym okresie może być podjęte postępowanie dyscyplinarne.

Kodeks postępowania administracyjnego w art. 145. §1 przewiduje, że *...jeśli decyzja o przyznaniu stopnia naukowego była oparta na fałszywych przesłankach, to w ciągu dziesięciu lat można ją unieważnić*.

W Polsce są znane przypadki, kiedy po stwierdzeniu nierzetelności naukowej Ministerstwo Nauki zgłaszało to zdarzenie do prokuratury i zażądało od wykonawców zwrotu całości subwencji na realizację projektu badawczego (dawniej KBN). Znane są również w Polsce liczne przypadki unieważniania uzyskanych stopni naukowych z powodu popełnionych nierzetelności.

Kto ponosi odpowiedzialność za popełnienie nierzetelności naukowej?

1. Przede wszystkim pierwszy (główny) autor badań lub publikacji, jak również współautorzy w zależności od zakresu zadań i wkładu pracy.

2. Rektor lub dyrektor jednostki badawczej, jako reprezentujący na zewnątrz instytucję i zarządzający nią, odpowiada za organizację kontroli i skuteczne postępowanie dyscyplinarne w razie naruszenia dobrych zasad pracy naukowej (3, 7).

3. Dziekan, jako jednoosobowy organ zarządzający wydziałem, odpowiada za nadzór nad prawidłowym

prowadzeniem badań i publikacji w jednostkach wydziału, szkolenie pracowników i natychmiastowe podejmowanie działań wyjaśniających. Dziekan jest zobowiązany do szybkiego przeprowadzenia wyjaśnienia podejrzenia o nierzetelność, co powinien zrobić w sposób wstępnie poufny, w celu oszczędzenia przykrości niesłusznie podejrzanemu przez nagłośnienie sprawy i obciążenia zarzutami wydział: *Kierownik instytucji powołuje w tym celu osobę spośród jej kierownictwa i określa jej odpowiedzialność za zebranie wstępnej informacji i zabezpieczenia dowodów* (4). Dopiero po utwierdzeniu się co do prawdopodobnej winy zawiadamia radę wydziału i rektora, który uruchamia postępowanie dyscyplinarne: *Jeżeli kierownik instytucji stwierdzi, że zarzuty nie zostały postawione w dobrej wierze, wtedy podejmuje określone działania dyscyplinarne względem osoby zgłaszającej* (4).

Powtarzające się przypadki uchybień w rzetelności naukowej lub nieskuteczne eliminowanie nieprawidłowości na wydziale, według opinii Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, mogą skutkować obniżeniem kategoryzacji wydziału, cofnięciem akredytacji, obniżeniem finansowania na naukę lub nawet odebraniem określonych uprawnień.

Dziekan jest więc najbardziej zainteresowany w eliminowaniu nierzetelności naukowej w kierowanej przez niego jednostce (wydziale). Powinien też chronić członków wydziału, a tym samym wydział, przed fałszywymi oskarżeniami, które jak wiadomo, nawet po uznaniu za niezasadne, pozostawiają jakieś przykre ślady dla pracownika i jednostki. Uruchomienie ścieżki dyscyplinarnej, nawet w początkowym okresie wyjaśniającym w stosunku do podejrzanego, jest już w jakimś stopniu upublicznieniem problemu. Dziekan jako jednoosobowy kierownik jednostki powinien wziąć na siebie przykry i odpowiedzialny obowiązek wstępnej oceny i kwalifikacji oskarżenia.

4. Promotor pracy doktorskiej lub magisterskiej odpowiada za prawidłowe przeprowadzenie badań i ich opracowanie. Uważa się, że promotor, podejmując rolę kierowniczą wobec młodego i niedoświadczonego naukowca, jest biegły w temacie badawczym i zna zasady pracy naukowej. Jest więc współodpowiedzialny za wszelkie nierzetelności naukowe popełnione przez doktora, tym bardziej że składa radzie wydziału pisemną opinię o pracy doktora.

5. Kierownik kliniki, zakładu lub innej jednostki naukowej jest odpowiedzialny za prowadzenie badań zgodnie z zasadami dobrej praktyki naukowej, jeżeli badania były wykonywane w zarządzanej przez niego placówce i za jego wiedzą. Wątpliwości mogą budzić zdarzające się przypadki obciążania odpowiedzialnością kierowników za uchybienia w publikacjach ich podwładnych, na przykład pogładowych, których sami nie byli współautorami. Wiele redakcji nie żąda akceptacji przez kierownika jednostki składanych prac do druku i współpracownicy mogą samodzielnie publikować. Wymóg akceptacji przez kierownika zespołu prac przygotowanych do druku może zarządzić kierownik jednostki, to znaczy dziekan lub rektor.

W niektórych uczelniach wprowadzono zasadę, że praca przed wysłaniem do redakcji jest przedstawiana wszystkim współpracownikom jednostki badawczej, którzy mogą przed złożeniem do druku wносить uwagi, a nie dopiero po opublikowaniu.

6. Recenzent podejmujący się opiniowania powinien wiedzieć, czy jest biegły w danych badaniach, znać aktualną wiedzę i dokonać rzetelnej oceny. Nierzetelne lub „grzecznościowe” recenzje są uznawane jako poważne uchybienie zasadom dobrej praktyki w nauce. Wykorzystanie przez recenzenta dla własnych celów treści lub materiałów przedstawionych mu do oceny jest traktowane jako plagiat.

7. Redakcja wydawnictwa jest zobowiązana, po powzięciu wiedzy o naruszeniu dobrych zasad badań

lub publikacji, do natychmiastowego zamieszczenia komentarza w kolejnym egzemplarzu czasopisma i usunięcia pozycji ze zbioru cytowań (Medline, PubMed, itp.).

Jak wynika z powyższej informacji, popełnienie nierzetelności naukowej przez jednego autora badań lub publikacji obciąża wiele osób i instytucji. Tym bardziej należy dołożyć starań, aby świadomość bezwzględnej przestrzegania dobrej praktyki w badaniach naukowych była wszystkim pracownikom znana i przez nich przestrzegana.

Bibliografia

1. <http://www.lonicera.hg.pl/news/botsw05c.html>
2. Zalecenia Komisji w sprawie Europejskiej Karty Naukowca oraz Kodeksu postępowania przy rekrutacji pracowników naukowych. Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 11.03.2005.
3. Ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym. Dz.U. 2005 r., nr 164, poz. 1365.
4. Dobra praktyka badań naukowych. Rekomendacje opracowane

przez Zespół Etyki w Nauce przy Ministrze Nauki i Informatyzacji. Warszawa 2004.

5. Dobre obyczaje w nauce. Zbiór zasad i wytycznych. Komitet Etyki w Nauce PAN, Warszawa 2001, wyd. trzecie zmienione.

6. Wójnicka E.: System prawa prywatnego. W: J. Bart: Prawo autorskie. Warszawa 2007, tom 13.

7. Kodeks. Dobre praktyki w szkołach wyższych. Oprac. Fundacja Rektorów Polskich. Wyd. Fundacja dla Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków 2007.

Arkadiusz Förster

Umowa o współpracy między Karolinska Institutet i Akademią Medyczną we Wrocławiu

W rektoracie wrocławskiej Akademii Medycznej podpisano 20 lutego aneks do umowy o współpracy naukowej i dydaktycznej między Karolinska Institutet ze Sztokholmu i naszą uczelnią. W imieniu Akademii Medycznej umowę podpisał rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, zaś szwedzką uczelnię reprezentowali Claes Frostell i Stanisław Ryniak. Umowa obowiązywać będzie przez najbliższe cztery lata.

O przedłużeniu umowy wystąpiła strona szwedzka, podobnie jak my, bardzo zadowolona z dotychczasowej współpracy.

Efektom podpisanej w 2006 roku umowy między uczelniami były m.in. wspólne granty naukowe, 11 wspólnych publikacji w renomowanych pismach naukowych oraz szkolenia ratowników medycznych z zakresu hiperbarii. Podpisany dziś aneks do umowy poszerza do-

tychczasową współpracę o wymianę studentów oraz kadry naukowej między obiema placówkami.

Dzięki temu zapisowi istnieje możliwość prowadzenia zajęć na Akademii Medycznej we Wrocławiu przez szwedzkich naukowców w ramach English Division oraz oczywiście przez naszych pracowników w Sztokholmie.

(Fot. Paweł Golusik)



Profesor Nikolaus Blin otrzymał honorowe stypendium naukowe im. Aleksandra von Humboldta

Z prawdziwą przyjemnością chcemy poinformować społeczność naszej Uczelni, że profesor Nikolaus Blin, otrzymał honorowe stypendium naukowe im. Aleksandra von Humboldta, przyznawane przez Fundację Nauki Polskiej, na pobyt w naszej Uczelni przez okres 9 miesięcy (które może zostać wykorzystane w okresie 3 lat).

Z wnioskiem o stypendium dla pana prof. N. Blina wystąpiła profesor Maria M. Sąsiadek, kierownik Katedry i Zakładu Genetyki Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Profesor Nikolaus Blin jest kierownikiem Katedry Badań Molekularnych Instytutu Antropologii i Genetyki Człowieka Uniwersytetu w Tybindze w Niemczech.

Jest uznanym autorytetem w dziedzinie biologii molekularnej. Karierę akademicką rozpoczął w 1975 r., po uzyskaniu tytułu doktora na Uniwersytecie w Heidelbergu, na podstawie rozprawy „Promoters in the bacteriophage T5+genome”. Następnie prowadził prace badawcze na Uniwersytecie w Chapel Hill (North Carolina University, USA). W 1979 r. wrócił do Europy i pracował w licznych, renomowanych laboratoriach, jak np. Laboratorium Genetyki Molekularnej w Instytucie Maxa-Plancka, w Niemieckim Centrum Badań nad Rakiem (German Cancer Research Centre, Heidelberg), Laboratorium Genetyki Molekularnej na Fakultecie Medycznym Uniwersytetu w Saar, Instytucie Patologii Uniwersytetu w Porto oraz Fakultecie Medycznym i Biologicznym Uniwersytetu w Tuebingen. W 1981 r. uzyskał stopień

doktora habilitowanego, a w 1989 r. tytuł „Prof. Dr. Rer. Nat.”.

Prof. Blin opublikował ponad 200 artykułów w czasopismach z Listy Filadelfijskiej, uzyskując Index Hirscha na poziomie około 30. Jest również autorem rozdziałów w około 15 książkach.



Jest uczestnikiem licznych międzynarodowych zespołów badawczych z udziałem naukowców z Polski, Chorwacji, Portugalii, UK, Belgii i Francji. W 1999 r., uzyskał (drogą wyborów) pozycję edytora ds. Chromosomu 22 w Komitecie Mapowania Genomu Człowieka (Chromosome 22 Editor of the Human Genome Mapping Committee). Jest zaangażowany w pracę Sieci Doskonałości Network of Excellence (NoE) „EuroGentest” (FP-6: 512148) (<http://www.eurogentest.org>) oraz członkiem Komitetu Redakcyjnego Oncol. Rep., Int. J. Molec. Med. J. Appl. Genet.

W 2000 r. uzyskał (drogą wyborów) pozycję zagranicznego członka Polskiej Akademii Nauk oraz otrzymał

doktorat *honoris causa* Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Do najważniejszych osiągnięć prof. Blina należą wyniki badań nad: (i) aranżacją i funkcją rDNA oraz klasteru genów powtarzalnych 5S u bezkręgowców, (ii) fizyczną i transkrypcyjną mapą chromosomu 22 u człowieka, a także (iii) nad strukturą i funkcją białek trefoilowych.

Ostatnie prace badawcze prof. Blina są poświęcone poszukiwaniom genów i białek, zaangażowanych w regulację funkcji ucha wewnętrznego.

Prof. Blin był opiekunem ponad 100 studentów, którzy pod jego naukowym nadzorem przygotowywali prace magisterskie i doktorskie.

Profesor Nikolaus Blin jest zaangażowany w życie naukowe naszej Uczelni. Kilkakrotnie organizował kursy genetyki molekularnej we Wrocławiu. Jest członkiem Rady Programowej czasopisma naukowego Akademii Medycznej we Wrocławiu („Advances in Clinical and Experimental Medicine”). Dzięki jego staraniom została podpisana umowa dwustronna na lata 1999–2001 w ramach Programu SOCRATES/ERASMUS między Akademią Medyczną we Wrocławiu a Uniwersytetem w Tybindze oraz w 2008 r. bilateralna umowa między naszą *Alma Mater* a Uniwersytetem w Tybindze.

Udział profesora N. Blina w życiu akademickim naszej Uczelni przez kolejne 3 lata będzie miał niewątpliwie duży wpływ nie tylko na rozwój badań molekularnych, ale też na rozwój dydaktyki, szczególnie dla studentów English Division.

Statuetka TARED '2009 dla Akademii Medycznej

W dniach 11–13 marca 2009 r. w Hali Stulecia we Wrocławiu odbyły się XV Dolnośląskie Prezentacje Edukacyjne TARED 2009.



TARED to oferta edukacyjna skierowana przede wszystkim do młodzieży klas przed- i maturalnych, młodzieży gimnazjalnej, zainteresowanych kształceniem ustawicznym, nauczycieli i kadry kierowniczej szkół, administracji oświatowej oraz rodziców i opiekunów młodzieży.

Patronat honorowy nad targami objęli: prof. dr hab. inż. Tadeusz Więckowski – przewodniczący Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola, rektor Politechniki Wrocławskiej, prof. dr hab. Stefan Forlicz – przewodniczący Kolegium Rektorów Uczelni Niepaństwowych Dolnego Śląska i Opolszczyzny, płk Jerzy Panas – szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego we Wrocławiu. Organizatorem była firma INTERART sp. z o.o.

W targach wzięła udział również nasza Uczelnia (stoisko nr 67). Zaangażowanie wszystkich osób pracujących przy organizowaniu stoiska naszej Uczelni zostało docenione. Spośród 75 wystawców to Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich otrzymała nagrodę główną i statuetkę TARED '2009 ufundowaną przez przewodniczącego Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola, prof. dr hab. inż. Tadeusza Więckowskiego.

Targi przygotowali i obsługiwali: Komisja ds. Promocji Uczelni oraz Dział Wydawnictw i Promocji Uczelni przy wsparciu finansowym Fundacji Akademii Medycznej. Szczególne podziękowania za zaangażowanie w przedsięwzięcie należą się dr. hab. Piotrowi Dzięgielowi, prof. nadzw. Podziękowania należą się również studentom Akademii Medycznej, którzy codziennie pełnili dyżury przy stoisku

i cierpliwie odpowiadali na wszystkie zadawane przez uczestników targów pytania, a w szczególności dla: Krzysztofa Krywko (koordynatora z ramienia Samorządu Studenckiego), Agnieszki Mercik, Michała Cięciela, Grzegorza Kurzeja, Pawła Zielińskiego i Christophera Kobierzyckiego.

Odwiedzający mogli nauczyć się m.in.: udzielania pierwszej pomocy, mierzyć ciśnienie tętnicze krwi i stężenie cukru we krwi. Studentom w udzielaniu odpowiedzi na nurtujące odwiedzających pytania pomagali dziekani, prodziekani i pracownicy z poszczególnych wydziałów.



Stoisko Akademii Medycznej w imieniu JM Rektora odwiedzili: prof. dr hab. Halina Milnerowicz – Prorektor ds. Rozwoju Uczelni oraz dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw. – Prorektor ds. Dydaktyki. Nasze stoisko cieszyło się wielkim zainteresowaniem – odwiedziło nas około 2000 osób.



EUROPEAN COMMISSION
Information Society and Media Directorate-General
ICT addressing Societal Challenges
ICT for Health

Brussels, 21 January 2009
INFSO H1 LG/ew D(2009) 102213

**SUBJECT: Evaluation of proposals – FP7 Call 4 - Core 1
Request for availability**

Dear Expert,

The European Commission services are preparing an evaluation of proposals in the field of **ICT for Health**, under Call 4 of the Information and Communication Technologies Theme of FP7:

(http://cordis.europa.eu/fp7/dc/index.cfm?fuseaction=UserSite.CooperationDetailsCallPage&call_id=185).

We would like to know if you are interested and available to act as evaluator of proposals submitted to the **Objective ICT-2009.5.1: Personal Health Systems (PHS)**.

This evaluation will consist of two phases:

- a) Remote reading and individual assessment of proposals at your premises and
- b) Gathering of all evaluators in Brussels to arrive at consensus on the merit of proposals.

Experts will be compensated for the work done at their premises, as well as for their time spent in Brussels.

We would appreciate receiving confirmation of your willingness to participate and an indication of your availability during the evaluation periods indicated in the Annex of this letter.

In order to deal with potential conflicts of interest, please let us know if you or your company or department of your organisation intend to participate in a proposal submitted to the above Objective. Please inform us of this at any time before the Call 4 deadline.

To help us plan the evaluation, we would be grateful to receive your response by **2nd February 2009**, by emailing this document to INFSO-HEALTH-CALL-4@ec.europa.eu, indicating:

- Your availability, by filling in the tables of the enclosed Annex.
- Your involvement, if any, in proposal(s) submitted to the Objective concerned (please see end of the enclosed Annex).

Commission européenne, B-1049 Bruxelles / Europese Commissie, B-1049 Brussel - Belgium. Telephone: (32-2) 299 11 11
Office: BU 31 6/12. Telephone: direct line +32.(0)2. 298.74.34 Fax: +32.(0)2.296.01.81.

E-mail: jaakko.aarnio@ec.europa.eu

Please include the following text in the "Subject line" of your email reply: "**Surname – availability for Call 4 evaluations**".

Please ensure that you are registered in the FP7 Experts Database (<https://cordis.europa.eu/emmfp7/>) and that your CV is up to date. If you need more information, please do not hesitate to contact Dr Jaakko Aarnio (+32-2-298.74.34, jaakko.aarnio@ec.europa.eu).

Signed

Ilias Iakovidis
Deputy Head of Unit
ICT for Health
European Commission

Encl: Annex

Profesor dr hab. **Marian Klinger** został powołany na eksperta oceniającego granty europejskie w ramach 7. Programu Ramowego w obszarze Personal Health Systems. Jest to nie tylko duże wyróżnienie i nowe, ciekawe wyzwanie dla Profesora, ale także dla Uczelni – pokazuje, że naukowcy z Akademii Medycznej są dostrzegani na polu międzynarodowej współpracy naukowej.





Profesor dr hab. **Andrzej Gładysz**, dr hab. **Brygida Knysz**, dr **Jacek Gąsiorowski** z Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych zostali uhonorowani nagrodami Ministra Zdrowia za szczególne zaangażowanie w działania zapobiegające rozprzestrzenianiu się epidemii HIV/AIDS w Polsce oraz za pracę na rzecz osób żyjących z HIV i chorych na AIDS.

Na Światowej Konferencji nt. Retrovirusów i Zakażeń Oportunistycznych (CROI), która odbyła się 8–12 lutego 2009 r. w Montrealu, były prezentowane publikacje prof. dr. hab. Andrzeja Gładysza, dr hab. Brygidy Knysz, dr. Jacka Gąsiorowskiego, co jest znaczącym i rzeczywistym wyróżnieniem Katedry i Kliniki kierowanej przez profesora Gładysza spośród polskich ośrodków zajmujących się leczeniem osób żyjących z HIV/AIDS.



Warszawa, dnia 2009-02-11

MINISTER ZDROWIA

MZ-PLE-460-7686-8/MA/09

Szanowny Pan
Andrzej M. Fal

Szanowny Panie Profesor

POWOŁANIE

Na podstawie art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 2001 r. o cenach. (Dz. U. z 2001 r. Nr 97, poz. 1050, z późn. zm.), w związku z § 4 ust. 1 pkt 1 oraz § 6 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. w sprawie określenia Regulaminu Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami, zasad obsługi organizacyjno-technicznej i zasad finansowania Zespołu oraz trybu wyłaniania przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia. (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2003 r. Nr 6 poz. 49) niniejszym powołuję Pana, jako przedstawiciela Ministra Zdrowia, na członka Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami.

2
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETAŃ SZANU
Marek Twardowski

OD: MZ DEP. POLITYKI LEKOWEJ NR FAKSU: 8228314354

23 LUT. 2009 09:07 STR. 1

URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ SZANU
Mikołaj Dowgilewicz

Min.MDI/4519 /DKP/063-671A/2008/866

Warszawa, 22 grudnia 2008 r.

Pan Ambasador
Jan Tombiński
Stały Przedstawiciel RP przy UE

Szanowny Panie Ambasadorze,

W związku z prośbą Pana Heinza Zourka, Dyrektora Generalnego Dyrekcji Generalnej ds. Przedsiębiorstw i Przemysłu w sprawie wyznaczenia polskiego członka oraz zastępcy członka do Komitetu ds. Terapii Zaawansowanych, ustanowionego jako część Europejskiej Agencji Leków, uprzejmie informuję, iż Komitet Europejski Rady Ministrów w dniu 19 grudnia 2008 r. zatwierdził kandydaturę Pana dr hab. Andrzeja Fala z Akademii Medycznej we Wrocławiu jako członka Komitetu oraz Pana dr Tomasza Chwalińskiego z Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie jako zastępcę członka tego Komitetu.

Jednocześnie zwracam się z uprzejmą prośbą o przekazanie powyższej informacji do Komisji Europejskiej.

Z poważaniem,

[Signature]

SEKRETARIAT
PODSEKRETAŃ SZANU
Adama Fronczaka
2008-12-24
Nr rejestru pozyc. 12606

29 GRU. 2008
Zap. 12/12/08
1296

2008-12-29



Katedra Zdrowia Publicznego

Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
Kierownik Katedry: dr hab. Andrzej M. Fal, profesor nadzwyczajny
ul. Bartla 5, 51-618 Wrocław
tel.: 071 347 93 59 w.213
e-mail: wp-14@am.wroc.pl

Wrocław, 2009-02-23

Prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
JM Rektor
Akademia Medyczna we Wrocławiu

Wielce szanowny Panie Rektore, Magnificencjo

Z przyjemnością informuję Pana Rektora, że z dniem 11.02.2009 decyzją Ministra Zdrowia zostałem powołany w skład Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami funkcjonującego w trybie określonym w Dz.Urz.MZ.03.06.49. Zespół do Spraw Gospodarki Lekami jest 11-osobowym organem utworzonym przy ministrze zdrowia. W skład zespołu wchodzi przedstawiciele ministra zdrowia, ministra właściwego finansów, ministra gospodarki oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Do zadań zespołu należy przygotowanie i przedstawienie ministrowi zdrowia stanowisk w zakresie ustalania wykazów oraz cen urzędowych produktów leczniczych i wyrobów medycznych, czyli współustalenie list leków i leków refundowanych. Ponadto decyzją Rady Ministrów zostałem przedstawicielem Rzeczypospolitej w Europejskiej Agencji ds. Leków (EMA), w nowopowołanym Komitecie - CAT (Committee for advanced therapies). Wszelkie produkty lecznicze stosowane u ludzi uzyskane dzięki biotechnologii lub innej wysoko rozwiniętej technologii muszą zostać zatwierdzone przed wprowadzeniem na rynki unijne. Zatwierdzenia dokonuje w EMA CAT. Mam głęboką nadzieję, że moje członkostwo w obu komitetach znajdzie aprobatę Waszej Magnificencji, a w przyszłości przyczyni się do propagowania imienia naszej uczelni.

Z wyrazami szacunku

Wydział Nauk o Zdrowiu
Akademia Medyczna we Wrocławiu
Katedra Zdrowia Publicznego
Kierownik

dr hab. Andrzej M. Fal, prof. nadzw.

W załączeniu - kserokopia powołania do ZdsGL oraz list do Ambasadora Tombińskiego informujący Komisję Europejską o decyzji Rady Ministrów.

Międzyzakładowa Organizacja Związkowa

NSZZ Akademii Medycznej we Wrocławiu

**50-368 Wrocław, ul. Mikulicza-Radeckiego 5 tel/fax 071 784-00-38, 784-11-52
e-mail: kz@solid.am.wroc.pl www.am.wroc.pl/solid**

Oświadczenie

Od dłuższego czasu rozsyłane są w sposób masowy po naszej Uczelni, ale także do wszystkich władz państwowych, organów kontrolnych oraz mediów, różnego rodzaju materiały i dokumenty, firmowane przez organizację, występującą pod nazwą „Federacja Regionów i Komisji Zakładowych Związku Zawodowego Solidarność 80” lub „Komisja Krajowa NSZZ Solidarność 80”, lub „NSZZ Solidarność 80 Region Dolny Śląsk Komisja Zakładowa przy AM i PSK” i wskazująca jako swoją siedzibę adres na terenie naszej Uczelni. Działalność ta, powodująca dezorganizację pracy Uczelni, narażająca na szwank również autorytet związków zawodowych, nie jest przez nas akceptowana.

Niniejszym oświadczeniem zwracamy uwagę na przypadki błędnego utożsamiania NSZZ „Solidarność” z powyższą organizacją.

Informujemy i przypominamy społeczności Akademii Medycznej, że w Uczelni działa - będąca kontynuacją istniejącej od 1980 roku Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” - Międzyzakładowa Organizacja Związkowa tego Związku, grupująca członków zatrudnionych w Akademii Medycznej i w Stomatologicznym Centrum Transferu Technologii Sp. z o.o. NZOZ APS.

Działalność nasza – m.in. polega na:

- obronie praw pracowniczych, indywidualnie i zbiorowo,
- negocjowaniu wynagrodzeń, premiovania i nagradzania,
- negocjowaniu warunków działalności socjalnej Uczelni,
- zapewnieniu pomocy doświadczonych prawników (w Zarządzie Regionu),
- udzielaniu pomocy finansowej w postaci zasiłków statutowych i zapomóg
- innych formach, wymienionych w statucie Związku.

W kontaktach z pracodawcą, czyli Władzami Uczelni, kierujemy się zasadami rzetelności, racjonalności, starając się dojść do porozumienia w drodze negocjacji.

Łatwo nas znaleźć.

Siedziba Komisji Międzyzakładowej mieści się w budynku przy ul. Mikulicza-Radeckiego 5 w pokoju nr 3. Sekretariat Związku jest czynny codziennie od godz. 9⁰⁰ do 15⁰⁰.

Komisja Międzyzakładowa
NSZZ „Solidarność”
Akademii Medycznej we Wrocławiu

MINISTERSTWO ZDROWIA

Warszawa, 2009-03-02

Departament
Nauki i Szkolnictwa Wyższego
MZ-NSO-078-13752-22/MB/09

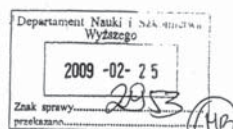
Pan
Prof. dr hab. Ryszard Andrzejak
Rektor
Akademii Medycznej
we Wrocławiu

W odpowiedzi na pismo z dnia 21 stycznia 2009 r. znak: R-BO/R/65/W/2009 dotyczące czasu pracy nauczycieli akademickich, świadczących pracę w powiązaniu z udzielaniem świadczeń w szpitalu klinicznym, Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego przesyła w załączeniu opinię w przedmiotowej sprawie, którą uzyskaliśmy od Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego będącego autorem ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.).

2
pański
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego
Roman Danielewicz
Roman Danielewicz

Warszawa, 2009-02-24

MINISTERSTWO
NAUK I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO
Departament Nadzoru i Organizacji
Szkolnictwa Wyższego
ul. Wspólna 1/3 00-529 Warszawa
MNIŚW-DNS-WSP-619-1034-1/ZM/09



Pan
Roman DANIELEWICZ
Dyrektor
Departamentu Nauki
i Szkolnictwa Wyższego
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Dyrektore,

odpowiadając na pismo z dnia 12 stycznia 2009 r. (znak: MZ-NSO-078-13752-21/MB/09) w sprawie interpretacji przepisów ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, ze zm.), dotyczących zatrudnienia nauczyciela akademickiego w szpitalach klinicznych i innych zakładach opieki zdrowotnej. Departament Nadzoru i Organizacji Szkolnictwa Wyższego uprzejmie wyjaśnia, co następuje.

Zgodnie z art. 112 ww. ustawy nauczyciele akademicy zatrudnieni w uczelni medycznej lub innej uczelni prowadzącej działalność w dziedzinie nauk medycznych uczestniczą w sprawowaniu opieki zdrowotnej poprzez wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w szpitalach klinicznych lub oddziałach innych zakładów opieki zdrowotnej (szpitali), udostępnianych tym uczelniom na zasadach określonych w przepisach o zakładach opieki zdrowotnej. W udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1, nauczyciele akademicy uczestniczą na podstawie odrębnej umowy zawartej ze szpitalem klinicznym albo innym zakładem opieki zdrowotnej (szpitalem).

Art. 129 ust. 1 i 2 ww. ustawy, stanowi, że wykonywanie przez nauczyciela akademickiego dodatkowego zatrudnienia w ramach stosunku pracy u więcej niż jednego dodatkowego pracodawcy lub prowadzenie działalności gospodarczej łącznie z jednym dodatkowym zatrudnieniem w ramach stosunku pracy, bez uzyskania wcześniej zgody rektora, stanowi podstawę rozwiązania stosunku pracy za wypowiedzeniem w uczelni akademickiej, będącego organem jednoosobowym uczelni publicznej lub jego zastępcą, dodatkowego zatrudnienia w ramach stosunku pracy lub rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej wymaga wcześniejszego uzyskania zgody właściwego organu kolegiального uczelni, a jego brak powoduje wygaśnięcie mandatu organu jednoosobowego uczelni publicznej lub jego zastępcy.

Ograniczenia wprowadzone przez art. 129 ust. 1 i 2 wynikają ze specyfiki zawodu nauczyciela akademickiego. Mają one na celu zapobieżenie konsekwencjom prowadzenia przez pracownika takiej działalności, która naruszałaby interesy pracodawcy lub zagrażała im oraz zapewnienie, aby nauczyciel akademicki wykonywał swoje obowiązki bez szkody dla swoich studentów czy młodej kadry naukowej. Każdy pracownik, musi w sposób sumienny i staranny wykonywać powierzone mu przez pracodawcę zadania. Przepisy ustawy pozostawiają nauczycielom akademickim swobodę wyboru miejsca pracy. Dopiero wykonywanie przez nauczyciela akademickiego dodatkowego zatrudnienia w ramach stosunku pracy u więcej niż jednego dodatkowego pracodawcy lub prowadzenie działalności gospodarczej łącznie z jednym dodatkowym zatrudnieniem w ramach stosunku pracy, bez uzyskania wcześniej zgody rektora, stanowi podstawę rozwiązania stosunku pracy, bez wypowiedzenia w uczelni publicznej stanowiącej podstawowe miejsce pracy.

Odnosząc się natomiast do stosowania art. 129 ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym w stosunku do nauczycieli akademickich zatrudnionych w uczelni medycznej lub innej uczelni prowadzącej działalność w dziedzinie nauk medycznych uczestniczących w sprawowaniu opieki zdrowotnej poprzez wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w szpitalach klinicznych lub oddziałach innych zakładów opieki zdrowotnej (szpitali), udostępnianych tym uczelniom na zasadach określonych w przepisach o zakładach opieki zdrowotnej, na podstawie odrębnej umowy zawartej ze szpitalem klinicznym albo innym zakładem opieki zdrowotnej (szpitalem), uprzejmie wyjaśniam, iż zgodnie ze stanowiskiem uzgodnionym już wcześniej z Ministerstwem Zdrowia - wobec tego, że realizowanie zadań naukowych i dydaktycznych w uczelni medycznej nie jest możliwe bez zaplecza klinicznego - co potwierdza powołany wyżej art. 112 ustawy, uczelnie medyczne i szpitale kliniczne są odrębnymi osobami prawnymi, co skutkuje koniecznością nawiązania odrębnych stosunków pracy, zatrudnienie w szpitalu klinicznym nie jest zatrudnieniem dodatkowym.

Jednocześnie uprzejmie wyjaśniam, że powyższa opinia jest jedynie stanowiskiem Departamentu Nadzoru i Organizacji Szkolnictwa Wyższego w sprawie i nie ma charakteru wykładni prawnej powszechnie obowiązującej.

2
pański
DYREKTOR
Departamentu Nadzoru i Organizacji
Szkolnictwa Wyższego
Monika KWIECIEN-MILAND
Monika KWIECIEN-MILAND

Stwierdzam
zgodnie z oryginałem
07 MAR 2009
Bożyk



Henryk Kardynał Gulbinowicz

Jego Magnificencja
Szanowny Pan Prof. dr hab. **Ryszard ANDRZEJAK**
Rektor Akademii Medycznej im. *Piastów Śląskich*

ul. L. Pasteura 1
50-367 **Wrocław**

Pięknie dziękuję Waszej Magnificencji za dar pamięci i nadesłane gratulacje, które wysoko sobie cenię.

To prawda, że dzień 24 lutego 2009 roku zapisał się w moim życiu niezwykłym wydarzeniem, bo otrzymaniem Orderu ORŁA BIAŁEGO z rąk Pana Prezydenta R.P. Prof. Lecha Kaczyńskiego, w Operze Wrocławskiej.

Owe zaszczytne wyróżnienie, Panie Rektorze, dzielę z całą Społecznością Wrocławską i Kościołem Wrocławskim, gdyż wspólnie budujemy nasze życie społeczno-religijne.

Proszę przyjąć wyrazy czci i dar modlitwy

+ *Henryk Kard. Gulbinowicz*
+ Henryk Kardynał Gulbinowicz
Arcybiskup Senior Wrocławia
Kawaler Orderu Orła Białego

Wrocław, 4 III 2009 r.
św. Kazimierza – Patrona Litwy

Wielki Tydzień i Wielkanoc w przedwojennym Lwowie

Na Kresach Wielki Tydzień i Wielkanoc obrosły nie tylko wielowiekową tradycją, ale też poezją, literaturą piękną i pamiątkarską. Dziś to już niepowtarzalna historia, którą mało kto pamięta, ale pewne elementy warto poznać.

Tradycja Niedzieli Palmowej jest nadal kontynuowana. Przygotowywano palmy, do których wkładano wszystko, co zakwitło lub zazieleniło się, a przede wszystkim bazie.

Po zakończonej sumie, należało połknąć kilka poświęconych z palm „baziok”, które miały chronić od chorób gardła przez cały rok. Ludzie witali się symbolicznym uderzeniem palmy i wypowiadano wtedy starą formułkę: „Palma bije, nie zabije, za tydzień za sześć noc – Wielkanoc”. Było też tak, że każda gospodyni, mimo nawału zajęć, brała udział w nabożeństwach wielkotygodniowych. A warto wspomnieć, że w przedwojennym Lwowie było ponad czterdzieści kościołów: od monumentalnej, uświęconej tradycją wieków katedry do skromnych dopiero co powstałych kościołów na peryferiach miasta. Już w środę po południu można było uczestniczyć w „Ciemnej jutrzni” – były to nieszpory połączone z odśpiewaniem bądź odmówieniem psalmów i trenów Jeremiasza. Były wówczas odmawiane po łacinie, ale nawet dla nieznających tego języka miały swój niezapomniany urok i tajemnicę. A uczniom gimnazjum dostarczały wielu nowych słówek, które potem odnajdywało się w słownikach.

W Wielkim Tygodniu mieszkańcy Lwowa uważali za swój religijny



Uroczy zakątek starego Lwowa z widokiem na Kaplicę Boimów

i patriotyczny obowiązek odwiedzenie katedry. Szczególną okazją był Wieki Czwartek, gdy podczas uroczystej Mszy św. pontyfikalnej, odprawianej przez abp Bolesława Twardowskiego, odbywała się liturgia poświęcenia oleju chorych i oleju katechumenów. Procesjonalnie odprowadzano Najświętszy Sakrament, który pozostawał do adoracji w specjalnie przygotowanej kaplicy. Raz do roku obowiązywał obrzęd umywania nóg (zwany *mandatum*). Celebrans umywał nogi dwunastu mężczyznom, przed każdym z nich przyklękał, umywał i ocierał prawą stopę (w ten obrazowy sposób Kościół i dziś poucza o konieczności wypełniania przykazania miłości bliźniego). A później proboszcz katedry dokonywał obrzędu „obnażenia ołtarzy”, które dopiero przyzobaczano w Wielką Sobotę.

W Wielki Piątek, zwykle uczestniczyło się w długich obrzędach we własnych kościołach parafialnych. Po południu odwiedzającymi zafundowało się szczególnie Śródmieście. Wszyscy odwiedzali „Boże groby”. Oczywiście, należało odwiedzić katedrę. Tam zwykle w rozległej kaplicy bł. Jakuba Strzemię, przy „Bożym grobie” wystawiano obrazy Męki Pańskiej. Rozległa perspektywa kaplicy stwarzała niepowtarzalną scenerię. Obowiązkowo należało odwiedzić pobliski kościół oo. jezuitów, perłę barokowej architektury oo. dominikanów, oo. karmelitów na Górcie i stojący nieco na uboczu kościół oo. bernardynów. Bardziej wytrwali pielgrzymowali do innych kościołów, szczególnie do odległych parafii św. Marii Magdaleny i św. Elżbiety. Były to niepowtarzalne już dziś wspomnienia i głębokie

przeżycia. Owe wędrówki przeciągały się do późnych godzin nocnych, a tramwaje ułatwiały wiernym powrót do nieraz odległych miejsc zamieszkania.

Mój kolega ze Lwowa, lekarz i poeta, dr med. Jerzy Masior (1924–2003), będąc w Wielkim Tygodniu już po wojnie we Lwowie, spotkał się z ciszą i pisał: „Milczą na Górze Karmelici, od Marii Magdaleny cisza spływa. Dominikanie, Bernardyni, gdzie wasze dzwony, kto ich wzywa”. W Wielką Sobotę w poszczególnych parafiach Lwowa, poświęcenie ognia, nowego paschalu, wody oraz Msze św. odbywały się we wczesnych godzinach rannych, a kapłani mogli zdążyć do katedry. Tam kulminacyjnym punktem uroczystości, po pontyfikalnej Mszy św., był uroczysty hołd złożony arcybiskupowi przez kapłanów (tzw. *homagium*).

W Wielką Sobotę odbywało się w kościołach poświęcenie darów wielkanocnych. Było tam wszystkiego po trochu: pisanki, jajka, wędlina, chleb, chrzan, sól, oczywiście udekorowane mirtem. W dawnych czasach przychodził do domu kapłan, ale ta tradycja powoli zanikła we Lwowie, kapłani byli natomiast masowo zapraszani do domów na święta. Trzeba też dodać, że równocześnie obchodzili swoje święta Ormianie i czasami grekokatolicy. W tradycji



Wnętrze Kaplicy Boimów

ormiańskiej ich arcybiskup poświęcał pokarmy w domach. Trwało to zwykle krótko, ale było opisywane w niejednym pamiętniku.

Uroczystości Wielkiego Tygodnia kończyły się nabożeństwem rezurekcyjnym, obchodzonym zwykle dla całego miasta wieczorem w katedrze, a w pozostałych parafiach w niedzielę rano. W czasie rezurekcji w katedrze niesiono baldachim ze zdobycznych namiotów tureckich spod Wiednia. Był też zwyczaj trzykrotnego obchodzenia katedry. Arcybiskupa prowadzili zwykle wo-

jewoda i dowódca okręgu wojskowego, uczestniczyli w niej też żołnierze (warty w pełnym rynsztunku), część radnych występowała w kontuszach zwykle przy szabli. Nieprzeliczone masy wiernych nie mogły się pomieścić w rozległej katedrze. Nie brakowało też wieczorem „sztucznych wybuchów”.

W niedzielne przedpołudnie rodziny zasiadały do uroczystego śniadania, które rozpoczynano modlitwą i dzieleniem się jajkiem oraz oczywiście składano sobie życzenia. Niedziela była więc tradycyjnie spędzana w gronie rodzinnym, a poniedziałek był dniem odwiedzin i spacerów. Często mieszkańcy Lwowa nie mogli obronić się przed obfitym „dyngusem”.

Dziś, gdy liturgia zmieniła się, a ludność podległa ekspatriacji – w wyniku tragicznych wydarzeń po zakończeniu II wojny światowej – obecni nawet najstarsi mieszkańcy Dolnego Śląska pochodzący z Kresów, zachowali jedynie część opisanych zwyczajów. Dlatego warto o tym, pisać, aby zwyczaje poznała młodsza generacja. Wprawdzie czas nie jest w stanie ich zatrzymać i są mocno zakorzenione w pamięci i pod powiekami – ale szkoda byłoby, ażeby pamięć o tym zaginęła – gdy odejdą świadkowie wydarzeń.



Widok spod katedry na Cerkiew Wołoską i Kościół Marii Magdaleny

XV Wrocławskie Targi Książki Naukowej

W dniach 18–20 marca br. w Centrum Naukowo-Badawczym Politechniki Wrocławskiej odbyły się XV Wrocławskie Targi Książki Naukowej. Organizatorem targów była Oficyna Wydawnicza Politechniki Wrocławskiej, Forum Akademickie (Lublin), Stowarzyszenie Wydawców Szkół Wyższych (Lublin) oraz AIESEC Polska Komitet Lokalny Politechnika Wrocławska. Patronat nad targami pełnił rektor Politechniki Wrocławskiej prof. Tadeusz Więckowski.

Protektorat nad spotkaniem wydawców we Wrocławiu sprawowała Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego – prof. Barbara Kudrycka oraz Polska Akademia Nauk – Oddział we Wrocławiu.

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego uczestniczyła w otwarciu targów i w towarzystwie rektora Politechniki Wrocławskiej prof. Tadeusza Więckowskiego wręczyła puchar za najtrafniejszą szatę edytorską książki naukowej. Nagrodę główną otrzymało Wydawnictwo Uniwer-

sytetu Warszawskiego za książkę „Humanistyczne żywoty filozofów starożytności” pod red. W. Olszańca i K. Rzepkowskiego.

Swoją ofertę wydawniczą zaprezentowało 59 wystawców z całej Polski. Dział Wydawnictw i Promocji Uczelni już po raz kolejny uczestniczył w Targach Książki na Politechnice. Nasze książki cieszyły się dużym zainteresowaniem. Usłyszeliśmy wiele pozytywnych opinii na temat okładek i szaty graficznej prezentowanych przez nas książek.

Kalendarium

23 lutego prof. dr hab. Małgorzata Kuliszkiwicz-Janus została powołana przez JM Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego prof. dr hab. Marka Bojarskiego do pełnienia funkcji zastępcy kierownika Międzyuczelnianego Centrum Biotechnologii Agregatów Lipidowych.

27 lutego odbyło się spotkanie Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola, w czasie którego prof. dr hab. Tadeusz Kaczorek – przewodniczący Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów – otrzymał tytuł doktora *honoris causa* Politechniki Opolskiej. Akademię Medyczną we Wrocławiu reprezentował JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak.

28 lutego JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak brał udział

w XXVI Zjeździe Delegatów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

4–7 marca JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak oraz Dziekan Wydziału Lekarskiego dr hab. Jolanta Antonowicz-Juchniewicz, prof. nadzw. uczestniczyli w Zimowym Sympozjum Medycyny Ratunkowej i Intensywnej Terapii, które odbyło się w Karpaczu z udziałem licznych wykładowców krajowych i zagranicznych. W czasie Sympozjum odbywały się atrakcyjne kursy doskonalące, takie jak: USG w praktyce lekarza medycyny ratunkowej, ratunkowa drożność dróg oddechowych. Sympozjum było także ważnym forum dyskusyjnym w trakcie przygotowań środowiska do III Kongresu Medycyny Ratunkowej Europy Środkowej.

6 marca JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak uczestniczył w Sympozjum upamiętniającym 55. rocznicę śmierci założyciela Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu prof. Ludwika Hirszfelda. W czasie Sympozjum wykłady wygłosili: prof. dr hab. Jacek Szepietowski – obecny dyrektor Instytutu, prof. dr hab. Roman Meissner – redaktor naczelny „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” oraz prof. dr hab. Andrzej Górski – wiceprezes Polskiej Akademii Nauk.

11 marca w Pałacu Prezydenckim w Warszawie odbyło się uroczyste spotkanie Prezydenta RP z wynalazczyniami. Na spotkanie została zaproszona dr n. farm. Katarzyna Małolepsza-Jarmołowska z Katedry i Zakładu Technologii Postaci Leku.

Przekaż 1% swojego podatku



Fundacja "Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową"
przekaż 1 procent podatku
nasz KRS 86210

JĘŚLI CHCESZ POMÓC CHORYM DZIECIOM PRZEDKAŻ 1% PODATKU ZA 2008 ROK NA RZECZ ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO

W zeznaniu podatkowym podaj:

- wysokość zadeklarowanej wpłaty, którą chcesz przekazać, nie więcej niż 1% podatku należnego (wynikającego z zeznania podatkowego po zaokrągleniu do pełnych dziesiątek groszy w dół)
- **DOLNOŚLĄSKA FUNDACJA ROZWOJU OCHRONY ZDROWIA**
- **NR KRS 0000050135**

Uwaga

Wniosek o przekazanie 1% podatku znajduje się na końcu każdego zeznania rocznego

W zeznaniu podatkowym można podać hasło subkonta, na które mają być przeznaczone wpłacone pieniądze.

Jeżeli podatnik pragnie przekazać do wiadomości organizacji pożytku publicznego swoje dane (imię, nazwisko, adres) w rubryce

„wyrażam zgodę” stawia znak X

Nazwa PIT	Blok w zeznaniu podatkowym, w którym znajduje się wniosek o przekazanie 1%	Nr rubryki, w której można wskazać hasło subkonta
PIT 28 - zeznanie roczne dla podatników opłacających podatek w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych - data złożenia 31 stycznia	Blok M	133
PIT 36L - zeznanie roczne dla podatników prowadzących działalność gospodarczą - zasady ogólne - data złożenia 30 kwietnia	Blok O	309
PIT 36L - zeznanie roczne dla podatników prowadzących działalność gospodarczą - podatek liniowy - data złożenia 30 kwietnia	Blok N	109
PIT 37 - zeznanie roczne dla podatników osiągających przychody ze stosunku pracy, emerytur, rent, stypendiów, itp. - data złożenia 30 kwietnia	Blok H	128
PIT 38 - zeznanie roczne dla podatników, którzy uzyskali przychody z odpłatnego zbycia papierów wartościowych, itp. - data złożenia 30 kwietnia	Blok G	62

Przekazanie kwoty 1 % nastąpi w terminie trzech miesięcy od upływu terminu dla złożenia zeznania podatkowego, pod warunkiem, że zeznanie podatkowe zostanie złożone przed upływem terminu określonego dla jego złożenia.

Zgodnie z przepisami ustawy można wskazać tylko jedną OPP.



FUNDACJA ALZHEIMEROWSKA
Organizacja Pożytku Publicznego
50-367 Wrocław ul. Pasteura 10
www.info.am.wroc.pl/alzheimer
tel. 071 784 15 85

Człowiek jest tyle wart ile pomoże innym



rys. Hanna Siemaszko

Stale wzrasta liczba osób w podeszłym wieku zwiększa częstość występowania CHOROBY ALZHEIMERA.

Choroba Alzheimera powoduje postępujące obniżenie sprawności umysłowej i fizycznej chorego, co stwarza konieczność bezustannej i coraz bardziej wyczerpującej opieki.

Podczas 6-letniej działalności Fundacji i przy jej czynnym współudziale powstał Ośrodek Alzheimerowski w Ścinawie. Obecnie Fundacja wspomaga jego działalność. W tym Ośrodku prowadzi się diagnostykę, leczenie i rehabilitację chorych. Wspieramy także prowadzenie świetlicy dziennego pobytu chorych w celu odciążenia ich opiekunów od codziennej opieki.

Wspomóż Fundację!

Choroba Alzheimera może dotknąć każdego.

Środki można przekazać na konto:

PKO-BP I/O Wrocław

45 1020 5226 0000 6802 0019 1130

Można też przekazać 1% podatku przy wypełnianiu rocznego zeznania podatkowego podając nazwę naszej Fundacji oraz nasz **KRS 00 00 14 69 40**

Za każdą pomoc dziękujemy w imieniu osób dotkniętych chorobą Alzheimera.

ZARZĄD FUNDACJI ALZHEIMEROWSKIEJ

STOWARZYSZENIE BRATNIEJ POMOCY "ODD FELLOWS" W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

50-005 Wrocław, ul. Kołłątaja 32/6
tel./fax 071/ 372-49-55

I Ty możesz przekazać 1% podatku na nasze Stowarzyszenie!

Wpisał: Administrator

Drogi Kolego

Podobnie jak w poprzednim roku przypominam iż **Stowarzyszenie Bratniej Pomocy „Odd Fellows” w Rzeczypospolitej Polskiej** uzyskało w 2007r. na mocy stosownego postanowienia Sądu (wpis do rejestru) status Organizacji Pożytku Publicznego.

Uzyskanie statusu Organizacji Pożytku Publicznego pozwoliło nam dzięki waszym darowiznom na jeszcze skuteczniejszy rozwój oraz krzewienie zasad Przyjaźni, Miłości i Prawdy.

Mając na uwadze powyższe przypominam Ci, iż zgodnie z **art. 45c ust.5** ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, naczelnik urzędu skarbowego, na wniosek podatnika, przekazuje na rzecz jednej organizacji pożytku publicznego działającej na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego, zwanej dalej "organizacją pożytku publicznego", wybranej przez podatnika, kwotę w wysokości nieprzekraczającej 1% podatku należnego wynikającego z zeznania podatkowego.

Nie musisz już zatem osobiście wpłacać stosownej kwoty i do rocznego zeznania PIT załączać dowodu wpłaty.

Tak samo jak w zeszłym roku wypełniając PIT w 2009r (deklaracja podatkowa za rok 2008) w odpowiednich rubrykach (na drugiej stronie podane są dla każdego PIT-u wzory wypełniania) wpiszesz nazwę naszego Stowarzyszenia, numer KRS **0000065259** i stosowną kwotę stanowiącą nie więcej niż 1% należnego podatku.

Pamiętaj, że jeżeli nie wskażesz osobiście organizacji, która ma otrzymać 1% Twojego podatku, urzędnicy zrobią to za Ciebie przelewając odpowiednią kwotę na rzecz organizacji wybranej przez siebie!!!

Przekazanie 1% należnego podatku nic Cię nie kosztuje. Nie ponosisz zysku. Nie ponosisz straty. Zyskuje nasze Stowarzyszenie i cele do krzewienia których zostało powołane.

Przekazując powyższe informacje, proszę Cię o rozpropagowanie ich wśród Twojej rodziny, przyjaciół i znajomych. Wspólnie możemy zbudować Coś wielkiego!

Prezes Stowarzyszenia

numer KRS 0000065259

Janusz Jurgielaniec

Z prac Senatu

23 lutego 2009 r. odbyło się szóste posiedzenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu kadencji 2008–2012.

Senat podjął uchwały:

- w sprawie zatrudnienia dr. hab. Włodzimierza Więckiewicza na stanowisku profesora nadzwyczajnego w drodze przemianowania w Zakładzie Implantoprotetyki i Zaburzeń Czynnościowych Układu Stomatognatycznego Katedry Protetyki Stomatologicznej,
- w sprawie nadania emerytowanemu prof. zw. dr. hab. Zdzisławowi Brzozowskiemu, byłemu wieloletniemu kierownikowi Katedry Technologii Chemicznej Środków Leczniczych Akademii Medycznej w Gdańsku, tytułu doktora *honoris causa* Akademii Medycznej we Wrocławiu w uznaniu zasług położonych w dziele współpracy z Wydziałem Farmaceutycznym naszej Uczelni,
- w sprawie wyrażenia zgody na zatrudnienie dr. n. farm. Grzegorza Sawickiego – Assistant Professor w Zakładzie Farmakologii Uniwersytetu Saskatchewan w Kanadzie – na stanowisku profesora wizytującego (Visiting Professor) w Katedrze i Zakładzie Analityki Medycznej Akademii Medycznej we Wrocławiu.
- w sprawie złożenia wniosku o przyznanie nagrody indywidualnej i nagród zespołowych Ministra Zdrowia,
- w sprawie wprowadzenia w życie „Strategii rozwoju Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu na lata 2008–2012” stanowiącej załącznik do niniejszej Uchwały,
- w sprawie wyrażenia zgody na kompensatę straty netto z lat ubiegłych ZUPiR „MAX” (z tytułu rezerw na świadczenia emerytalne i podobne) w wysokości 109 284 zł z nieprzekazanym Akademii Medycznej zyskiem z 2000 roku,
- w sprawie sprzedaży działki,
- w sprawie zwiększenia kapitału zakładowego Wrocławskiego Medycznego Parku Naukowo-Technologicznego Sp. z o.o.,
- w sprawie transferu wyników prac naukowych do gospodarki, które są przedmiotem zgłoszeń patentowych o numerach: P 378963, P 382287, P 383134 i PTC/PI/2007/000080,
- w sprawie zmiany zasad punktacji stosowanej w postępowaniu konkursowym (tj. w przypadku zatrudnienia po raz pierwszy na Akademii Medycznej we Wrocławiu),
- w sprawie aktualizacji ankiety oceny nauczyciela akademickiego.