



MEDYCYN DYDAKTYKA WYCHOWANIE

ROK XXXVII

AKADEMIA MEDYCZNA W WARSZAWIE

ISSN 0137-6543

NR 4-5/2005

Zespół redakcyjny (Editorial Staff)

Prof. dr hab. **Stefan Kruś** (Redaktor Honorowy – Honourable Editor)

Prof. dr hab. **Piotr Fiedor** (Redaktor Naczelny – Editor-in-Chief)

Mgr **Mirosława Müldner – Kurpeta** (Z-ca Red. Nacz. – Associate Editor)

Mgr **Magdalena Zielonka** (Z-ca Red. Nacz., korekta – Associate Editor, Proof-Reading)

Mgr **Ewa Barciszewska** (Asystent Red. Nacz. – Assistant Editor)

Rada Programowa i Naukowa (Scientific Council)

Profesor **Janusz Piekarczyk** – Rector of Medical University of Warsaw

Profesor **Leszek Pączek** – Deputy Rector for Education Affairs

Profesor **Wiesław Gliński** – Deputy Rector for Science and International Relations

Profesor **Józef Sawicki** – Deputy Rector for Human Resources

Profesor **Grzegorz Opolski** – Deputy Rector for Clinical Affairs, Development and Regional Cooperation

Profesor **Marek Krawczyk** – Dean of the First Medical Faculty

Profesor **Hubert Wanyura** – Deputy Dean for the Division of Dentistry

Profesor **Jerzy Stelmachów** – Dean of the Second Medical Faculty

Profesor **Jerzy A. Polański** – Deputy Dean for the English Division

Profesor **Jan Pachecka** – Dean of the Faculty of Pharmacy

Profesor **Piotr Małkowski** – Dean of the Faculty of Health Sciences

Profesor **Wojciech Noszczyk** – Dean of the Faculty of Postgraduate Studies

Wydawca:

Akademia Medyczna w Warszawie, Senacka Komisja ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw

Adres internetowy: www.amwaw.edu.pl

Adres Redakcji, Działu Promocji i Reklamy:

Sekretariat: mgr **Ewa Kępska**, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa, tel. 5720-109

e-mail: ewa.kepska@rektorat.amwaw.edu.pl i mziel@amwaw.edu.pl

Dokumentacja fotograficzna: Dział Fotomedyczny AM

Prawa autorskie zastrzeżone

Skład i łamanie: mgr inż. **Paweł Picewicz**, Dział Informatyki AM





Spis treści:

OD REDAKCJI

K. Szalata

Jan Paweł II Wielki.....4

Z ŻYCIA AKADEMII MEDYCZNEJ W WARSZAWIE

Żegnamy Ojca Świętego.....5

Tadeusz Tołłoczko

Rozmowa z Wielkim Intelktem o nadprzyrodzonej wierze równej pewności.....6

WYBORY REKTORA AM

M. Krawczyk

Universitas magistrorum et scholarium.....8

L. Pączek

Marzy mi się wielki uniwersytet.....11

Nowe władze rektorskie, dziekańskie i skład senatu AM.....15

Prorektorzy:

Prof. dr hab. Ryszarda Chazan.....16

Prof. dr hab. Wiesław Gliński.....17

Prof. dr hab. Jerzy S. Stelmachów.....19

Prof. dr hab. Piotr Zaborowski.....20

Dziekani:

Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong.....22

Prof. dr hab. Maciej A. Karolczak.....23

Prof. dr hab. Marek Krawczyk.....25

Dr hab. Piotr Małkowski.....27

Prof. dr hab. n. farm. Józef Sawicki.....28

Profesor Zbigniew Religa doktorem *honoris causa* macierzystej uczelni.....30

J. Piekarczyk

Słowo Rektora.....30

W. Noszczyk

Laudacja.....32

Z. Religa

Sukces ma wielu ojców.....34

E. Barciszewka

Serca na właściwym miejscu - rozmowa z prof. Z. Religą.....36

J. Piekarczyk

Opatrzność dała Wam szansę.....38

PROMOCJA FARMACEUTÓW

J. Piekarczyk

Słowo Rektora.....40





<i>J. Kowalski</i> „Cor gauden exhilaret faciem”.....	42
<i>E. Malinowska</i> Uczyliśmy się dla siebie.....	44
<i>M. Jelińska</i> Nie dla czczej sławy.....	44
<i>F. Herold</i> Dla dobra nauki.....	44
Z ŻYCIA STUDENTÓW	
Pokolenie Jana Pawła II.....	45
<i>Grzegorz Doroszewski</i> Stowarzyszenie Katolickiej Młodzieży Akademickiej w Warszawie.....	45
<i>Franciszek Grzegorzczak</i> Studenci medycyny dzieciom.....	45
NOMINACJE	
Prof. dr hab. n. med. Jerzy Kossakowski.....	46
KOMUNIKATY	47





Od Redakcji

Jan Paweł II Wielki

Myszę, że jeszcze nikt z nas nie jest w stanie do końca ocenić tego, co się przydarzyło naszemu pokoleniu, o którym już dziś mówi się „pokolenie Jana Pawła II”. Mocno zanurzeni w świecie wolnego rynku idei i ideologii, w świecie, który zniszczył i zatracił wszelkie autorytety, wyrastaliśmy w poczuciu bezpiecznego wsparcia się na autorytecie pierwszego papieża Polaka, który swą miłością, mądrością i niezłomną wiarą w człowieka zadziwił cały świat. Dla nas, którzy w świecie medycznym doświadczamy w sposób szczególny ludzkiej tajemnicy cierpienia, świadectwo Ojca Świętego, jego nauczanie mocno zakorzenione w głęboko personalistycznej etyce, było i jest nadal czymś niezwykle ważnym. Nie trudno zauważyć, że świat ludzkiego cierpienia był papieżowi Janowi Pawłowi II szczególnie bliski. Sam cierpiał, chorował i uczył, jak po ludzku poznawać tajemnicę Chrystusowego Krzyża i jak z miłością reagować na cierpienie innych. Niestrudzony Pielgrzym chciał być jak najbliżej człowieka potrzebującego światła wiary i nadziei. Pamiętamy Jego spotkania z trędowatymi, z chorymi na AIDS i dziećmi dotkniętymi chorobą głodową. Wśród Jego najbliższych przyjaciół nie trudno znaleźć ludzi medycyny. To pod jego patronatem wyrosła, założona przy współudziale znanego francuskiego genetyka Jerome Lejeuna, Papieska Akademia Życia. To właśnie papież Jan Paweł II ustanowił w święto Matki Bożej z Lourdes 11 lutego Światowy Dzień Chorego, kierując co roku z tej właśnie okazji specjalny list do chorych. Jego nauka o ludzkim życiu, które jest nadzwyczajnym darem Bożym, który winniśmy chronić od chwili poczęcia aż do jego naturalnej śmierci i to niezależnie od kondycji fizycznej, czy psychicznej, rozbrzmiewała z taką samą siłą we wszystkich miejscach naszego globu. Godność bowiem wypływa z faktu bycia osobą ludzką, a nie z jakichś wtórnych uwarunkowań.

Z całą ostrością Ojciec Święty zdecydowanie bronił godności człowieka, zwłaszcza tego najsłabszego. Jego jednoznaczna nauka dotycząca tak trudnych dziś do przezwyciężenia pokus dotyczących pogranicza medycyny, jak aborcja, eutanazja, czy manipulacje genetyczne, nie mające uzasadnienia w dobru człowieka, usuwała wszelki relatywizm moralny. Ks. prof. Karol Wojtyła przez wiele lat wykładał etykę. Znał dobrze problemy moralne współczesnego świata, w tym - problemy moralne, związane z rozwojem medycyny. Był człowiekiem nauki, ale chyba jeszcze bardziej akademickim wychowawcą. To sytuowało go bardzo blisko ludzi związanych z życiem akademickim. Kiedy opuścił Katolicki Uniwersytet Lubelski zasiadając na Stolicy Piotrowej, nigdy nie mieliśmy wrażenia, że zrezygnował z troski o świat uniwersytecki. Jak nikt inny rozumiał ludzi młodych, ich otwartość na świat wartości, których deficyt objawił się na przełomie

wieków z dramatyczną ostrością. Papież umiał słuchać młodych ludzi. Ufał im, ale też stawiał wysokie wymagania. Miłość bowiem, prawdziwa miłość jest bezpośrednio związana z odpowiedzialnością. I taka była miłość Jana Pawła II do wszystkich ludzi dobrej woli, a szczególnie do młodych, którzy są nadzieją świata. Tajemnica sukcesu Jana Pawła II wśród młodych przedstawicieli „pokolenia Światowych Dni Młodzieży” polegała na tym, że doskonale zdawali oni sobie sprawę, że papież, traktuje ich poważnie. Jak ojciec, obdarzając swą miłością wymaga od nich zarazem dojrzałości. Od pierwszych dni swego pontyfikatu dodaje nam odwagi mówiąc, nie lękajcie się, nie lękajcie się dążyć do świętości. Świat stawia wam poważne wyzwania. Odwagi, bądźcie święci w tym trudnym świecie, bądźcie świadkami Chrystusa.

Wszyscy wyrastaliśmy w cieniu tej ojcowskiej troski, wszyscy coś ważnego zawdzięczamy temu niezwykłemu człowiekowi wiary i zaufania. On nam ufał. A to nas zobowiązuje, szczególnie tych, którzy odpowiadają za wychowanie przyszłych pokoleń, którzy pełnią społeczne role, tak ważne, jak medyczna służba przy łóżku chorego.

Każdy z nas miał szczęście jakoś spotkać w swoim życiu Ojca Świętego Jana Pawła II. Każdy z nas miał okazję wiele razy słyszeć Jego nauczanie. Ale jak ktoś mądry powiedział, nauczycieli mamy wielu, a dziś świat potrzebuje świadectwa. I oto w tym ostatnim czasie, kiedy Ojciec Święty był chory, kiedy Stolicą Apostolską stała się klinika Gemelli, mieliśmy wszyscy to niezwykle szczęście doświadczyć poruszającego świadectwa wypełnienia się życia ludzkiego, życia wiary, miłości i zaufania. To świadectwo dotknęło sumień ludzi nie tylko dzielących z Ojcem Świętym chrystusową wiarę katolicką. Było to świadectwo tak głęboko ludzkie, że poruszyło cały cywilizowany świat.

Ojciec Święty pozostawił nam świadectwo i głęboką naukę, która po Jego odejściu do Domu Ojca stała się dla nas niezwykle ważnym zadaniem. Będziemy ją nie tylko pamiętać, ale czynić z niej program naszego życia. Ten program streszcza się w zadaniu, jakim jest budowanie cywilizacji miłości, cywilizacji życia wszędzie tam, gdzie jesteśmy.

Mamy pełną świadomość, że uczelnia medyczna, szpital, to miejsca szczególnie, miejsca tak bardzo bliskie człowiekowi i jego losu. To miejsca, w których odkrywa się tajemnica ludzkiego losu, którego – jak uczył nasz Ojciec Święty Jan Paweł II Wielki - nie sposób do końca zrozumieć bez Chrystusa.

Dr Kazimierz Szałata

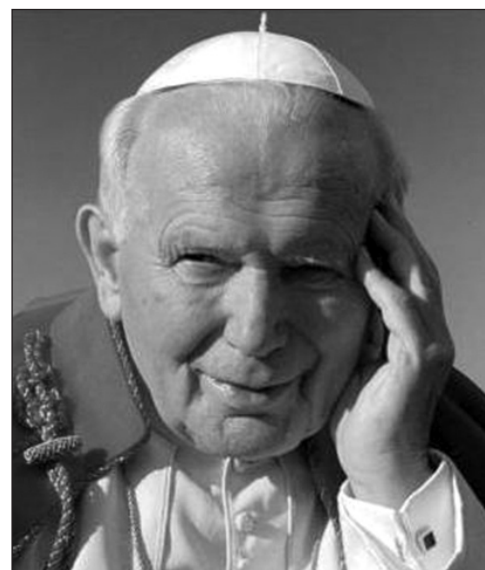




Z życia Akademii Medycznej w Warszawie

Żegnamy Ojca Świętego...

2 kwietnia 2005 r. o godz. 21.37, po blisko 27 latach niezwykłego pontyfikatu zmarł papież – Polak, Jan Paweł II. Całe środowisko akademickie z ogromnym żalem i bólem pożegnało Ojca Świętego, łącząc się z Nim w modlitwie. Na nadzwyczajnym posiedzeniu Senatu Akademii Medycznej, które odbyło się 5 kwietnia br. przyjęto uroczystą uchwałę dla uczczenia Jana Pawła II. Jej treść została zamieszczona w specjalnej księdze kondolencyjnej, w której wszyscy pracownicy i studenci AM mogli składać swoje podpisy. W tym samym dniu, po nadzwyczajnym posiedzeniu Senatu środowisko Akademii Medycznej wzięło udział w narodowej mszy św. w intencji Ojca Świętego Jana Pawła II, celebrowanej na placu Józefa Piłsudskiego. Zarządzeniem JM Rektora AM, prof. dr. hab. Janusza Piekarczyka w dniu 5 kwietnia od godz. 13 ustanowiono dla studentów godziny rektorskie, a 8 kwietnia, dzień pogrzebu Ojca Świętego – dniem rektorskim.



Uroczysta Uchwała Senatu AM

Jego Świątobliwości Janowi Pawłowi II najserdeczniejsze podziękowania składa społeczność Akademii Medycznej w Warszawie. Dziękujemy Ojcu Świętemu za to, że w ostatnich dekadach XX wieku dzięki Niemu dokonała się przemiana świata i za to, że wprowadził nas w trzecie tysiąclecie.

Za budowanie porozumienia w najbardziej niespokojnych miejscach, w każdym zakątku naszego globu. Za to, że Jego apostolska działalność przyczyniła się do bezkrwawego obalenia totalitarnych systemów w Europie Środkowej i Wschodniej oraz inspirowała porozumienie, a także dobrosąsiedzkie stosunki pomiędzy narodami. Za burzenie murów i budowanie mostów. Za budowanie cywilizacji miłości, za wzięcie w opiekę osób najsłabszych: chorych, starych, niepełnosprawnych.

Za wielki szacunek dla nauki i wspieranie rozwoju medycyny, za istotne przyczynienie się do postępu w wielu

dziedzinach medycyny, w tym transplantologii. Za to, że stało się to możliwe z zachowaniem niezmienności zasad etycznych.

Serdecznie dziękujemy za głęboki humanizm, umiłowanie kultury i sztuki, za to, że dzięki Opatrzności skierował do nas swoje przemyślenia i wskazania zawarte w encyklikach i homiliach.

Za duchowe wspieranie nas w podejmowaniu decyzji i udzielanie praktycznych wskazań życiowych.

Za słowa skierowane do milionów ludzi, które trafiały do każdego z nas. Najserdeczniej dziękujemy za nauczanie zawarte w tej ostatniej katechezie, za nauczanie bez słów. Dziękujemy.

Mamy jednocześnie nadzieję na to, że zdarzenia, których byliśmy i jesteśmy świadkami, wyzwolą w nas Polakach więcej inicjatywy, życzliwości i odpowiedzialności, że obecnie każdy z nas przynajmniej odrobinę tej odpowiedzialności weźmie na siebie...



Po nadzwyczajnym posiedzeniu Senatu, na placu Piłsudskiego, środowisko AM wzięło udział we mszy św. w intencji Ojca Świętego.





Rozmowa z Wielkim Intelpektem o nadprzyrodzonej wierze równej pewności

Prof. dr hab. Tadeusz Tołłoczko*

Podczas Konferencji Rektorów Uniwersytetów Polskich w 1995 roku postanowiono zorganizować pielgrzymkę do Ojca Świętego. Początkowo zastanawiałem się, ilu rektorów zechce w tym wielkim i tak znamienym wydarzeniu wziąć udział, każdy bowiem reprezentuje inny typ szkoły, inne środowisko, a niejeden znamienne odmienny światopogląd. Nie wszyscy zapewne są osobami wierzącymi, nie wszyscy też identyfikują się z naukami Kościoła i wynikającymi z tego obowiązkami. Doszedłem jednak do wniosku, że z pewnością większość rektorów zechce uczestniczyć w tym wydarzeniu w uznaniu potęgi autorytetu Ojca Świętego, zarówno w wymiarze uniwersalnym, jak i w wymiarze troski o przyszłość naszej ojczyzny, a w tym zadań nauki i szkolnictwa we współczesnej nam rzeczywistości.

Ocena moja okazała się mało precyzyjna, bowiem nie część, nie większość, ale dosłownie wszyscy rektorzy polskich uczelni akademickich zgłosili chęć udziału w wizycie i wszyscy postanowienie to zrealizowali. Zrozumiałem, że wizyta ta ma moc historycznego wydarzenia - co w swym pośłaniu podkreślił również Ojciec Święty. Wizyta nie była wynikiem dyplomatycznych ustaleń w ramach polityki zagranicznej i międzynarodowych zwyczajów, lecz wynikiem wewnętrznej potrzeby łączności z Wielkim Moralnym Autorytetem, potrzeby zwierzenia się ze swych problemów, z jakimi się na co dzień borykamy i uzyskania wskazówek do właściwej realizacji swojej naukowej i dydaktycznej misji. W obliczu spotkania wszyscy czuliśmy się sobie bardzo bliscy, często nawet jako nieznajomi.

Wizyta miała rzeczywiście wymiar historyczny, nigdy bowiem dotąd wszyscy rektorzy polskich uczelni - jako wspólnota - nie byli przyjęci przez Ojca Świętego i nigdy jeszcze wszyscy rektorzy jakiegokolwiek kraju nie pielgrzymowali razem do Stolicy Apostolskiej.

Ojciec Święty przyjął nas w sali konsystorskiej, w której odbywają się audiencje dla koronowanych głów i prezydentów państw. Odczytaliśmy to jako wielkie wyróżnienie. Siedzieliśmy wszyscy jeden obok drugiego, tworząc półkole, w środku którego mieścił się papieski tron. Na wejście Ojca Świętego czekaliśmy ze świadomością wielkiego wydarzenia w tak dostojnym i historycznym miejscu. Stwarzało to bardzo podniosłą atmosferę powagi i radości. Osobiście odczułem, że wraz z Osobą wchodzi Wielki Majestat Dobroci i Mądrości. W trakcie skierowanego do nas przesłania stało się dla mnie oczywistością, że Ojciec Święty nas rozumie i wraz z nami przeżywa

i współuczestniczy w naszych problemach. Dlatego każde wypowiedziane słowo było inspiracją nadziei i zachętą do zmagania o prawdę w życiu i nauce, do zmagania o zwykłą codzienną uczciwość.

W półkolu siedzących rektorów zajmowałem pierwsze miejsce po lewej stronie. Rozmowę z poszczególnymi rektorami Ojciec Święty rozpoczął jednak od swojej prawej strony. Byłem więc ostatnim rozmówcą. Okazało się jednak, że „strategicznie” było to najlepsze miejsce, gdyż Ojciec Święty mógł mi poświęcić na rozmowę więcej czasu, właśnie jako ostatniemu rozmówcy. Dało mi to również czas na jak najbardziej zwięzłe sprecyzowanie swoich myśli. Miałem wielką treść i zastanawiałem się czy myśli moje są dostatecznie „mądre”, by wypowiedzieć je Wielkiemu Intelktualnemu Autorytetowi. W trakcie mojej wypowiedzi Ojciec Św. uczynił jednak znamieny ruch zmniejszający dzielącą nas odległość. Odebrałem to jako wyraz koncentracji swej życzliwej dla mnie uwagi. Nabrałem większej śmiałości i pewności w wartości wypowiedzianych słów. Przedstawiając się jako rektor Akademii Medycznej w Warszawie w wypowiedzi swojej zawarłem następujące myśli:

- Nawiązując do skierowanego do nas pasterskiego pośłania o konieczności twórczego zaangażowania i wierności prawdzie swoje zadanie jako rektora widzę w niezłomnym promowaniu nauki, a w nauce i w naszym akademickim życiu - prawdy, ponieważ tylko poprzez prawdę dojdziemy do wyjaśnienia sensu naszego istnienia.

- Dalsze swoje zadanie widzę w utrzymaniu ścisłego związku nauki z moralnością oraz w ochronie czystości nauki i akademickiego życia tak, ażeby zasady moralności, kultury i zwykłej uczciwości dotarły również do naszych politycznych „elit”.

- W realizacji naszych zadań musimy być jednak świadomi, że profesorowie i rektorzy też dziedziczą wady czasu, a w środowisku naszym reprezentowane są różnorodne postawy - od naukowego kapłaństwa aż po skrajny oportunizm i brak poczucia dobra wspólnego.

Z wewnętrzną, wielką osobistą dumą przyjąłem skierowaną do mnie następnie omawiającą i akceptującą moje stwierdzenia odpowiedź Ojca Świętego, zakończoną słowami: „Dziękuję za myśli”. Stanowi to dla mnie najwyższe wyróżnienie.

*) Wypowiedź prof. Tadeusza Tołłoczko, rektora AM w latach 1990–1996, w Kościele Św. Anny w Warszawie na spotkaniu z młodzieżą, a dotycząca refleksji związanych z wizytą rektorów polskich uczelni akademickich, złożoną Ojcu Świętemu 4 stycznia 1996 r.



Wybory rektora AM*

11 kwietnia br. w Domu Medyka odbyło się zebranie wyborcze Kolegium Elektorów dla dokonania wyboru Rektora Akademii Medycznej w Warszawie na kadencję 2005 – 2008. Zebranie otworzył oraz przewodniczył jego obradom prof. dr hab. Jerzy Kosakowski – Przewodniczący Uczelnianej Komisji Wyborczej. W zebraniu wzięło udział 290 elektorów, którzy w jawnym głosowaniu zaakceptowali porządek obrad, przewidujący – po powołaniu protokolanów i składów komisji skrutacyjnej i mandatowej – przedstawienie kandydatów na stanowisko rektora, wystąpienia kandydatów, pytania do nich i dyskusję, głosowanie i ogłoszenie wyników.

Przewodniczący w kolejności alfabetycznej przedstawił kandydatów: prof. dr hab. Marka Krawczyka, którego kandydaturę zgłosił prof. dr hab. J. Cianciara i rekomendowanego przez prof. dr hab. W. Glińskiego – prof. dr hab. Leszka Pączka.

W swoim wystąpieniu prof. Gliński – charakteryzując osobę swojego kandydata – podkreślił, że jest on współautorem dotychczasowego sukcesu AM w dziedzinie rozwoju dydaktycznego, polegającego na utworzeniu wielu nowych kierunków nauczania. Następnie przypomniał przebieg dynamicznej kariery naukowej i zawodowej profesora Pączka i stwierdził, że jego kandydat spełnia wszelkie kryteria idealnego rektora: ma niekwestionowany autorytet naukowy i moralny, może być stawiany za wzór nauczyciela akademickiego. Profesor Leszek Pączek – powiedział – jest cenionym w środowisku akademickim ekspertem w dziedzinie transplantologii, ma ponadto



Kandydaci na stanowisko Rektora AM, prof. prof. Leszek Pączek i Marek Krawczyk.

doświadczenie menedżerskie i kończy studia na Wydziale Zarządzania SGH, a jego ekonomiczne spojrzenie na prowadzenie uczelni jest ściśle ukierunkowane na utrzymanie pozycji naszej AM wśród najlepszych nie tylko w Polsce, ale i w Europie. Jest człowiekiem bardzo pracowitym, ma ogromne doświadczenie zdobyte na stanowisku Prorektora ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, doskonale rozumie studentów i z uwagą wysłuchuje ich wszelkich propozycji, a jego program spełnia oczekiwania wszystkich jednostek organizacyjnych i szpitali klinicznych.

Po wystąpieniach obu kandydatów – które publikujemy na dalszych stronach – nastąpiła dyskusja. Poza kandydatami wzięli w niej udział profesorowie: Bożena Tarchalska – Kryńska, Piotr Fiedor i Aleksander Wagner.



Głosują: JM Rektor, prof. dr hab. Janusz Piekarczyk i kandydaci na Jego następcę – profesorowie Marek Krawczyk i Leszek Pączek.

*) Opracowano na podstawie protokołu sporządzonego przez panie mgr Ewę Kępską i Barbarę Koziarkiewicz

Elektorzy głosowali w dwóch grupach, w kolejności alfabetycznej. Każde nazwisko było głośno wyczytywane i po odebraniu karty do głosowania elektor wchodził do kabiny, dokonywał skreślenia i wrzucał kartę do urny. Po zakończeniu pracy Komisji Skrutacyjnej przewodniczący

Uczelnianej Komisji Wyborczej prof. J. Kossakowski przedstawił wyniki głosowania: prof. dr hab. Marek Krawczyk otrzymał 102 głosy (w tym 2 nieważne), a prof. dr hab. Leszek Pączek, który ostatecznie wybory wygrał – 174 głosy.

Universitas magistrorum et scholarium Wystąpienie kandydata na Rektora AM

Prof. dr hab. Marek Krawczyk



Panie Rektorze, Panowie Dziekani, Wielce Szanowni Państwo Elektorzy wszystkich szczebli naszej uczelni, Drodzy Studenci Elektorzy.

W dniu dzisiejszym stoję przed Państwem jako kandydat na rektora. Jestem absolwentem tej uczelni. Podkreślam: tej uczelni. I nie jest ważne, że ukończyłem Wydział Lekarski (tylko taki wtedy był), bo uczyłem się także od profesorów Wydziału Farmacji.

Dzisiaj elektorzy pięciu wydziałów wybiorą nowego rektora, który pokieruje uczelnią o prawie 200-letniej historii. Historii dłuższej niż dzieje Uniwersytetu Warszawskiego. Wybiorą Państwo jedenastego rektora Akademii Medycznej. Warto jednak pamiętać, że wcześniej 6-krotnie profesorowie Wydziału Lekarskiego byli rektorami Uniwersytetu Warszawskiego. Sam fakt, że zaakceptowali mnie Państwo jako kandydata na rektora, że zostałem elektorem – jest dla mnie honorem. Ale honor musi przekładać się na czyny. Rektor ma kierować wszechnicą wiedzy, która łączy w sobie mistrzów i studentów – *universitas magistrorum et scholarium*.

A teraz proszę o 15 minut dla przedstawienia wizji uczelni na najbliższe lata. Pięciu wydziałów, które są przygotowane do tego, by stać się Uniwersytetem Medycznym w War-

szawie. Nowa ustawa o szkolnictwie wyższym, która wyznacza kryteria tworzenia uniwersytetów, dla uniwersytetu medycznego ustala próg 6 jednostek mających prawo doktoryzowania. My spełniamy to kryterium już dzisiaj.

Spójrzmy na naszą uczelnię i jej wydziały. Potencjał dydaktyczny wydziałów lekarskich jest tak duży, że tylko limity ministerstwa hamują wzrost liczby studentów. Opierając się na naszej kadrze (której trzeba godziwie płacić), jesteśmy nadal w stanie zwiększyć liczbę studentów. II Wydział Lekarski, doskonale rozwijające się pod przewodnictwem prof. J. Polańskiego English Division, powinno – idąc dalej – sięgać po studentów z kontynentu amerykańskiego. Trochę szkoda, że mimo ogromnego zaangażowania dziekana Polańskiego nie stało się tak już dzisiaj, bo przecież mamy akredytację Departamentu Edukacji USA.

Bardzo dobrze poprowadzony został przez panią dziekan Juskową Oddział Fizjoterapii. Problemem do rozwiązania jest liczba studentów mogących kończyć studia magisterskie. Był to w ostatnim roku istotny zarzut wobec naszej uczelni, z którym nie potrafiliśmy sobie poradzić.

Wydział Farmacji – nasz historyczny wydział obok Wydziału Lekarskiego. Około tysiąca studentów i bardzo trudne warunki dydaktyczne. Nowe warunki wynikające z przemian na tzw. rynku, czyli zwrot w kształceniu farmaceutów. Potrzeba przeszkolenia ogromnej liczby farmaceutów w ramach szkolenia ustawicznego. Wymaga to szczególnego spojrzenia na te sprawy. Niestety. Mówię „niestety”, bo potrzeb jest coraz więcej, a budynek, który przed bodaj 40 laty otrzymał tytuł „Mister Warszawy”, dziś nadaje się raczej do wyburzenia niż do modernizacji. Nie wiem, jaka jest na to szansa, ale nie odrzucałbym pomocy firm farmaceutycznych. Mówiłem Państwu o tym na spotkaniu z Radą Wydziału.

Wydział Nauki o Zdrowiu – największa grupa studentów w naszej uczelni. Zdecydowanie potrzebny nam wydział! Zmiana polityki zdrowotnej nie tylko naszego kraju, tzn. zwrócenie uwagi na problemy pacjenta przez pryzmat zagrożeń w okresie jego zdrowia – to domena kierunku „zdrowie publiczne”. Studenci Wydziału Lekarskiego na spotkaniu przed kilkoma dniami powiedzieli, że rozwój tego wydziału nastąpił kosztem jakości ich nauczania.



Moim zdaniem przyczyn było początkowo wiele, w tym także kłopoty organizacyjne. Od jakiegoś czasu z uznaniem patrzę na pracę, np. dziekana Wójcika. Natomiast to, co czeka przyszłe kierownictwo uczelni, to zdobywanie coraz większych dotacji na studentów tego wydziału. Niezupełnie podzielam opinię, że ta olbrzymia liczba studentów zapobiegła zwolnieniom w naszej uczelni. Jest to tylko sposób rozliczeń – bo dotacje wzrosły w bardzo niewielkim stopniu. Wzrost dotacji w ostatnim roku o 18 milionów, gdy go zestawić ze wzrostem liczby studentów, nie wpłynie na poprawę jakości nauczania.

Wydział Szkolenia Podyplomowego. Wielkość województwa mazowieckiego zobowiązuje nas jako uczelnię medyczną całego Mazowsza do pełnienia ważnej roli w szkoleniu podyplomowym. Tylko że znowu musimy doprowadzić do tego, by przeznaczone na to finanse trafiły do naszej uczelni, chociażby przez Izbę Lekarską. Jednocześnie nie może być tak, że mówimy naszym nauczycielom akademickim: róbcie kursy, ale szkolenie np. lekarzy rodzinnych to dydaktyka „prywatna” danej kliniki, tzn. bez rozliczeń pensowych.

I dalej – najważniejsza część każdej uczelni: studenci. Mamy ich obecnie około siedmiu i pół tysiąca. Pamiętajmy, że na 150 milionów budżetu uczelni aż 120 milionów to tzw. budżet dydaktyczny. Tylko kilka problemów chciałem dzisiaj poruszyć. Bardzo szeroko omawiałem je podczas spotkania z elektorami studenckimi 6 kwietnia. Kampus na Banacha powinien – obok będącej na ukończeniu auli (i tu ukłon i szacunek w stronę Jego Magnificencji za tempo realizacji) – być miejscem powstania biblioteki, nowej biblioteki typu open library, z ok. 200 stanowiskami komputerowymi. Nie możemy działać sposobem, który zjada nawet małe, ale własne pieniądze. Społeczny Komitet Budowy Biblioteki uzbierał przed laty ok. 270 tysięcy złotych (ktoś powie, oczywiście, że to bardzo mało), z tego za 120 tysięcy przygotowano projekt, który jest w tej chwili zdezaktualizowany, a mały kapitał został dodatkowo uszczuplony. W ubiegłym roku Rektor w budżecie uczelni wydzielił 900 tysięcy złotych na bibliotekę. Żle się stało, że nie zostały na nią wykorzystane. Tylko że ja nie widzę realizacji tego zadania poprzez przebudowę magazynów, a przez budowę i uruchomienie nowego obiektu. Zresztą biblioteka to nie tylko dydaktyka studencka. Sprawozdawczość naukową mogłaby – na podstawie dobrych programów – przygotowywać właśnie biblioteka. Pamiętajmy: artykuł 82 ustawy o szkolnictwie wyższym mówi, że w uczelni działa system biblioteczno-informacyjny, którego podstawę stanowi biblioteka.

Kilka zdań o akademikach. Według nowych przepisów akademik ma się utrzymać z własnych pieniędzy. W porządku, ale jeśli tak, to trzeba nowego, nowoczesnego akademika z infrastrukturą, która będzie zarabiać i częściowo zmniejszać opłaty studentów w akademikach. Natomiast sugestia obciążenia dodatkowo 15% narzutem kosztów pośrednich jest chyba pomyłką w przecinku, bo może myślano o półtoraprocentowym narzucie, jak to jest w innych uczelniach. Nie rozumiem również propo-

zycji oddania akademików w agencję. Nawet w regulaminie akademiki są postrzegane jako miejsce zamieszkania i nauki, na funkcjonowanie których powinien wpływać także samorząd studencki.

Omawiając problem akademików chciałem jeszcze wspomnieć o jednej potencjalnej inicjatywie, którą także przedstawiałem na spotkaniu ze studentami. Powiedziałem wówczas i dzisiaj to potwierdzam: tereny pomiędzy budynkiem rektoratu, budynkami farmaceutycznymi i szpitalnymi są wystarczające, by powstało tu jeszcze wiele obiektów, także obiekt akademicki, w którym – podczas lunchu i w chwilach wolnych – mogliby spotykać się studenci i ich nauczyciele. Universitas magistrorum et scholarium powinien się tu realizować.

Problem stypendiów. Znamienne było pytanie studenta z samorządu, zadane podczas posiedzenia Senatu: Czy wobec dodatniego bilansu uczelni (1,5 mln zł) nie ma możliwości podniesienia stypendiów, zwłaszcza naukowych, a także socjalnych? Myślę, że nieuwzględnienie przez komisję budżetową wzrostu stypendiów przy tym dodatnim bilansie, było błędem. Celem moim będzie utrzymanie wysokości stypendiów naukowych na co najmniej takim samym poziomie, jak dotychczas. Będę dążył do ich wzrostu, a już na pewno do wypłacania dziesiątego stypendium w lipcu każdego roku.

Parę słów o **Domu Medyka**. Medyk od 40 lat wygląda identycznie. Przeciagające się decyzje o remoncie świadczą bardzo źle o administracji uczelni, ale i o nas. Dobrze się stało, że zbliżające się wybory spowodowały ogłoszenie przetargu w dniu 29 marca. Dzięki tym wyborom coś się ruszyło. Dla mnie, jako ewentualnego, przyszłego rektora, remont tego obiektu byłby jednym z ważnych celów inwestycyjnych.

Jest jeszcze jeden problem, o którym chciałem w aspekcie studenckim powiedzieć, a dotyczy on **ocen pracowników** stykających się ze studentami. Wyłączmy w tej chwili ankietę studencką. Ta działa, była słusznie dopasowywana w poszczególnych wydziałach. Ocena ankietowa powinna dotyczyć pracowników domów studenckich, działu bytowego studentów, dziekanatów (ta ostatnia jest przedmiotem analizy). Ocena ta powinna wpływać na przedłużanie zatrudnienia, na nagrody i awanse pracowników administracji.

Gdzie powinna być nasza baza akademicka? – osiem szpitali klinicznych, a tak naprawdę sześć. Dwa szpitale – myślę o okulistycznym i przy Karowej – są w bardzo dobrej sytuacji finansowej. W tragicznej są dwa budynki szpitala pediatricznego. W chwili obecnej decyzja Senackiej Komisji uchwalona w Kazimierzu i wystąpienie władz rektorskich do Ministerstwa Zdrowia wymaga aktywnego działania przyszłego rektora oraz uruchomienia funduszy prezydenta Warszawy, wojewody, wreszcie Unii Europejskiej. Społeczność pediatriczna bez jednoznacznego zaangażowania rektora będzie osamotniona w swych działaniach.

Szpital przy ul. Lindleya. Władze rektorskie wyznaczyły mu rolę Centrum Leczenia Obrażeń. Mówiłem już na spotka-





niu z pracownikami szpitala, że nie można co pół godziny zmieniać decyzji. Niemniej, jeśli przyszedłby rektor nie będzie utożsamiał się z koniecznością modernizacji Oddziału Intensywnej Terapii, z koniecznością dokończenia Oddziału Ratunkowego i tak dalej, to nic z tego nie wyjdzie. Jest szansa, by sięgnąć po fundusze na tzw. ratownictwo medyczne. Dobrze się dzieje, że jest budowany blok operacyjny dla Kliniki Okulistyki i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, bo dzięki temu przyszedłby rektor będzie mógł przenieść niektóre jednostki z Miodowej, co poprawi warunki nauczania studentów Oddziału Stomatologicznego.

Szpital przy ul. Banacha – nasza największa kliniczna baza dydaktyczna. Olbrzymi potencjał, jeśli chodzi o liczbę nauczycieli akademickich i łóżek dydaktycznych. Leczymy 40% społeczności Warszawy, ale lecymy „jak leci”, bo do tego nas się zmusza. Podstawowy problem do rozwiązania, to wprowadzenie prawdziwej referencyjności. Jak to zrobić? – doprowadzić do wspólnych decyzji wojewody, samorządu miasta i władz rektorskich. Potrzeby inwestycyjne są większości znane – chociażby potrzeby rozwoju bazy diagnostycznej, przede wszystkim w Zakładzie Radiologii. To, co trzeba zrobić na bazie szpitala przy ul. Banacha, to stworzenie poziomej struktury koordynującej leczenie chorych na nowotwory. Potrzeba taka jest szczególnie istotna właśnie w tej chwili, gdy powstaje drugi (obok programu zwalczania chorób układu krążenia) program zwalczania chorób nowotworowych.

I jeszcze słowo o inwestycjach, na przykładzie Auli. Patrzę z uznaniem na działania Pana Rektora i postęp robót... Jedno „ale”, o czym mówiłem na zebraniu organizacyjnym: jeśli będziemy na ten nowy obiekt spoglądać tylko przez pryzmat potrzeb dydaktycznych (które są olbrzymie), to niewykorzystanie wartości obiektu jako centrum konferencyjnego pozbawi nas możliwości zdobywania funduszy na dalsze inwestycje.

Nie poruszałem jeszcze sprawy rozwoju naukowego uczelni. W rankingach zajmujemy bardzo wysokie miejsca. Nasza dotacja na działalność statutową wynosi ok. 8.500 000 zł. To dobrze, ale to nie może nas usypiać. Szansą są **Centra Zaawansowanych Technologii**. Są to konsorcja naukowe składające się z jednostek naukowych o uznanym poziomie, należących do Uniwersytetu Warszawskiego, Polskiej Akademii Nauk i innych instytucji naukowych. Jednostki te działają na rzecz badań naukowych i prac rozwojowych. Akademia Medyczna weszła w skład dwóch takich centrów. Jednym z nich jest Centrum Zaawansowanych Materiałów i Technologii. W skład tego centrum wchodzi: Klinika Ortopedii, Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i inne. Drugim jest Centrum Zaawansowanych Technologii Campusu Ochota. W jego skład wchodzi sześć jednostek. Z naszej strony reprezentantem jest prof. Opolski, a jednostek działających – prof. Jakóbiś z zespołem i prof. Wasiutyński. To są dobre przykłady kierunków, w których powinniśmy się posuwać.

Kolejnym przykładem są Programy Europejskie. W szóstym ramowym programie kilka naszych jednostek bierze udział lub o udział się ubiega – pozytywnym przykładem

jest telemedycyna. Taką możliwość uzyskał obecnie Zakład Informatyki prof. Rudowskiego czy Zakład Immunologii prof. Jakóbiś. Największe sukcesy na tym polu odniosła pani prof. Gocławska. To są dobre wskazówki, jak powinniśmy wejść w siódmy ramowy program, który rozpocznie się w 2007 roku. Czego nam brakuje? – profesjonalnej obsługi administracyjnej. Istnieje pilna konieczność stworzenia Senackiej Komisji ds. Unii Europejskiej i – jak myślę powołania – Pełnomocnika Rektora ds. Funduszy Strukturalnych. Obecnie mamy dwuosobową Sekcję ds. Funduszy Strukturalnych w Dziale Organizacji Nauczania. Odbiór pracy tej sekcji pozostawia wiele do życzenia. Wiele osób przekazywało mi niezwykle krytyczne uwagi po ostatnim spotkaniu. Dramatycznie wygląda – a właściwie nie ma jej – nasza obsługa prawna i znajomość prawa unijnego. Nasi obecni prawnicy są do tego kompletnie nieprzygotowani.

Istnieje w uczelni ogromna dysproporcja pomiędzy wydziałami w liczbie realizowanych grantów. Na 109 grantów z Ministerstwa Nauki – 89 jest realizowanych w I Wydziale. Co to znaczy? – że powinniśmy łączyć naszą aktywność naukową z pozostałymi wydziałami. Nasze jednostki mają zróżnicowany potencjał naukowy. Nie widzę żadnych przeszkód, by rozszerzyć współpracę – moim zdaniem należy tworzyć projekty badawcze dla kilku jednostek. Jedną z takich szans są powołane przez nas do życia Centra Doskonałości. Te cztery centra mogą zapewne podjąć współpracę nie tylko z przemysłem, ale także z jednostkami naszej uczelni.

Kończąc omawianie mojej wizji funkcjonowania uczelni muszę powiedzieć kilka zdań o naszej administracji. Trochę sprowokowało mnie do tego pytanie pana dziekana, o ile pamiętam Tokarza, podczas spotkania z Radą Wydziału Farmacji, dotyczące zakupu odczynników. Był to przykład działania według takich zasad, że jednostki, które są podstawą funkcjonowania uczelni, mają podporządkowywać się administracji. Na szczęście to zarządzenie zostało zmienione. Proszę Państwa, od 5 chyba lat nie można doprosić się o komputeryzację administracji, dziekanatów. Przepływ danych między działami administracyjnymi jest niezwykle opieszale, sprawy utykają na biurkach. Wreszcie: **ocena pracy administracji**. Nauczyciele akademicki są oceniani przez studentów w ankietach, dział nauki ocenia naszą pracę naukową... A co się dzieje z administracją? Nie ma takiej oceny. Administracja powinna służyć nauczycielom akademickim i studentom. Brak jest motywacyjnego systemu wynagrodzeń.

Co mogę Państwu zaoferować kończąc to wystąpienie:

1. Konsekwencję w działaniu
2. Umiejętności menedżerskie
3. Niezależność
4. Odporność na ataki tzw. przyjaciół.

Nawet jeśli mnie Państwo dzisiaj nie wybiorą, to i tak dziękuję, że mnie wysłuchaliście.

Marzy mi się wielki uniwersytet...

Wystąpienie kandydata na Rektora AM

Prof. dr hab. Leszek Pączek

Panie Rektorze, Wysokie Kolegium Elektorów. W ostatnich dniach wszyscy jesteśmy poruszeni. W tym szczególnym czasie nasza praca, nasz zawód zyskuje szczególny sens. Właśnie medycyna, stawiająca człowieka za cel, czyniąca jego życie, zdrowie i ogólny dobrostan naczelną wartością, jawi nam się jak ostoja ładu moralnego i jeden z fundamentów dobrze zorganizowanego społeczeństwa. To bardzo ogólny kontekst, w którym należy widzieć program dla naszej uczelni i jej rolę.

Dzisiejszy dzień przypada w szczególnym okresie dla Polski i całego świata, dlatego w tym miejscu zacytuję ks. kardynała Stefana Wyszyńskiego: „Największą mądrością jest umieć jednoczyć, nie rozbijać”.

Akademia Medyczna to nie tylko zwykła wyższa szkoła zawodowa. To skomplikowana instytucja, łącząca kształcenie w zawodach medycznych, badania naukowe i leczenie ludzi. Uczelnia nasza to 5 gwiazd, 5 wydziałów. Każdy z nich ma swoje specyficzne problemy. Dlatego ważna jest współpraca z dziekanami i radami wydziałów.

Uczelnia ma obecnie 13 kierunków i specjalności. Wejście w życie nowej ustawy o szkolnictwie wyższym, planowane na jesień 2005 roku, stworzy warunki do realizacji uchwały Senatu z 2002 o przekształceniu AM w Warszawie w uniwersytet medyczny.

Liczba studentów wynosi obecnie 7535. W 2004 roku przyjęliśmy 2030 studentów spośród aż pięciu i pół tysiąca kandydatów. Jest to ogromny wysiłek całej społeczności akademickiej. Warto dodać, że gdybyśmy nie stworzyli możliwości kształcenia się w pełnym zakresie nauk medycznych, to kierunki, które zostałyby pominięte, pojawiłyby się w innych uczelniach, w tym prywatnych, z oczywistą stratą i dla studentów i dla uczelni.

Od 2 lat liczba przyjmowanych studentów nie zwiększa się i jestem przekonany, że nie należy zwiększać już limitu przyjęć. W ślad za rozwojem dydaktyki i wzrostem zadań uczelni nie poszły jednak wystarczające środki z budżetu państwa. To musi się w przyszłości zmienić, by nie powstało zagrożenie dla jakości dydaktyki. Twarda winna być w tej kwestii postawa władz rektorskich i senatu, a także samorządu studenckiego.

Mimo takiej sytuacji w AM zwiększono liczbę pracowników, a średnia miesięczna płaca wynosi 3880 PLN na jednego pracownika, tj. 159% średniej krajowej, którą szacuje się na 2440 PLN. Warto też przypomnieć, że budżet uczelni wzrósł od 2004 do 2005 roku, tj. zaledwie w ciągu jednego roku, o 18 milionów PLN. Proponuję utrzymanie tej tendencji i dalszy wzrost pensji dla wszystkich pracowników AM.

Teraz przyszedł czas skoncentrować się na poprawie warunków studiowania dla studentów i pracy dla pracow-



ników. Najważniejsi w uczelni są studenci, kadra, baza dydaktyczna oraz właściwe zarządzanie i – oczywiście – pieniądze.

Należy skonstruować strategiczny plan rozwoju uczelni. Dość szczegółowy na najbliższą kadencję i ramowy na kolejne lata. Plan, który jest w trakcie przygotowań i wstępnych analiz uwzględnia:

- 1) rozwój specyficznej uczelni opartej na szpitalach klinicznych;
- 2) wejście do UE i proces boloński regulujący nauczanie, a także strategię lizbońską dotyczącą rozwoju nauki;
- 3) finansowanie, w tym zdobywanie dodatkowych, pozabudżetowych środków;
- 4) potrzeby rynkowe, demografię;
- 5) pomimo unifikacji i standaryzacji zachowanie konkurencyjności uczelni.

Warto wspomnieć, że deklaracja bolońska wprowadza uporządkowanie systemu edukacji. Ale zaproponowany porządek niesie z sobą też ryzyko. Ujednolicenie programów i ich stabilizacja w zmieniającym się świecie może doprowadzić do poważnych kłopotów. Uniwersytety mogą zostać w tyle za życiem, nauką i postępem. Przykładowo, podpisane w 2004 roku standardy nauczania na kierunku lekarskim powstały w 1978 roku i są starsze niż tegoroczni absolwenci medycyny. Trudno ten proces nazwać postępem.

Uczelnia to szkoła, a szkoła to studenci. Bez studentów nie ma szkoły, jest instytut albo szpital specjalistyczny. Dla studentów najważniejsza jest jakość kształcenia, czyli rze-



telna wiedza, umiejętności praktyczne i dyplom, który jest przepustką i gwarancją pracy na europejskim rynku zatrudnienia. Studentem jest się kilka lat, a potem całe życie jest się absolwentem. Podkreślam, obecnie europejski rynek pracy jest perspektywą dla naszych absolwentów, chociaż wolimy, kiedy ten fragment Europy jest w Polsce.

W medycynie wiedza praktyczna zmienia się w połowie co 10 lat, dezaktualizują się poglądy i metody leczenia. Pojawia się wiele problemów, do rozwiązania których musimy naszych absolwentów przygotować: jaki będzie pacjent przyszłości, za 6 lat, gdy student skończy uczelnię, za 12 lat, gdy zda egzamin specjalizacyjny i za 20, gdy osiągnie pełną formę zawodową? Jakie będzie społeczeństwo przyszłości i jaka będzie ekonomia i sama medycyna? Musimy z pokorą przyznać, że nie znamy odpowiedzi na te pytania. Stąd tak ogromną wagę należy przywiązywać do uczenia krytycznego i twórczego myślenia. Nasz absolwent powinien chcieć i umieć się stale uczyć. Moim marzeniem jest, aby absolwenci utrzymali stały kontakt z uczelnią, nie tylko podczas staży i specjalizacji, ale autentycznie stale.

Nie ma życia studenckiego bez rozrywki, sportu czy rekreacji. Wielu naszych studentów nie mogłoby studiować bez systemu stypendialnego i sieci akademików. O oba te elementy zamierzam dbać z całą stanowczością. Trzeba zabiegać o zwiększenie środków przeznaczonych na stypendia naukowe i socjalne dla studentów akademii medycznych. Winny one być relatywnie wyższe niż dla studentów innych typów uczelni, gdyż nasi studenci ponoszą zdecydowanie wyższe nakłady na naukę i trudno znaleźć kierunki kształcenia wymagające większego wysiłku i więcej czasu niż kierunki medyczne.

Jestem również przekonany o celowości i konieczności prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. Trzeba też rozważyć możliwość zaliczania WF poprzez uczestnictwo w obozach sportowych.

Obecnie nie brakuje miejsc w akademikach, ale niestety standard akademika przy ul. Karolkowej jest niski i akademik ten wymaga pilnego remontu ze zmianą standardu na wyższy.

Dla sprawnego działania uczelni nieodzowna jest współpraca z samorządem studenckim. To właśnie samorząd reprezentuje naszych studentów na co dzień. Studenci mają swoją reprezentację przy wyborze władz, studenci zasiadają w senacie i w radach wydziału. Nowa ustawa o szkolnictwie wyższym jeszcze bardziej wzmacnia pozycję samorządu, który w imieniu studentów będzie współuczestniczył w zarządzaniu uczelnią. Studenci uzyskają znaczący wpływ na programy i sam proces nauczania. I nie jest to żadna rewolucja, jest to nadążanie naszego ustawodawstwa za zmianami dokonanymi w Europie przed 30 laty. Jesteśmy do takich zmian przygotowani, chociażby przez wykorzystanie danych z ankiet studenckich. Nie można się tym pochwalić żadna z uczelni medycznych w Polsce.

Wydział Kształcenia Podyplomowego działa w bardzo trudnych warunkach. Przed dwoma laty MZ zmieniło

kolejny raz koncepcję szkolenia podyplomowego. Aktualnie jesteśmy w fazie niezauważania AM jako miejsca kształcenia ustawicznego i specjalizacyjnego.

Mam pełną świadomość jedności nauczania przeddyplomowego i podyplomowego, szczególnie w naukach medycznych. Te uczelnie, które stworzą sprawny system szkolenia podyplomowego będą trzymały w przyszłości palmę pierwszeństwa, a co się z tym ściśle wiąże - środki finansowe.

Proponuję zawiązanie konsorcjum edukacyjnego pomiędzy AM, Izbą Lekarską i towarzystwami naukowymi. Merytoryczną i organizacyjną siłą jest AM. Ruch taki jest nie tylko posunięciem organizacyjnym, ale pozwoli także na uzyskanie dodatkowych środków finansowych.

Kiedy mówimy o medycynie, lubimy używać określenia EBM (Evidence Based Medicine). Kiedy mówimy o uniwersytecie - lubię stosować swoje określenie EBU (Evidence Based University).

W tym miejscu pragnę zatrzymać się nad problemami Wydziału Nauki o Zdrowiu. Wbrew obiegowym opiniom, WNoZ zarabia na sobie i pozostawia znaczącą nadwyżkę. W budżecie AM WNoZ przynosi 21.92 udziału procentowego dotacji budżetowej, tj. w wartościach bezwzględnych 25,9 mln PLN. Utworzenie tego wydziału to także wypełnienie misji edukacyjnej uczelni, to 3000 studentów, praca dla 500 pracowników wszystkich wydziałów naszej uczelni, których trzeba byłoby zwolnić. To także wypełnienie warunków koniecznych do przekształcenia AM w uniwersytet, gdzie wymaganych jest minimum 6 kierunków kształcenia.

W UE trzeba mieć, żeby dostać. Biedny nie dostaje nic. UE dopłaca do dobrego projektu, nie więcej jednak niż 75%. Oznacza to, że trzeba mieć pomysły i własne środki. Tylko wtedy istnieje szansa ich pomnożenia. Uczelnia medyczna może występować po środki finansowe z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, naukowych programów ramowych, edukacyjnych programów Sokrates/Erasmus, a od października 2003 z Norweskiego Mechanizmu Finansowego i z Mechanizmu Finansowego EOG (w tych ostatnich jest łącznie 1,5 mld Euro).

Projekty te to:

- 1) Modernizacja i wyposażenie sal wykładowych AM, ze szczególnym podkreśleniem ich adaptacji na potrzeby osób niepełnosprawnych.
- 2) Budowa kampusu Lindleya.
- 3) Budowa i wyposażenie nowego gmachu biblioteki AM.
- 4) Budowa i wyposażenie hali sportowej.
- 5) Renowacja budynku przy Krakowskim Przedmieściu.
- 6) Budowa zintegrowanego systemu zarządzania obejmującego całą Akademię Medyczną.
- 7) Modernizacja i wyposażenie laboratoriów.
- 8) Wyposażenie oddziałów szpitalnych w nowoczesny sprzęt medyczny.





Trzeba równie intensywnie zabiegać o środki z przemysłu farmaceutycznego i szerzej z przemysłu produkującego na potrzeby lecznictwa. Wokół tych ostatnich źródeł finansowania badań w sferze medycyny wytworzył się podejrzliwy klimat społeczny. Najlepszym zabezpieczeniem przed pochopnymi oskarżeniami jest instytucjonalizacja współpracy z przemysłem, wysoka proceduralność i jawność tam, gdzie jest ona możliwa.

Ważne jest zachowanie uniwersyteckiego charakteru nauczania. To właśnie badania naukowe, podstawowe i kliniczne, podnoszą rangę i budują prestiż uczelni. Badania są też autonomicznym celem uczelni o takiej randze jak nasza. Stąd tak ważne jest miejsce kadry i bazy naukowej. Kadre mamy znakomitą, sumaryczny IF naszej uczelni stale rośnie, w 2004 wynosił 700 pkt., podczas gdy w 2001 - 518 pkt.

Środki na naukę, ze względu na strategię lizbońską, będą stale rosły tak w budżecie Unii Europejskiej, jak i w budżetach poszczególnych państw. Musimy się dobrze przygotować do ich wykorzystania. Kierownicy projektów naukowych muszą uzyskać pomoc od władz rektorskich we wszystkich możliwych wymiarach. Nade wszystko muszą być uwolnieni od czynności technicznych i biurokratycznych, jakich jest wiele przy najprostszej nawet aplikacji o grant.

Zamierzam usprawnić działania administracji, a szczególnie zarządzanie pieniędzmi. Uczelnia nasza potrzebuje prawdziwie profesjonalnego działu obsługi badań naukowych. Planuję powołać biuro ds. obsługi prawnej i finansowej uczelni. Zadaniem jego będzie pomoc przy zdobywaniu, a następnie przy rozliczaniu grantów. Proponuję, aby rozliczanie grantów odbywało się pakietowo: część merytoryczną składa badacz, a część finansową dział administracji uczelni.

Zamierzam wzorem innych uczelni warszawskich uprościć procedurę zakupów i przetargów.

Szkoła wyższa nie może funkcjonować bez biblioteki. W ostatnich latach gwałtowny rozwój technik komputerowych spowodował zmianę podejścia do problemu. W dostępie do informacji naukowej kluczową rolę odgrywają biblioteki on-line, ale warunkiem ich skuteczności jest powszechność i łatwość dostępu. Jednocześnie jednak należy zachować tradycyjną funkcję biblioteki, jaką jest prowadzenie księgozbiorów, wypożyczanie podręczników studentom, a także zachowanie sieci czytelni, które dodatkowo pełnią rolę pokoi do nauki.

Uczelnia jest też organizatorem życia naukowego. Czas pomyśleć o programach międzyzakładowych. Takie programy mogą koncentrować się wokół kardiologii, onkologii, transplantologii i wielu innych dziedzin medycyny. Tylko duże programy jednoczące przedstawicieli nauk podstawowych i klinicznych mają realne szanse na znaczące finansowanie w kraju i w UE.

W sytuacji tak dynamicznego rozwoju uczelni niezwykle ważnym zagadnieniem jest własna, bardzo dobrze

Prof. dr hab. Leszek Pączek

Curriculum Vitae

ur. 1956, absolwent warszawskiej AM - 1980, dr med. - 1984, habilitacja - 1992, tytuł profesora - 1997 r.

Klinika:

- Kierownik Kliniki Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych od 1999. Klinika ma certyfikat jakości ISO 9001

- Specjalizacje: choroby wewnętrzne, diabetologia, nefrologia i transplantologia

Organizacja:

- specjalizacja - zdrowie publiczne

- w trakcie studia: Zarządzanie projektami (SGH)

- Prezes Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego

Nauka:

- staże naukowe: Niemcy, USA, Szwajcaria, Anglia

- 245 prac, łączny Impact Factor ponad 150, oraz 300 doniesień zjazdowych

Dydaktyka

- Przewodniczący Senackiej Komisji ds. Dydaktyki (1996-1999)

- Prorektor ds. studenckich i wychowawczych (2 kadencje, 1999-2005)

- Wiceprzewodniczący Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych (1998-2003)

- promotor 13 doktoratów, opiekun 1 habilitacji

- współredaktor 2 książek (PZWŁ)

- ekspert MEiS ds. opracowania standardów nauczania dla kierunku lekarskiego (2005).

Wybrane, zrealizowane zadania dydaktyczne uczelni w kadencji 1999-2005:

Zachowanie potencjału kadrowego, rozwój uczelni:

1) Podwojenie liczby studentów, utworzenie 10 kierunków bądź specjalności.

2) Powstanie Wydziału Nauki o Zdrowiu .

3) Powstanie Wydziału Kształcenia Podyplomowego.

4) Powstanie Oddziału Fizjoterapii II WL.

5) Rozwój Studium Doktoranckiego .

Udział studentów w zarządzaniu uczelnią:

6) Samorząd Studencki – samodzielny budżet od 2000 r.

7) Nowy Regulamin Studiów.

Budowa bazy oraz inne przedsięwzięcia:

8) Budowa Centrum Dydaktycznego – w trakcie.

9) Generalny remont Sali Wykładowej

im. Leśniowskiego.

10) Budowa Akademika BIS.

11) Zakup 100 rzutników multimedialnych, 1000 komputerów.

12) ECTS dla kierunków lekarskiego, stomatologii i farmacji.

13) Sokrates Erasmus dla 30 studentów rocznie.

14) Utworzenie Studenckich Pracowni Komputerowych (Medyk, akademiki, CB, Wydział Farmacji)





wyposażona i funkcjonalna baza lokalowa. Zamierzam wprowadzić zintegrowany system sal wykładowych, z wyposażeniem i obsługą.

W najbliższym czasie otwarte zostanie centrum dydaktyczne, które jednorazowo może pomieścić 1500 studentów w salach wykładowych i seminaryjnych. Warto wspomnieć, że uczelnia zdobyła na ten cel 3,4 mln PLN z dotacji UE. Uczelnia będzie mogła spełniać rolę organizatora konferencji naukowych i kongresów.

Uczelnia medyczna tym różni się od typowego uniwersytetu, że my całą naszą wiedzę bezpośrednio wykorzystujemy w praktyce. Leczymy ludzi stale konfrontując się z najwyższym zagrożeniem – zagrożeniem ludzkiego życia. Dlatego nie ma sprawy ważniejszej niż jakość naszego leczenia. A ta w znacznej mierze zależy od warunków, w jakich przychodzi działać klinikom.

Rektor jest organem założycielskim szpitali klinicznych. Chorzy politycy chętnie leczą się w szpitalach klinicznych, ale zdrowi już ich nie kochają. Finansowanie służby zdrowia mamy w przeliczeniu na mieszkańca jak w Meksyku, dwa razy niższe niż w Czechach, siedem razy niższe niż w Niemczech.

Jestem przeciwnikiem uprawiania medycyny asekuracyjnej w szpitalach klinicznych, tj. zamykania klinik (nawet czasowo) po wyczerpaniu kontraktu czy wówczas, gdy procedury są niedoszacowane. Szpitale kliniczne są ostatnią instancją, ostatnią nadzieją dla chorych.

Nasze szpitale są pełne kontrastów. Z jednej strony najbardziej zaawansowane techniki operacyjne i procedury medyczne, z drugiej dostawki na korytarzach i łącznie ponad 2000 ostrych przyjęć miesięcznie. Szpitale Kliniczne traktuję jako jedno centrum medyczne Akademii, łączące 3 kampusy: CSK Banacha, PSK Lindleya i Szpital Pediatriczny, obecnie Marszałkowska/Działowska, a docelowo Trojdena. Taka wspólna platforma szpitali pozwoli na nawiązanie ścisłej współpracy z miastem. Ma to istotne znaczenie dla zdobywania funduszy od władz Warszawy i Mazowsza.

We wszystkich szpitalach klinicznych zamierzam wzmocnić rady ordynatorów. Obecnie ordynatorzy otrzymali obowiązki zdjęte z administracji. Lekarz ma leczyć, a nie liczyć pacjentów. Rozwiązaniem jest komputeryzacja szpitali klinicznych. Natomiast zadaniem rad społecznych szpitali powinna być analiza błędów i wskazanie, gdzie są gubione pieniądze.

Wyraźnie zaznacza się brak menadżerów służby zdrowia w naszych szpitalach. To od ich sprawnej organizacji zależy ruch chorych wewnątrz szpitala, skrócenie kolejek na badania, uruchomienie operacji popołudniowych, czy całonocowy dyżur CT czy NMR.

Zamierzam rozpocząć budowę szpitala pediatricznego na Polu Mokotowskim przy ulicy Trojdena. Pamiętajmy, że liczba urodzin stale rośnie, obecnie to 50 000 rocznie, ale prognozy przewidują wzrost w 2009 roku do 60 000 rocznie. Zaniechanie tej inwestycji może doprowadzić do deprecjacji pediatrii w naszej uczelni. Jest to zamierzenie

Plany dydaktyczne na lata 2005-2008

Jakość kształcenia jako główne zadanie:

- kształcenie na europejski rynek pracy
- nie tylko dyplom, ale rzetelna wiedza i umiejętności.

Zamierzenia związane z dydaktyką:

- 1) Utrzymanie liczby studentów, utrzymanie konkurencyjności uczelni.
- 2) Otwarcie kierunków: Psychologia kliniczna oraz Zarządzanie.
- 3) Stała dbałość o jakość kształcenia. Wypracowanie wewnętrznego systemu oceny jakości nauczania.
- 4) Dostosowanie programów nauczania do programów Unii Europejskiej
- 5) System ECTS dla wszystkich kierunków studiów.
- 6) Dokończenie Centrum Dydaktycznego AMW.
- 7) Kompleksowy remont sal seminaryjnych i wykładowych.
- 8) Wyposażenie sal wykładowych w sprzęt audiowizualny, tory wizyjne dla klinik zabiegowych.
- 9) Modernizacja laboratoriów nauk podstawowych i przedklinicznych.
- 10) Rozwój studium doktoranckiego.
- 11) Nowa siedziba dla biblioteki AM, oraz rozwój biblioteki on-line.
- 12) Zrealizowanie decyzji Senatu AMW z 2002 roku o utworzeniu uniwersytetu medycznego.
- 13) Wzmacnianie samorządności studenckiej
- 14) Udział studentów w zarządzaniu uczelnią.
- 15) Dbłość o sprawy bytowe studentów (stypendia socjalne i naukowe).
- 16) Modernizacja akademików.
- 17) Wspieranie Studenckiego Towarzystwa Naukowego.
- 18) Wspieranie wszelkich form działania studentów: IFMSA, EMSA, EPSA.
- 19) Nasilenie wymiany międzynarodowej.
- 20) Rozwój działalności kulturalnej (w tym Chóru AM).
- 21) Remont klubu Medyk.
- 22) Rekreacja: Rozpoczęcie budowy sali sportowej na Polu Mokotowskim.
- 23) Integracyjne obozy międzywydziałowe.
- 24) Kursy ratownika medycznego, WOPR, etc.
- 25) Utworzenie akademickiej służby zdrowia (przychodnia, komisja lekarska).
- 26) Dbłość o bezpieczeństwo studentów (monitoring).

ogromne i bardzo trudne. Będzie przekraczało czasowo najbliższą kadencję. Ale jest zadaniem nieodzownym. Planuję powołanie konsorcjum finansowego ds. budowy szpitala pediatricznego przy ulicy Trojdena. Będzie to przedsięwzięcie integrujące całe środowisko pediatriczne naszej uczelni.

AM opiera się w dużym stopniu na tzw. bazie obcej. Mam świadomość problemu. Obecnie mamy mądrze skonstruowane umowy. W jednym przypadku, tj. Szpitala Bródnowskiego, należy podjąć kroki zmierzające do nadania mu statusu szpitala klinicznego.





Ważne jest pozyskiwanie nowych źródeł finansowania. Uczelnia może wystąpić o zlecenie przez Ministerstwo Zdrowia prowadzenia programów zdrowotnych. Planuję wystąpienie o stworzenie i przyznanie AMW narodowego programu rozwoju medycyny transplantacyjnej.

Wierzę, że rola wykonawcy przypadnie największym ośrodkom przeszczepiającym w kraju, tj. szpitalowi na Banacha i szpitalowi na Lindleya, a rola koordynatora AMW.

Od 1 stycznia 2006 ma wejść w życie odkładana ustawa o ratownictwie medycznym. Szpitale kliniczne AM nie mają działających szpitalnych oddziałów ratownictwa medycznego. Rząd RP ogłosił Narodowy Program Walki z Rakiem. AMW nie ma obecnie tytułu do ubiegania się o te fundusze. Należy ten stan rzeczy pilnie skorygować.

Konieczne jest zaplanowanie i rozpoczęcie realizacji nowego budynku naukowo-dydaktycznego (kostki) dla Wydziału Farmacji. Jest to potrzebne do prowadzenia nauczania i badań naukowych, ale także umożliwi współpracę z przemysłem farmaceutycznym i laboratoryjnym.

Niedocenianym w naszej uczelni zadaniem jest promocja naszych osiągnięć naukowych i sukcesów w praktyce klinicznej. Mamy osiągnięcia do publicznego pokazania, a w naszych klinikach wykonuje się często spektakularne i nowatorskie operacje. O tym trzeba mówić i pokazywać to w telewizji.

Tu chciałbym wyrazić ubolewanie, że piękna idea nazwania szpitala CSK Banacha imieniem profesora Jana Nielubowicza nie została spełniona. Dla społeczności akademickiej konieczne jest połączenie postępu z zachowaniem tradycji. Uczelnia ma budować przyszłość, ale musi pamiętać o przeszłości. To, że jesteśmy w tym miejscu i możemy spokojnie pracować, zawdzięczamy całemu pokoleniom lekarzy, którzy zbudowali podwaliny pod naszą obecną uczelnię.

Wydział Akademicko-Lekarski Warszawski powstał w 1809 roku, a 7 lat później powołano Uniwersytet Warszawski. Wydział Akademicko-Lekarski jest protoplastą UW, a nie odwrotnie. Już za 4 lata będziemy obchodzili 200-lecie nauczania medycyny w Warszawie. Celowe jest zatem rozpoczęcie przygotowań do obchodów. Postuluję

powołanie komitetu dla upamiętnienia tej pięknej rocznicy. Będzie to znakomita okazja do zwrócenia uwagi na udział AMW w świadczeniu usług medycznych dla Warszawy, całego Mazowsza, a także - w wielu dyscyplinach - dla całej Polski.

Moim zdaniem, uniwersytet nie może ograniczać swojej misji do wydawania dyplomu, tj. licencji państwowej z numerem porządkowym i zakresem uprawnień. Uniwersytet winien promować dyplomy akademickie, tzn. doktoraty. W Niemczech i Austrii ponad 80 % absolwentów medycyny ma stopień doktora medycyny.

To właśnie dotychczasowa polityka uczelni zmierzająca do rozwijania studium doktoranckiego i zwiększenia liczby słuchaczy zaowocowała zwiększeniem liczby doktoratów na wszystkich wydziałach AM. W efekcie więcej doktoratów i publikacji przełożyło się na wzrost liczby habilitacji i nominacji profesorskich. Proces ten postępuje, mimo że nasza uczelnia ma najostrzejsze kryteria promowania w Polsce.

Mój program nie jest nastawiony na sformułowanie katalogu obietnic. Ma na celu rozwój uczelni. Silna uczelnia, mająca wysoką pozycję w Warszawie, na Mazowszu, w Polsce i świecie jest moim celem podstawowym. Wówczas dyplom ukończenia tej uczelni będzie przepustką do dobrej pracy na całym świecie. Natomiast dla pracowników będzie gwarancją nie tylko pracy, ale także stałego rozwoju w wybranej dziedzinie.

Rektor to po łacinie kierownik. Można kierować ludźmi albo procesami. Kierowanie ludźmi nie jest moim celem. Moim celem jest strategiczne kierowanie procesami. Rektor uniwersytetu to odpowiedzialność za przyszłość, ale to także kreowanie przyszłości. Świat jest mało przewidywalny, podlega coraz szybszym zmianom. Ale uczelnia musi zachować pryncypia, a rektor ma stać na straży przestrzegania zasad akademickich. Nie wolno poddać się chwilowej presji dla osiągnięcia doraźnych celów.

Do tej pory mówiłem tylko o konkretnych planach. Na zakończenie pozwolę sobie na jedno marzenie: a marzy mi się ceniony w zjednoczonej Europie: WIELKI UNIwersytet MEDYCZNY W WARSZAWIE.

Władze Akademii Medycznej wybrane na kadencję 2005 – 2008 r.

Rektor AM – **prof. dr hab. Leszek Pączek**

Prorektorzy AM:

ds. Dydaktyczno – Wychowawczych - **prof. dr hab. Piotr Zaborowski**

ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą - **prof. dr hab. Ryszarda Chazan**

ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem - **prof. dr hab. Wiesław Gliński**

ds. Kadr - **prof. dr hab. Jerzy Stelmachów**





Dziekani

I Wydział Lekarski

Prof. dr hab. Marek Krawczyk – Dziekan

Prof. dr hab. Renata Górka – Prodziekan
ds. Oddziału Stomatologicznego

Dr hab. Anna Kamińska – Prodziekan ds. Przewodów
Doktorskich

Prof. dr hab. Marek Kulus – Prodziekan ds. Studenckich I i II Roku

Prof. dr hab. Kazimierz Wardyn – prodziekan ds.
Studenckich III i IV Roku

Prof. dr hab. Ireneusz W. Krasnodębski – Pro-
dziekan ds. Studenckich V i VI Roku

Prof. dr hab. Piotr Pruszczyk – Prodziekan
ds. Studiów Doktoranckich

II Wydział Lekarski

Prof. dr hab. Maciej Karolczak – Dziekan

Dr hab. Waldemar Koszewski – Prodziekan
ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim

Dr hab. Artur Mamcarz – Prodziekan
ds. Oddziału Fizjoterapii

Prof. dr hab. Piotr Ciostek – Prodziekan

Dr hab. Włodzimierz Sawicki – Prodziekan

Wydział Farmaceutyczny

Prof. dr hab. Józef Sawicki – Dziekan

Prof. dr hab. Jan Pachecka – Prodziekan
ds. Oddziału Analityki Medycznej

Prof. dr hab. Andrzej Tokarz – Prodziekan
ds. Dydaktyczno-Wychowawczych

Prof. dr hab. Mirosław Szutowski – Prodziekan
ds. Nauki i Szkolenia Podyplomowego

Wydział Nauki o Zdrowiu

Dr hab. Piotr Małkowski – Dziekan

Dr hab. Zdzisław Wójcik – Prodziekan

Prof. dr hab. Bożena Tarchalska-Kryńska – Pro-
dziekan

Prof. dr hab. Jacek Przybylski – Prodziekan

Prof. dr hab. Bolesław Samoliński – Prodziekan

Wydział Kształcenia Podyplomowego

Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong – Dziekan

Dr hab. Włodzimierz Otto – Prodziekan

Senat AM – 2005 – 2008

Prof. prof. dr hab.: Leszek Pączek, Piotr Zaborowski, Ryszarda Chazan, Wiesław Gliński, Jerzy Stelmachów, Marek Krawczyk, Maciej Karolczak, Józef Sawicki, Zbigniew Gaciong, Renata Górka, dr. dr. hab. Piotr Małkowski i Waldemar Koszewski a także senatorowie **z grupy profesorów i doktorów habilitowanych** I WL: prof. prof. dr hab. Janusz Cianciara, Piotr Pruszczyk, Marek Jakóbisiak, Andrzej Członkowski, Jacek Szmidt, Andrzej Friedman, Grzegorz Opolski, Janusz Piekarczyk; II WL: prof. prof. dr hab. Mirosław Dłużniewski, Sławomir Majewski, Sławomir Maśliński; WFarm: prof. prof. dr hab. Jan Pachecka i Helena Makulska – Nowak; WNoZ: prof. dr hab. Ewa Dmoch – Gajzlerska, dr hab. Zdzisław Wójcik; Wydz. Kszt. Podypl.: dr hab. Włodzimierz Otto, prof. dr hab. Jadwiga Dwilewicz – Trojaczek oraz **pozostali nauczyciele akademicki** z I WL – dr Piotr Abramczyk, dr Teresa Korta, dr Joanna Welc – Dobies, dr Piotr Wychowański (Oddz. Stomatologiczny); II WL – dr Janusz Siarkiewicz; W. Farm. – mgr Piotr Tomaszewski i WNoZ – mgr Alicja Mikulska; **pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi** – mgr Ewa Kępska, mgr Ewa Raczycka, Ireneusz Rudnicki, mgr Małgorzata Chołojczyk i **studenci**: I WL – Piotr Skarżyński, Gajusz Gontarczyk, Robert Fastyn, Grzegorz Bruska (oddz. Stom); II WL – Łukasz Łebkowski; Wydz. Farm. – Emilia Trzaska i WNoZ – Paweł Basiak.

Sylwetki prorektorów

Prof. dr hab. Ryszarda Chazan

Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą

Kwalifikacje naukowe: doktorat – 1980 r.; habilitacja – 1990 r.; tytuł profesora – 1995 r.

Kwalifikacje zawodowe: specjalizacja z chorób wewnętrznych I stopnia – 1974 r., II stopnia – 1978 r.; II stopnia z kardiologii – 1983 r.; II stopnia z alergologii – 1997 r.; II stopnia z chorób płuc – 1998 r.

Przebieg pracy zawodowej: asystent w latach 1970–1980; adiunkt od 1980 do 1995 r.; profesor nadzwyczajny – 1995 – 1997 r. i od roku 2000 profesor zwyczajny.

Pełnione funkcje: od roku 2000 kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii AM; od 1995 r. konsultant regionalny w zakresie chorób płuc; od 2002 r. przewodnicząca zespołu ekspertów ds. akredytacji szpitali do prowadzenia specjalizacji; również od 2002 r. członek zespołu ekspertów do opracowania programu specjalizacji i egzaminów w zakresie chorób płuc; w latach 1999 – 2002 Prodziekan I Wydziału Lekarskiego AM i Koordynator Wydziałowy Programu „Sokrates Erasmus”; od 1990 do 1998 r. przewodnicząca rady pedagogicznej roku V I WL AM.

Dorobek naukowy: Kierownik ośmiu projektów KBN i kilku tematów własnych AM. Obecnie w kierowanej przez siebie

klinice realizuje dwa projekty własne i trzy granty promotorskie. Była opiekunem dwóch zakończonych przewodów habilitacyjnych, a dwa kolejne są w toku. Promotor ośmiu zakończonych przewodów doktorskich i sześciu przewodów w toku.

Jest autorką 450 publikacji i ponad 300 doniesień zjazdowych na krajowych i międzynarodowych kongresach, a ponadto redaktorem czterech książek i autorką kilkunastu rozdziałów w skryptach dla studentów.

Członek rady naukowej kilku czasopism naukowych: „Pneumologia i Alergologia Polska”, „International Review of Allergy and Clinical Immunology”, „Polski Merkurusz Lekarski”, „Asthma, Alergia i Immunologia”, „Terapia”, „Klinika”, „Magazyn Medyczny”, „Alergologia”, „Standardy Medyczne”; redaktor polskiego wydania „Current Opinion in Pulmonology” oraz „Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology”; recenzent czasopisma „Chest”. Ponadto jest członkiem Komisji Terapii Monitorowanej Polskiej Akademii Nauk oraz wielu towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc, Towarzystwa Internistów Polskich, American College Chest Physician, American Thoracic Society, American Academy Allergy and Immunology, European Respiratory Society, European Academy Asthma Allergy Immunology, „Interasma”.

Ma na swoim koncie dwie nagrody Ministra Zdrowia, dziesięć nagród JM Rektora AM oraz Złoty Krzyż Zasługi.

Prof. dr hab. Wiesław Gliński Prorektor ds. Klinicznych i Współpracy z Regionem

Urodzony w 1947 r. we Wrocławiu, w 1970 r. ukończył Wydział Lekarski AM w Warszawie, a następnie odbył staż podyplomowy w warszawskim Szpitalu Praskim. Obecnie pracuje w Klinice Dermatologicznej warszawskiej AM, a od 1971 r. jest nauczycielem akademickim w macierzystej uczelni.

Przebieg pracy zawodowej i akademickiej

Jako asystent pracował w latach 1971 – 1974. W 1973 r. zrobił specjalizację I stopnia z dermatologii i wenerologii, a rok później, na podstawie pracy pt. „Rola zjawisk immunologicznych typu komórkowego w liszaju rumieniowatym i twardzinie” uzyskał stopień doktora nauk medycznych. W latach 1974 – 78 był starszym asystentem, w 1977 r. uzyskał specjalizację II stopnia z dermatologii i od 1978 do 1988 r. zatrudniony był na stanowisku adiunkta. Jego rozprawa pt. „Nieprawidłowa czynność limfocytów i leukocytów wielojądrzastych jako odbicie ogólnoustrojowych zaburzeń immunologicznych w patogenezie łuszczycy” była w 1981 r. podstawą otrzymania stopnia doktora habilitowanego. W tym samym roku został ordynatorem Oddziału Męskiego Kliniki Dermatologicznej i pracował na tym stanowisku do 2005 r. Od 1988 do 1992 r. zatrudniony na stanowisku docenta, w latach 1990 – 1996 prodziekan I Wydziału Lekarskiego, w 1991 r. uzyskał tytuł profesora



Prof. dr hab. Ryszarda Chazan

i rok później stanowisko profesora nadzwyczajnego, a w 1998 profesora zwyczajnego AM. Od 1996 do 2002 r. był dziekanem I Wydziału Lekarskiego, a następnie – do 2005 r. – prorektorem ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą.

Zagraniczne staże naukowe

1974–75 – 15-miesięczne stypendium naukowe National Institute of Health w Bethesda, USA (badania populacji limfocytów w narządowym liszaju rumieniowatym (SLE) w zakładzie prof. prof. Alfreda Steinberga i Marwina Lutznera).

1984–86 – 2-letni pobyt na stanowisku Visiting Associate Professor w Klinice Dermatologii, Stanford University, USA (badania nad receptorami neutrofilów w patogenezie łuszczycy z prof. Eugenem Farberem).

1993 – pobyt w Dept. Of. Dermatology, Akademisch Medicine Center, University of Amsterdam.

1994 i 1995 – pobyt w SPIEAO. School of Medicine, University of Nancy.

Dorobek naukowy

Jest autorem. ok. 250 prac naukowych, w tym 180 po habilitacji, a 140 po uzyskaniu tytułu profesora. Około 60% oryginalnych publikacji ukazało się w referowanych czasopismach anglojęzycznych o randze światowej lub jako rozdziały w książkach amerykańskich i materiałach zjazdowych. Ponad 120 prac naukowych to prace eksperymentalne. Łączny Impact Factor – ok. 90, a liczba cytowań przekracza 600.



Prof. dr hab. Wiesław Gliński

Ponadto ma w dorobku 90 referatów naukowych na międzynarodowych zjazdach amerykańskich i europejskich towarzystw klinicznych i dermatologii doświadczalnej, światowych kongresach dermatologicznych oraz sympozjach łuszczycowych. Kilkakrotnie zapraszany był do przewodniczenia sesjom roboczym. Prezentował również ponad 100 prac na polskich zjazdach dermatologicznych, hematologicznych, immunologicznych i biochemicznych.

Główne osiągnięcia naukowe

— Priorytetowe prace nad subpopulacjami limfocytów w SLE, publikowane w *Journal of Clinical Investigation* i *Clinical and Experimental Immunology*.

— Wykazanie defektu limfocytów T w epidermodysplazji verruciformis, co jest podstawową pracą cytowaną w publikacjach o karcinogenezie wirusowej.

— Zbadanie czynności limfocytów w łuszczycy. Praca, opublikowana w 1978 r. w *Journal of Investigative Dermatology*, była na liście najczęściej cytowanych prac priorytetowych ogłoszonych w tym głównym piśmie dermatologicznym.

— Badania korzystnego efektu dializ i leukoferezy w łuszczycy.

— Cykl prac nad czynnością neutrofilów, ich enzymami proteolitycznymi w patogenezie łuszczycy.

— Wykrycie zmniejszonej aktywności inhibitorów elastazy i katepsyny G neutrofilów w surowicy chorych na łuszczycę, jak i niedoboru swoistego tkankowego inhibitora elastazy w skórze w tej chorobie.

— Stwierdzenie zaburzeń w wywoływaniu neurogennego rumienia w skórze chorych na łuszczycę.

— Wykazanie zmienionej odpowiedzi limfocytów na składowe macierzy łącznotkankowej w łuszczycy i atopowym zapaleniu skóry.

— Stwierdzenie podwyższonego poziomu betaendorfiny w chorobach skóry i endoteliny w łuszczycy.

— Badania zaburzeń przepływu naczyniowego w atopowym zapaleniu skóry i chorobie vibracyjnej.

Nagrody naukowe

Otrzymał dwie zespołowe nagrody Ministra Zdrowia I stopnia za współautorstwo książek: „Alergologia dla dermatologów” (2003 r.) i „Pierwotne układowe zapalenia naczyń” (2004 r.). Ma na swoim koncie również 16 nagród JM Rektora AM za działalność naukową i dydaktyczną (1977, 1978, 1979, 1982, 1983, 1991, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2004 r.) oraz nagrodę Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za najlepszą publikację w „Przeglądzie Dermatologicznym” w 1978 r.

Działalność dla uczelni

W 1987 r. był przewodniczącym komisji egzaminacyjnej egzaminów wstępnych na studia za granicą i uczestniczył w posiedzeniach komisji dyscyplinarnej. Od 1987 do 1990 r. pełnił funkcję pełnomocnika Dziekana I WL ds. studenckich praktyk wakacyjnych. Od 1990 do 1996 r. był prodziekanem I WL (od 1991 r. odpowiedzialnym za nauczanie dermatologii w Oddziale Stomatologii) i członkiem Senackiej Komisji ds. Nauki, a od 1993 do 1996 r. również Senackiej Komisji ds. Rozwoju Kadry. W 1993 r. został wybrany do Senatu AM, a od roku 1996 do 2005 pozostał członkiem Senatu z racji pełnionych funkcji dziekana i następnie prorektora.

Prowadzi część seminariów i ćwiczeń dla studentów IV roku medycyny, zarówno dziennych, jak i oddziału anglojęzycznego. Od ponad 20 lat kieruje zespołem przygotowującym egzamin testowy z dermatologii i wenerologii dla studentów IV roku obu wydziałów lekarskich. W latach 1994–1997 uczestniczył w tworzeniu programów komputerowych do nauczania immunodermatologii w ramach programu TEMPUS.

Każdego roku organizuje 2–3 kursy podyplomowe w ramach CMKP, doszkalające lekarzy dermatologów w trakcie specjalizacji II stopnia z dermatologii i wenerologii oraz ordynatorów oddziałów dermatologicznych. Był ponadto do tej pory kierownikiem specjalizacji ponad 20 osób szkolących się na I lub II stopień specjalizacji z zakresu dermatologii i wenerologii.

Inna działalność organizacyjna

Od 1978 r. – organizator i redaktor egzaminów testowych dla studentów i specjalizantów z dermatologii.

Od 1981 r. Ordynator Oddziału Męskiego Kliniki Dermatologicznej AM w Warszawie.

1987–91 – Przewodniczący Oddziału Warszawskiego;
1989–95 – Sekretarz Zarządu Głównego i od 1995 r. Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego przez cztery kadencje.

Od 1991 r. Zastępca Kierownika Kliniki Dermatologicznej AM.

1997–98 – konsultant wojewódzki z dermatologii i wenerologii dla woj. siedleckiego, ciechanowskiego i ostrołęckiego.

1999 – 01 oraz 2002 – 05 – Konsultant Krajowy ds. Dermatologii i Wenerologii.

Od 2001 r. – Członek Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia.

Członkostwo towarzystw międzynarodowych

Profesor Wiesław Gliński jest członkiem: prezydium European Immunodermatology Society; Society for Investigative Dermatology; European Society for Dermatological Research; European Academy of Dermatology and Venerology a także recenzentem Journal of Investigative Dermatology.

Prof. dr hab. Jerzy S. Stelmachów **Prorektor ds. Kadr**

Urodził się w 1941 r. w Tomaszowie Lubelskim. W 1964 r. uzyskał dyplom lekarza Akademii Medycznej w Warszawie, a następnie zrobił dwa kolejne stopnie (1970 i 1973 r.) specjalizacji z położnictwa i ginekologii, które przedzieliło (1972 r.) otrzymanie stopnia doktora nauk medycznych. Doktorem habilitowanym nauk medycznych został w 1984 r., a w 1993 r. Prezydent RP przyznał mu tytuł naukowy profesora.

Droga zawodowa

1966 – 1975 asystent i starszy asystent w Instytucie Ginekologii i Położnictwa CKP WAM w Warszawie; 1976–1986 adiunkt w Klinice Ginekologii Onkologicznej Instytutu Onkologii w Warszawie; 1985–1988 docent – kierownik Oddziału Ginekologii Operacyjnej Instytutu Onkologii w Warszawie; od 1988 Kierownik Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie; 1988–1991 docent, 1991–1997 profesor nadzwyczajny, od 1997 r. profesor zwyczajny Akademii Medycznej w Warszawie.

W 1963 r. odbył trzymiesięczną praktykę w szpitalach angielskich w Margate i Wigan. W roku 1980 pracował w Kambodży w ramach misji Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża, a w 1986 r. przebywał w Instytucie Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu w Padwie w ramach stypendium UNDP. W roku 1992 zrobił kursy laparoskopii i histeroskopii operacyjnej w Medical Training Center Nashville i w Cincinnati (USA).

Od 1988 r. jest członkiem Rady Wydziału II WL Akademii Medycznej w Warszawie. W latach 1996 – 1999 był prodekanem, a od 1999 do 2005 dziekanem tegoż wydziału. Ponadto od 1991 do 1995 r. był członkiem Rady Naukowej Centrum Onkologii w Warszawie.

Członkostwo w towarzystwach naukowych

Od 1968 r. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne: 1989 – 1992 Wiceprzewodniczący Sekcji Chirurgii Ginekologicznej; 1992 – 1995 Przewodniczący Sekcji Chirurgii Ginekologicznej; 1998 – nadal Przewodniczący Sekcji Ginekologii Onkologicznej. Od 2004 r. Polskie Towarzystwo Medycyny

Promocje i recenzje

Prof. Gliński był do tej pory promotorem pięciu przewodów doktorskich (1990, 1993, 1998, 2002 x 2), opiekunem dwóch przewodów habilitacyjnych (1998, 2002 r.), recenzentem ośmiu prac doktorskich (w tym dwu prowadzonych w języku angielskim), dziewięciu rozpraw habilitacyjnych, pięciu przewodów o tytuł profesora oraz pięciu superrecenzji CK.



Prof. dr hab. Jerzy S. Stelmachów

Fotodynamicznej i Laserowej (członek założyciel). Od 1985 r. członek Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej, od 1987 - Europejskiego Towarzystwa Histeroskopii (w 2002 r. zaliczony przez to towarzystwo do grona ekspertów na terenie Polski), od 1995 r. członek Międzynarodowej Organizacji Ginekologów Dziecięcych i Dziewczęcych.

Członkostwo w komitetach redakcyjnych

Od 1991r. – „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia”, od 1992 r. – „Medycyna po Dyplomie”, od 1993 r. – „Ginekologia Praktyczna”, 1994 – 2000 r. „Medical Science Monitor”, od 1996 r. – „Videochirurgia”, od 1998 r. – „Ginekologia Polska”, od 2003 r. – „Przegląd Ginekologiczno Położniczy” (z-ca red. nac.). Pisma zagraniczne: od 1994 r. „Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology”, od 2002 r. – „European Journal of Gynecological Oncology”.



Główne zainteresowania naukowe

Ginekologia onkologiczna, ginekologia operacyjna, endoskopia (histeroskopia i laparoscopia), a w szczególności doskonalenie diagnostyki ginekologicznej z zastosowaniem metod usg, rtg, izotopowych i endoskopowych. Pierwszy w Polsce wprowadził histeroskopię do diagnostyki i leczenia zmian wewnątrzmacicznych oraz upowszechnił tę metodę w kraju. Równie dużo uwagi poświęcił zagadnieniom onkologii ginekologicznej z chirurgią i chemioterapią włącznie oraz badaniom nad możliwościami transpozycji jajników u młodych kobiet operowanych z powodu inwazyjnego raka szyjki macicy przed planowanym leczeniem promieniami jonizującymi.

Dorobek naukowy i dydaktyczny

Jest autorem 315 publikacji: 227 prac oryginalnych (w tym 54 anglojęzycznych), 75 streszczeń (w tym 48 zagranicznych, anglojęzycznych), 13 rozdziałów w podręcznikach (1 w zagranicznym na CD-Rom)

W okresie pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii II WL AM (od 1988) był promotorem 13 doktoratów, opiekunem dwóch habilitacji, a 3 osoby otrzymały tytuł profesora nauk medycznych.

Nagrody, odznaczenia

1984 r. - Nagroda Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej za cykl prac dotyczących zastosowań histeroskopii w diagnostyce i monitorowaniu leczenia

w ginekologii i ginekologii onkologicznej; 1991 r. - Nagroda Zespołowa Wydziału Nauk Medycznych PAN za cykl prac nad mechanizmami promocji nowotworowej i możliwościami wykorzystania czynników antypromocyjnych w leczeniu stanów przed rakowych i niektórych nowotworów skóry; 1989 – 2005 - liczne nagrody Rektora Akademii Medycznej w Warszawie (naukowe, dydaktyczne, organizacyjne); 2003 r. - Nagroda Zespołowa Ministra Zdrowia za podręcznik „Chirurgia laparoskopowa”. Odznaczenia: 1980 r. - Odznaka Honorowa PCK; 1985 r. odznaka „Za wzorową pracę w Służbie Zdrowia”; 2002 r. - Złoty Krzyż Zasługi.

Poza uczelnią...

1992–1996 - specjalista wojewódzki w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla województwa mazowieckiego; od grudnia 2004 konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii onkologicznej dla województwa mazowieckiego; 1992 – 1994 członek Rady Nadzorczej Szpitala Praskiego im. Przemienienia Pańskiego w Warszawie; od 2000 r. do dziś - Przewodniczący Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. Prof. W. Szenajcha AM w Warszawie.

Poza medycyną...

Turystyka i narciarstwo.

Prof. dr hab. Piotr Zaborowski Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych

Urodził się w 1947 r. w Poznaniu. W roku 1971 ukończył z wyróżnieniem Wojskową Akademię Medyczną w Łodzi. Pięć lat później, w Centrum Kształcenia Podyplomowego Wojskowej Akademii Medycznej w Warszawie uzyskał stopień doktora nauk medycznych, a następnie, w roku 1979 stopień doktora habilitowanego. W 1991 r. Prezydent RP nadał mu tytuł naukowy profesora.

Jest specjalistą II stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych, a także specjalistą w zakresie gastroenterologii.

W warszawskiej AM pracuje na stanowisku profesora zwyczajnego, będąc Kierownikiem Kliniki Chorób Odzwierzęcych i Tropikalnych Instytutu Chorób Zakaźnych i Pasożytniczych AM (od 2002 r.). Przez dwie kadencje (1999 – 2005) był Przewodniczącym Senackiej Komisji ds. Dydaktyki, a w latach 2002 – 2005 senatorem AM. Był także członkiem Senackich Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich i Komisji Dyscyplinarnej, członkiem Wydziałowej Komisji.

Oceniającej Profesorów oraz Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych (2 kadencje, w tym 1 z ramienia Naczelnej Rady Lekarskiej).



Prof. dr hab. Piotr Zaborowski





Przebieg pracy zawodowej

Po ukończeniu WAM pracował jako asystent, starszy asystent i docent, a od 1986 roku kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii IMW Centralnego Szpitala Klinicznego WAM. Od października 1998r., w wyniku konkursu, jest profesorem zwyczajnym w Klinice Hepatologii i Nabytych Niedoborów Immunologicznych Instytutu Chorób Zakaźnych i Pasożytniczych AM w Warszawie, a od 2002 roku kierownikiem Kliniki Chorób Odrzutowych i Tropikalnych tegoż instytutu.

Publikacje i działalność naukowa

Jest autorem i współautorem ponad 200 prac, w tym kilku monografii z zakresu gastroenterologii, hepatologii, etyki i prawa medycznego. W przygotowaniu: monografie z zakresu chorób zakaźnych i pasożytniczych.

Ponadto na koncie:

— Staże zagraniczne w zakresie transplantologii i informatyki medycznej. Prace z zakresu teorii podejmowania decyzji i zastosowań nietrywialnych metod matematycznych w komputerowym wspomaganiu diagnostyki medycznej.

— Współpraca z zespołem prof. Jędrzejczaka nad wdrażaniem w Polsce metody allogenicznego przeszczepiania szpiku u dzieci, a obecnie współpraca z klinikami prowadzącymi programy przeszczepiania narządów li-tych.

— Prace badawcze z zakresu gastroenterologii klinicznej i hepatologii, szczególnie leczenia toksycznych uszkodzeń wątroby i leczenia cytokinami oraz analogami nukleozydów następstw wirusowych zapaleń wątroby typu B i C; opracowania dotyczące prognozowania losów chorych z przewlekłymi chorobami i marskością wątroby o różnej etiologii.

— Doguzowe leczenie nieoperacyjnych nowotworów wątroby metodą PEIT oraz z podawaniem rTNF-alfa (współpraca); badania zjawisk w patologii wątroby z zastosowaniem cytometrii przepływowej (współpraca).

— Międzynarodowe badania i granty KBN z zakresu gastroenterologii, hepatologii i bioetyki oraz badania deklarowanych standardów etycznych lekarzy.

— Współpraca w badaniach przydatności cyfrowych analizatorów obrazów w ocenie morfometrycznej niektórych patologii wątroby oraz w badaniach komórek APUD, sterujących czynnością układu trawiennego.

— Badania psychologicznych aspektów sytuacji życiowej chorych zakażonych HIV/AIDS.

— Diagnostyka molekularna chorób pasożytniczych.

Profesora Zaborowskiego interesują też zagadnienia prawne i etyczne związane z niedoborem środków finansowych na ochronę zdrowia oraz prawa pacjenta.

Szkolenia zagraniczne

1988 – stypendium Stiftung Volkswagen w zakresie transplantologii wątroby (Medizinische Hochschule Hannover -

Abteilung Hepatologie – prof. E. Schmidt, Abteilung Abdominal und Transplantationschirurgie – prof. R. Pilchlmayr)

1989 – stypendium WHO – Giessen (Instytut Informatyki Medycznej – prof. J. Dudeck)

Nagrody i wyróżnienia

Wielokrotnie nagradzany w latach 1999 – 2005 przez JM Rektora AM w Warszawie za osiągnięcia organizatorskie i dydaktyczne (nagrody I i II stopnia, indywidualne i zespołowe).

Dydaktyka i kształcenie podyplomowe

- Zajęcia ze studentami I i II Wydziału Lekarskiego, Oddziału Nauczania w Języku Angielskim i Oddziału Stomatologii oraz Wydziału Nauki o Zdrowiu (dietetyka, pielęgniarstwo).

- Opracowanie nowego, zintegrowanego programu i systemu egzaminacyjnego w nauczaniu chorób zakaźnych, pasożytniczych i tropikalnych oraz elementów przeciwdziałania bioterroryzmowi (nie wdrożony).

- Konwersatoria dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chorób wewnętrznych, zakaźnych, gastroenterologii i w medycynie rodzinnej.

- Przewodniczenie i udział w komisjach egzaminacyjnych dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chorób wewnętrznych, zakaźnych i gastroenterologii.

- Kierowanie 23 zakończonymi specjalizacjami lekarskimi w zakresie chorób wewnętrznych i 9 w dziedzinie gastroenterologii.

- Przeszkolenie 25 lekarzy specjalistów w zakresie wykonywania diagnostycznych nakłuć, opróżniania torbieli wątroby, doguzowego podawania alkoholu w nowotworach wątroby; 35 lekarzy w zakresie technik endoskopowych układu pokarmowego (esofago- gastro- i duodenoskopia oraz rekto- sigmoido- i koloskopia).

- Szkolenie lekarzy stażystów w zakresie standardowych procedur zabiegowych stosowanych w chorobach wewnętrznych i zakaźnych (nakłucia jam ciała, kaniulizacja naczyń, wprowadzanie cewników, itp.).

- Organizacja lub współorganizacja licznych kursów kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego dla ordynatorów, lekarzy, pielęgniarów i dietetyków, także w ramach kursów kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego prowadzonych przez AM w Warszawie.

- Wykłady dla Studium Doktoranckiego CSK WAM i kursu dla doktorantów i asystentów AM w Warszawie. Zajęcia fakultatywne dla studentów z zakresu metodologii pracy naukowej, zasad przygotowania i redagowania rozpraw doktorskich oraz publikacji medycznych.

- Autorstwo licznych pomocy dydaktycznych, w tym współautorstwo multimedialnego programu edukacyjnego „Hepatologia” (na CD-ROM – 2001).

- Recenzje w przewodach doktorskich i habilitacyjnych, recenzje dla Centralnej Komisji ds. Tytułu i Stopni Naukowych.





Profesor Zaborowski był - do tej pory - promotorem dziesięciu doktoratów i opiekunem jednej habilitacji.

Członkostwo towarzystw naukowych

Europejskie Towarzystwa Badań nad Wątrobą (EASL), Towarzystwo Internistów Polskich, Polskie Towarzystwo Lekarskie, Polskie Towarzystwo Gastroenterologii (przewodniczący Komisji Etyki 1993-2000), Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej, Polskie Towarzystwo Hepatologii, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskie Towarzystwo Informatyki Medycznej (członek założyciel i sekretarz generalny 1987-1991) i Polskie Towarzystwo Medycyny Ubezpieczeniowej (członek założyciel, wiceprezes i członek zarządu głównego 1998-2001).

Inne funkcje (pełnione w przeszłości lub obecnie): Członek Rady Statystyki przy Premierze Rzeczypospolitej Polskiej (2001-2002); Wiceprzewodniczący Krajowej Rady Specjalizacji Lekarskich przy Ministrze Zdrowia (2000-2002); Członek Komitetu Języka Polskiego PAN (2001-nadal); członek Komitetu Etyki Światowej Organizacji Gastroenterologii - O.M.G.E.(1995-2002) oraz Komitetu Etyki Stowarzyszenia Europejskich i Śródziemnomorskich Narodowych Towarzystw Gastroenterologii - A.S.N.E.M.G.E.(1995-1998); członek Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej (1998-2001), członek Prezydium Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej (1997-1998), Rady Lekarskiej WIL (1993-1997), Przewodniczący Komisji Kształcenia Medycznego Rady Lekarskiej WIL (1993-1998), członek Komisji Kształcenia Medycznego NRL (1993-nadal), członek

Komisji Farmakoterapii NRL (1991-2001), członek Zespołu ds. Informatyki NRL (1991-1997), delegat Okręgowej Izby Lekarskiej na Zjazd Krajowy oraz konsultant Komisji Legislacyjnej OIL w Warszawie, przewodniczący komisji konkursowych OIL na stanowiska ordynatorów; członek Komitetu Etyki Polskiej Akademii Umiejętności w Krakowie (1994-nadal); członek Komisji Zastosowań Informatyki w Medycynie Wydziału VI Polskiej Akademii Nauk (1976-1985).

Ponadto: Tłumacz i współtłumacz oraz redaktor naukowy kilkunastu książek i podręczników z zakresu medycyny, metodologii nauk, filozofii; autor i współautor scenariuszy do filmów naukowych i popularnonaukowych; wykładowca z zakresu medycyny ubezpieczeniowej i tłumacz oraz autor materiałów szkoleniowych w tym zakresie; członek założyciel Stowarzyszenia Tłumaczy Polskich (1981), członek Prezydium (1981-1984) i Zarządu Głównego (1981-1988); 1987-1991- członek Komitetu Redakcyjnego „Biocybernetics and Biomedical Engineering”, PAN, Warszawa; 1985-1992 - członek Rady Naukowej PZWL; od 1991 - członek Polskiej Akademii Medycyny; członek Komitetu Redakcyjnego „Hepatologii Polskiej” (1994-98); od 1994, konsultant, redaktor naukowy potem stały współpracownik „British Medical Journal” (wydanie polskie); od 1995 - członek Komitetu Redakcyjnego „Sztuki Leczenia”, Kraków; 1996-2001, członek Komitetu Redakcyjnego „Medipress Gastroenterologia”; w latach 1998-2000 - zastępca redaktora naczelnego czasopisma „Lekarz Wojskowy”.

Dziekani

Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong Dziekan Wydziału Kształcenia Podyplomowego

Profesor Zbigniew Gaciong, ur. 1955, w 1974 r. skończył Liceum Ogólnokształcące nr XXX w Warszawie i rozpoczął studia w I WL warszawskiej Akademii Medycznej. W czerwcu 1980 otrzymał dyplom lekarza medycyny (z wyróżnieniem), a w listopadzie 1983 tytuł doktora nauk medycznych. Rok później uzyskał pierwszy i w 1987 drugi stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych. W lutym 1992, na podstawie rozprawy habilitacyjnej pt. „Zaburzenia odporności humoralnej w przebiegu przewlekłej niewydolności wtórnej nadczynności przytarczyc” przyznał mu stopień doktora habilitowanego, a w październiku 1996 Prezydent RP nadał mu tytuł naukowy profesora. Jest kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii AM.

Droga zawodowa

Asystent w Instytucie Transplantologii AM (1980 - 1990); asystent (fellow) Kliniki Nefrologicznej Uniwersytetu Południowej Kalifornii (University of Southern California

1988 - 1990); stypendysta American Heart Association (Fellowship Award of American Heart Association, 1988-1989); adiunkt w Instytucie Transplantologii AM - 1991; kierownik Centralnego Laboratorium Zespołu Klinik PSK-1991 - 1998; Prodziekan I Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie 1996 - 2002; Zastępca Przewodniczącego Komitetu Patofizjologii Klinicznej Polskiej Akademii Nauk (1996-); profesor nadzwyczajny w Instytucie Transplantologii AM (1997-1998); zastępca redaktora naczelnego Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej (1996-); doradca Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia (1996-); Delegat Naczelnej Izby Lekarskiej do Europejskiej Komisji Specjalizacyjnej z zakresu Medycyny Wewnętrznej (European Board of Internal Diseases 1997-); kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Nadciśnienia Tętniczego (1998-); Członek Rady Specjalizacji Lekarskich przy Ministrze Zdrowia (1999-).

Członkostwo towarzystw naukowych

High Blood Pressure Council American Heart Association; American Society of Hypertension; American Society of Ne-



phrology; Towarzystwo Internistów Polskich (wiceprezes); Polskie Towarzystwo Kardiologiczne - członek zarządu Sekcji Kardiologii Doświadczalnej; Polskie Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (członek zarządu); International Society of Nephrology; Polskie Towarzystwo Immunologiczne; Polskie Towarzystwo Nefrologiczne; Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej.

Nagrody i odznaczenia

Zbiorowa i indywidualna Nagroda Naukowa III stopnia Rektora AM, nagroda specjalna Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, indywidualna Nagroda Naukowa I stopnia Rektora AM, nagroda dydaktyczna Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, nagroda zespołowa Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, nagroda wydziałowa Polskiej Akademii Nauk (1998 r.) za badania nad zahamowaniem waskulopatii.

Publikacje

Ponad 100 prac publikowanych w większości w międzynarodowych pismach (m.in. PNAS, Lancet, New Eng J Med, Kidney Int, Amer J Hypert, Nephron, J Amer Soc Nephrol, Transplantation)

Działalność dydaktyczna

Autor i współautor podręczników (m.in. Farmakoterapia nadciśnienia, Leczenie chorób nerek), prowadzenie zajęć ze studentami w zakresie chorób wewnętrznych, nadciśnienia tętniczego; szkolenie podyplomowe. Opiekun 16 zakończonych doktoratów (5 rozpoczętych przewodów doktorskich), 1 rozprawy habilitacyjnej.

Główne zainteresowania naukowe

Mechanizmy przebudowy ściany naczynia w patologii chorób naczyń

— opracowano model doświadczalny pozwalający na identyfikację szpikowego pochodzenia komórek macierzystych ściany naczynia (Transplantation. 2002; 74: 1310-5)

— określenie roli reakcji immunologicznej w przebudowie ściany naczynia (Transplantation. 2000 70: 65-72)

— wykazanie hamującego wpływu glikozaminoglikanów (Eur J Vasc Endovasc Surg. 2000; 20: 419-26)

Prof. dr hab. Maciej A. Karolczak Dziekan Wydziału Kształcenia Podyplomowego

Urodził się w 1954 r we Włocławku. W roku 1973 uzyskał świadectwo maturalne w Liceum im. Lucjana Szeuwałda w Bydgoszczy i został przyjęty na Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku. W następstwie zmian organizacyjnych studia na roku IV kontynuował w filii bydgoskiej. W roku 1977 zmienił stan cywilny i przeniósł się do Warszawskiej Akademii Medycznej, którą ukończył z wyróżnieniem w roku 1979 uzyskując dyplom lekarza.



Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong

Patogeneza nadciśnienia tętniczego

— udział zmienionej sztywności naczyń (Lancet. 2000; 356: 855-6)

— znaczenie czynników genetycznych (Proc Natl Acad Sci U S A 2001; 98: 10320-5)

— rola polimorfizmu w obrębie promotora genu dla kalikreiny (J Amer Soc Nephrol 2001)

Udział w badaniach klinicznych

ELITE II (badacz, koordynacja badań diagnostycznych), VALUE (badacz), OVERTURE (badacz), OCTAVE (koordynator krajowy), VALUE, CHARISMA (koordynator krajowy), SPORTIFF (badacz), THRIVE (badacz), CHARM (badacz), NAVIGATOR (koordynator krajowy), HEAAL, SERENADE, CRESCENDO (koordynator krajowy).

Praca

Staż podyplomowy (1979-1980) odbył w warszawskich klinikach AM, będąc zatrudniony w Oddziale Chirurgii Urazowej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego przy ul. Kondratowicza 8. Po ukończeniu stażu podjął pracę w Klinice Chirurgii Dziecięcej AM przy ul. Działdowskiej przemianowanej następnie na II Katedrę Kardiochirurgii i Chirurgii Ogólnej Dzieci. Z kliniką tą jest związany nieprzerwanie przez 24 lata, awansując od stanowiska młodszego asystenta do kierownika katedry (1996). Poza zatrudnieniem





klinicznym wykonywał również prace dodatkowe: jako lekarz zespołu wyjazdowego Pogotowia Ratunkowego m.st. Warszawy, jako chirurg dziecięcy w przychodni rejonowej przy ul. Elektoralnej, jako konsultant Szpitala Wojewódzkiego w Ostrołęce (operując na sesjach wyjazdowych dzieci poniżej 3 roku życia) i – od 5 lat - konsultant kardiologii i chirurgii dziecięcej Szpitala AM. im. ks. Anny Mazowieckiej przy ul. Karowej.

Nauka

Specjalizację I^o z chirurgii dziecięcej uzyskał w roku 1982, a II^o w roku 1986. Od roku 1982 jego zainteresowania zaczęły koncentrować się wokół problematyki kardiologii wad wrodzonych serca, czego wyrazem było uzyskanie w roku 1996 tytułu specjalisty II^o w kardiologii (z wyróżnieniem) oraz odbycie szeregu staży zagranicznych:

- 1987 r. - stypendium British Council obejmujące szkolenie w Edinburgh Language Foundation, po ukończeniu którego otrzymał 3 miesięczne prawo wykonywania zawodu kardiologa w Royal Liverpool Children Hospital pod nadzorem prof. Roxany McKay.
- 1989 r.- na zaproszenie strony brytyjskiej podjął pracę konsultanta kardiologicznego w tym samym ośrodku uniwersyteckim w Liverpoolu.
- 1990 r. - 6 tygodni w Klinice Kardiologii Medizinsche Hochschule w Hannoverze pod kierunkiem profesora Borsta.
- 1991 r.- na podstawie rekomendacji uzyskał możliwość wielomiesięcznego szkolenia w Katedrze Kardiologii Uniwersytetu Alabamy w Birmingham, USA i pracy w zespołach kardiologicznych oraz transplantacji serca profesorów Alberta Pacifico i Jamesa Kirklina.

Stopień doktora nauk medycznych otrzymał w roku 1991 na podstawie rozprawy pt.: „Ocena ewolucji przerostu mięśnia lewej komory serca po leczeniu chirurgicznym izolowanego zwężenia cieśni aorty u dzieci”. W roku 1996 na podstawie oceny dorobku naukowego i przedłożonej rozprawy habilitacyjnej zatytułowanej: „Przezprędkowa anatomiczna korekcja tetralogii Fallota z wykorzystaniem wczesnej śródoperacyjnej echokardiografii nasierdziowej (EIEE)” uzyskał stopień doktora habilitowanego. 1.02.1997 został mianowany na stanowisko profesora nadzwyczajnego AM i w 2002 r. został pozytywnie zweryfikowany przez Senacką Komisję ds. Oceny Profesorów. 11 kwietnia 2003 Prezydent RP nadał mu tytuł naukowy profesora nauk medycznych. W roku 2004, tj. 8 lat od objęcia kierownictwa katedry, został pozytywnie zweryfikowany przez Komisję II Wydziału Lekarskiego.

Ma na koncie 115 publikacji naukowych. Jestem autorem książki „Operacje wrodzonych wad serca u dzieci” oraz rozdziałów poświęconych kardiologii wad wrodzonych w skryptach akademickich i w pierwszym wydaniu „Kardiologii dziecięcej” pod red. Z. Religi i J. Skalskiego. Brał czynny udział w wielu krajowych i zagranicznych kongresach, zjazdach i konferencjach, prezentując 52 doniesienia.



Prof. dr hab. Maciej A. Karolczak

Jest promotorem 4 prac doktorskich z zakresu kardiologii wad wrodzonych oraz recenzentem 7 doktoratów i 1 pracy licencjackiej.

Zainteresowania naukowe prof. Karolczaka koncentrują się na problematyce kardiologii wrodzonych wad serca u dzieci. Dorobek naukowy jest dowodem przesuwania się ciężaru zainteresowań od zagadnień diagnostyki i leczenia wad sercowo-naczyniowych poprzez nowe śródoperacyjne metody obrazowania optymalizujące korekcje kardiologiczne oraz zagadnienia intensywnej opieki pooperacyjnej, aż do patofizjologii krążenia pozaustrojowego i operacji wcześniaków ze skrajnie niską masą ciała (450-1000g). Te zmieniające się akcenty są z jednej strony odbiciem aktywności chirurgicznej i zwiększającego się z upływem lat zakresu odpowiedzialności, z drugiej zaś - przekonania, iż kluczem do sukcesu operacyjnego jest nie tylko perfekcyjna chirurgia, ale i dogłębne zrozumienie patofizjologii całego procesu leczniczego. Wszystkie podejmowane przez niego zamierzenia naukowe miały za zadanie zmniejszyć liczbę i rozmiar powikłań okołoperacyjnych oraz zredukować śmiertelność w następstwie korekcji kardiologicznych.

Dydaktyka

Przez cały okres pracy zawodowej uczy kardiologii i chirurgii dziecięcej studentów V i VI roku II WL. Ponadto od trzech lat prowadzi seminaria i ćwiczenia z zakresu kardiologii wad wrodzonych dla V roku Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. Bierze udział w kształceniu podyplomowym pediatrów, neonatologów oraz perfuzjonistów.

Od 1 września 1999 pełnił funkcję prodziekana II WL oraz członka Senatu AM z ramienia II WL. W tym samym



okresie realizował obowiązki koordynatora wydziałowego programu Socrates-Erasmus oraz wizytował z wykładami uniwersytety w Perugii i Granadzie.

W latach 2000-2002 był członkiem senackiej Komisji ds. Dydaktyki. Przez 6 lat przewodniczył Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej. W kadencji 2002-2005 przewodniczył senackiej Komisji ds. Lecznictwa i Współpracy z Regionem.

Towarzystwa naukowe

O roku 1981 jest członkiem Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. Od roku 1992 przez dwie kadencje pełnił funkcję sekretarza Sekcji Chirurgii Klatki Piersiowej Serca i Naczyń PTChD. O roku 1994 jest członkiem International Society of Cardio-Thoracic Surgeons, a od 1999 r. European Association for Cardio-thoracic Surgery. Od 1993 r. jest prezesem Fundacji Szpitala Dziecięcego na Działdowskiej. Był delegatem do Izby Lekarskiej w pierwszej kadencji jej działalności. Zasiada w komisji egzaminacyjnej na pierwszy i drugi stopień specjalizacji z zakresu chirurgii dziecięcej. Od roku 2004 został powołany w skład Rady Społecznej Szpitala Bródnowskiego. W marcu 2005 przyjął funkcję eksperta Państwowej Komisji Akredytacyjnej do oceny jakości kształcenia w uczelniach prowadzących kierunek lekarski.

Prof. dr hab. Marek Krawczyk Dziekan I Wydziału Lekarskiego

Droga naukowa

Studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie w latach 1963 – 1969 r.; specjalizacja z chirurgii ogólnej I st. - 1973 r., II st. - 1977 r., z transplantologii klinicznej - 2003 r.; doktorat na I Wydziale Lekarskim AM w Warszawie w 1975 r., na podstawie pracy p.t. „Badania nad wchłanianiem tłuszczów i D - ksylozy po odnerwieniu i przecięciu naczyń chłonnych krezki jelita cienkiego u psa” (promotor - prof. dr hab. n. med. Zdzisław Łapiński); habilitacja (również I WL AM) - 1987 r., na podstawie rozprawy pt. „Badania nad mechanizmem adaptacji pozostałej po resekcji części jelita cienkiego”.

Przebieg pracy zawodowej

Z macierzystą uczelnią związany jest zawodowo od 1966 r., tzn. od III roku studiów, kiedy to zaczął uczęszczać na tzw. ostre dyżury i pracować w studenckim kole naukowym. W latach 1969 – 1971 odbył staże podyplomowe w klinikach warszawskiej Akademii Medycznej, a następnie rozpoczął studia doktoranckie z farmakologii klinicznej, ale przez cały ten czas związany był z II Kliniką Chirurgiczną, mieszczącą się wówczas w Szpitalu Praskim w Warszawie i w 1973 r. został w niej zatrudniony jako starszy asystent. Pracując w Szpitalu Praskim zorganizował Pracownię Izotopową III⁰, która współpracowała z Pracownią Chirurgii Doświadczalnej przy II Klinice Chirurgicznej.

W 1978 r. w wyniku konkursu uzyskał stypendium Fundacji Alexandra von Humboldta i wyjechał na 14 miesięcy do pracy w Klinice Chirurgicznej i jej Pracow-

Nagrody

1983 – zespołowa nagroda naukowa II stopnia Ministra Zdrowia; 1985 – zespołowa nagroda Ministra Zdrowia I stopnia w zakresie osiągnięć dydaktycznych i wychowawczych; 1995 – zespołowa nagroda naukowa II stopnia J.M. Rektora AM w Warszawie za opracowanie metodyki i wprowadzenie do praktyki klinicznej metody wczesnej śródoperacyjnej echokardiografii nasierdziejowej w korekcji wrodzonych wad serca u dzieci; 1997 – indywidualna nagroda dydaktyczna II stopnia J.M. Rektora AM za: opracowanie podręcznika „Operacja wad wrodzonych serca u dzieci”; 2000 – zespołowa nagroda organizacyjna II stopnia J.M. Rektora; 2001- zespołowa nagroda organizacyjna I stopnia J.M. Rektora za: działalność na stanowisku Prodziekana II WL, a w szczególności za zaangażowanie w rozwój programu Socrates-Erasmus; 2002, 2003, 2004 i 2005- zespołowe nagrody organizacyjne I stopnia J.M. Rektora AM. Jest odznaczony Brązowym i Złotym Krzyżem Zasługi.

Aktywności dodatkowe: narciarstwo alpejskie, kolarstwo górskie, rolki, nurkowanie, tenis.

Hobby: komputery

ni Doświadczalnej Uniwersytetu w Heidelbergu. W czasie tego pobytu rozpoczął badania doświadczalne na psach do rozprawy habilitacyjnej, która - tak jak i praca doktorska - była związana z procesami wchłaniania jelitowego. W 1980 r. kliniką zaczął kierować prof. Jerzy Szczerbań, który docenił wiedzę chirurgiczną i dydaktyczną ówczesnego doktora Krawczyka i zaakceptował go jako adiunkta. W 1988 r., już dr hab. Marek Krawczyk otrzymał stanowisko docenta, a rok później po raz drugi wyjechał na stypendium Fundacji Alexandra von Humboldta, tym razem do Kliniki Chirurgicznej w Mannheim (Uniwersytet w Heidelbergu). W 1991 r. uzyskał stypendium British Council i wyjechał do Szkocji na Uniwersytet w Dundee. W czerwcu 1992 r. wykonał pierwszą w Polsce bez udziału chirurgów z innych krajów cholecystektomię laparoskopową.

Od 1990 do 1999 r. był specjalistą wojewódzkim w zakresie chirurgii ogólnej w województwie płockim, w latach 1999 – 2003 specjalistą wojewódzkim w zakresie transplantologii klinicznej w województwie kujawsko-pomorskim, a od 1999 r. jest specjalistą wojewódzkim w zakresie chirurgii ogólnej w województwie mazowieckim.

W 1993 r. uzyskał stanowisko profesora nadzwyczajnego w warszawskiej AM i w tym samym roku odbył trzymiesięczne szkolenie w przeszczepianiu wątroby w Klinice Chirurgicznej w Villejuif, którą kierował znakomity znawca chirurgii wątroby prof. Henri Bismuth. Efektem tego pobytu było rozwinięcie programu przeszczepiania wątroby, który w 1996 r. zaowocował wykonaniem 6, w 2003 r. - 71, a w 2004 r. 91 transplantacji wątroby, jakich łącznie do dziś w kierowanej przez prof. Krawczyka klinice przeprowadzono prawie 400.



W 1995 r. z rąk Prezydenta Rzeczypospolitej dr hab. Marek Krawczyk otrzymał tytuł naukowy profesora, a rok później Rada I Wydziału Lekarskiego wybrała go prodziekanem, którą to funkcję pełnił do 2002 r., będąc jednocześnie od roku 1998 – po wygraniu konkursu na to stanowisko – kierownikiem Kliniki Chirurgii Ogólnej i Chorób Wątroby AM w Warszawie. Tamże (1998 r.) zorganizował pracownię endoskopową, która w 2004 r. – jako jedna z 9 w Polsce – uzyskała certyfikat Sekcji Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich, a także pracownię ultrasonografii (2000 r.) i oddział intensywnej terapii chirurgicznej, służący przede wszystkim chorym po przeszczepie wątroby. Oddział odpowiada światowym standardom przewidzianym dla chorych po transplantacjach narządów.

W 1999 r. prof. dr hab. Marek Krawczyk uzyskał stanowisko profesora zwyczajnego. W tym samym roku prowadzona przezeń klinika rozpoczęła – wraz z Centrum Zdrowia Dziecka – program przeszczepiania wątroby od dawcy żywego i do dziś jest jedynym ośrodkiem chirurgii wątroby dorosłych w Polsce, który te operacje wykonuje. Za wdrożenie wspomnianego programu zespół kliniki otrzymał nagrodę Ministra Nauki. Klinika była pierwszym ośrodkiem w Polsce, w którym wykonano przeszczep wątroby od dawcy żywego dorosłego dla biorcy żywego dorosłego, a także jednoczasowy przeszczep wątroby i nerki u chorego dorosłego. Pod kierownictwem prof. Krawczyka klinika rozwinęła ogromnie swoją aktywność w chirurgii wątroby i transplantacji tego narządu i z tego powodu w 2002 r. zmieniono jej nazwę na Klinikę Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby.

Od 2002 r. prof. Krawczyk jest Dziekanem I Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie.

Członkostwo towarzystw naukowych

polskich: Od 1997 r. członek ZG Towarzystwa Chirurgów Polskich, w tym w latach 1997 – 2001 skarbnik zarządu i wiceprezes sekcji endoskopowej, a od 2001 r. do chwili obecnej Sekretarz Generalny Zarządu TChP.

Od 1999 r. członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, w tym w latach 1999-2001 był prezesem elektem, a w latach 2001 – 2003 Prezesem PTT. W 2003 r. wraz ze swoim zespołem klinicznym zorganizował VI Kongres PTT. Od 1998 roku jest członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego, w tym od 2000 do 2004 r. był wiceprezesem tego towarzystwa.

Członek założyciel Polskiego Towarzystwa Hepatologii, członek Komisji do Badań nad Urazowością Komitetu Patofizjologii Klinicznej oraz Komisji Terapii Chirurgicznej Komitetu Terapii Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk.

Od 1999 r. przewodniczy Komitetowi Organizacyjnemu Sympozjum „Progres in Liver Surgery and Transplantation”, które – z udziałem zagranicznych naukowców – odbyło się już czterokrotnie. Ponadto będąc specjalistą wojewódzkim zainicjował i zorganizował dwa sympozja pt. „Mazowieckie Dni Chirurgiczne”.

- i zagranicznych: członek Francuskiej Akademii Chirurgicznej – L' Académie Nationale de Chirurgie (w Polsce tylko 4 członków, w tym prof. Stefan Wesołowski i nieżyjący



Prof. dr hab. Marek Krawczyk

prof. Jan Nielubowicz); członek International Hepato – Pancreato – Biliary Association, International Association Surgico-Gastroenterology, European Association for Endoscopic Surgery, International Liver Transplant Association i Societas Humboldtiana Polonorum.

Przebieg pracy naukowej

W latach 1969 r. 2003 r. opublikował 243 prace w recenzowanych czasopismach polskich i zagranicznych, których łączny Impact Factor wynosi 39,559; punkty Index Copernicus 1044,74; a punkty KBN 779,00. 22 prace były cytowane przez innych autorów. Prace ukazywały się w takich czasopismach z listy filadelfijskiej, jak: „Langenbecks Archive für Chirurgie”, „Folia Histochemica et Cytobiologica”, „European Journal of Surgical Oncology”, „Journal de Chirurgie”, „Journal of Physiology and Pharmacology”, „Transplantation Proceedings”, „Liver Transplantation”, „Surgical Childhood International”, „Journal Hepatology”, „Transplantation”, „Hepato-Gastroenterology”, „European Journal of Gastroenterology and Hepatology”.

W tym samym czasie wydrukowano 99 abstraktów przygotowanych przez prof. Krawczyka do wygłoszenia podczas kongresów i zjazdów. Ich łączny Impact Factor – 61,279.

Dotychczas był redaktorem 5 książek, autorem 68 rozdziałów, z tego 12 w języku angielskim, a w pamiętnikach zjazdów i kongresów wydrukowano 49 rozdziałów jego autorstwa. Na zaproszenie redaktorów różnych czasopism napisał 43 komentarze do artykułów innych autorów. Podczas licznych polskich i zagranicznych kongresów był autorem lub współautorem 437 referatów.

Do swoich głównych zainteresowań naukowych prof. Krawczyk zalicza: patofizjologię zespołu krótkiego jelita, zagadnienia ostrego zapalenia trzustki; problemy zmian ogniskowych w wątrobie, ultrasonografię śródoperacyjną wątroby; chirurgię laparoskopową, przeszczepianie wątroby od dawcy zmarłego; przeszczepianie wątroby od dawcy żywego.

W trakcie swojej pracy naukowej i zawodowej miał okazję praktykować w ośrodkach zagranicznych:



1. w 1978/79 r. (14 miesięcy) w Klinice Chirurgicznej w Heidelbergu (Uniwersytet w Heidelbergu), jako stypendysta Fundacji Alexandra von Humboldta

2. w 1989 r. (7 miesięcy) i w 1990 r. (5 miesięcy) w Klinice Chirurgicznej w Mannheim (Uniwersytet w Heidelbergu), jako stypendysta jw.

3. w 1991 r. (6 tygodni) w Klinice Chirurgicznej w Dundee (Uniwersytet w Dundee, Szkocja) oraz w Klinice w Cambridge (Uniwersytet Cambridge, Anglia)

4. w 1993 r. (3 miesiące) i w 1994 r. (2 miesiące) w Klinice Chirurgicznej w Villejuif (Uniwersytet Paryż) – jako stypendysta rządu francuskiego

5. w 1995 r. (1 miesiąc) w Klinice Chirurgicznej w Strasbourg - stypendium jw.

Inne osiągnięcia

Profesor Marek Krawczyk jest laureatem dziewięciu Nagród JM Rektora AM w Warszawie; sześciu Nagród Ministra Zdrowia, jednej Nagrody Ministra Nauki i sześciu innych nagród i wyróżnień.

Dotychczas był opiekunem 3 habilitacji, promotorem 8 doktoratów ukończonych i dwóch w toku. W okresie kiero-

wania przezeń Kliniką dwie osoby uzyskały tytuł naukowy profesora.

Był również promotorem dwóch doktoratów honoris causa – prof. Henri Bismutha z Villejuif (Francja) i prof. Tadeusza Popieli z Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, a jako wnioskodawca wygłaszał laudacje dwóch członków honorowych Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz jednego członka honorowego Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego.

Jest recenzentem 4 prac magisterskich, 21 prac doktorskich, 9 przewodów habilitacyjnych oraz recenzentem w 7 przewodach do stopnia naukowego profesora.

Od 1996 r. jest członkiem Senatu AM, był przewodniczącym lub członkiem trzech senackich komisji.

Ponadto pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego w chirurgii ogólnej (od 1990 r.) i w transplantologii klinicznej (od 1999 r.).

Jest także członkiem 8 komitetów redakcyjnych czasopism polskich (trzy wydawane w języku angielskim) oraz jednego czasopisma zagranicznego.

Dr hab. Piotr Małkowski

Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu

Urodzony w 1954 r. w Warszawie, w 1973 r. skończył warszawskie LO nr XXXV im. B. Prusa, a w 1979 r. Wydział Lekarski AM w Warszawie. Od 1977 r. był pomocnikiem asystenta i następnie (1979–1981) asystentem w Zakładzie Anatomii Prawidłowej. Staż podyplomowy odbył w klinikach AM. Był też wolontariuszem (1979–1981) w Klinice Chirurgii Ogólnej i Chorób Wątroby. W tym samym czasie skończył podyplomowy kurs mikrochirurgii (1979) i podyplomowe studium doskonalenia dydaktycznego (1980 r.). Od 1982 r. asystent, starszy asystent i adiunkt w Klinice Chirurgii Ogólnej i Chorób Wątroby, a od 2003 roku w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Instytutu Transplantologii AM. Ponadto był kierownikiem izby przyjęć CSK AM przy ul. Banacha (1987–1999)

Specjalizacje: w 1982 r. – I stopnia i w 1986 r. II stopnia z chirurgii ogólnej, w 2003 r. specjalizacja z transplantologii klinicznej i w 2004 r. ze zdrowia publicznego.

W 1988 r. na podstawie pracy pt. „Współistnienie zakrzepicy żyły wrotnej z marskością wątroby u chorych z krwotokami żyłaków przełyku” uzyskał stopień doktora nauk medycznych. W roku 1991 ukończył kurs chirurgii laparoskopowej, a następnie (1992–1993), na stypendium naukowym rządu francuskiego odbył 6-miesięczny staż dot. przeszczepiania i chirurgii wątroby w Centre Hepato – Biliare szpitala Paul Brousse w Paryżu (kier. prof. Henri Bismuth). W 1996 r. otrzymał kolejny stopień naukowy – doktora habilitowanego (rozprawa pt. „Zakrzepica żył układu wrotnego dorosłych. Etiologia, diagnostyka, leczenie.”, a rok później dwukrotnie przebywał we Francji na

szkoleniu w zakresie przeszczepiania wątroby od żywych dawców: w Hôpital Beaujon – klinice prof. J. Belghiti. W roku 2004 natomiast, w University of California Los Angeles (USA) szkolił się w ośrodku zajmującym się leczeniem niewydolności wątroby.

Działalność naukowa, dydaktyczna i organizacyjna

Jest autorem i współautorem 161 publikacji (w tym 64 w anglojęzycznych czasopismach medycznych) oraz 150 doniesień zjazdowych. Jedną książkę zredagował, jest także autorem i współautorem 23 rozdziałów książek i podręczników.

Był kierownikiem jednego naukowego projektu badawczego KBN i współwykonawcą dwóch innych.

Promotor dwóch ukończonych przewodów doktorskich (jeden z wyróżnieniem) i jednego otwartego doktoratu; recenzent jednego doktoratu, projektów badawczych KBN, podręczników PZWL, ponadto autor recenzji i opracowań programów naukowych nowych kierunków studiów medycznych.

Uczestniczył w pracach komitetów organizacyjnych i naukowych 15 medycznych zjazdów i konferencji naukowych oraz komitetów naukowych i redakcyjnych: „Guest Editor Medical Science Monitor” – 1999 r., „Guest Editor Medical Science Monitor” – 2001 r., „Editorial Board Medical Science Monitor” od 2001 r., „Standardy Medyczne” od 2000 r., „Pielęgniarstwo XXI w.”, „Medycyna. Dydaktyka. Wychowanie – z Życia Akademii Medycznej w Warszawie”, „Experimental and Clinical Hepatology” od 2005 r.

Członkostwo towarzystw naukowych: Towarzystwo Chirurgów Polskich (sekretarz Oddziału Warszawskiego 1999–2003, członek Zarządu od 2003, obecnie wybrany na



Dr hab. Piotr Małkowski

II kadencję); Polskie Towarzystwo Transplantologiczne (członek); Polskie Towarzystwo Hepatologiczne (członek zarządu od 1999 r., Prezes Elekt od 2001 r., Prezes PTH od 2004 r.); International Gastro-Surgical Club, obecnie International Association of Surgeons and Gastroenterologist (and Oncologists) – członek od 1989 r.; International Hepato – Pancreato -Billiary Association – członek od 2000 r.; Brazylijski Oddział International Hepato –Pancreato - Billiary Association - honorowy członek od 2003 r.; Polsko-Francuskie Towarzystwo Angiologiczne - członek.

Praca w uczeniu: od 1996 r. członek Rady I Wydziału Lekarskiego; od 2000 r. Prodziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu; od 2000 r. członek Senatu AM; od 2002 r. Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu (obecnie wybrany na II kadencję); od 2002 r. członek Senackich Komisji do spraw: Dydaktyki i Rozwoju Kadr; Przewodniczący Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej; członek Rektorskiej Komisji do spraw Nagród i Odznaczeń.

Praca poza uczelnią: Krajowa Rada Akredytacji Szkolnictwa Medycznego – sekretarz od 2001 r.; Rada Naukowa przy Ministrze Zdrowia – członek od 2001 r.; Państwowa Komisja Akredytacyjna – ekspert od 2004 r.; Grupa eksper-

tów HCV - od 2004 r.; Rada Naukowa LUXMED - członek od 2000 r.

Najważniejsze osiągnięcia

Współudział (od 1985 r.) w opracowaniu techniki pobrań oraz przechowywania wątroby do częściowego (w początkowym okresie) oraz całkowitego (w późniejszych latach) jej przeszczepienia ze zwłok; współudział we wdrożeniu programu przeszczepiania wątroby w AM w Warszawie; współudział w opracowaniu nowych metod diagnostycznych nadciśnienia wrotnego oraz we wdrożeniu nowoczesnych metod leczenia tej patologii, a w szczególności wewnątrzwątrobowych zespołów wrotno – układowych (TIPS); ustalenie przyczyn oraz opracowanie diagnostyki i zasad postępowania w zakrzepicy żyły wrotnej; wprowadzenie leczenia fibrynolitycznego wczesnych postaci zakrzepicy wrotnej; współudział w opracowaniu metod rozpoznawania oraz terapii zakrzepicy żył wątrobowych; współudział w tworzeniu programów nauczania na kierunkach: pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne.

Nagrody

Jest laureatem 3 nagród Ministra Zdrowia za: monografię pt.: „Resekcja Wątroby” i „Zakrzepica układu wrotnego” oraz za wdrożenie programu przeszczepiania wątroby. Otrzymał 8 nagród JM Rektora AM (m.in. za: cykl prac dotyczących badań nad etiologią, rozpoznaniem i leczeniem zakrzepicy żył układu wrotnego oraz wprowadzania nowych metod terapii tej patologii; współautorstwo książki pt. „Endoskopowa skleroterapia w leczeniu chorych z nadciśnieniem wrotnym”; cykl prac anglojęzycznych dotyczących przyczyn powstawania chorób naczyniowych wątroby, prowadzących do nadciśnienia wrotnego, ich rozpoznawania oraz różnych możliwości ich leczenia). Otrzymał także nagrodę Pro Transplantationibus Fovendis Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego za wdrożenie i realizację programu przeszczepiania wątroby, jak również: Medal Jubileuszowy 100-lecia Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus za zasługi dla szpitala, Medal im dr. Teofila Sokołowskiego za zasługi dla Szpitala w Makowie Mazowieckim, Złoty Krzyż Zasługi, Medal KEN.

Prof. dr hab. n. farm. Józef Sawicki Dziekan Wydziału Farmaceutycznego

Droga naukowa

Józef Sawicki urodził się 2 kwietnia 1946 roku w Ożarowie. Po ukończeniu w 1964 r. III LO im. gen. Sowińskiego w Warszawie rozpoczął studia na Wydziale Farmaceutycznym warszawskiej AM, gdzie w lutym 1970 r. uzyskał dyplom magistra farmacji. Jeszcze przed ukończeniem studiów, po otrzymaniu propozycji zatrudnienia od dziekana, w grudniu 1969 r. rozpoczął pracę jako technik w Zakładzie Bromatologii AM w Warszawie. W zakładzie tym pracował następnie jako asystent (1970 – 1972) i starszy asystent (1972 – 1978). W 1978 r. został adiunktem w nowo

powstałym na Wydziale Farmaceutycznym Zakładzie Badań Środowiska. W latach 1983 – 1986 pełnił obowiązki kierownika tego zakładu, a w roku 1986 został powołany na stanowisko docenta i mianowany kierownikiem Zakładu Badań Środowiska AM w Warszawie.

W latach 1987 – 1993 był przez 2 kadencje prodziekanem ds. nauki Wydziału Farmaceutycznego, a następnie w latach 1993 – 1999, również przez 2 kadencje - dziekanem tego wydziału. Od 1999 r. do chwili obecnej jest prorektorem ds. kadr Akademii Medycznej w Warszawie.

W 1976 roku uzyskał stopień doktora nauk farmaceutycznych na podstawie rozprawy pt. „Działanie antycholinolizy i dealkilacja jako czynniki warunkujące toksyczność fosforanu 0,0-dwuetylo-0-1-2,4- dwuchlo-



Prof. dr hab. n. farm. Józef Sawicki

rofenylo/-2- bromo/- winylowego /bromfenwinfos/ i fosforanu 0,0 dwumetylo-0-/1-/2,4-dwuchlorofenylo/-2- bromo/- winylowego /polfos/".

W 1985 roku ukończył przewód habilitacyjny i uzyskał stopień doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych w zakresie higieny środowiska na podstawie ogólnego dorobku naukowego i rozprawy habilitacyjnej pt „Badania nad wiązaniem się metabolitów wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych z DNA z uwzględnieniem modyfikującego wpływu przeciwutleniaczy fenolowych”.

Działalność naukowa

Dorobek naukowy prof. Józefa Sawickiego obejmuje łącznie 125 pozycji, w tym 50 oryginalnych prac doświadczalnych. Sumaryczny impact factor publikacji doświadczalnych wynosi 46, a wg Sciences Citation Index prace te w latach 1987-2002 były cytowane 210 razy.

W latach 1980-1981 odbył roczny staż naukowy w National Cancer Institute – Oddział w Frederick /USA/ jako stypendysta Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (IARC).

W latach 1986 – 1990 był kierownikiem 2 tematów badawczych realizowanych w ramach C P B R 11.5 „Zwalczanie chorób nowotworowych”, a następnie kierownikiem projektów badawczych 3 grantów KBN w latach 1996 - 1998, 2002 - 2003 i 2005 - 2007.

W ocenie działalności naukowej jednostek zgodnie z kryteriami przyjętymi w AM w Warszawie zakład, którym kieruje, jest cały czas zaliczany do kategorii A, a za rok 2003 Zakład Badania Środowiska uzyskał najwyższą punktację wśród jednostek Wydziału Farmaceutycznego.

W okresie ponad 30-letniej pracy w działalności naukowej prof. Sawickiego można wyróżnić kilka etapów. Przed uzyskaniem stopnia doktora habilitowanego Jego zainteresowania naukowe koncentrowały się na problematyce z zakresu biochemii toksykologicznej. Prowadzone badania dotyczyły dwóch zagadnień, tzn. cytotoksyczności estrów

fosforoorganicznych i jej uwarunkowań oraz aktywacji metabolicznej wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA) i możliwości jej hamowania.

Po habilitacji zainteresowania badawcze prof. Sawickiego zaczęły wyraźnie koncentrować się na zagadnieniach z zakresu toksykologii środowiskowej. Wiodącym tematem stały się badania toksyczności środowiska wodnego przy użyciu znanych testów bioindykacyjnych i opracowywanie nowych testów.

W tym cyklu badań, m.in. w latach 1996-1998, w ramach grantu KBN Nr 6PO4G03211, opracowane zostały szczegółowe zasady wykorzystania testów bioindykacyjnych w badaniach toksyczności zakwitów sinicowych.

Działalność dydaktyczna i organizacyjna

Prof. Sawicki jest nauczycielem akademickim Wydziału Farmaceutycznego AM w Warszawie od 1970 r. W początkowym okresie pracy do roku 1978 prowadził ćwiczenia i seminaria z bromatologii.

Po przejściu w 1978 r. do Zakładu Badania Środowiska prowadził wykłady i seminaria z higieny i epidemiologii dla studentów IV roku oraz higieny środowiska dla studentów V roku specjalności „Bioanaliza i ochrona środowiska”, która od 2002 r. nosi nazwę „Ekotoksykologia i promocja zdrowia”. Jest również opiekunem tej specjalności.

Pod kierownictwem naukowym prof. Sawickiego przygotowano w Zakładzie Badania Środowiska ponad 70 prac magisterskich, z których dwie zajęły pierwsze miejsca, a kilkanaście innych zdobyło nagrody i wyróżnienia w Wydziałowych Konkursach Prac Magisterskich. Jest współautorem skryptu wydanego w 2000 r. „Bioindykacja – biologiczne metody badania toksyczności środowiska”, przeznaczonego dla studentów odbywających ćwiczenia z higieny, szczególnie studentów ze specjalności „Ekotoksykologia i promocja zdrowia”.

W okresie pracy w Akademii Medycznej w Warszawie pełnił i pełni liczne funkcje. W latach 2001-2002 był członkiem Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych, a w 2002 r. został powołany na członka Komisji Ekspertów Ministra Edukacji Narodowej i Sportu. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, Polskiego Towarzystwa Higienicznego oraz European Association for Cancer Research. Jest również członkiem Komitetu Redakcyjnego „Roczników PZH”.

Nagrody i odznaczenia

W 1986 otrzymał indywidualną nagrodę naukową III stopnia, a w 1989r zespołową nagrodę I stopnia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej. W latach 1971-2004 otrzymał 28 nagród JM Rektora w Warszawie, w tym 10 nagród za osiągnięcia naukowe.

Odznaczenia, jakie posiada, to: odznaka honorowa „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, Srebrny Krzyż Zasługi, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski i Medal Komisji Edukacji Narodowej.





Profesor Zbigniew Religa doktorem *honoris causa* macierzystej uczelni

18 kwietnia w sali Senatu AM odbyła się szczególna uroczystość nadania doktoratu *honoris causa* absolwentowi naszej uczelni – wybitnemu chirurgowi, polskiemu pionierowi w dziedzinie transplantacji serca, a jednocześnie senatorowi RP, profesorowi Zbigniewowi Relidze.

Po odśpiewaniu przez Chór AM pod dyрекcją p. Beaty Herman hymnu „Gaude Mater Polonia” uroczystość otworzył Dziekan II WL, prof. dr hab. Jerzy Stelmachów, a następnie przemówienie wygłosił Rektor AM – prof. dr hab. Janusz Piekarczyk. Po laudacji prof. dr hab. Wojciecha Noszczyka, wręczeniu dyplomu i odśpiewaniu przez Chór AM hymnu polskiego nastąpił wykład profesora Religi. Trzeba przyznać, że mimo podniosłego nastroju całej uroczystości, nie była ona pozbawiona momentów humorystycznych. Przykładem choćby zaskakująca, znacznie mniej oficjalna od publikowanej w okolicznościowym wydawnictwie, wersja laudacji wygłoszona przez prof. W. Noszczyka, czy fotografia suczki Bamby, która podczas wykładu prof. Religi pojawiła się omyłkowo na ekranie w gronie... dostojnych nauczycieli bohatera tego wieczoru. Uroczystość zakończył króciutki koncert Chóru AM oraz – zgodnie z tradycją – „Gaudeamus Igitur” w tym samym wykonaniu. Na dalszych stronach publikujemy kolejno wystąpienia prof. prof. J. Piekarczyka, W. Noszczyka i Z. Religi oraz wywiad ze świeżo upieczonym doktorem *honoris causa* i kandydatem na urząd Prezydenta RP. (eb)

Słowo Rektora

Prof. dr hab. Janusz Piekarczyk

Panie Profesorze, Wysoki Senacie, Wielce Szanowni Państwo. Wielki to dla mnie zaszczyt i honor, że dane mi jest celebrować w tym dostojnym zgromadzeniu uroczyste nadanie najwyższej godności akademickiej senatorowi III Rzeczypospolitej, prof. dr hab. med. Zbigniewowi Relidze. Senat Akademii Medycznej w Warszawie podjął w tej sprawie uchwałę w marcu 2005r., uwzględniając propozycję Dziekana II Wydziału Lekarskiego, opartą na uchwale Rady Wydziału. Za chwilę promotor, prof. Wojciech Noszczyk przedstawi ogromny dorobek naukowy, dorobek w zakresie dydaktyki przed i podyplomowej, a także dorobek organizacyjny profesora Zbigniewa Religi.

Ta godność, doktorat *honoris causa*, jest też próbą podkreślenia przez tę uczelnię – Pana macierzystą uczelnię, Panie Profesorze – zasług, jakie położył Pan w zakresie ochrony zdrowia Polaków jako twórca kardiologii w naszym kraju, a również współzałożyciel tej specjalności w naszej uczelni. Dziękuję Panu za to wszystko w imieniu Senatu naszej Alma Mater i w imieniu całej społeczności akademickiej, do której ponownie i w szczególności uroczysty sposób Pana przyjmujemy. Uczelnia nasza jest spadkobierczynią tradycji sięgających już niemal 200 lat, ponieważ założona została w 1809 roku, kiedy to powstał Wydział Akademicko-Lekarski utworzony przez

wielkiego społecznika i wielkiego Polaka doby Oświecenia, Stanisława Staszica. Dalsze losy uczelni były związane z losami kraju i stolicy. Odnotowaliśmy karty chlubne, na ogół jednak jej dzieje były trudne, a nawet tragiczne, jak to się działo w czasie okupacji hitlerowskiej i powstania warszawskiego, którego rocznicę obchodziliśmy szczególnie uroczyście w ubiegłym roku.

Nawiązując do tradycji uczelni sięgamy oczywiście do utworzenia w 1915 r. odrodzonego Uniwersytetu Warszawskiego, w skład którego wszedł Wydział Lekarski, a następnie - od 1920 r. - również Wydział Farmaceutyczny. Akademia Stomatologiczna jako pierwsza w Polsce państwowa uczelnia tego typu wcielona została do Uniwersytetu Warszawskiego dopiero po II wojnie światowej. Tak, że losy nasze, nasza tradycja jest ściśle związana z Uniwersytetem Warszawskim, czego widocznym znakiem jest ciągła obecność części zakładów nauk podstawowych w gmachu medycyny na terenie UW.

W okresie przedwojennym, z inicjatywy Rady Wydziału Lekarskiego, nadane zostały pierwsze doktoraty *honoris causa*. Warto zauważyć też, że pierwszym laureatem tej godności był w 1921 r. Józef Piłsudski, a następnie - tuż przed wybuchem wojny, w 1938 r. - marszałek Rydz - Śmigły, a więc ludzie największego formatu, wielcy Po-



Uroczystość otworzył Dziekan II Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. Jerzy Stelmachów...

lacy – politycy. I to byli jedyni politycy, którzy otrzymali tę godność. Do dzisiaj.

Dzisiaj laureatem jej staje się wybitny uczony i znakomity lekarz – praktyk, a zarazem polityk. Pragnę wyrazić najwyższe zadowolenie z faktu, że jest Pan wśród nas, Panie Profesorze, Panie Senatorze, i w szczególny sposób podziękować za Pana aktywność w walce o normalne, zdrowe zasady, na których należałoby oprzeć funkcjonowanie opieki zdrowotnej w Polsce. Oczywiście nie jest Pan w tej aktywności osamotniony, chociażby ze strony Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych, która przez okres ostatnich 6. lat z niezwykłą aktywnością, starannością i stanowczością występowała o przywrócenie właśnie normalności w ustawodawstwie dotyczącym ochrony zdrowia, występowała z propozycjami, petycjami, a nawet żądaniemi wobec najwyższych organów państwa, choć trzeba przyznać - z ograniczonym efektem. Ponieważ to niewątpliwie niektórzy politycy, zapewniając nas o dobrych, czystych intencjach wymyślili teoretycznie tę reformę, a następnie, bez sprawdzenia, bez żadnej próby kontrolnej wdrożyli ją na 40 milionowym społeczeństwie, niestety ze znanymi skutkami. Skutki te były rzeczywiście, można powiedzieć, katastrofalne. Efektem było dramatyczne pogorszenie się dostępu do świadczeń zdrowotnych, szczególnie specjalistycznych oraz nie notowane dotychczas zadłużenie szpitali, przede wszystkim szpitali wysoko specjalistycznych, szpitali klinicznych.

Bezsensowność wprowadzonych zasad finansowania tych szpitali polegała na zmuszeniu dyrektorów do podpisania umów na warunkach nie do zaakceptowania, ponieważ najbardziej specjalistyczne, kosztochłonne zabiegi były z założenia deficytowe. W konsekwencji im szpital był lepszy, im więcej wykonywał takich świadczeń, tym bardziej się zadłużał. Lekarz, ordynator oddziału nie miał prawa takiego deficytowego zabiegu nie wykonać, a wykonanie powodowało dalsze zadłużanie się szpitala. Dzisiaj największe szpitale w Polsce mają długi rzędu dziesiątków milionów złotych. Równocześnie wielu polityków grzmiało, że nie ma mowy o kolejnym oddłużeniu szpitali. Tymczasem nasi najmłodsi asystenci, młodzi lekarze, a nawet studenci starszych lat studiów pytali nas i pytają nadal, wierząc w



...a następnie przemówienie wygłosił Rektor AM - prof. dr hab. Janusz Piekarczyk.

możliwości logicznej argumentacji, argumentacji opartej na faktach, na konkretnych wyliczeniach: „Leczenie pacjenta przyjmowanego do szpitala ze wskazań ostrych, dla ratowania mu zdrowia lub życia przynosi szpitalowi wiele tysięcy deficytu. Jak to jest możliwe, czy za to szpital może odpowiadać?” W Polsce tak!!! I tylko w Polsce przez kilka lat obowiązywały takie właśnie zasady. Konsekwencje tej pseudo reformy wszyscy znamy, są nimi ogromne długi, wynikające z chorych zasad, a nie złego zarządzania - jak czasami się sugeruje.

Nie zadłużyły się tylko te szpitale, które nie leczyły powikłań i najciężej chorych, odsyłanych z całego regionu, a nawet z całej Polski, a to właśnie skutkuje nieprzerwany proces zadłużania. On został tylko złagodzony, ale trwa nadal. Normalizacja zasad finansowania tych szpitali musi nastąpić i musi także zawierać w pakiecie przynajmniej minimalne podwyżki uposażenia dla coraz lepiej wykształconych pracowników ochrony zdrowia, wykształconych zgodnie z europejskimi, unijnymi wymogami.

I dla mnie, dla nas rzeczą oczywistą jest, że to musi nastąpić, niezależnie od wyników kolejnych wyborów. Dlatego my nie mamy dylematów i wiemy, że obecna sytuacja w ochronie zdrowia jest błędem, powiedzmy przejściowym nieporozumieniem w decyzjach elit politycznych, które muszą być - i jesteśmy przekonani, że będą - w najbliższym czasie skorygowane. Dlatego nie wahamy się mówić naszym kandydatom na studia medyczne, że zawody, które mogą zdobyć w Akademii Medycznej są potrzebne, a nawet bardzo potrzebne. Wykształcenie medyczne gwarantuje pracę, gwarantuje pracę w zawodzie, zarówno w Polsce, jak i w Unii Europejskiej. Przewidujemy ciągłe zapotrzebowanie na naszych absolwentów, a w tym na lekarzy, lekarzy stomatologów, farmaceutów, a jeszcze większe zapotrzebowanie na pielęgniarki, położne, fizjoterapeutów, elektroradiologów, higienistki stomatologiczne. Przejściowe kłopoty z zatrudnieniem wynikają z fatalnej sytuacji ekonomicznej ZOZ-ów, głównie szpitali, a to musi ulec poprawie. Dlatego do siedmiu i pół tysiąca naszych studentów mówimy bez cienia wątpliwości, że dobrze wybrali i że zanim ukończą studia, sytuacja musi



się wyklarować. Obecna sytuacja nie może trwać dłużej niż rok, w przeciwnym razie zagroziłaby bezpieczeństwu państwa i jego poszczególnych obywateli. Dlatego nie poddajemy się nastrojowi zwątpienia. Lekarze i w ogóle pracownicy służby zdrowia muszą być i są optymistami, jednak chcemy być realnymi optymistami, dlatego oczekujemy wsparcia od polityków. Oczekujemy zrozumienia i wsparcia od polityków, ponad podziałami politycznymi. Muszę powiedzieć, a nawet stwierdzić to z satysfakcją, że w tej sali są ludzie, którzy wykazali wiele zrozumienia dla tych niezwyklej wagi spraw. Z okazji dzisiejszej doniosłej uroczystości podkreślę przede wszystkim, że należy do nich bohater wieczoru – prof. Zbigniew Religa, który – obok rozlicznych obowiązków – zawsze był także lekarzem praktykiem, znakomitym lekarzem – rozumiejącym potrzeby zwykłych ludzi, a w szczególności tych najbardziej potrzebujących pomocy: chorych, cierpiących, słabych. Często słyszymy głosy, że ochrona zdrowia jest zbyt poważną sprawą, aby pozostawić jej organizację wyłącznie lekarzom. Zgodzić się należy z tym stwierdzeniem, ale należy jednocześnie zauważyć, że katastrofa przeprowadzonej reformy wynikała z braku udziału w niej lekarzy praktyków. Teoretycznie i socjalizm miał być ustrojem dobrobytu – a teraz nadludzkim wysiłkiem musimy odrabiać pół wieku stracone na budowę tego dobrobytu.

Szanowni Państwo, my wszyscy – pracownicy ochrony zdrowia w Polsce – bardzo liczymy też na wsparcie naszych spraw przez media, które odzyskały dobre imię, które od śmierci papieża są zdecydowanie konstruktywne. Szanowni Państwo, z jaką przyjemnością bierze się do ręki prasę, w której piszecie o pozytywnych cechach Polaków. Wszyscy wiemy, że wyzwolił te cechy heroizm największego z nas – Jana Pawła II, ale w wyzwoleniu tych reakcji milionów ludzi mieliście Państwo – redaktorzy swoją część, swój udział i za to dziękujemy. Wdzięczni jesteśmy, rzecz jasna za napiętnowanie zła, to jest niezwykle ważne, szczególnie w służbie zdrowia, ale mamy już dosyć dominacji tego zła, dosyć jego obecności na pierwszych szpaltach gazet. Chcemy pozytywnych wzorów. Tych pozytywnych wzorów oczekuje siedem i pół tysiąca młodzieży studenckiej naszej uczelni i ponad trzydzieści tysięcy studentów kierunków medycznych w Polsce. Pokazujcie im ludzi, którzy są godni naśladowania, ludzi konstruktywnych, kompetentnych, którym trzeba pomóc w budowaniu lepszego jutra dla Polski i dla społeczności międzynarodowej. Ci ludzie są wśród nas.

Laudacja

Prof. dr hab. Wojciech Noszczyk

Wasza Magnificencjo - Panie Rektorze, Szanowny Panie Rektorze Elekcie, Drogi Panie Dziekanie, Wielce Szanowni Państwo. W tym uroczystym dniu mam honor przypomnieć *curriculum vitae* oraz osiągnięcia i zasługi Pana Profesora Zbigniewa Religi, z okazji przyznania Mu, szacownego tytułu Doktora Honoris Causa naszej uczelni. Należna Ci, Panie Profesorze laudacja została przeze mnie napisana, a Pan Dziekan, zgodnie z tradycją, był łaskaw w całości ją opublikować. Teraz zwracam się do Jego Magnificencji, do Pana Dziekana i do Ciebie, Panie Profesorze, z prośbą o pozwolenie odczytania zmienionej, bo znacznie skróconej wersji tej pochwały.

Wasza Magnificencjo, Szanowni Państwo. Trzynastego grudnia 1488 r. Jan Ursyn, głosząc laudację medycyny na Uniwersytecie Jagiellońskim, rozpoczął tymi słowami:

„Najczcigodniejszy Przewodniczący, Najślawniejszy Rektorze i Wy, Najznakomitsi Mężowie. Widzę, że muszę się podjąć dzisiaj ogromnego i poważnego zadania, (...) wypowiedzenia pochwały (...), tym bardziej, że prosili mnie o to Ci, których życzliwość i powagę należy – jak uważam – wyżej cenić niż moje własne zdanie o sobie. (...) Uważam za rzecz niewłaściwą, ażebym ja – który jestem nie dość biegły w wymowie – wygłaszał pochwałę najwspanialszej nauki, i to w tym miejscu, w którym jest mnóstwo ludzi bardzo wykształconych i doskonalszych

mówców, kiedy tylu mogłoby to zrobić lepiej ode mnie. Ponieważ zaś uważam, że ani talent mój, ani wymowa (...) nie mogą dorównać powadze tego miejsca, pokładam więc całą moją nadzieję i decyzję w Tobie, Najłaskawszy Przewodniczący. Ty bowiem z właściwą Ci łagodnością słuchasz zawsze niezwykle uważnie, gdy są wygłaszane na jakiś temat mowy pochwalne, a szczególnie gdy pochwały te dotyczą dziedziny, która cieszy umysł”.

Wielce Szanowny i Drogi nam Panie Profesorze. Za chwilę z wielką radością będziemy Panu wręczali najwyższe wyróżnienie, jakim rozporządza warszawska Akademia Medyczna. Nadany Ci przez naszą uczelnię Doktorat Honoris Causa jest uznaniem dla Twojej wieloletniej pracy i jej bardzo bogatych owoców. Jest również podziękowaniem za Twój trwały i jakże cenny wkład w rozwój polskiej medycyny.

Proszę Państwa, prof. Zbigniew Religa urodził się w 1938 r. w Miedniewicach. W 1963 r. ukończył naszą uczelnię. Staż podyplomowy odbył w szpitalu przy ul. Stępińskiej. Po zakończeniu służby wojskowej od 1966 r. pracował w Szpitalu Wolskim, początkowo w Oddziale Urologicznym, a następnie przez 11 lat w Oddziale Chirurgicznym, kolejno jako asystent, starszy asystent i zastępca ordynatora. W tym okresie dwukrotnie przez wiele miesięcy pracował w renomowanych ośrodkach kardiochirurgicznych w Stanach



Zjednoczonych. W latach 1980-84 był adiunktem w II Klinice Kardiologii Instytutu Kardiologii. Przez następnych 16 lat kierował Kliniką Kardiologii Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze. W latach 1989-91, równocześnie z pracą w Zabrzu prowadził Klinikę Kardiologii CSK MSWiA w Warszawie. W 1986 r. został wybrany na stanowisko Rektora Śląskiej AM. Od 2001 r. do chwili obecnej jest dyrektorem Instytutu Kardiologii i kierownikiem II Kliniki Kardiologii tego Instytutu. Rozprawę doktorską obronił w naszej uczelni w 1973 r., habilitował się w 1981 r., tytuł naukowy profesora otrzymał dziesięć lat temu.

Szanowni Państwo, profesor Zbigniew Religa od ponad pół wieku z niezwykłym poświęceniem przez kilkanaście godzin na dobę pracował i pracuje w ambulatoriach i przychodniach, laboratoriach i pracowniach doświadczalnych, w salach seminarijnych i wykładowych, przede wszystkim jednak pracuje przy łóżku chorego i w sali operacyjnej. Wszędzie tam niesie pomoc ludziom chorym, wypełniając z całym zaangażowaniem powinność chirurga. Ten codzienny trud, wielkie zaangażowanie i olbrzymia troska o dobro chorych, zyskały Mu, uznanie i szacunek nie tylko mieszkańców Śląska i Warszawy, ale i całej Polski.

Przez wszystkie te lata, codziennie, uczył swych współpracowników, przekazując im zarówno wiedzę uzyskaną od swego nauczyciela, prof. Wacława Sitkowskiego, kontynuatora dzieła prof. Leona Manteuffla, jak i od chirurgów amerykańskich. Przede wszystkim jednak przekazywał im własne myśli i spostrzeżenia, technikę operacyjną i zasady postępowania. Przykładem uczył ich trudnej sztuki podejmowania decyzji, a wprowadzając do kliniki nowoczesne urządzenia do diagnostyki i operacji - podkreślał, że dla lekarza najważniejszy jest bezpośredni kontakt z chorym. Jego ambicje dydaktyczne przyniosły wspaniałe owoce w postaci kilkunastu samodzielnych pracowników naukowych, którzy są dzisiaj kierownikami oddziałów i klinik kardiologicznych w wielu miastach Polski. Uczył również w czasie operacji i wykładów chirurgów ukraińskich. Wielokrotnie był zapraszany do wygłaszania wykładów programowych na międzynarodowych zjazdach kardiologów i kardiologów. Wszystkie Jego wystąpienia były przyjmowane z aplauzem i wysoko oceniane przez wybitnych znawców tematów.

Przeszczepienie serca w latach 80. ubiegłego wieku zyskało Profesorowi uznanie i szacunek w całym polskim społeczeństwie. Natomiast opracowania dotyczące wskazań, taktyki i techniki przeszczepiania serca oraz jednoczesnego przeszczepiania serca i płuc, odbiły się szerokim echem wśród kardiologów i kardiologów nie tylko w Polsce. Opracowanie i wykonanie oraz kliniczna implantacja polskiego sztucznego serca i polskich sztucznych komór wspomagających serce było wysoko ocenionym osiągnięciem naukowym. Podobnie wysoko ocenili znawcy opracowanie, wykonanie i wszczepienie polskiej zastawki mitralnej, zarówno stentowej, jak i bezstentowej. Spośród wielu innych prac opublikowanych przez Profesora w następnych latach, bardzo duże znaczenie, zarówno



naukowe, jak i praktyczne miały doniesienia dotyczące: późnych powikłań przeszczepu serca, schyłkowej postaci niewydolności krążenia po przeszczepie serca, wydzielania kortyzolu, insuliny, hormonu wzrostu i prolaktyny u chorych z przeszczepionym sercem, zmian elektrofizjologicznych w przeszczepionym sercu ludzkim w procesie odrzucania oraz nieinwazyjnej diagnostyki procesu odrzucania przeszczepu serca. W Jego dorobku naukowym znajdują się również wartościowe prace, omawiające wyniki pierwszych w Polsce operacji zatorowości płucnej. Powszechne zainteresowanie nie tylko kardiologów wzbudzały prowadzone ostatnio pod Jego kierownictwem badania nad polskim robotem kardiologicznym, chirurgiczną genoterapią choroby wieńcowej i zastosowaniem komórek macierzystych szpiku w leczeniu niewydolności serca.

Oceniając dorobek naukowy prof. Religi, prof. S. Wiechoński pisze: „Jego naukowa działalność jest imponująca zarówno pod względem ilościowym, jak i, a może przede wszystkim z powodu walorów merytorycznych. Autorsztwo i współautorsztwo 3 książek, 160 w większości oryginalnych prac i kilkuset wygłoszonych referatów - w trakcie polskich i międzynarodowych sympozjów i kongresów na wszystkich niemal kontynentach, to unikalne osiągnięcia nie tylko w kraju. Miarą wielkości tych opracowań jest i to, że większość z nich ogłoszona została w renomowanych czasopiśmie o wysokich redakcyjnych wymogach i międzynarodowym zasięgu.”

Prof. Maciej Karolczak następującymi słowami podsumowuje osiągnięcia naukowe prof. Religi: „Należy z całą mocą zaakcentować, iż zakończone sukcesem prace badawcze wybitnie zmniejszyły dystans w zaawansowaniu technologicznym i spektrum wykonywanych procedur kardiologicznych między kierowanym przez Profesora ośrodkiem a wiodącymi centrami światowymi”. I dalej: „Chciałbym w tym miejscu podkreślić ogromne znaczenie osoby Profesora dla środowiska kardiologicznego; poza maestrią techniczną chirurga wykazał bowiem, iż nawet w Polsce w okresie trudnych lat osiemdziesiątych można było śmiało stawiać sobie odważne i dalekosiężne cele badawcze, które po zrealizowaniu natychmiast wykor-





zyskiwano w praktyce kardiochirurgicznej. Ten przykład bardzo trudno było przecenić”.

Wyrazem uznania dla osiągnięć naukowych Profesora Religi było przyznanie Mu przez Lwowski Uniwersytet Medyczny, Akademię Medyczną w Białymstoku, Śląską Akademię Medyczną i Uniwersytet w Opolu zaszczytnego tytułu Doktora Honoris Causa oraz bardzo wielu nagród i najwyższych odznaczeń państwowych.

Proszę Państwa, Pan profesor Zbigniew Religa jest niezwykle pomysłowym, prężnym i odważnym organizatorem. Zorganizował i uruchomił 5 klinik kardiochirurgii. W 1989 r. powołał Stowarzyszenie Ludzi po Przeszczepie Serca. Trzy lata później Fundację Rozwoju Kardiochirurgii. Wkrótce w ramach tej fundacji zorganizował liczne pracownie, m.in. sztucznego serca, zastawek biologicznych, bioprzeszczepów, bakteriologii i histopatologii. W celu uhonorowania sponsorów fundacji organizuje koncerty „Serce za serce”. Wielkim wydarzeniem kulturalnym były występy zaproszonych przez Profesora wielkich artystów, m.in. Plácido Domingo.

W 1993 r. na osobistą prośbę Pana Prezydenta Lecha Wałęsy prof. Religa kandydował do Senatu RP, uzyskując mandat senatora. Ponownie został wybrany do Senatu w 2001 r. Był przewodniczącym Bezpartyjnego Bloku Wspierania Reform. W 1995 r. założył partię „Republikanie”, której był przewodniczącym.

Proszę Państwa w jednym z wywiadów przeczytałem

następujące zdanie wypowiedziane przez prof. Religę: „Muszę powiedzieć, że wszystko, co chcę zrealizować jest możliwe do wykonania”. Szczerze życzę Profesorowi, aby zrealizował wszystkie stawiane przed sobą cele.

Pozwolą Państwo, że na zakończenie przeczytam fragment „dysertacji o Szlachetności, Potrzebie i Użytku Chirurgii w Pożyciu Ludzkim i w Nauce Lekarskiej”, napisanej w 1791 r. przez pierwszego kierownika kliniki chirurgii w Polsce, prof. Rafała Józefa Czerwiakowskiego. Dysertację tę napisał Czerwiakowski dla uczczenia imienin króla Stanisława Augusta Poniatowskiego.

„Chirurg, ażeby swojego powołania tak dopełniał, jak po nim wyciąga zamiar tej nauki, ażeby nie tylko potrzebnej w operacjach nabył zręczności, (...) nie tylko własne ma czynić postrzeżenia, nie tylko sposobić się do owej szczęśliwej determinacji, do prędkiego w nagłych przypadkach, gdzie wszelka zwłoka szkodliwa jest, ratunku, (...) ale nad to powinien on jeszcze starać się usilnie o uformowanie swojego serca i obyczajów, równie mu do tego celu, jak i same wiadomości potrzebnych. Potrzeba więc, aby miał serce przeniknione miłością ludzi (...) i był użyteczny bez wyjątku każdemu”.

Wiem Zbyszku, że Ty jesteś zawsze użyteczny każdemu, kto Twojej pomocy potrzebuje. Życzę Ci, abyś taki pozostał.

Sukces ma wielu ojców

Prof. dr hab. Zbigniew Religa

Otrzymałem dzisiaj najwyższą i najwspanialszą nagrodę, jaką można otrzymać w życiu zawodowym. To wielki honor, a jego waga jest dla mnie szczególnie, ponieważ ten zaszczytny tytuł otrzymuję właśnie w warszawskiej Akademii Medycznej. To na tej uczelni przeżyłem cudowne chwile jako student, a następnie mogłem obronić pracę doktorską i habilitacyjną. Tutaj zetknąłem się z wielkimi i wspaniałymi osobowościami moich profesorów, którzy w mojej pamięci pozostali wielkimi profesorami do dnia dzisiejszego. Nie mogę nie wymienić ich nazwisk. Mimo że było to już tak dawno - wszystkich pamiętam doskonale. Byli to profesorowie: Witold Sylwanowicz, Jan Bowkiewicz, Franciszek Czubalski, Ludwik Paszkiewicz, Marcin Kacprzak, Zdzisław Askanas, Julian Walawski, Adam Gruca, Wiktor Grzywo-Dąbrowski. Jeszcze jako student zakochałem się, i to podwójnie. Jedna miłość to moja żona, a druga to chirurgia. Żona to koleżanka z mojej grupy, natomiast spotkanie z chirurgią zawdzięczam wyłącznie przypadkowi. Będąc na trzecim roku studiów spotkałem swojego kolegę, Wieśka Kiljana, który mi powiedział: chodzę na ostre dyżury na trzecią klinikę chirurgii. Dzisiaj tam właśnie będę, może

byś wpadł zobaczyć. Nie ukrywam, że nie interesowałem się wtedy chirurgią. W związku z tym nie wiem, dlaczego skorzystałem z tej okazji i przyszedłem na dyżur po południu. Byłem obserwatorem zdarzeń, które tam się działy do rana. Wychodząc rano po nieprzespanej nocy na inne zajęcia wiedziałem już, że nie ma dla mnie nic wspanialszego i bardziej romantycznego niż chirurgia. Przez kolejne dwa lata wszystkie wolne chwile starałem się spędzać na klinice, oglądając mistrzostwo zespołu chirurgicznego. A byli tam prawdziwi mistrzowie chirurgii. Kierownikiem kliniki był profesor Jan Raczyński, który wzbudzał we mnie należyty szacunek, ale i odpowiedni dystans. Adiunktami byli: Bruno Szczygiel, Kazimierz Kozłowski, Leon Ostrowski. Zespół asystentów stanowili Stanisław Świtka, Andrzej Czartoszewski, Stanisław Śpiewankiewicz, Jan Zaorski. Ambulatorium prowadził Władysław Gruchalski. Wszyscy wymienieni byli w owym czasie moimi idolami. Chłonałem każde ich słowo i starałem się ich naśladować. To dzięki nim po raz pierwszy dostąpiłem zaszczytu umycia się do operacji i pamiętam, z jaką dumą i przejęciem trzymałem haki. To dzięki nim po pewnym czasie wykonałem swoją pierwszą operację wycięcia wyrostka robaczkowego. Nie





ulega dla mnie żadnej wątpliwości, że wymienieni lekarze mieli ogromny wpływ na dalsze moje życie zawodowe.

Ostatnie dwa lata studiów oraz staż podyplomowy spędziłem jednak na nowo powstałym oddziale chirurgii w szpitalu miejskim przy ulicy Stępińskiej. Przeszedł tam do pracy dr. Stanisław Śpiewankiewicz i zaproponował, abym tam się dalej uczył chirurgii. Kierownikiem oddziału został dr med. Stefan Rekwart, który przeszedł tam z Instytutu Hematologii. Dla uczącego się chirurgii młodego człowieka było to wspaniałe miejsce, ponieważ oprócz chirurgii ogólnej były tam pododdziały: urazowy i urologii.

Kierownikiem ortopedii był dr med. Jan Doroba, a urologii Józef Dackiewicz. Trzy lata pobytu w tym szpitalu okazały się dla mnie bardzo ważne. Mimo że byłem jeszcze studentem, byłem tam traktowany po koleżeńsku. Dostałem zaszczytu prowadzenia chorych oraz możliwości operowania, oczywiście pod nadzorem starszych kolegów.

Jestem niezwykle wdzięczny wszystkim, którzy tam wtedy pracowali, ponieważ to tam zdobyłem ostrogi chirurga. Po skończeniu studiów, gdy rozstawałem się z ogromnym żalem z zespołem na Stępińskiej, miałem wykonanych ponad 130 operacji. Stanowiło to dla mnie ogromny kapitał na przyszłość, a był on wynikiem życzliwości tamtejszego zespołu.

Moim życiem rządził przypadek. W 1966 roku byłem lekarzem jednostki wojskowej w Warszawie, w ramach odbywania okresowej służby wojskowej. W tym czasie ordynatorem oddziału urologii w Szpitalu Wolskim przy ulicy Kasprzaka został dr Józef Dackiewicz. Pamiętał mnie z okresu pracy w szpitalu przy ulicy Stępińskiej. Zaproponował mi wolontariat u siebie. W tym czasie nie było w Szpitalu Wolskim chirurgii, ponieważ oddział ten od szeregu lat był w remoncie. Umowa między nim a mną polegała na tym, że po ukończeniu służby wojskowej zrobi wszystko, abym otrzymał etat w przyszłym oddziale chirurgicznym. Do tego czasu jednak miałem pracować u niego na urologii. Propozycja ta była dla mnie najwspanialszą ofertą, ponieważ otrzymanie pracy w Warszawie na oddziale chirurgicznym wydawało się rzeczą niemożliwą. Docentowi Dackiewiczowi zawdzięczam bardzo dużo.

Myślę, że tylko dzięki niemu moja dalsza droga zawodowa potoczyła się w taki sposób, że dzisiaj mogę tutaj stać przed państwem. To tylko dzięki niemu w 1969 roku mogłem rozpocząć pracę jako asystent w nowym oddziale chirurgii, którego szefem został docent Wacław Sitkowski. Był on uczniem wielkiego pioniera polskiej kardiologii, prof. Leona Manteuffla, z którym pracował w Instytucie Gruźlicy w Warszawie. Wkrótce po otwarciu oddziału docent Sitkowski rozpoczął operacje na sercu. Początkowo były to operacje bez użycia krążenia pozaustrojowego, a czasami w powierzchniowej hipotermii. Tak się zaczęła moja niezamierzona wcześniej przygoda z kardiologią. Był to okres, który mam odwagę nazwać okresem heroicznym. Brak było odpowiedniego sprzętu i leków. Pierwsze operacje na otwartym sercu zaczęliśmy wykonywać, gdy zaprzyjaźnieni z docentem Sitkowskim inżynierowie własnoręcznie, w warunkach chałupniczych zbudowali dla

nas pompy perfuzyjne. Pompy już były, nie było natomiast sprzętu jednorazowego użytku. Nie było również żadnej pomocy ze strony władz. Był za to ogromny entuzjazm w zespole i chęć pokonywania wszelkich przeszkód. Była to niezwykle trudna, twarda, ale i wspaniała szkoła. Pracując z docentem, a potem profesorem Sitkowskim nauczyłem się bardzo dużo. Oprócz kardiologii nauczyłem się szacunku do pracy i szacunku dla wykonywanego zawodu. Jestem mu za to bardzo wdzięczny. Nie ulega dla mnie żadnej wątpliwości, że gdybym nie spotkał w moim życiu Profesora Sitkowskiego, nie zostałem kardiologiem i nie odbierałbym dzisiaj tego zaszczytnego tytułu.

Nie odbierałbym dzisiaj tego wyróżnienia również, gdybym na swojej drodze nie spotkał prof. Andrzeja Trzebskiego, mojego promotora pracy doktorskiej. Moja droga naukowa była możliwa jedynie dzięki współpracy z Zakładem Fizjologii warszawskiej Akademii Medycznej, którego kierownikiem był prof. Trzebski. To również w tym zakładzie powstała później moja praca habilitacyjna. Bez potrzebnej życzliwości i niezwykle mądrych rad profesora Andrzeja Trzebskiego oraz życzliwości innych jego współpracowników nie miałbym szansy zostać samodzielnym pracownikiem nauki.

Jest wielu ludzi, którzy mieli wielki wpływ na moje życie zawodowe i naukowe. W 1973 roku przebywałem na stypendium w USA. Współpracowałem tam i zaprzyjaźniłem się z jednym z pionierów chirurgii naczyniowej, profesorem Adamem Wesołowskim. Od niego nauczyłem się nowych metod, w tym operacji na tętnicach szyjnych i kręgowych. W tym czasie poznałem również najwybitniejszych kardiologów na świecie, jak Denton Cooley, czy Michel DeBakey. To oni zmienili moje spojrzenie na kardiologię. W roku 1976 miałem zaszczyt pracować z jednym z najwybitniejszych kardiologów i naukowców ubiegłego stulecia, a mianowicie z profesorem Adrianem Kantrowitzem. Był to człowiek, który pierwszy przeprowadził operację transplantacji serca w USA. To on był pierwszym człowiekiem na świecie, który wszczepił stymulator serca, zastosował kontrpulsację balonem wewnątrzaoortalnym oraz przewlekłe wspomaganie serca sztuczną komorą. To dzięki wiedzy zdobytej od niego miałem później odwagę rozpocząć program budowy polskiego sztucznego serca.

Dokonania Kliniki Kardiologii w Zabrze są w Polsce znane. Były one możliwe tylko dzięki temu, że zebrano się tam grono młodych ludzi, którzy mieli ambicję i odwagę robić rzeczy, które w tym czasie w Polsce były uważane za niewykonalne. Sukces Zabrze to sukces Andrzeja Bochenka, Mariana Zembali, Stanisława Wosia, Michała Wojtalika, Jacka Molla. Są oni obecnie znanymi profesorami w Polsce. Oprócz nich są jeszcze i inni koledzy, jeszcze nie tak powszechnie znani, którzy do tego sukcesu się przyczynili.

Dzisiejszy dzień to mój wielki dzień. To dzień sukcesu. Jest powiedzenie, że sukces ma wielu ojców i w moim przypadku jest to pełna prawda. Dzisiejsze wyróżnienie zawdzięczam wszystkim wymienionym przeze mnie ludziom.





Serce na właściwym miejscu

Rozmowa z prof. dr. hab. dr. h.c. Zbigniewem Religą



Przed laty wyborczym hasłem lewicy było: „Serce masz po lewej stronie”. Czy zdaniem Pana profesora serce można mieć w „Centrum”?

Serce ma swoje anatomiczne miejsce i mówiąc, że jest „po lewej stronie” nie mówimy do końca prawdy. A kiedy jest po stronie prawej – mamy do czynienia z patologią. Najlepiej, gdy jest na swoim, właściwym mu miejscu.

Doktorat honoris causa warszawskiej Akademii Medycznej otrzymał Pan w dniu oficjalnego rozpoczęcia kampanii prezydenckiej. Czy to zbieg okoliczności, czy trochę działanie marketingowe?

Nic nie poradzę na to, że warszawska AM zdecydowała się przyznać mi tę godność teraz, a nie rok temu czy za dwa lata. Ale zaręczam pani, że to nie będzie miało istotnego wpływu ani na głosy wyborców, ani na przebieg kampanii wyborczej. Wiele rzeczy czasami w czasie się zbiega, a kiedy tak się dzieje – interpretacje zdarzenia są różne. Zależą od tego, jak komentator chce widzieć daną sprawę, w co sam jest zaangażowany.

Złośliwi twierdzą, że to kiepski stan polskiej kardiologii spowodował ucieczkę Pana profesora w politykę... Jak Pan ocenia stan i szanse jej rozwoju?

Tak mówią ci, którzy nie znają problemu. Niestety, tak jest w tej chwili w Polsce, że na wiele tematów wypowiadają się ludzie bez pojęcia o tym, o czym mówią i mówią rzeczy nierozsądne, niemądre, nie poparte żadną rzeczywistą wiedzą.

Kiedy patrzę wstecz na moje życie zawodowe muszę powiedzieć, że polska kardiologia zrobiła nieprawdo-

podobny postęp. Wyniki notowane dziś we wszystkich klinikach i oddziałach kardiologii, są takie, o jakich marzyliśmy. To wyniki na poziomie dobrych ośrodków zachodnioeuropejskich, amerykańskich, a więc na dobrym poziomie światowym. Nie możemy narzekać. Polska kardiologia rozwiązała na przykład całkowicie problem operacji u dzieci. Nie trzeba nowych ośrodków. Te, które są – są wystarczające. Gdyby ktoś chciał otworzyć kolejny ośrodek kardiologii dziecięcej znaczyłoby, że nie ma pojęcia o potrzebach społecznych. Problem został rozwiązany w 100 procentach. Należy to potraktować jako

wielki sukces Polski i tylko dbać, by niczego nie zepsuć. W kardiologii dorosłych też dzieje się coraz lepiej i co chwila powstają nowe oddziały. Na początku tego roku ruszył zupełnie nowy ośrodek w Olsztynie, w przyszłym roku powstanie nowy w Rzeszowie. Jest stały postęp, stały rozwój, wzrasta liczba operacji na sercu wykonywanych przez ośrodki kardiologiczne. To znakomity, dobry kierunek i należy do tego podchodzić wyłącznie z uznaniem, chwalić się tym w Polsce i na świecie. Niestety, wielu z nas nie potrafi doceniać tego, co dobrego w Polsce się dzieje, co dobrego uczyniliśmy.

Ale w ogóle w polskiej służbie zdrowia dobrze nie jest. Co chciałby Pan – jako potencjalny prezydent - w pierwszym rządzie w tej kwestii zmienić?

Ponad rok temu przedstawiłem swój 10-punktowy program naprawy systemu ochrony zdrowia i udzieliłem na ten temat wielu wywiadów. Ale w Polsce właściwie nie ma systemu ochrony zdrowia - jest stan zagrożenia. Trzeba zrobić cały szereg bezwzględnie potrzebnych ruchów. Przede wszystkim musi być zmieniony system finansowania, musi powstać rynek ubezpieczeń zdrowotnych – inaczej mówiąc: likwidacja NFZ i zastąpienie go prawdziwymi ubezpieczeniami zdrowotnymi.

Co to znaczy?

Jedna część naszej składki odpisywana jest od budżetu, ale drugą płacimy bezpośrednio z własnych przychodów, nie jest odpisywana od podatków. To są nasze żywe pieniądze, ale nie mamy prawa decydować, komu chcemy je oddać i wszystko jest zabierane przez NFZ, który gospodaruje naszymi pieniędzmi fatalnie. Na nowym rynku ubezpieczeń zdrowotnych muszą się znaleźć również do-



datkowe ubezpieczenia prywatne dla tych, których na to stać. Jednocześnie jestem przeciwnikiem obowiązkowego współpłacenia wszystkich obywateli za niektóre usługi medyczne, ponieważ w Polsce są ogromne obszary biedy i wielu ludzi na to nie ma pieniędzy.

A odpowiedzialność państwa?

Odpowiedzialność państwa za zdrowie Polaków istnieje i nikt tego nie zmieni, bo każde państwo jest odpowiedzialne za ratowanie życia swoich obywateli. Według mnie budżet powinien finansować ratownictwo medyczne, leczenie służb mundurowych (wojska, policji, straży pożarnej) i wreszcie - co jest stosowane na całym świecie, bez względu na ustrój – prowadzenie nowoczesnych technologii.

Co zrobić z zadłużonymi szpitalami?

Polski system organizacyjny ochrony zdrowia, szkodliwy i kaleki, składa się z dwóch części: medycyna podstawowa, na poziomie lekarza rodzinnego i szpitalnictwo. Ta pierwsza w większości jest sprywatyzowana, podobnie jak stomatologia i to bardzo dobrze. Natomiast szpitalnictwo pochłania ogrom pieniędzy i te pieniądze często są marnowane. Tak zwane samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie przestrzegają w ogóle budżetu, który mają, w związku z tym postępuje stan zadłużania się. To wynika z takich a nie innych uwarunkowań prawnych tych szpitali, a więc prawo musi być zmienione i wszystkie zakłady opieki zdrowotnej muszą zacząć funkcjonować w nowych ramach prawnych, w pełni odpowiedzialności finansowej. Jednak bez oddłużenia szpitali nie wyprowadzimy tego wszystkiego na dobrą drogę. Trzeba przy tym pamiętać, że nie wszystkie szpitale w Polsce w takiej strukturze, w jakiej obecnie działają, wypełniające takie, a nie inne zadanie są naprawdę potrzebne. Musi się znaleźć minister zdrowia, który będzie miał odwagę stworzyć listę szpitali bezwzględnie potrzebnych, jeśli chodzi o zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych. Nie wszystkie szpitale znajdują się na tej liście. Te, które na niej będą, trzeba oddłużyć. Trzeba też zmienić zasady ich funkcjonowania, tak by nie zadłużyły się nigdy więcej!

A co ze szpitalami, które nie znajdują się na tej liście?

To będzie zależało od właściciela, czyli tak naprawdę od samorządu lokalnego. Są następujące możliwości: likwidacja szpitala, przekształcenie w spółkę pracowniczą (te szpitale nie będą oddłużane) lub prywatyzacja (gdyby ktoś zdecydował się wziąć taki szpital, spłacić długi i rozpocząć działalność, ale bardzo wątpię, żeby tak się działo). Możliwa będzie restrukturyzacja: zamiast szpitali powiatowych, gdzie jest interna, chirurgia, pediatria, ginekologia – a przecież inne szpitale mogą to załatwiać – powinny powstawać szpitale psychiatryczne lub zakłady dla przewlekłe chorych, bo takich łóżek w Polsce brak. Realnie patrząc to byłoby kilkadziesiąt szpitali, na które w tej chwili traci się pieniądze. A te pieniądze mogłyby pójść na oddłużenie szpitali bardziej potrzebnych.

Należy też myśleć o wprowadzeniu dodatkowego, obowiązkowego niestety ubezpieczenia w zw. ze zmianami demograficznymi i starzeniem się społeczeństwa. W Europie zachodniej powstają ubezpieczenia opiekuńczo-pielęgnacyjne. Ludzi w starszym wieku będzie coraz więcej, a znaczna część z nich staje się totalnie niewydolna, nie jest w stanie o siebie zadbać i z reguły ma przewlekłe choroby, bo taka jest starość. Trzeba znaleźć na to pieniądze. Jeżeli wyjmemy je z systemu opieki zdrowotnej, to nie będziemy leczyli jakiejś części młodych ludzi. Takie ubezpieczenie – wzorem Niemców czy Holendrów – będzie musiało u nas powstać.

Tajemnicą poliszynela jest, że Pan profesor pali. Czy wymaga Pan od swoich pacjentów rzucenia palenia?

W swojej pracy opieram się na danych medycznych, na statystykach dotyczących zagadnień, którymi się zajmuję, na wiedzy medycznej. Wiedza ta zaś mówi bardzo wyraźnie, że palenie jest jednym z czynników ryzyka choroby wieńcowej, że ma ujemny wpływ na cały szereg spraw w organizmie i w związku z tym każdy chory, który trafia do mnie i ma mieć operowane naczynia wieńcowe, jest informowany, dlaczego powinien przestać palić.

Ale mówi Pan mi o tym z czystym sumieniem?

Mam czyste sumienie, bo jestem istotą wolną i mam prawo do różnych rzeczy. Jeżeli pani zechce taternikowi czytać statystykę, ile osób ginie w górach uprawiając ten sport, jeżeli pani powie zawodnikowi formuły I, że można doznać ciężkich obrażeń, z paraliżem włącznie – to powie pani prawdę, ale ci ludzie na pewno dalej będą się wspinać i jeździć z zawrotną prędkością. Więc ja też mam prawo do swojej prywatnej wolności.

To już piąty doktorat honoris causa Pana profesora. Co jest w nim szczególnego?

Przed wszystkim nie przyszło mi nigdy do głowy, że mogę tej godności dostąpić na macierzystej uczelni. Tutaj wszystko się zaczęło i tutaj – choć nigdy nie byłem tej uczelni pracownikiem – otrzymałam wszystkie stopnie naukowe. Świadomość, że jestem doktorem honoris causa właśnie warszawskiej AM jest dla mnie bardzo ważna. Stanowi istotną klamrę w moim zawodowym życiu.

Rozmawiała Ewa Barciszewska





W dniu 15 kwietnia br. swój jubileusz 50-lecia promocji lekarskiej świętowali absolwenci Oddziału Stomatologii naszej Alma Mater, którzy ukończyli studia w 1955 r. Jubilatów za ich trud i wytrwałość podziękowali i pogratulowali zawodowych osiągnięć Dziekan I WL prof. dr hab. Marek Krawczyk i Rektor AM prof. dr hab. Janusz Piekarczyk. Poniżej „Słowo Rektora” skierowane do tegorocznych Jubilatów. (eb)

Opatrzność dała Wam szansę...

Jubileusz 50-lecia stomatologów

Prof. dr hab. Janusz Piekarczyk

Dostojni Jubilaci, Wielce Szanowni Państwo! Staję przed Państwem w zadumie nad doniosłością tego jubileuszu, nad wielkością Państwa dokonań zawodowych, dokonań życiowych przez okres 50. lat, przez okres całej drugiej połowy XX wieku. Jestem przekonany, że każda, każdy z Was, Dostojni Jubilaci, czuje ten ogrom osiągnięć. Z pewnością na co dzień jako lekarze o tym nie myślimy, a nawet nie zdajemy sobie z tego sprawy. Podobnie i Wy – Szanowni Państwo - pewnie nie zdawaliście sobie sprawy z... można przy dzisiejszej okazji trochę patetycznie powiedzieć, potęgi dobra, które dzięki Waszej pracy, Waszej staranności i zapobiegliwości dokonało się.

To Wy sprawiliście, że tysiące ludzi uniknęło chorób, powikłań i żyło w określonym dobrostanie fizycznym, funkcjonalnym i estetycznym określanym mianem zdrowia.

W szarżyżnie codziennego życia z pewnością nie zdawaliście sobie Państwo z tego sprawy, ale dzisiejszy dzień jest właśnie stosowną okazją, aby dokonać retrospekcji i choć mamy świadomość, że wdzięczność pacjentów ma kruche podstawy i krótką pamięć, nie ulega wątpliwości, że Państwa dokonania stanowią wartość bezwzględna.

Część osób spośród Państwa wybrała drogę szczególnie trudną i odpowiedzialną podejmując pracę w placówkach naukowo-dydaktycznych, podjęła trud wychowania i nauki zawodu następnych pokoleń lekarzy dentystów, lekarzy stomatologów, a teraz pod presją unijną znów lekarzy dentystów. Ja również widzę wśród Was moich wykładowców, asystentów, którzy przekazywali nam swoją wiedzę, umiejętności i doświadczenie, i z wielką atencją zwracam się właśnie do Państwa. Z tym większym zażenowaniem staję przed Państwem jako obecny rektor tej naszej, wspólnej Alma Mater, która dzisiaj wita Was, Szanowni Państwo, po 50. latach, a my - reprezentujący aktualne władze dziekańskie i rektorskie - składamy podziękowania za dzieło Państwa życia.

W okresie moich dwu kadencji rektorskich corocznie brałem udział w tej ceremonii, dzisiaj przeżywam już szósty raz tę piękną uroczystość! Każdego roku była to okazja do sentymentalnej wycieczki w czasie.

Kończyli Państwo studia w trudnych czasach. Lata pięćdziesiąte, nakazy pracy... Ale był to jednak niewątpliwie dla Państwa wspaniały czas, niepowtarzalny czas młodości i nadziei. I doczekaliście się Państwo, wszyscy doczekaliśmy się pełnej wolności, swobody, mamy paszport w kieszeni, a od ubiegłego roku nawet i paszport do Europy nie jest potrzebny. Porównajmy to do naszych siermiężnych wyjazdów do Bułgarii czy nad Balaton sprzed 30-40 lat...

A jednak czy tak, do końca tak wyobrażaliśmy sobie tę wolność? Ilu z nas, ilu rodaków wyobrażało ją sobie jednak trochę inaczej. Dzisiaj najchętniej cytujemy wypowiedzi Jana Pawła II: największy z Polaków w dziejach całej naszej ponadtysiącletniej historii u zarania tej wolności powiedział, **że jest ona Polakom zadana a nie dana**. Można zapytać: jak odrobiliśmy tę lekcję, jak wykonaliśmy to zadanie? Myślę, że jednak to pytanie należy skierować przede wszystkim do naszych elit politycznych i to ze wszystkich opcji. Myślę, że my lekarze ten egzamin zdaliśmy pomimo utrudnień, pomimo bzdurnych reform, wykorzystaliśmy możliwości, aby leczyć coraz skuteczniej. Gdyby nam nie przeszkadzano, efekty były by na pewno o wiele lepsze.

Szanowni Państwo, Dostojni Jubilaci – Wy wszyscy możecie nie tylko mieć tę świadomość, ale i pewność, że swoje zadanie wykonaliście. My wszyscy – lekarze, można powiedzieć należymy do tych szczęśliwych wybrańców, którym los lub Opatrzność dała tę szansę, aby być potrzebnymi, użytecznymi w każdych warunkach, niezależnie od jakichkolwiek perturbacji, niezależnie od błędów czy zakrętów historii. Zaczynali Państwo studia w nowo powstałej uczelni – Akademii Medycznej, której trzon, podstawę stanowiły Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Wydział Farmacji. Uczelnia w tej postaci wyłoniona została z Uniwersytetu Warszawskiego - ku ogólnej dezaprobach środowisk naukowych, bo była to decyzja polityczna. Przed 15 laty otworzyła się przed nami możliwość powrotu na łono uniwersytetu, ale po przemyśleniu sprawy, po przeanalizowaniu różnych uwarunkowań ekonomicznych, perspektyw rozwoju, w tym bazy szpitalnej doszliśmy do wniosku, że powrót do organizacyjnej struktury Uniwersytetu Warszawskiego nie jest najbar-

dziej korzystnym rozwiązaniem. Owszem, celebrowanie wspólnej tradycji, współpraca naukowa i dydaktyczna, ale docelowym kierunkiem rozwoju powinno być utworzenie uniwersytetu medycznego. Zresztą uczelnia nasza od kilku lat spełnia już kryteria uniwersytetu medycznego, a nawet posługuje się taką nazwą na potrzeby kontaktów międzynarodowych.

Ponieważ niektórzy z Państwa od kilkudziesięciu lat właściwie mieli niewielki kontakt z uczelnią i nie znają jej aktualnej struktury, wspomnę w kilku słowach, że nasza akademia składa się obecnie od czterech lat z 5 wydziałów. Są to: I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii, który kształci lekarzy, lekarzy stomatologów, obecnie lekarzy dentystów, ale również elektroradiologów, techników dentystycznych, higienistki stomatologiczne; II Wydział Lekarski, który ma dodatkowo dwa oddziały: Oddział Nauczania w Języku Angielskim i Oddział Fizjoterapii; Wydział Farmaceutyczny, który od 2 lat ma także kierunek analityki medycznej; Wydział Nauki o Zdrowiu, który kształci studentów na kierunkach: pielęgniarstwo, położnictwo i zdrowie publiczne, w ramach którego wyodrębniły się takie specjalności, jak dietetyka i ratownictwo medyczne.

Liczba studentów zwiększyła się z 3100 w roku 2000 do 7500 w roku 2005. Ten wzrost to olbrzymi wysiłek uczelni, ale i olbrzymia inwestycja - staliśmy się największą uczelnią medyczną w Polsce. Do tego należy dodać, że od 3 lat mamy jeszcze V. wydział – Wydział Kształcenia Po-dyplomowego. Po przedstawieniu tej krótkiej charakterystyki mogę chyba powiedzieć, że uczelnia jest już faktycznie uniwersytetem medycznym. W zakresie stomatologii kształcimy wszystkie zawody; techniki dentystyczne i higiena stomatologiczna, to specjalności kształcone na poziomie studiów zawodowych, ich absolwenci otrzymują tytuł licencjata, ale mogą kontynuować kształcenie do poziomu magisterskiego na kierunkach pokrewnych, jak np. zdrowie publiczne.

Nie wiem, jakie jest Państwa pierwsze wrażenie, ale na ogół pobyt w tym gmachu wzbudza bardzo pozytywne odczucia, szczególnie w zestawieniu z obiektem przy ul. Filtrowej 30, ale obecnie to już jest zbyt skromne lokum jak na potrzeby tak dynamicznie rozwijającej się uczelni. Mam nadzieję, że za rok podobna uroczystość będzie mogła odbyć się w prawdziwej auli uniwersyteckiej, budującej się obok.

Z tego, co mówię należałoby wywnioskować, że właściwie powinniśmy mieć pełną satysfakcję z dokonań ostatnich lat w tej niezwykle dynamicznie rozwijającej się uczelni. Niestety, mogłoby tak być, ale tak nie jest, ponieważ jesteśmy uczelnią medyczną, sparaliżowaną nieudaną reformą, a w zasadzie pseudoreformą ochrony zdrowia w Polsce, która ciągle stwarza olbrzymie zagrożenia. W związku z tym zdecydowaną większość czasu w okresie upływającej, podwójnej kadencji władz uczelnianych w całym kraju, poświęciliśmy na walkę z tworzonymi przepisami i z władzami te przepisy stanowiącymi. Walka ta była szczególnie trudna, choćby z powodu niestabilności, ale i nieudolności władz resortowych.

Obecny Minister Zdrowia jest już jedenastym ministrem od 1999 r., kiedy zaczynaliśmy walkę o szpitale kliniczne, a potem o ich finansowanie. Ale nigdy nie podzielę opinii tych środowisk i tych mediów, które negują osiągnięcia polskiej medycyny, a przede wszystkim uczelni medycznych - nie wspomnę już o tej uczelni. Niewątpliwie postęp, o którym mówię, ma miejsce przede wszystkim w zakładach i klinikach uczelni. Bardzo wiele zespołów osiągnęło naprawdę wysoki, europejski poziom. Wykonywane tutaj procedury medyczne, a również i poziom kształcenia nie odbiega od poziomu w krajach Europy zachodniej. Powiecie Państwo, że nic dziwnego, przecież weszliśmy już do Unii Europejskiej. To prawda, ale finansowanie nauki i służby zdrowia w Polsce ciągle waha się na poziomie od 15% do 25% - w zależności od specjalności - środków przeznaczonych



Uroczystość wznowienia
dyplomów lekarskich

15-IV-2005r.



na te cele w rozwiniętych krajach UE. Cudem można wobec tego nazwać uzyskiwane u nas niemal te same efekty. I uzyskujemy je, ciągle nadludzkim wysiłkiem, który zasługuje na aprobatę, a może nawet podziw. I odnoszę to nie tylko do zespołów uczelnianych, ale także do całej służby zdrowia w Polsce. Słowa te adresuję przede wszystkim do Państwa, którzy doczekaliście się przemian. Ale Ci z Was, którzy kończą pracę zawodową, z pewnością mają niedosyt, dlaczego nie udało się osiągnąć w pełni tego, na co nas stać. Dlaczego Polacy ciągle nie mają jeszcze śnieżnobiałego uśmiechu i dlaczego, jeżeli politycy się do nas uśmiechają, to robią to półgębkiem: czy dlatego, że mają nieczyste sumienia, czy może również dlatego, że nie zauważają minimalnych potrzeb stomatologicznych!? Wiem, że Państwo znają odpowiedzi na te pytania ... Niewątpliwie dożyliśmy, Szanowni Państwo, ciekawych czasów, ale dlaczego one są aż tak ciekawe?

Porozmawiajcie Państwo sobie dzisiaj szczerze o tym, co było i co jest obecnie. Wróćcie pamięcią do tamtych trudnych, ale Waszych lat, lat nadziei spełnionych i nie w pełni spełnionych, ale przecież pięknych. Cieszcie się, mogę powiedzieć, cieszymy się z tego, że udało nam się jednak w tych trudnych warunkach osiągnąć w Polsce tak wysoki poziom medycyny, w tym stomatologii, który być może pozwoli naszym uczniom, jeszcze na naszych oczach, zrównać standardy wykonywanych usług z poziomem najlepszych ośrodków europejskich.

Życzę Państwu, aby Państwa dzieci, aby nasze dzieci i wnuki w pełni pokonały bariery ekonomiczne, technologiczne i naukowe dzielące nas jednak ciągle od wiodących ośrodków europejskich i światowych. Tymczasem cieszymy się z postępu, który już się dokonał, który był i jest naszym wspólnym udziałem.

Promocja farmaceutów

21 maja w Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II Fundacji Carroll – Porczyńskich odbyła się uroczysta promocja magistrów farmacji oraz doktorów i doktorów habilitowanych nauk farmaceutycznych. Poniżej publikujemy wystąpienia JM Rektora AM, prof. dr. hab. Janusza Piekarczyka i Prodziekana Wydziału Farmaceutycznego, prof. dr. hab. Józefa Kowalskiego oraz podziękowania wygłoszone przez przedstawicieli nowo promowanych magistrów, doktorów i doktorów habilitowanych. (eb)

Słowo Rektora

Prof. dr. hab. Janusz Piekarczyk

Panie Dziekanie, Wysoka Rado, Drodzy Absolwenci, Wielce Szanowni Państwo. Spotykamy się dzisiaj na dorocznym święcie Wydziału, podczas którego wręczymy po raz pierwszy nową formę dyplomów ukończenia studiów. Oczywiście dyplom ten nie daje żadnych specjalnych przywilejów, ale jest namacalnym dowodem dostosowania się uczelni do nowych wymogów, związanych z wejściem Polski do Unii Europejskiej. Dyplom ten w części „B”, tzw. Suplemencie, jest nośnikiem szczegółowych informacji dotyczących przebiegu studiów, co teoretycznie umożliwia Państwu wykazanie się nimi przy wyborze miejsca pracy lub miejsca dalszego doskonalenia zawodowego i/lub naukowego w dowolnym kraju i dowolnym uniwersytecie Unii Europejskiej.

Oczywiście ta nowa forma dyplomów jest obligatoryjna dla wszystkich szkół wyższych i przy okazji można przez moment zastanowić się nad tym, czy rzeczywiście absolwenci polskich uczelni mają szansę ubiegać się o zatrudnienie w krajach Unii Europejskiej, czy mogą ubiegać

się, czy ciągle tylko marzyć o karierze zawodowej, uni-jnej karierze naukowej. Wiemy, że jest to jednak problem przyszłości, a więc sprawa nie od dzisiaj, ani od jutra w pełni aktualna. Ale wiadomo, że rysują się powoli pewne możliwości już dzisiaj, możliwości ubiegania się o granty unijne tutaj w Polsce. Mało tego - są przesłanki świadczące, że również w naszej uczelni, w naszym wydziale istnieje duże prawdopodobieństwo na skorzystanie z tej możliwości.

Znaleźliśmy się w niezwykle interesującym momencie historii, który rodzi też niezwykle szansę dla jednostek, zespołów, całych regionów, a nawet całych państw. W specjalny sposób dotyczy to nas, w grupie nowo przyjętych do Unii Europejskiej. Myślę, że wielu z nas nurtuje pytanie, czy będziemy w stanie, czy potrafimy wykorzystać w pełni i wykorzystać właściwie tę właśnie szansę. Rozważając jednak ten problem w kontekście personalnym, należy brać pod uwagę orientację w rynku pracy, zarówno w Polsce, jak i w Europie. I jestem chy-





ba ostatnim z tych, którzy namawialiby naszych absolwentów do wyjazdu za granicę. Te studia są trudne, kosztowne, a absolwenci potrzebni są w kraju, choć nasycenie poszczególnych regionów magistrami farmacji, podobnie jak i lekarzami jest bardzo zróżnicowane. Można oczywiście próbować regulować te dysproporcje liczby absolwentów zwiększając lub zmniejszając limity przyjęć na studia, ale zabiegi te nie zawsze okazują się skuteczne.

Ale wróćmy do problemu wyjazdów. Czy należy wobec tego założyć, że wyjazdy zagraniczne absolwentów naszych uczelni są zjawiskiem negatywnym? Czy należy założyć, że powinni wyjeżdżać wyłącznie ludzie z wykształceniem średnim, zawodowym, podstawowym? A może ważniejsze jest po prostu to, aby Polacy wyjeżdżając pracowali w swoim zawodzie, zgodnie z wykształceniem, aby pracując za granicą rozwijali się zawodowo, doskonalili się i aby nie zamykali sobie możliwości powrotu i kontynuacji pracy w zawodzie tutaj, w Polsce?

Otóż po niewielu rodzajach studiów jest to możliwe, ale do kierunków, po których taka możliwość istnieje, należą niewątpliwie studia medyczne, w tym farmaceutyczne, lekarskie, pielęgnarskie. W przeciwieństwie do wielu kierunków studiów uniwersyteckich, nawet technicznych, których absolwenci najczęściej pracują za granicą jako pracownicy fizyczni.

Aby postawić kropkę nad „i”, należałoby odpowiedzieć na pytanie, czy optymalnym zjawiskiem jest sytuacja typowa dla XX wieku i pierwszych lat XXI wieku. W tym okresie do naszego kraju przyjeżdżali wykształceni ludzie, dodatkowo z dużymi zasobami finansowymi, pełnili w Polsce istotne funkcje, piastowali niejednokrotnie kierownicze stanowiska - w przeciwieństwie do wyjeżdżających w tym okresie Polaków, którzy musieli zadowolić się nielegalną pracą i co najwyżej pracą fizyczną.

Kieruję do Państwa garść tych przemyśleń u progu Waszej kariery zawodowej i czynię to świadomie, i nie po to, aby rozbudzić emocje i spowodować masową reakcję tegorocznych absolwentów. Chciałbym jedynie sprawę tę potraktować jako otwarty problem do dyskusji, z nastawieniem, że nie ma tematów „tabu”. O wielu rzeczach warto, a nawet trzeba rozmawiać, dlatego niewątpliwie warto rozmawiać o karierze zawodowej naszych absolwentów.

Jestem głęboko przekonany, że zdecydowana większość spośród Państwa podejmie tę odpowiedzialną pracę farmaceutów w Polsce. Życzę Państwu, aby ta praca przyniosła Wam – Drodzy Absolwenci - wiele satysfakcji. Podobnie jak inni pracownicy ochrony zdrowia, staniecie do walki o ten jeden z największych darów, jakie otrzymał człowiek, do walki o zdrowie.

Niezależnie od charakteru podjętej pracy, od wybranej specjalności, wszystkich nas łączy ten wspólny cel: walka o zdrowie. Proszę o przyjęcie też kolejnego życzenia, które do Państwa dzisiaj kieruję, abyście wspólnie z innymi pracownikami medycznych zawodów mogli cieszyć się zaufaniem społecznym, z równoczesnym odczuciem spełnienia

się w zawodzie, w zawodzie tak potrzebnym, niezależnie od miejsca i zewnętrznych uwarunkowań dotyczących podjęcia pracy.

Dzisiejszy dzień to szczególne święto Wydziału Farmaceutycznego również dlatego, że dokona się dzisiaj promocja doktorów nauk farmaceutycznych. Społeczność uczonych tego wydziału zwiększy się o tych oto doktorów i doktorów habilitowanych, którzy wybrali jako model kariery życiowej drogę naukową. To droga szczególnie trudna, pracochłonna, ale przynosząca chyba najwięcej satysfakcji, satysfakcji związanej z rozwiązywaniem istotnych problemów poznawczych, odkrywaniem nowych substancji o działaniu leczniczym, modyfikowaniem i udoskonalaniem leków, jak i aktywnym udziałem we wprowadzaniu ich na rynek. Nie mniej satysfakcji daje też przed i po dyplomowa dydaktyka, a więc aktywny udział w wychowywaniu nowych pokoleń farmaceutów.

Szanowni Państwo, obserwując tak trochę z zewnątrz środowisko farmaceutów można dostrzec, tak jak w każdym innym wolnym zawodzie, pewne przejawy konkurencji zawodowej, ale równocześnie zaobserwować wielką solidarność zawodową i poczucie dumy z powodu wykonywania tego trudnego i odpowiedzialnego zawodu. Myślę, że zaznacza się też swoista więź z uczelnią, którą się ukończyło. Mam też nadzieję, że tym większa jest ta więź, gdy w tej uczelni się pracuje. Z całą pewnością powody do szczególnej dumy mają absolwenci, a tym bardziej pracownicy Wydziału Farmaceutycznego tej uczelni – naszej warszawskiej Alma Mater, w przyszłym roku bowiem, dokładnie 6 czerwca 2006 r. minie 80 lat od uroczystego otwarcia pierwszego w Polsce Wydziału Farmaceutycznego, jako niezależnej części struktury Uniwersytetu Warszawskiego. Tak więc to ten wydział był matką nauk farmaceutycznych w naszym kraju, pierwowzorem, z którego wzięły przykład inne uczelnie. Oczywiście jednym tchem należy dodać, że tradycje akademickiego kształcenia farmaceutów w Warszawie sięgają początku dziewiętnastego wieku, ponieważ w 1809 r. powstał - z inicjatywy Stanisława Staszica - Wydział Akademicko - Lekarski. W ramach tego wydziału prowadzone były dwuletnie studia farmaceutyczne - i tutaj zbliża się szybkimi krokami okrągły jubileusz 200-lecia akademickiej uczelni medycznej w Warszawie w 2009 r. Można sobie postawić pytanie, jaka będzie nasza Alma Mater w roku jubileuszowym. Wierzę, że jeszcze piękniejsza, silniejsza i nadal pierwsza w Rzeczypospolitej wśród uniwersytetów medycznych: pod względem wielkości, liczby studentów i potencjału naukowego. Życzenia te kieruję do społeczności akademickiej, na ręce nowo wybranych władz uczelni i władz wydziałów, w tym także Wydziału Farmaceutycznego.

Dziękuję Państwu za zaproszenie na tę uroczystość wydziałową, która jest formą pożegnania obecnego rektora i władz uczelni. Składam Państwu serdecznie podziękowania za 6 lat współpracy, dziękuję Państwu - Panu Dziekanowi, Kolegium Dziekańskiemu, Wysokiej Radzie i całej społeczności akademickiej Wydziału Farmaceutycznego.





*Cor gaudens exhilaret faciem**

Prof. dr hab. Józef Kowalski

Magnificencjo Panie Rektorze, Panie Prorektorze, Panie Dziekanie, Wysoka Rado, Dostojni Doktorzy, Szanowni Goście oraz Drogie Koleżanki i Koledzy – absolwenci warszawskiego Wydziału Farmaceutycznego. Otrzymanie dyplomu ukończenia studiów jest dla każdego wielkim przeżyciem, wielkim świętem i wielką radością. Tradycyjnie, co roku, jeden dzień majowy poświęcony jest tej pięknej i doniosłej uroczystości, związanej z promocją magistrów, doktorów i doktorów habilitowanych nauk farmaceutycznych. W tym roku jest to piękny, ciepły, słoneczny dzień 21 maja, a uroczystość odbywa się w miejscu szczególnym, w przepięknej scenerii Muzeum im. Jana Pawła II, Fundacji Carroll-Porczyńskich, miejscu bliskiemu sercu każdego Polaka. Pragnę wyrazić wdzięczność i podziękowanie Panu Dyrektorowi dr Bogdanowi Kurantowi i Pani Barbarze Metawi za szczególną życzliwość, okazywaną naszemu wydziałowi.

Dzień dzisiejszy jest jednym z tych, które symbolicznie kończą, a zarazem otwierają kolejny etap w życiu zawodowym i osobistym naszych wychowanków. Ukończenie każdej pracy, a przede wszystkim studiów, i nadanie temu dziełu ostatecznej formy w postaci dyplomu, to naprawdę wielka satysfakcja. Jeden ze starożytnych rzymskich filozofów i polityków napisał: „Iucundi acti labores” – miła jest praca skończona.

W dniu dzisiejszym Wydział Farmaceutyczny wręcza dyplomy 145 magistrów farmacji, w których gronie 36 osób ukończyło studia z wynikiem w granicach 4,87 – 4,50 i otrzymało dyplomy z wyróżnieniem. Cieszymy się z tego wszyscy, fakt ten bowiem świadczy najlepiej, że w murach naszego wydziału gromadzi się młodzież coraz bardziej zdolna, coraz lepiej przygotowana do studiów, a wiara w potęgę nauki dodaje jej sił i ducha. Słowa uznania należą się również wszystkim nauczycielom, gronu profesorskiemu, adiunktom i asystentom za olbrzymie zaangażowanie, entuzjazm, czas i trud poniesione w przekazywaniu wiedzy i, mimo nędznej opłaty, za rzetelne przygotowanie naszych absolwentów do zawodu. Pragnę nadmienić, że problem nędznej opłaty nauczycieli nie jest problemem dzisiejszym, jest to problem ponadczasowy. Już bowiem Mikołaj Rej o współczesnych mu nauczycielach napisał: „marnie ci nauczyciele uczą, ale i tak dobrze zważywszy ich nędną opłatę”.

Drodzy Absolwenci. W tym radosnym dniu Waszego sukcesu dajemy również świadectwo wdzięczności Waszym rodzicom i opiekunom. Ich udział w Państwa sukcesie jest niepodważalny i trudny do przecenienia. Bez ich wsparcia duchowego i materialnego w wielu przypadkach ukończenie studiów nie byłoby możliwe.

Szanowni Państwo. Dokładnie rok temu zostaliśmy formalnie wpisani do struktur Unii Europejskiej, do europejskiej wspólnoty narodów, w której de facto byliśmy i

jesteśmy od dawna. Wielokrotnie przypominał nam o tym nasz wybitny rodak, wielki święty papież Jan Paweł II. W swoich katechezach podkreślał, że Polska nie należy ani do wschodu ani do zachodu, lecz jest trwałym i odwiecznym elementem struktury i cywilizacji europejskiej.

Zgodnie z wytycznymi unii realizowany obecnie, nowy zreformowany program nauczania farmacji, jest porównywalny z kształceniem farmaceutów w uczelniach krajów unijnych. Program nasz został więc wzbogacony o nowe treści, niezbędne współczesnemu farmaceutyce. Ważnym elementem jest wprowadzenie obowiązkowego 6-miesięcznego stażu aptecznego, odbywanego po obrobie pracy magisterskiej, w okresie od 1 października do 31 marca następnego roku kalendarzowego. Tak więc nasi absolwenci otrzymują identyczne wykształcenie i uprawnienia, jakie posiadają farmaceuci w krajach unijnych – co jest podstawą wzajemnego uznawania dyplomów.

W Polsce 6-miesięczny staż apteczny zrealizowany został po raz pierwszy w bieżącym roku akademickim 2004/2005. Jego wprowadzenie poprzedzone było wieloma spotkaniami dziekanów, burzliwą dyskusją, zgłaszanymi różnego typu obawami i zastrzeżeniami, wysuwanymi zarówno przez studentów, jak i przez nauczycieli akademickich, niektóre działy administracyjne uczelni oraz organizacje i zrzeszenia zawodowe aptekarzy. Mimo początkowego szumu organizacyjnego i rzekomych trudności, niekiedy na wyrost wyolbrzymianych, należy obiektywnie stwierdzić, że dzięki wzajemnemu porozumieniu, współpracy, życzliwości zainteresowanych stron i dużemu zaangażowaniu organizatorów, staż na naszym wydziale przebiegał bez zakłóceń. Wyrazem tego był fakt wydania absolwentom już następnego dnia po ukończeniu stażu (1 kwietnia) kopii dyplomu, co umożliwiło im szybkie uzyskanie w Okręgowej Izbie Aptekarskiej dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu aptekarza.

Pragnę w tym miejscu podziękować pracownikom dziekanatu, a zwłaszcza Pani Annie Zabielskiej za niezwykle aktywne włączenie się do prac administracyjno-organizacyjnych, związanych z zakończeniem stażu i przygotowaniem nowej formy dyplomów.

Jesteśmy nadal otwarci na szeroką współpracę z Okręgową Izbą Aptekarską, z Nadzorem Farmaceutycznym w zakresie organizacji miesięcznych praktyk wakacyjnych, a przede wszystkim 6-miesięcznego stażu aptecznego.

Drodzy Państwo. Jesteście pierwszymi absolwentami, którzy w długiej i bogatej historii akademickiego nauczania farmacji w Warszawie otrzymują nowe dyplomy spełniające wymagania unijne. Wprawdzie studia Wasze były realizowane jeszcze według tzw. starego programu, ale fakt odbycia 6-miesięcznego stażu daje Wam ten przywilej. Dyplom magistra jest podsumowaniem Waszej dotychczasowej pracy i osiągnięć w zdobywaniu wiedzy,

*) serce radosne twarz rozwesela



a jednocześnie przepustką do dalszych etapów kariery zawodowej i naukowej. Życzeniem naszym jest, aby jak najliczniejsze grono pośród dziś promowanych magistrów służyło Polsce, tu w naszym kraju, aby w pożądanym pieniądzu nie kierowali się hasłem *Ibi patria, ubi bene* – tam ojczyzna gdzie jest dobrze. Zachęcamy Was, abyście w swoim życiu kierowali się inną zasadą podaną przez Cyce-rona: *Patriam amamus, non quia magna est sed quia nostra* – ojczyznę kochamy nie dlatego, że wielka, ale że nasza.

Opuszczacie Państwo mury uczelni i rozpoczynacie pracę zawodową, którą w całości realizować będziecie w XXI wieku, wieku wielkich nadziei i głębokich przemian, jakie będą się dokonywać w Polsce i na całym świecie. Musicie być czujni i aktywni w obronie dobrze rozumianych zadań ochrony zdrowia. Wybraliście bowiem zawód szczególnie- go zaufania publicznego, zawód niezwykle piękny i trudny, ale zawsze potrzebny.

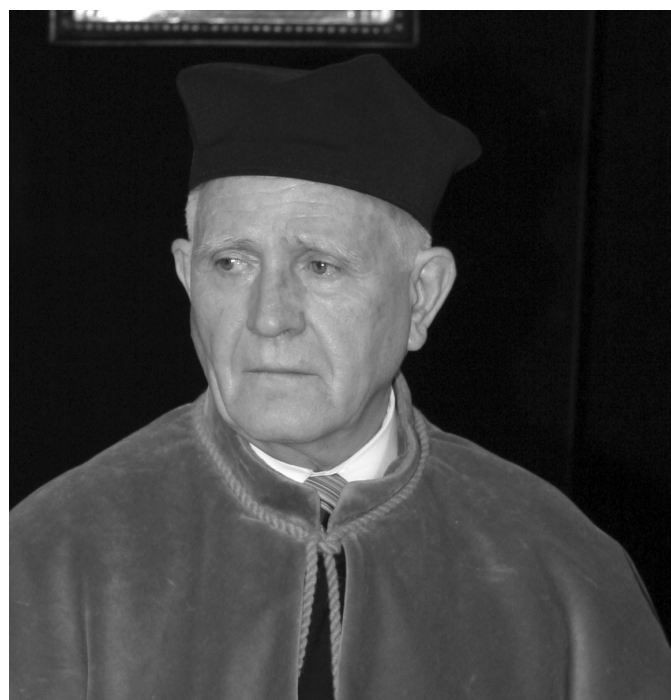
Obserwując to, co dzieje się obecnie nie tylko w kształtowaniu zasad opieki zdrowotnej w Polsce, ale i na innych płaszczyznach naszego bytu narodowego, będziecie musieli dokonywać trafnych wyborów, a będą to wybory bardzo trudne, często dyktowane decyzjami chorych polityków, zaś „chora władza – jak napisał w aforyzmie Bułatowicz – ma kłopoty ze zdrowym myśleniem, a choro- ba szalonych polityków powoduje, że cały naród ślania się na nogach”.

Droży Państwo – tylko mądrością nas wszystkich możemy powstrzymać lawinę nieprawości i zakłamania. Mam nadzieję, że to Wy - drożdy Absolwenci - będziecie siłą sprawczą zarówno w kształtowaniu właściwego klimatu moralnego, postępu naukowego i ekonomicznego, jak i obyczajów, o których Tadeusz Gricgier w jednym z aforyzmów napisał „czasy mamy ciężkie, ale za to lekkie obyczaje”. Bądźcie w tym działaniu zdeterminowani, nie zniechęcajcie się, pamiętajcie, że „Iniqua numquam regna perpetuo manent” – niegodziwa władza nigdy nie trwa wiecznie.

Wręczając w dniu dzisiejszym dyplomy nie zamyka- my przed Wami drzwi naszego wydziału. Mam nadzieję, że niektórzy z Państwa zwiążą się z naszym wydziałem poświęcając się pracy dydaktycznej i naukowej. Dla wszystkich pozostałych przedstawiamy bogatą ofertę szkoleń doskonalących w ramach Studium Kształcenia Po- dyplomowego, rozszerzającego wachlarz możliwości pod- noszenia kwalifikacji.

Swój wielki dzień przeżywa dziś także grupa osób otrzymujących dyplom doktora i doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych. Dyplomy te są potwierdzeniem Państwa wiedzy i pracy nad ciągłym postępem nauk far- maceutycznych. W Was widzimy swoich następców.

Po zakończeniu dzisiejszej uroczystości rozstaniecie się, rozejdziecie się moi drodzy do różnych, często bar- dzo odległych miejscowości, a nawet krajów. Za kilka czy kilkanaście lat z nutą szczerej sympatii i tęsknoty wspominać będziecie własne lata studenckie i zawiązane przyjaźnie. Pamiętajcie także o uczelni, o wydziale far- maceutycznym, o jego twórcach, o pierwszym dziekanie



– profesorze Władysławie Mazurkiewicz. O obecnym na dzisiejszej uroczystości rektorze – profesorze Januszu Piekarczyku, pod berłem którego toczyły się Wasze stu- dia, o profesorze Janie Pachecka – obecnym dziekanie, który doprowadził Was do szczęśliwego ukończenia stu- diów, o wszystkich nauczycielach akademickich. Jest taka sentencja łacińska, która w tłumaczeniu polskim brzmi: „Lekarzowi i nauczycielowi ludzie płacą za ich pracę, za serce pozostają im dłużni”. Pamiętajcie również o pracow- nikach dziekanatu, z którymi mieliście kontakt w czasie 5 i pół letniego okresu studiów.

Na koniec chciałbym Wam podziękować za te wspólnie spędzone lata w murach naszego wydziału, pogratulować wytrwałości i motywacji, które doprowadziły Was do dzi- siejszej uroczystości. Przypominam – nie mylcie wiedzy z mądrością. Pierwsza pozwala zarabiać na życie, druga pomaga żyć godnie. Niech chęć pomocy choremu wyzwala Wasze umiejętności do sprawczego i skutecznego działania. Bądźcie tak miłymi farmaceutami, jak byliście miłymi studentami, świat bowiem potrzebuje:

*„nieco więcej życzliwości, nieco mniej dogmatów,
nieco więcej szczodrości, nieco mniej chciwości,
nieco więcej pogodnych, nieco mniej złych min,
nieco więcej „my”, nieco mniej „ja”,
nieco więcej uśmiechu, nieco mniej płaczu,
nieco więcej kwiatów na ścieżkach życia,
a mniej na grobach u kresu zmagania.”*



Uczyliśmy się dla siebie

Mgr Eliza Malinowska

Panowie Rektorzy, Panowie Dziekani, Wysoka Rado, Szanowni Państwo! Dzisiejsza uroczystość jest zwieńczeniem ważnego etapu naszego życia – etapu, którego czas odmierzaaliśmy według studenckiego kalendarza: od licznych zajęć i egzaminów począwszy, na wakacjach kończąc. Młodość rządzi się własnymi prawami, trudne chwile kompensuje dobrymi. Jedno jest pewne – dzisiejsze spotkanie bezsprzecznie dowodzi, że bilans tych kilku lat jest dla nas dodatni. Dlatego w imieniu tegorocznych absolwentów Wydziału Farmaceutycznego mam zaszczyt podziękować wszystkim, którzy przyczynili się do nasze-

go rozwoju intelektualnego i oddali nam część swojej mądrości. Dziękujemy za cierpliwość, wyrozumiałość, a także za szczerość, która – choć niekiedy bolesna – skłania do refleksji i daje motywację. Jestem przekonana, że zdobyta przez nas wiedza i umiejętności zaowocują sukcesami zawodowymi, realizowanymi zgodnie z ideałami naszej uczelni i zasadami etyki zawodowej.

Koleżanki i koledzy, pamiętajmy: czegokolwiek się uczylimy, uczylimy się dla siebie!

Nie dla cześciej sławy...

Dr n. farm. Małgorzata Jelińska

Magnificencjo Panie Rektorze, Panie Prorektorze, Panie Dziekanie, Wysoka Rado, Szanowni Państwo. Tak niedawno – wydaje się, że to było wczoraj – odbierałam w tej samej sali dyplom magistra farmacji. Jest to więc dla mnie wielki zaszczyt, że w czasie dzisiejszej uroczystości dane mi jest reprezentować osoby, które otrzymały tytuł doktora. W imieniu doktorów dziękuję władzom uczelni i Wydziału Farmaceutycznego za umożliwienie wykonywania badań oraz nadanie stopni naukowych. Szczególne podziękowania pragnę skierować do promotorów i kierowników zakładów. Dziękuję Państwu za życzliwość, troskę, wsparcie, za pomoc, na którą zawsze mogliśmy liczyć. Za to, że zechcieli Państwo dzielić się z nami swoją wiedzą i doświadczeniem.

Dziękuję – i tym podziękowaniem obejmuję wszystkich profesorów – że swoją postawą i zaangażowaniem w pra-

ce badawcze wskazywali nam Państwo, jak wypełniać złożone przed chwilą ślubowanie, że uczylimy nas i nadal uczycie „pielęgnować i dalej prowadzić badania naukowe, badania nie dla marnej korzyści materialnej i nie dla zdobycia cześciej sławy, lecz aby prawdę jak najbardziej szerzyć i aby światło jej – w czym jest pomyślność ludzkości – jaśniej promieniowało”. Jesteśmy winni Państwu dobrze zapamiętać te słowa i rozważać je wciąż od nowa, abyśmy mogli przekazać je tym, którzy przyjdą po nas.

Dziękuję serdecznie również naszym rodzinom, przyjaciółom, koleżankom i kolegom za wyrozumiałość, cierpliwość i słowa otuchy. Dziękuję wszystkim, którzy w jakikolwiek sposób nas wspierali.

Dla dobra nauki

Dr hab. Franciszek Herold

W imieniu doktorów habilitowanych przypadł mi zaszczyt złożenia podziękowań naszym władzom i wszystkim pracownikom wydziału, którzy w pewien sposób przyczynili się do ułatwienia nam zdobycia wiedzy predystynującej nas do uzyskania stopnia doktora habilitowanego. Wymagało to często naszej współpracy naukowej z przedstawicielami różnych dziedzin nauki, a tym samym nawiązania kontaktów z różnymi ośrodkami w kraju i za granicą, wymagało też zabezpieczenia aparaturowego i finansowego, za co również bardzo serdecznie dziękujemy władzom uczelni i wydziału.

Dziękuję współautorom naszych publikacji naukowych, które dokumentowały dorobek konieczny do uzyskania tego stopnia. Wdzięczni też jesteśmy Panu Dziekanowi za zorganizowanie dzisiejszej, tak miłej uroczystości, która na długo pozostanie w naszych wspomnieniach. Chciałbym również zapewnić, że zdobyta wiedza i umiejętności będziemy się starali wykorzystać dla dobra nauki i dydaktyki naszej uczelni, życząc jej jak najlepszych perspektyw rozwoju. Dziękuję.



Z życia studentów

Organizacji, stowarzyszeń i inicjatyw studenckich jest w naszej uczelni niemało. Łamy MDW są przez cały rok otwarte dla wszystkich wartościowych, studenckich przedsięwzięć. W lutym opowiadała o sobie młodzież z IFMSA, w marcu - z EMSA... No a tegoroczny kwiecień był przede wszystkim miesiącem zadumy. Dla wszystkich Polaków, a zwłaszcza dla tych, do których przylgnęło określenie...

Pokolenie Jana Pawła II

Stowarzyszenie Katolickiej Młodzieży Akademickiej w Warszawie

Grzegorz Doroszewski*

Stowarzyszenie Katolickiej Młodzieży Akademickiej (SKMA) w Warszawie działa we współpracy z Duszpasterstwem Akademickim kościoła św. Anny w Warszawie i gromadzi studentów ze wszystkich uczelni warszawskich. Wyrazem naszej działalności w strukturach akademickich są koła uczelniane. Jedno z nich działa już na Uniwersytecie Warszawskim, a otwarcie drugiego powinno nastąpić w najbliższych dniach, właśnie w naszej Alma Mater.

Działalność SKMA opiera się na czterech płaszczyznach: formacji duchowej, formacji intelektualnej, działalności towarzyskiej oraz wolontariacie. Praktycznym wyrazem wymienionych założeń są m.in.: udział w cotygodniowej mszy św., odprawianej przez naszego kapelana, Rektora kościoła akademickiego św. Anny, ks. Bogdana Bartoła, rekolekcje wyjazdowe z duszpasterzami akademickimi, czuwania, obozy narciarskie i letnie, pomoc w organizacji Centrum Medycznego Pielgrzymki Akademickiej, kurs tańca towarzyskiego, bal sylwestrowy, akcje charytatywne dla domów dziecka – „Podaruj dzieciom uśmiech” i wiele,

wiele innych, najrozmaitszych działań. Jedną z inicjatyw, które ostatnio podjęliśmy, była organizacja Drugiego Warszawskiego Dnia Życia, którego ważną częścią był panel medyczny poświęcony problematyce diety i eutanazji. Już teraz w organizowanych przez nas rekolekcjach i wyjazdach uczestniczy duża grupa studentów Akademii Medycznej. Mamy nadzieję, że otwarcie naszego koła na AM przyczyni się do jeszcze większego zainteresowania działalnością SKMA.

Ostatnio braliśmy bardzo aktywny udział w wydarzeniach odbywających się w kościele akademickim św. Anny, które towarzyszyły przejściu wielkiego papieża – Jana Pawła II do wieczności, do Domu Ojca. Te dni wykazały, jak wielka jest wśród nas potrzeba poczucia wspólnoty i pogłębienia naszej wiary. W ramach naszego stowarzyszenia staramy się sprostać tym wymaganiom. Szczegółowe informacje o tym, czym się zajmujemy, w jaki sposób pracujemy i gdzie się spotykamy - na naszej stronie internetowej: www.skma.pl. Zapraszamy!!!

Studenci medycyny dzieciom

Franciszek Grzegorczyk

Ideą naszej inicjatywy jest stworzenie studentom wyznającym chrześcijański system wartości możliwości działania razem i poznawania zawartej w Ewangelii prawdy o człowieku. Swoje działanie ukierunkowaliśmy na pomoc dzieciom przebywającym dłużej na oddziałach szpitalnych. Chcemy trochę zmniejszyć ich stres, dać możliwość odreagowania trudnych chwil, związanych głównie z rozłąką z rodzicami. Z doświadczenia wiemy, że ważne jest, aby dzieci wierzyły we własne siły, aby uczyły się samodzielności. Na to jest też nastawione nasze działanie w szpitalach. Chcemy pokazywać dzieciom, że zawsze można zrobić coś ciekawego, że warto czasem ruszyć głową, i że to daje dużo satysfakcji.

Mamy dla dzieci przygotowany warsztat plastyczny - muzyczny, który realizujemy w różnych szpitalach kilka razy w roku (czasami częściej). Warsztat polega na nagraniu teledysku do jakiejś znanej piosenki. Dzieci same

przygotowują scenografię, układ taneczny i uczą się śpiewać. Wszystko jest nagrywane na wideo i na koniec dzieci oglądają video-clip na monitorze. „Satysfakcja gwarantowana!”

Z drugiej strony kontakt z dziećmi chorymi przewlekłe jest też wyzwaniem dla nas. Dzieci zadają trudne pytania o sens ich cierpienia, i my musimy uczyć się na te pytania odpowiadać. To zmusza nas do rozwoju, do pogłębienia naszej wiary. Dlatego naszym celem stało się też organizowanie spotkań modlitewnych dla ludzi z naszej uczelni. Mamy zaprzyjaźnionego księdza, który specjalnie dla nas odprawia kameralne msze święte. Wówczas to modlimy się wspólnie, abyśmy potrafili być dobrymi lekarzami. Spotkania te umożliwiają dyskusję i wymianę doświadczeń. W przyszłości chcemy rozpocząć cykl spotkań z lekarzami, którzy odkrywają autentyczność chrześcijańskiego systemu wartości.

*) Grzegorz Doroszewski jest studentem IV roku I WL





Nominacje

4 kwietnia 2005 r. Prezydent RP nadał tytuł naukowy profesora nauk medycznych Jerzemu Kossakowskiemu, kierownikowi Katedry i Zakładu Chemii Medycznej AM.

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Kossakowski

Wykształcenie

W 1962 r. zdał maturę w Technikum Technologii Szkła w Wołominie k/Warszawy. Pięć lat później skończył studia na Wydziale Chemii Uniwersytetu Warszawskiego. W roku 1975 uzyskał tytuł doktora na Wydziale Lekarskim AM w Warszawie, a na Wydziale Farmaceutycznym tej samej uczelni w 1989 r. przyznano mu tytuł doktora habilitowanego. W 1993 r. został profesorem nadzwyczajnym warszawskiej AM.

Praca zawodowa i naukowa

Był asystentem (1967), starszym asystentem (1969), adiunktem (1975) i docentem (1990) Katedry i Zakładu Chemii Ogólnej AM, a po zmianie nazwy (1991) profesorem nadzwyczajnym (1993) i kierownikiem (1996) Katedry i Zakładu Chemii Medycznej AM.

W pierwszym okresie pracy, pod kierunkiem prof. dr. hab. Piotra Wierzchowskiego zajmował się opracowaniem metod ilościowego oznaczania związków zawierających siarkę (w tym środków leczniczych, takich jak metizol i tiouracyl). Metoda ilościowego oznaczania metizolu została wykorzystana przez Spółdzielnię Chemiczno-Farmaceutyczną „Syntofarma” (później „Polfa”).

W 1972 r. zajął się syntezą biologicznie czynnych, heterocyklicznych związków tlenu (pod kierunkiem prof. dr. hab. Teodora Zawadowskiego). Głównym kierunkiem badań było poszukiwanie nowych związków działających na układ krążenia wśród pochodnych kumaryn, benzofuranów, chromonów i furobenzopirano-

W 1975 roku Rada Wydziału Lekarskiego AM nadała Profesorowi Kossakowskiemu – na podstawie pracy nagrodzonej przez Rektora AM pt. „Synteza nowych pochodnych izowisnaginy i kleiny o spodziewanym działaniu farmakologicznym.” - stopień naukowy doktora nauk przyrodniczych. Tematykę pracy doktorskiej kontynuował prowadząc przez 10 lat badania w ramach problemu międzyresortowego MR I.12. i 5 lat w ramach CPBR 3.8.1, programu koordynowanego przez Instytut Farmakologii PAN. W 1989 r., decyzją Rady Wydziału Farmaceutycznego AM otrzymał stopień naukowy doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych za pracę pt. „Poszukiwanie nowych związków działających na układ krążenia wśród pochodnych furobenzopirano-



nu, benzofuranu i benzopiranonu”, nagrodzoną nagrodą indywidualną II stopnia Ministra Zdrowia.

Profesor Kossakowski jest współautorem opracowań badawczych dla gospodarki narodowej: 1. Synteza estrów koronowych dla Instytutu Badań Jądrowych, 2. Synteza ksantotoksyny (lek na łuszczycę) dla „Herbapolu” i 3. Synteza abietynianu glicerolu z surowców krajowych (żywice polskiej sosny) dla spółdzielni „INCO”, a niektóre z prac Profesora są omawiane w czasopismach typu „Drugs of the Future” (Vol. 8, 389, 1983).

Od ponad 20 lat należy do Sekcji Chemii Medycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Ma na swoim koncie 86 krajowych i zagranicznych, oryginalnych publikacji oraz 7 patentów. Uczestniczył w 26 krajowych i 10 międzynarodowych zjazdach naukowych, co zaowocowało



73 doniesieniami krajowymi, 23 międzynarodowymi, 4 wykładami i komunikatami.

Nagrody i wyróżnienia

Złoty Krzyż Zasługi (1988 r.), trzy nagrody Ministra Zdrowia II stopnia (1978, 1983 i 1991 r.), trzydzieści nagród naukowych JM Rektora AM, kilka nagród dydaktycznych i organizacyjnych.

Główne osiągnięcia dydaktyczne

Kształcenie studentów: Prowadzenie wykładów, ćwiczeń, seminariów, egzaminów i konsultacji z chemii medycznej dla studentów I roku I WL i Oddziału Stomatologii oraz I roku II WL z oddziałem English Division; opieka nad Studenckim Kołem Naukowym przy Zakładzie Chemii Medycznej; kierownictwo naukowe (od 15 lat) kursów przygotowawczych do egzaminów wstępnych na AM; współudział w tworzeniu sześciu skryptów z chemii dla studentów medycyny i stomatologii.

Kształcenie kadry naukowej: Promotor sześciu zakończonych i dwóch otwartych przewodów doktorskich.

Działalność organizacyjna, współpraca z innymi organizacjami i instytucjami

Przewodniczący Uczelnianej Komisji Wyborczej przez 12 lat; członek Senatu AM (1996 – 1999 r.); członek Rady Społecznej Szpitala Okulistycznego przy ul. Sierakowskiego (od stycznia 2002 r.).

Współpraca m.in. z: National Cancer Institute, Bethesda, USA (badania przeciwnowotworowe i anty-HIV); Università di Cagliari, Monserrato, Italy (badania przeciwnowotworowe i przeciwwirusowe – HIV-1); University of Nevada, Reno, USA (badania przeciwgrzybicze i przeciwbakteryjne); Purdue University, USA (badania behawioralne antagonisty/antagonisty receptora 5-HT_{1A}); Instytut Farmakologii PAN w Krakowie (badania na powinowactwo do receptora 5-HT_{1A} i 5-HT_{2A} i D₂).

Komunikaty

W dniach 3 - 4 czerwca br. odbędzie się konferencja pt. **„The responsible conduct of research”** pod patronatem Ministra Nauki, Ministra Zdrowia, Wydziału Nauk Medycznych PAN, we współpracy z Office of Research Integrity, USA. W jej programie planowane są następujące sesje:

- What constitutes responsible conduct of research
- Mentor - trainee relationships
- Data management
- Collaborative Research
- The handling of research misconduct allegations
- Authorship and publication practices
- Establishing a Responsible Conduct of Research program
- Protection of animal research subjects
- Peer review
- Protection of human research subjects

Wykładowcy, którzy dotychczas potwierdzili udział w konferencji:

- Hans-Jörg Ehni, Institute of Ethics and History of Medicine, University of Tübingen, D
- Michael J Farthing, St George's Hospital Medical School, University of London, UK
- Maciej Gajewski, International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations, Geneva, CH
- Howard Gadlin, NIH Ombudsman, National Institutes of Health, USA
- R R Kishore, President, Indian Society for Health, Laws

and Ethics, New Delhi, India

- Melody Lin, US Department of Health and Human Services
 - Chris B Pascal, Director, Office of Research Integrity, USA
 - Nicholas H Steneck, University of Michigan, USA
 - Zbigniew Szawarski, The University of Warsaw, PL
 - Tadeusz Tołłoczko, former Rector, The Medical University of Warsaw, PL
 - John Williams, Director, Ethics Unit, World Medical Association, Geneva, CH
 - David Wright, Michigan State University, USA
 - Piotr Zaborowski, The Medical University of Warsaw
- Więcej informacji: agorski@ikp.pl

Od 9 do 11 czerwca br. w Domu Polonii w Pułtusku trwać będzie **V Polskie Sympozjum Europejskiego Towarzystwa Regionalnej Anestezji** (5th Polish ESRA Zonal Symposium). Szczegółowe informacje wraz z formularzem rejestracyjnym dostępne są na stronie internetowej <http://www.anest.pl>

IV Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, pod naukowym patronatem prof. dr hab. Wandy Horst-Sikorskiej z ZMR poznańskiej AM, w odbędzie się w Poznaniu w dniach 29.09-01.10 2005 r. W programie zjazdu sesje: alergologiczno-pulmonologiczno-dermatologiczna; endokrynologiczno-nefrologiczna; epidemie XXI



wieku; kardiologiczna; laryngologiczno-okulistyczna; neurologiczno-psychiatryczna; onkologiczna; pediatria; psychologiczna, reumatologiczno-gastroenterologiczna; poświęcona zdrowiu rodziny a także prewencji, profilaktyce i edukacji w praktyce lekarza rodzinnego. Planowane są sesje satelitarne, plakatowe oraz warsztaty, a uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne. Szczegóły – AGORA jw.

AM w Warszawie, w porozumieniu z Okręgową Izbą Lekarską w Warszawie im. Prof. Jana Nielubowicza kontynuuje **cykl kursów kształcenia ustawicznego dla lekarzy i lekarzy dentyków** z województwa mazowieckiego. Uczestnicy otrzymają zaświadczenie o udziale w szkoleniu i uzyskaniu 7 punktów edukacyjnych, potwierdzających dopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego i przyznawanych zgodnie z zasadami określonymi w rozp. Min. Zdr. z dn. 06. 10 2004 r. (Dz. U. Z 2004 r. Nr 231 poz. 2326). Konferencje (z wyj. 11 czerwca) odbywają się w Rektoracie AM przy ul. Żwirki i Wigury 61, sala 107, w godz. 9.00 – 16.30. Koszt udziału w jednej konferencji wynosi 100 PLN.

Harmonogram najbliższych konferencji:

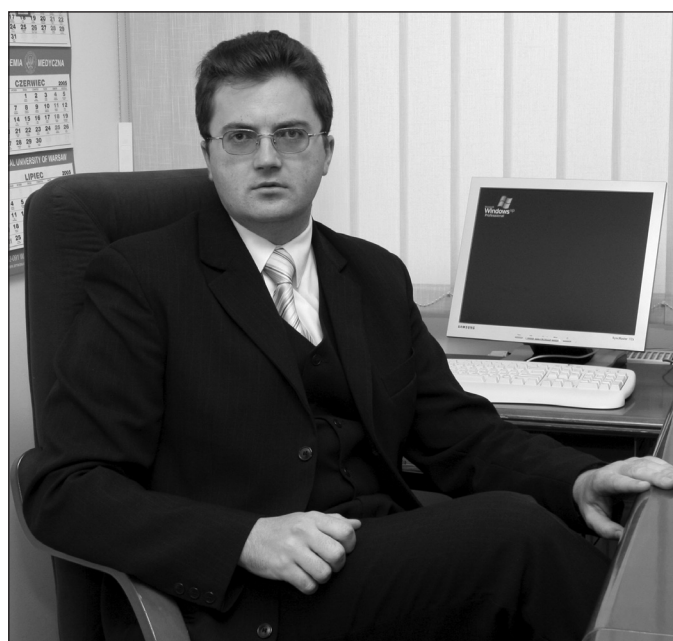
1. **Wybrane standardy rozpoznawania i leczenia chorób przewodu pokarmowego** – kier. naukowy prof. Jan Dzieniszewski – 07 maja (Nr kursu: AKP/U27/2005)
2. **Przewlekłe zapalenie wątroby i marskość wątroby** – kier. nauk. prof. Janusz Cianiara – 14 maja (Nr kursu: AKP/U23/2005)
3. **Zakażenia w praktyce pediatrii i lekarza rodzinnego – leczenie objawowe czy antybiotykoterapia** – kier. nauk. prof. Andrzej Radzikowski – 21 maja (Nr kursu: AKP/U24/2005)
4. **Wybrane zagadnienia położniczo-ginekologiczne** – kier. nauk. prof. Jerzy Stelmachów – 4 czerwca 2005 r. (Nr kursu: AKP/U25/2005)
5. **Nagłe stany w stomatologii zachowawczej** – kier. nauk. prof. Elżbieta Jodkowska – 11 czerwca (Nr kursu: AKP/U26/2005)

Dodatkowe informacje można uzyskać w Dziekanacie Wydziału Kształcenia Podyplomowego AM, ul. Żwirki i Wigury 61, tel/fax (22) 57-20-511.

Od 1 kwietnia 2005 rzecznikiem Rektora oraz rzecznikiem prasowym Akademii Medycznej w Warszawie jest mgr **Tomasz Korkosz**. Urodzony 3 kwietnia 1976

w Krasnymstawie (woj. lubelskie) tam też ukończył liceum ogólnokształcące. Absolwent Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego na kierunku *teologia* o specjalności *środki społecznego przekazu* oraz Lubelskiej Szkoły Biznesu (studia podyplomowe na kierunku *zarządzanie przedsiębiorstwem w Unii Europejskiej*). Ponadto studiował we Włoszech marketing medialny. Posługuje się kilkoma językami obcymi (włoski, angielski, rosyjski, grecki, łacina), których znajomość szlifował także w szkołach językowych za granicą: we Włoszech i Australii.

Ze światem mediów jest związany od ponad 10 lat. Odbył profesjonalne staże w liczących się mediach. Publikował teksty w kilku tytułach, był autorem audycji radiowych i współautorem programów telewizyjnych w Polsce i za granicą. Opublikował 5 pozycji książkowych.



Przed przyjęciem obowiązku w Akademii Medycznej przez ponad rok pracował jako Dyrektor Operacyjny w Word Youth Alliance, organizacji lobbingsowej z siedzibą w Brukseli oraz w Wydawnictwie Business Image w Warszawie (na stanowisku business development managera).