

BIULETYN INFORMACYJNY

UNIwersytetu Medycznego w Łodzi

Wywiad z Profesorem
Normanem Minnerem Richem

ŚWIATOWEJ SŁAWY CHIRURGIEM I LAUREATEM TYTUŁU DOCTORA HONORIS CAUSA UM W ŁODZI

Podstawy Edukacji Medycznej*Praktyczne zasady przeddyplomowego
nauczania profesjonalizmu akademickiego i medycznego***MARROW HERO**, czyli co wyniknęło
z niewinnej podróży pociągiemSystem komputerowy **SYMPHONY**
w bibliotece uczelnianej

TYLKO U NAS MEDYCZNE PODEJŚCIE !



I EDYCJA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH NOWE KIERUNKI WE WSPÓŁCZESNEJ KOSMETOLOGII

2 semestry

**REKRUTACJA
styczeń 2013**



**dla kosmetologów, lekarzy, biologów
i innych absolwentów uczelni wyższych**

umed.pl

**„MOŻNA TAK SIĘ ZAMKNAĆ W ZIMIE,
ŻE NIE DOSTRZEŻE SIĘ WIOSNY”**

STEFAN GAŁCZYŃSKI

MGR ANNA PIELESIEK-KIELMA
REDAKTOR NACZELNY BIULETYNU INFORMACYJNEGO UM



OD REDAKCJI

Szanowni Państwo,

Ze względu na przerwę semestralną pozwoliliśmy sobie połączyć dwa numery naszego Biuletynu. Oddajemy w Państwa ręce numer styczniowo-lutowy.

W tym numerze zamieściliśmy wywiad z **Profesorem Normanem Richem**, wykładowcą medycyny sądowej i medycyny katastrof pracującym na Uniwersytecie Stużb Mundurowych w USA. Opowiada w nim o tym, jak zorganizowana jest edukacja wojskowo-medyczna w Stanach Zjednoczonych oraz o swoim wielokulturowym pochodzeniu. Profesor Norman Rich podczas listopadowego uroczystego posiedzenia Senatu, odebrał tytuł Doktora Honoris Causa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Szczególnie gorąco polecam trzeci z cyklu artykuł **doktora Janusza Janczukowicza** – Kierownika Centrum Edukacji Medycznej, w którym przedstawia „Praktyczne zasady przeddyplomowego nauczania profesjonalizmu akademickiego i medycznego”.

Warto się pochwalić, że nasi studenci z łódzkiego oddziału Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny – IFMSA, przystąpili do rozpropagowania wśród łódzkiej społeczności idei dawstwa szpiku, przyczyniając się tym samym do wzrostu

liczby potencjalnych dawców. Przeczytać na ten temat możemy w artykule, którego tytuł jest jednocześnie nazwą przeprowadzonej akcji – „Marrow Hero – czyli co wyniknęło z niewinnej podróży pociągiem”.

I oczywiście jak w każdym numerze tekst przygotowany przez pracowników Biblioteki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Do tego Biuletynu tekst pt. „System komputerowy SYMPHONY w bibliotece uczelnianej” napisała **magister Urszula Przewieś**. Opowiada on o komputeryzacji naszej Biblioteki i o możliwościach jakie daje wprowadzenie nowego systemu.

W zamieszczonym w poprzednim numerze „Biuletynu Informacyjnego” artykule o SuperTalentach w medycynie, przedrukowanym z „Pulsu Medycyny”, pojawiła się błędna informacja. Omyłkowo podano, że **prof. Joanna Narbutt**, która rekomendowała **doc. Aleksandrę Lesiak** jest kierownikiem Kliniki Dermatologii i Wenerologii, natomiast Kierownikiem tejże kliniki jest **prof. Anna Sysa-Jędrzejowska**. Serdecznie przepraszamy za nieporozumienie.

Mam nadzieję, że już wkrótce zima się skończy i będziemy mogli dostrzec i cieszyć się pierwszymi oznakami wiosny, czego życzę sobie i Państwu.

Mitej lektury.

Anna Pielesiek-Kielma

REDAKCJA:

Redaktor naczelny:
mgr Anna Pielesiek-Kielma

Zastępca redaktora naczelnego:
mgr Anna Rykiert,

mgr Karolina Grochulska,
Ewa Kurzdym,
lic. Agnieszka Gwoździńska

Autorzy zdjęć:
mgr inż. Zdzisław Kajdos,
Zbigniew Miszczak

Projekt okładki:
lic. Agnieszka Gwoździńska

Skład komputerowy oraz opracowanie graficzne: lic. Agnieszka Gwoździńska

Gromadzenie materiałów:
mgr Anna Pielesiek-Kielma,
mgr Anna Rykiert

Korekta:
mgr Monika Osińska

Wydawca:
Uniwersytet Medyczny w Łodzi,
90-419 Łódź, al. Kościuszki 4

Adres Redakcji:
Biuro Promocji i Wydawnictw UM w Łodzi,
90-647 Łódź, pl. gen. J. Hallera 1,
tel.: 42 639 32 57;
e-mail: biuletyn@umed.lodz.pl

Druk:
Biuro Promocji i Wydawnictw UM w Łodzi,
90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 20,
tel.: 42 678 70 25;
e-mail: wydawnictwo@umed.lodz.pl

www.umed.pl



Z ŻYCIA UCZELNI

Wywiad z Profesorem Normanem Minnerem RicheM światowej sławy chirurgiem i laureatem tytułu doctora honoris causa UM w Łodzi

Panie Profesorze, jest Pan wykładowcą medycyny wojskowej i medycyny katastrof i pracuje na Uniwersytecie Służb Mundurowych w USA. Jak edukacja wojskowo-medyczna zorganizowana jest w Stanach Zjednoczonych?

W odpowiedzi na to pytanie opowiem, jak wygląda szkolenie na Uniformed Services University, której założycielem jest Kongres Stanów Zjednoczonych.



Twórcy chcieli, aby ta szkoła miała tradycyjny program szkół medycznych. Naszą szkołę odróżnia od innych to, że nasi studenci noszą mundur i są w czynnej służbie. Mogą wstąpić do wojska, marynarki, sił powietrznych albo działać w zakresie zdrowia publicznego. Nasi studenci pozostają na uczelni przez cały rok w przeciwieństwie do innych, którzy studiują jedynie przez dziewięć miesięcy w roku. Dzięki temu możemy program tradycyjny - jak mawiał jeden z naszych byłych rektorów, używając dwóch słów, które to dobrze wyrażają - rozszerzać i uzupełniać.

Nasi studenci mają ćwiczenia na poligonie - mieszkają w namiotach, ćwiczą w terenie, zajmują się ofiarami, ćwicząc na symulatorach, wykorzystywanych do nauki, jak ratować kończynę przy rozległych obrażeniach naczyń, np. przy urazie powięzi. To jest operacja, którą niewielu cywilnych chirurgów ma okazję ćwiczyć, bo to jest bardzo specja-

listyczna procedura. Nasi studenci mają okazję zdobyć tego rodzaju doświadczenie.

Czym wyróżnia się szkolenie na Waszej Uczelni?

Na pierwszym roku uczymy anatomii. Jest to przedmiot, który cieszy się zmiennym powodzeniem, zarówno jeśli chodzi o zainteresowanie, jak i czas mu poświęcany. Ale u nas anatomia jest pod kontrolą chirurgii. A więc studenci, którzy dopiero zaczynają szkołę medyczną, stoją obok praktykujących chirurgów, którzy dzielą się z nimi swoim entuzjazmem. Podpisując listy dla studentów, którzy chcą specjalizować się w chirurgii, zawsze ich pytam: Kiedy zainteresowałeś się chirurgią? I wielu z nich, w szczególności kobiety, odpowiadają: na anatomii. Jest zorientowana klinicznie, uczą jej aktywni, praktykujący chirurdzy. A więc dzięki temu rozwijają zainteresowanie i entu-

zjazm. Pozwalamy studentom pierwszych lat, przedklinicznych, na doświadczenia kliniczne np. zakładanie szwów. Niesamowite, jak studenci pierwszego i drugiego roku ekscytują się możliwością wykonania szycia i zawiązania nici.

Inny ważny aspekt to zaangażowanie samych studentów. Mamy na uczelni koło zainteresowań dla studentów pierwszego i drugiego roku, których wspieramy konsultacjami. Stowarzyszenie chirurgów USU podarowało im 10000 USD, jako fundusz powierniczy, z którego płać 20 USD rocznie składki członkowskiej na rzecz koła chirurgicznego. Prowadzą je sami studenci, a kiedy są na trzecim roku, przekazują obowiązki młodszym kolegom. Studenci bardzo cenią sobie towa-

rzyszenie starszym, które nazywamy *shadowing*. Pozytywne doświadczenia przekazują między sobą zamiast wysłuchiwać profesora, który *ex catedra* mówi im jak to dobrze być chirurgiem.

Po ukończeniu naszego szkolenia otrzymuje się Dyplom Medycyny Katastrof, który stworzyliśmy z pomocą kolegów z Wielkiej Brytanii z organizacji Apothecaries of London, (która może się wydawać grupą aptekarzy, ale 95% członków organizacji to lekarze). To pozwala podnieść wiarygodność naszego wykształcenia. Apothecaries of London w swoim instytucie prowadzą dwuletnie szkolenie podyplomowe, które trzeba ukończyć, żeby pojechać na misję wojskową czy humanitarną. Wielu ludzi z różnych krajów i organizacji się tam szkoli, a więc widzę to,

jako kolejną okazję wojskowo-cywilnej współpracy i wymiany, ponieważ nie jest to już strictly medycyna wojskowa.

Kim są Wasi studenci?

Młodzi ludzie - mężczyźni i kobiety - którzy przychodzą do naszej szkoły, zobowiązują się do pracy na rzecz Rządu federalnego przez siedem lat po ukończeniu studiów. Nasi absolwenci często zostają dłużej w armii i stają się dowódcami. Wg statystyki przeprowadzonej na misji w Iraku ponad połowa tych lekarzy to byli absolwenci USU. Po to przychodzą do tej szkoły, a my przygotowujemy ich do takiej odpowiedzialności. Wielu kandydatów zgłasza się do nas, ponieważ interesuje ich tzw. medycyna humanitarna, którą można studiować w ramach programu



zdrowia publicznego.

Około 30% naszych studentów to kobiety. Ich liczba zwiększyła się odkąd skończył się obowiązkowy pobór do wojska. I teraz, kiedy służba jest dobrowolna, wiele osób, szczególnie kobiety, wybierają trudne miejsca, ale dobrze się tam czują, ponieważ chcą tam być i robić to, co robią. To kolejny składnik, który jest bardzo ważny i który w XXI wieku nazywamy medycyną humanitarną. Niewiele się różni od medycyny wojskowej i ma do odegrania ważną rolę we współpracy z organizacjami pozarządowymi, co chyba najlepiej pokazało tsunami w Boże Narodzenie 2004 roku.

Podkreślam to, bo misja naszej szkoły jest obecnie określana, jako dwutorowa. W przypadku działań wrogich naszym podstawowym zadaniem jest wsparcie naszych wojsk. W sytuacji katastrof to właśnie my mamy zarówno personel, jak i środki, aby angażować się w pomoc humanitarną. A więc medycyna humanitarna jest w ofercie dla

naszych studentów, którym to bardzo odpowiada, ponieważ wielu z nich wyjeżdża na misje kościotów i innych organizacji w swoim wolnym czasie, a szkoła daje im możliwość szkolenia się w tym kierunku.

Pan jest chirurgiem naczyniowym, ale także specjalistą medycyny katastrof, czy właśnie medycyny humanitarnej. Proszę opowiedzieć, jak się to wiąże ze szkoleniem wojskowo-medycznym.

Katastrofy naturalne (one już od dawna nie są naturalne, są spowodowane przez działalność człowieka – uwaga NR) są dobrą okazją do sprawdzenia, co ma do zaoferowania medycyna wojskowa, czy medycyna katastrof. Medycyna wojskowa uczy organizacji, hierarchii rang, zapewnia bezpieczeństwo, umożliwia opanowanie tłumów, koordynację działań. Wojsko dysponuje specjalistycznym sprzętem i materiałami, może zostać na dłużej w terenie dotkniętym katastrofą, czego najczęściej nie mogą zrobić ludzie z organizacji pozarządowych niosących pomoc

humanitarną, ponieważ mają ograniczony czas pobytu w danym obszarze. Wiele tych organizacji konkuruje ze sobą o pieniądze i to jest duży problem. Ich budżety są ograniczone. Jednak wciąż wiele organizacji uważa, że wojsko nie powinno się mieszać.

A dlaczego o tym mówię – wiele z tych organizacji, kiedy potrzebowały przemieścić się wraz ze sprzętem i zaopatrzeniem, przekonało się, że o wiele łatwiej jest, kiedy wojskowi przylecą helikopterem, opuszczają linę i przeniosą, co trzeba. W czasie akcji po trzęsieniu ziemi na Haiti pracowaliśmy z pewnym brytyjskim lekarzem, pacyfistą. Był jednym z tych, którzy wypowiadali się publicznie przeciwko zaangażowaniu armii do niesienia pomocy humanitarnej w czasie katastrof. Któregoś razu utknął ze sprzętem i nie miał jak się przemieścić. Wtedy lekarze z naszej Marynarki jeszcze tego samego popołudnia zawieźli go na miejsce. Stwierdził, że już nigdy nie będzie stawał przeciwko współpracy z wojskiem, skoro możliwe jest współdziałanie i lepsze efekty.

Pan powiedział za Hipokratesem: jeśli chcesz zostać chirurgiem – podążaj za wojskiem. Czy tak było z Panem?

Miałem taki okres w życiu, będąc na misji w Wietnamie, kiedy przez wiele miesięcy bez przerwy operowałem. Pracowałem w nocy, rano robiłem obchody, spałem parę godzin, zaczynałem operować wczesnym popołudniem i pracowałem znowu całą noc. Nie zajmowałem się rodziną, bo moja żona z dziećmi była w kraju. Nie ma lepszej okazji dla młodego, dobrze wyszkolonego chirurga, niż operować dzień i noc. Nie było tam mojego mentora ze studiów, czasem miałem możliwość

poradzić się lekarza z MASH (Mobile Army Surgical Hospital – przypis AN). Ale byłem nauczony improwizować, radzić sobie. Musiałem korzystać z tego, co było, np. gumek, do łączenia naczyń. Na USU uczymy postępowania w nagłych przypadkach, więc musimy to praktykować.

Zwracając się do naszych studentów, wymieniał Pan polsko brzmiące nazwisko. Dlaczego dr Węglowski jest tak ważny dla chirurgii naczyniowej?

On był jednym z tych ludzi, którzy najwcześniej operowali naczynia krwionośne. Służył najpierw w Armii Rosji w czasie I Wojny Światowej, ale w czasie wojny 1920 roku był już w Armii Polskiej i w tym czasie pisał o operowaniu naczyń. Był pierwszy – prawdziwy pionier. Polscy chirurdzy mogą być z niego dumni.

W swoim wykładzie szczególną uwagę poświęcił Pan zyle podkolanowej.

W układzie żył i tętnic mamy krążenie oboczne. W kolanie jest kość z trzech stron i tylko z tyłu jest tkanka miękka, którą przebiega tętnica i żyła. A więc jest mniejsze krążenie oboczne wokół kolana, przez co z anatomicznego punktu widzenia jej znaczenie jest krytyczne. To jest ważne na wojnie. Ostatnio jednak jest to ważny problem cywilny, bo w Stanach Zjednoczonych,

gdzie mamy tylu prawników, zajmujących się uzyskiwaniem odszkodowań za błędy medyczne – najczęstszym problemem jest właśnie okolica kolana. W tym miejscu lekarze często popełniają przeoczenie, niedoceniając uszkodzenia naczyń podkolanowych, aż jest za późno i konieczna jest amputacja. Chodzi tu o uraz tłuczony, niepenetrujący, taki jak w wypadkach samochodowych.

Na jednym ze slajdów omawiał Pan klasyfikację grup ofiar wg sposobu leczenia obrażeń. Były podzielone na dwie grupy. Mniejsza z nich to pacjenci uratowani przez podwiązanie. Mówił Pan – życie za kończynę.

Na 100 młodych ludzi, którym podwiąże się naczynia, 75 straci kończynę, ale czasem wybór jest pomiędzy utrzymaniem przy życiu i zachowaniem kończyny – wtedy kończyzna przegrywa. Na szczęście coraz rzadziej mamy do czynienia z takimi przypadkami. Najgorsze są miny przeciwpięchotne. Dzięki temu, że ich ofiary są obejmowane opieką lekarza w ciągu zaledwie 45 minut – wiele z nich przeżywa. Jednak oprócz pourywanych kończyn mają także problemy urologiczne. To jest obecnie największy problem, dotyka cywilów, dzieci...

Czy może nam Pan opowiedzieć o swoim wielokulturowym pochodzeniu?

Jak większość Amerykanów – mam różnorodne korzenie. Moja siostra nazywała się po mężu Wozny, więc prawdopodobnie przodkowie jej męża przyjechali z Polski. Mój ojciec pochodził z Chorwacji i nazywał się Kauzlaric, ale cztery lata przed moim urodzeniem, ojciec wraz z braćmi zebrali się i postanowili zmienić nazwisko na bardziej amerykańskie. Mogłem się nazywać Kauz, ponieważ część rodziny chciała tak właśnie skrócić nazwisko. Ale w końcu jestem Rich. Mój ojciec był Chorwatem, a matka Holenderką. Więc w zasadzie jestem Europejczykiem.

Na zakończenie spytam jeszcze tylko, czy to Pański pierwszy pobyt w Polsce?

Nie. Mam okazję znać Profesora Dziekiego od 25 lat. Jeszcze z czasów WAM-u mamy przyjacielską wymianę i przez ten czas spotykaliśmy się w wielu częściach świata. I chociaż nie mamy tej samej specjalności chirurgicznej, mamy ze sobą wiele wspólnego, jako chirurdzy.

Dziękuję za tę interesującą rozmowę i niezwykle ciekawy wykład.

Rozmawiała: Anna Nowicka
Centrum Nauczania Języków Obcych





DR N. MED. JANUSZ JANCZUKOWICZ
CENTRUM EDUKACJI MEDYCZNEJ

Część 3. – Praktyczne zasady przeddyplomowego nauczania profesjonalizmu akademickiego i medycznego

W poprzedniej części naszego cyklu opisano krótko zmiany w wymaganiach społeczeństw dotyczących profesjonalnych postaw lekarzy zachodzące na świecie na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci, które zaowocowały wprowadzeniem do programów kształcenia uczelni medycznych efektywnych metod nauczania i egzaminowania z zakresu postaw profesjonalnych i wiążących się z nimi kompetencji społecznych. Czytelnicy zapoznali się również z niezwykle istotnym pojęciem ukrytego curriculum, czyli bardzo ważnej grupy efektów kształcenia ściśle związanej z profesjonalizmem, a przekazywanej w sposób nieuświadomiony przez poszczególnych nauczycieli akademickich oraz całe środowisko edukacyjne uczelni, przy czym ustaliliśmy, że im bardziej niekontrolowane są prezentowane przez dydaktyków i innych pracowników uczelni wzorce postaw, tym częściej wywierają one negatywny wpływ na obserwowanych je studentów.

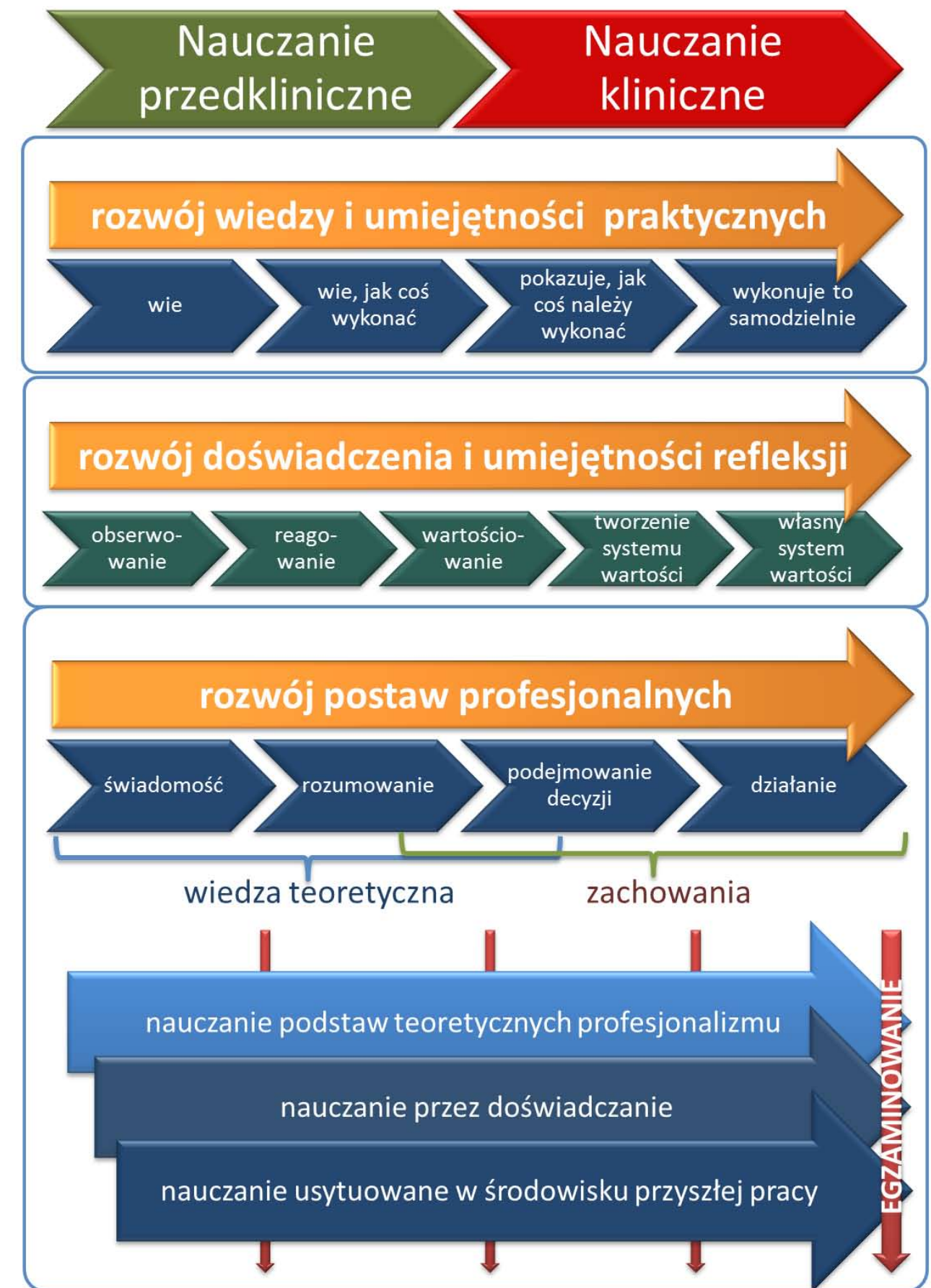
Skoro już wiemy, że postawy profesjonalne przyszłych lekarzy kształtują się od pierwszych chwil spędzonych na uczelni, należy zastanowić się, w jaki sposób świadomie pracować nad tą grupą efektów kształcenia, która

po raz pierwszy w Polsce została opisana jako obowiązująca w nowym Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. Ekspertki badające profesjonalizm lekarski od dawna twierdzą, że poprawa postaw profesjonalnych może nastąpić wyłącznie wskutek wprowadzenia wyraźnie zdefiniowanych przed- i podyplomowych programów nauczania z zakresu profesjonalizmu. Zwracają przy tym uwagę na podstawowe strategie i etapy opracowywania i wdrażania programu nauczania profesjonalizmu oraz na czynniki wpływające na efektywność tego programu, które omówimy poniżej. Efekty kształcenia z zakresu profesjonalizmu dla poszczególnych lat studiów zostały opracowane na poziomie międzynarodowym, ale zawsze wymagają one dostosowania do lokalnego kontekstu kulturowo-społecznego.

Wdrażanie programu nauczania profesjonalizmu nie może przebiegać na zasadzie nieskoordynowanego dodawania odpowiednich efektów kształcenia do poszczególnych kursów przed- i podyplomowych. Pierwszym krokiem koniecznym do rozpoczęcia prac nad programem jest podjęcie odpowiedniej

decyzji przez władze wydziału i uczelni oraz dokonanie odpowiedniego podziału obowiązków. Kolejnym krokiem jest opracowanie dwóch poziomów/torów nauczania profesjonalizmu. Schematyczne przedstawienie zasad nauczania profesjonalizmu przedstawiono na ryc. 1

Ryc. 1
Nauczanie profesjonalizmu na tle rozwoju domen wiedzy teoretycznej, umiejętności praktycznych oraz postaw i nastawień emocjonalnych.

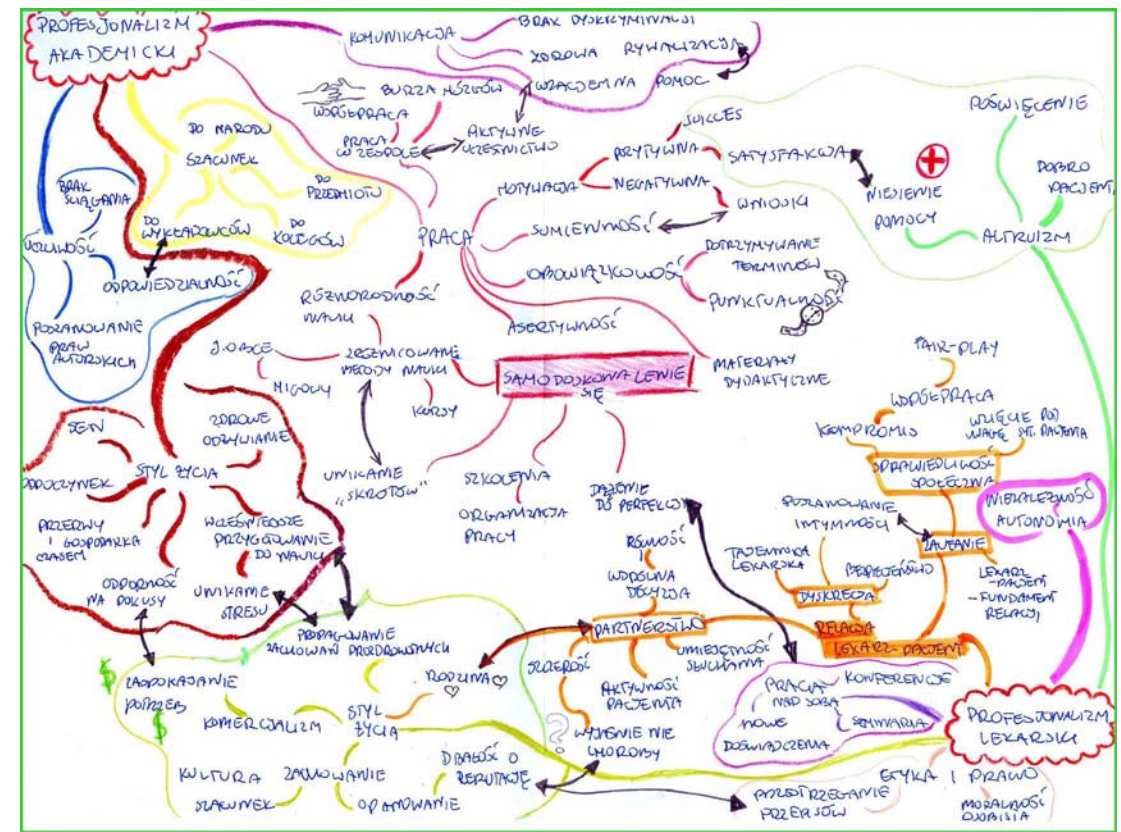


Pierwszym torem jest nauczanie od pierwszych dni studiów na latach przedklinicznych aż do końca edukacji przeddyplomowej tzw. **kognitywnych podstaw profesjonalizmu**, czyli tworzenie bazy wiedzy teoretycznej koniecznej do późniejszego rozwijania umiejętności samooceny własnych postaw oraz tzw. nauczania usytuowanego (w środowisku przyszłej pracy - *situated learning**, *communities of practice*). Na tym etapie niezbędne jest współdziałanie specjalistów z wielu dziedzin, w tym edukacji medycznej, filozofii, bioetyki czy też nauczania kompetencji społecznych, aby studentów zapoznać z samym pojęciem profesjonalizmu akademickiego i lekarskiego, różnicami i zmianami zachodzącymi w pojmowaniu profesjonalizmu zależnymi od kontekstu kulturowego oraz przemian społecznych. Przy wspomnianej powyżej integracji i interdyscyplinarnym charakterze tego typu zajęć potrzebne jest jednak wyraźne wyróżnienie kursu, tak aby studenci mieli świadomość, że uczą się **podstaw profesjonalizmu akademickiego i lekarskiego**. Etap ten jest niezbędny, aby prowadzić dalsze etapy kształcenia, ponieważ jest oczywiste, że aby czegoś nauczać i z czegoś egzaminować, musimy to najpierw określić i zdefiniować oraz zidentyfikować oczekiwane efekty kształcenia. Ustalenie lokalnej, uczelnianej definicji profesjonalizmu jest uznawane za pierwszy krok w kierunku

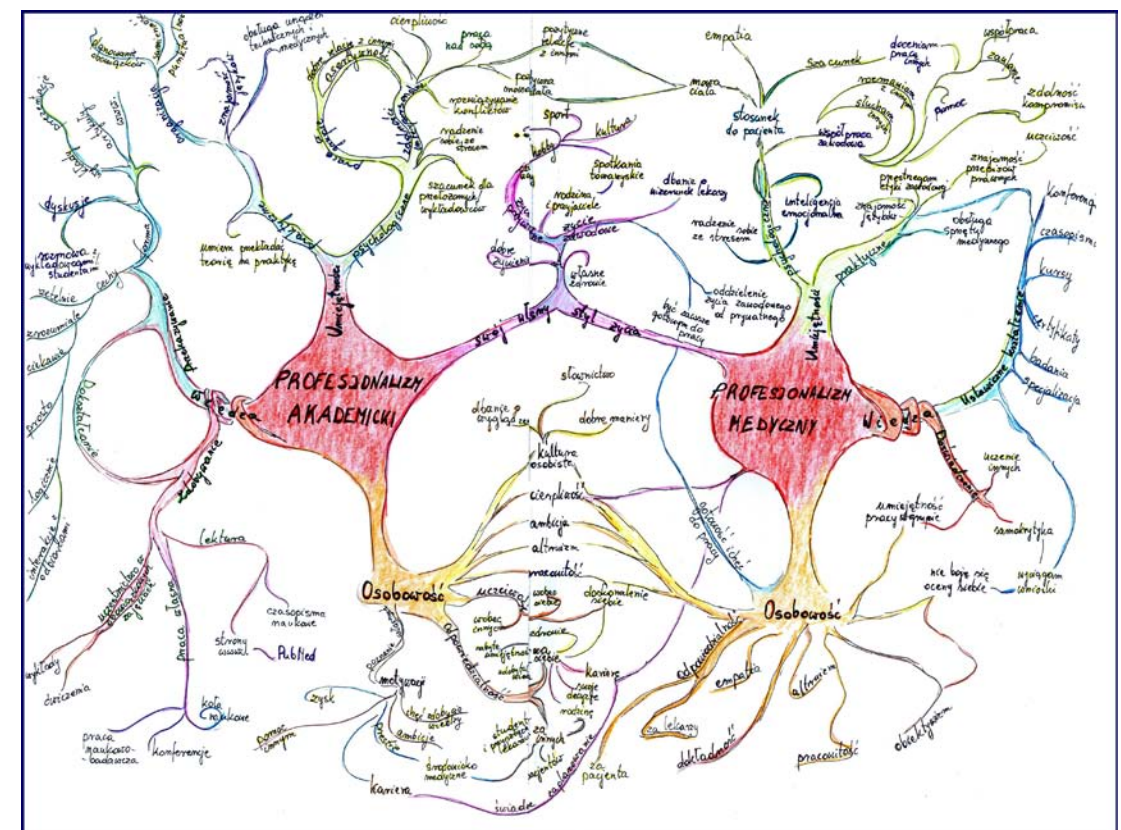
opracowania całego programu nauczania z tej dziedziny. Studenci od początku studiów powinni dokładnie znać szczegółowe wymagania uczelni dotyczące postaw profesjonalnych, a także rozumieć uzasadnienie takich wymagań. Jak się okazuje, studenci bardzo często wiedzą, że pewne zachowania są niedozwolone (np. ściąganie w czasie egzaminów), ale nie rozumieją uzasadnienia moralno-etycznego tego typu przepisów ani ich związku z postawami profesjonalnymi. Drogę do takiego rozumienia i zmiany poglądów należy rozpocząć od ustalenia ze studentami definicji profesjonalizmu i od wyjaśnienia związków profesjonalizmu akademickiego z profesjonalizmem lekarskim.

W ramach obecnie prowadzonych zajęć fakultatywnych dla roku 1. i 2. Wydziału Lekarskiego oraz zajęć obowiązkowych dla 1. roku Oddziału Studiów w Języku Angielskim studenci stopniowo zapoznają się z tematyką dotyczącą profesjonalizmu akademickiego i lekarskiego oraz kompetencji społecznych. W czasie zajęć o interaktywnym, warsztatowym charakterze początkowo poznają podstawy teoretyczne uczenia się osób dorosłych i zasady cyklu uczenia się przez doświadczanie (*experiential learning**), określają własny styl uczenia się, a następnie poprzez podstawy kompetencji społecznych (zasady i strategie pracy w gru-

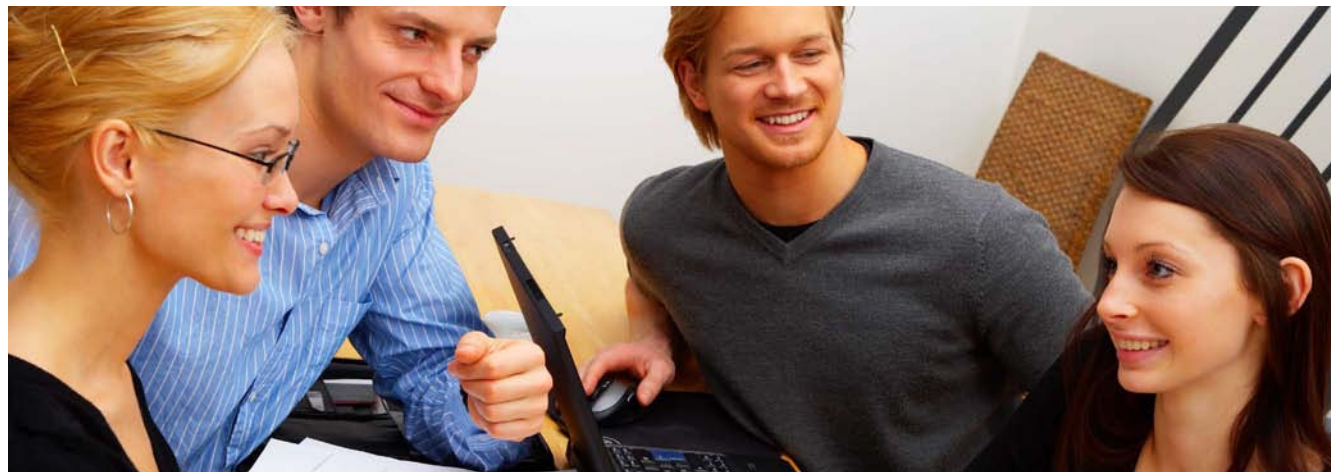
pie, podstawy walki ze stresem i rozwiązywania konfliktów, umiejętność udzielania informacji zwrotnej, umiejętności samooceny potrzeb i deficytów edukacyjnych) dochodzą do tematyki bezpośrednio związanej z profesjonalizmem. Dzięki współpracy Centrum Edukacji Medycznej z uczelniami zagranicznymi, nasi studenci pracują w oparciu o nowoczesne materiały dydaktyczne, po raz pierwszy poddają ocenie nieprofesjonalne zachowania studentów, analizując właściwe reakcje na nieprofesjonalne zachowania kolegów i swoje stadia rozwoju postaw etycznych. Efektem tych zajęć na 1. roku jest opracowanie pierwszej definicji profesjonalizmu. Na 2. roku, wraz ze wzrostem wiedzy oraz doświadczenia, studenci koncentrują się na bardziej złożonych aspektach profesjonalizmu, a efektem ich pracy jest opracowanie map myśli (*mind-maps*) przedstawiających wzajemne zależności pomiędzy postawami profesjonalnymi studentów i przyszłych lekarzy, czyli pomiędzy profesjonalizmem akademickim i lekarskim. Jako pierwsi zastosowaliśmy metodykę *mind-mappingu* do wzmaganania refleksji w czasie nauczania kognitywnych podstaw profesjonalizmu, a efekty jej wdrożenia zostaną w najbliższym czasie opublikowane w piśmiennictwie specjalistycznym. [ryc. 2,3, ew.4,5]

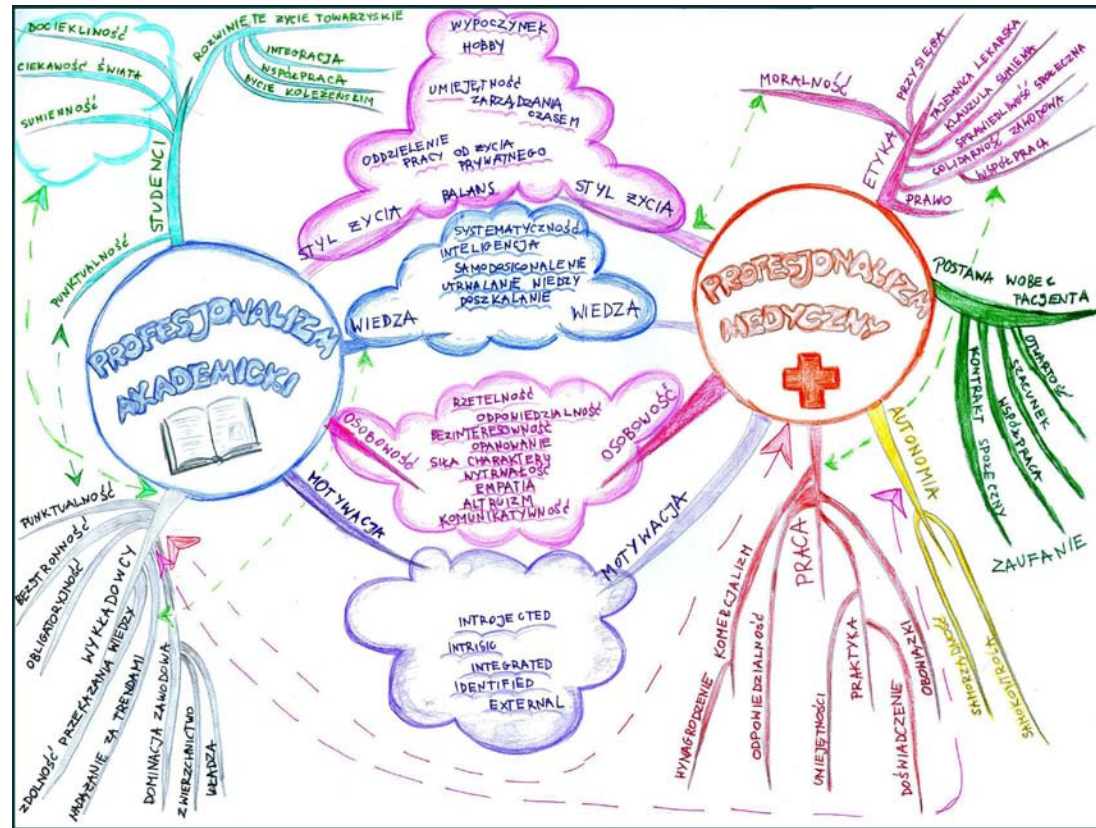


Ryc. 2
Mapa pamięci przedstawiająca wzajemne relacje pomiędzy profesjonalizmem akademickim i lekarskim.
Autorzy: Monika Bednarska, Tomasz Kaczmarek, Wojciech Pytel, Przemysław Zajac.



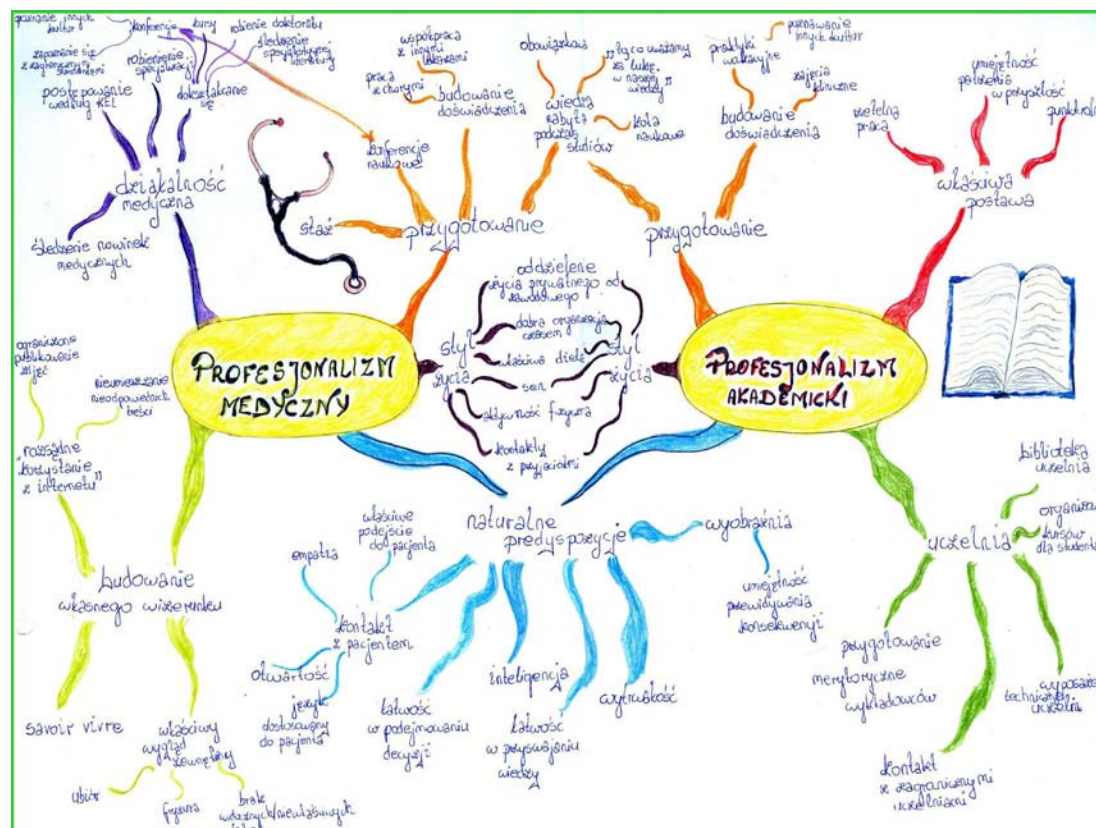
Ryc. 3
Mapa pamięci przedstawiająca wzajemne relacje pomiędzy profesjonalizmem akademickim i lekarskim.
Autorzy: Jakub Chętnik, Maciej Matysik, Anna Janowska, Paweł Rywacki.





Ryc. 4

Mapa pamięci przedstawiająca wzajemne relacje pomiędzy profesjonalizmem akademickim i lekarskim.
 Autorzy: Emilia Adamska, Joanna Bartosik, Małgorzata Pietrzyk, Agnieszka Rudzka, Łukasz Stachowicz.



Ryc. 5

Mapa pamięci przedstawiająca wzajemne relacje pomiędzy profesjonalizmem akademickim i lekarskim.
 Autorzy: Wojciech Gładalski, Piotr Krzemiński, Joanna Sikora, Amanda Sochacka.

Drugim z wcześniej wspomnianych dwóch poziomów **nauczania profesjonalizmu jest nauczanie włączone we wszystkie zajęcia prowadzone ze studentami**. Nauczanie profesjonalizmu w ramach każdego przedmiotu

powinno podlegać świadomej kontroli i planowaniu, tak aby jak najbardziej zminimalizować wpływ opisanego wcześniej ukrytego curriculum. W tym momencie stają się jasne wymagania nowych sylabusów i kart przedmiotów

dotyczące opisanego efektów kształcenia z domeny postaw, nastawień i kompetencji społecznych. Przykład opisanego efektów edukacyjnych z tej domeny przedstawiono w ramce poniżej.

PROFESSIONAL ATTITUDES	
AIMS	OBJECTIVES
<p>To develop the awareness of the pathologist's responsibility and role in diagnostic and therapeutic processes, as well as ethical, scientific, professional and personal attitudes and behaviors necessary for achieving high academic standards.</p>	<ul style="list-style-type: none"> to know the role of scientific foundations of medical professionalism , to understand the ethical aspects of pathology, to explain the importance of prevention, screening and early diagnostics in oncopathology, to describe the role of research in pathology, to understand the importance of the clinico-pathological team cooperation, to develop life-long-learning strategies, <p>to demonstrate:</p> <ul style="list-style-type: none"> high quality communication skills, deep learning approaches including self-assessment abilities, practical applications of problem-solving strategies.

Przykład opisanego efektów kształcenia z zakresu profesjonalizmu i kompetencji społecznych dla jednego z ćwiczeń z patologii dla studentów Oddziału Nauczania w Języku Angielskim.

Nauczanie na tym etapie przebiega z wykorzystaniem wielu strategii edukacyjnych. Pierwszą z nich jest **świadomy role-modelling**, czyli wykorzystywanie tego, że w każdym momencie stanowimy dla naszych studentów wzorce zachowań. Drugą grupą strategii edukacyjnych jest **wprowadzenie wcześniej zaplanowanych elementów dydaktycznych**, takich jak przygotowanie do omówienia przypadku, prezentacje wideo, scenki odgrywane przez studentów (*role-playing*) umożliwiające omówienie profesjonalnych aspektów pracy lekarza i naukowca. Trzecia i jednocześnie bardzo istotna grupa strategii edukacyjnych to wykorzystywanie zdarzeń z codziennej pracy do analizowania i rozwijania postaw profesjonalnych. Używa się w tym przypadku określenia „*teachable moments*”; czyli sytuacje, zdarzenia, które mogą stanowić podstawę do omówienia ze

studentami aspektów pracy lekarskiej wykraczających poza wiedzę teoretyczną i umiejętności praktyczne. Przykładem tego typu aktywności podsumowujących dzień spędzony w klinice lub przychodni jest dyskusja, w czasie której identyfikuje się, jakie aspekty profesjonalizmu, wiedzy teoretycznej, umiejętności pracy w zespole, zdolności komunikacyjnych itd. były wykorzystywane w czasie kolejnych zdarzeń, takich jak przyjmowanie nowego pacjenta, zbieranie wywiadu, informowanie rodziny o rozpoznaniu i rokowaniu. Należy tu omawiać nie tylko wzorcowe zachowania, lecz także wszystkie dostrzeżone nieprawidłowości. Już od wielu lat zwraca się uwagę na istnienie poważnych deficytów w kształceniu lekarzy dotyczących nauczania o błędzie medycznym, jego przyczynach, strategiach unikania błędów oraz zasad postępowania w wypadku ich popełnienia lub wykrycia. Omawianie

nieprawidłowości, które miały miejsce w obecności studentów, stanowi podstawę do rozwijania w nich **umiejętności analizy wydarzeń krytycznych** uważanej za strategię niezbędną w pracy lekarza. Nauczanie na tym etapie kompetencji społecznych polega na wprowadzeniu wszelkiego rodzaju strategii edukacyjnych opartych między innymi na pracy w zespole (o ile to możliwe – interprofesjonalnym, czyli składającym się ze studentów różnych kierunków biomedycznych), rozwiązywaniu problemów, efektywnym udzielaniu i przyjmowaniu feedbacku. Pamiętajmy przy tym, że nauczanie przez doświadczenie i nauczanie usytuowane w środowisku przyszłej pracy dotyczy nie tylko klinik i ambulatoriów, lecz także zakładów nauk podstawowych. Należy zwrócić uwagę, że pierwszymi wzorcami postaw dla

naszych studentów są nauczyciele nauk podstawowych i to oni właśnie jako pierwsi są obserwowani, oceniani i bardzo często na zawsze zapamiętywani jako modele do naśladowania w przyszłości. Obowiązkiem pierwszych nauczycieli jest stworzenie odpowiedniego, bezpiecznego i przyjaznego środowiska edukacyjnego promującego rozwój zainteresowania nauką, wzajemny szacunek i przedstawiającego nauczycieli akademickich jako przewodników ułatwiających studentom wędrówkę przez trudny, ale i fascynujący okres studiów medycznych. Warto przy tym zauważyć, że wszystkie źródła podkreślają fakt, że **uczenie się jest znacznie bardziej efektywne, jeżeli przebiega w przyjaznej i bezstresowej atmosferze**. Pojawiające się niekiedy opinie, że studia są też szkołą życia, a więc studenci powinni się w ich czasie spotykać z sytuacjami trudnymi i stresującymi, należy uznać za nieporozumienie. Oczywiście, studenci powinni uczyć się rozwiązywania konfliktów, walki ze stresem i pracy w zespole, ale w ramach odpowiednio zaplanowanego programu nauczania, a nie w oparciu o kontakt z niewłaściwymi wzorami zachowań. Tego typu ekspozycja doprowadza jedynie do zniechęcenia studentów i do włączania obserwowanych zachowań do swojego systemu wartości. Wszystkie opisane dotąd metody nauczania profesjonalizmu mogą wywrzeć właściwy skutek edukacyjny jedynie wtedy, gdy są wsparte przez odpowiedni i świadomie stworzony klimat profesjonalny środowiska edukacyjnego uczelni medycznej.

Oddzielną kategorię edukacyjną funkcjonującą na współczesnych uczelniach medycznych stanowią systemy mentoringu, czyli zapewnienia studentom (i pracownikom) wsparcia ze strony doświadczonych pracowników naukowo-dydaktycznych, do których można się zwrócić z prośbą o pomoc i konsultację w przypadku pojawienia się

dylematów profesjonalnych. Temu bardzo ważnemu i ciekawemu problemowi poświęcimy jednak oddzielny tekst.

Zarówno efekty kształcenia, jak i nauczanie samego profesjonalizmu, muszą odnosić się do nowoczesnego i realnego kontekstu społecznego i kontekstu pracy lekarskiej. O ile nadal z szacunkiem odnosimy się do tradycyjnie uznanych cech profesjonalizmu, takich jak **altruizm, honor, poświęcenie i uczciwość**, to w nauczaniu musimy wyjść poza te określenia stanowiące podstawę tak zwanego profesjonalizmu nostalgicznego, który w odczuciu studentów i lekarzy nie ma przełożenia na codzienne realia pracy lekarskiej. Podkreślają oni, że powinni w czasie studiów otrzymywać praktyczne odpowiedzi na pytania, takie na przykład: „Czy altruistyczny lekarz powinien narażać swoje życie, udzielając pomocy pacjentowi, a przez to dopuścić do sytuacji, kiedy dziesiątki kolejnych pacjentów takiej pomocy nie otrzymają?” lub „Czy altruistyczny lekarz powinien poświęcić swój czas wolny pacjentom, przez co zaniedba dobro swojej rodziny i doprowadzi w ten sposób do jej rozpadu, choć zdaje sobie sprawę, że w wyniku tego jego zdrowie psychofizyczne ulegnie pogorszeniu i nie będzie w stanie efektywnie pomagać potrzebującym jego opieki?”. Nostalgiczne wartości profesjonalne (częściej cytowane przez autorów amerykańskich) nie mogą być zaneigowane, natomiast wiadomo, że nie przekładają się one bezpośrednio na konkretne i mierzalne efekty kształcenia. Bardziej typowe dla Europy jest definiowanie i pisywanie profesjonalizmu jako zespołu dających się zaobserwować, opisać i ocenić zachowań stanowiących podstawę do ustalenia systemu norm, wymagań i opisanie oczekiwanych efektów kształcenia. Nie możemy kształcić współczesnych lekarzy, opierając się wyłącznie na omawianiu bohaterów i wzorców z przeszłości, musimy

się natomiast oprzeć na wspomnianym wcześniej nauczaniu przez doświadczanie i nauczaniu usytuowanym. Istotne jest również, aby w czasie zajęć na przykład z filozofii i bioetyki omawiane były nie tylko „wielkie” tematy związane z eutanazją, aborcją, eksperymentami na ludziach czy też przeszczepami, lecz także codzienne problemy dotyczące praktyki klinicznej, pracy w zespole i sprawiedliwości społecznej.

Powszechnie znane jest powiedzenie, że **egzaminowanie jest ogonem, który macha całym psem edukacji**. Umieszczenie w założeniach programowych efektów kształcenia, które nie znajdują odzwierciedlenia w wymaganiach egzaminacyjnych, można uznać za nieetyczne, gdyż sytuacja taka niesie ze sobą przekaz: „Musielibyśmy te tematy umieścić w programie nauczania, ale nie będziemy wymagać, żebyś się ich nauczył(-a)”. W takiej sytuacji studenci nie tylko nie uczą się materiału nieobjętego egzaminowaniem, lecz także nabierają przekonania, że nie jest on istotny dla absolwenta danego kierunku studiów. Nie możemy dopuścić do sytuacji, gdy absolwenci studiów medycznych będą opuszczać uczelnie z takim właśnie zdaniem na temat postaw profesjonalnych i kompetencji społecznych. **Strategie egzaminowania z domeny profesjonalizmu są wyraźnie opisane i dostosowane do każdego poziomu rozwoju studenta**. Najlepszym przykładem praktycznego egzaminowania z profesjonalizmu jest stosowanie stacji OSCE, w których ocenia się nie tylko na przykład umiejętność ostuchiwania serca, lecz także sposób komunikowania się z pacjentem, okazywanie mu szacunku, dostosowanie języka rozmowy do wymagań pacjenta, radzenie sobie z pacjentem trudnym, niekomunikatywnym itd.

Niezbędnym elementem wprowadzania programów nauczania profesiona-

lizmu jest odpowiednie przygotowanie kadry naukowo-dydaktycznej. Tak jak to opisano w pierwszej części artykułu, na naszej uczelni szkolenia z zakresu profesjonalizmu są prowadzone przez Centrum Edukacji Medycznej (a poprzednio przez Biuro Edukacji Medycznej Wydziału Lekarskiego) systematycznie już od kilku lat. Warto wspomnieć, że w chwili obecnej trwają prace na opracowaniu nowoczesnego i spójnego programu nauczania profesjonalizmu i kompetencji społecznych dla studentów Wydziału Wojskowo-Lekarskiego naszego Uniwersytetu.

Artykuł ten w żaden sposób nie mógł wyczerpać tematu, który jest szeroko omawiany w wielu podręcznikach akademickich i dziesiątkach prac naukowych. Pominąłem w nim również bardzo złożony i wymagający odrębnego

omówienia problem wykrywania nieprofesjonalnych zachowań studentów na terenie uczelni i poza środowiskiem akademickim oraz stosowania odpowiednich strategii remediacyjnych. Celem tego artykułu jest natomiast wzbudzenie świadomości potrzeby nauczania profesjonalizmu lekarskiego i rozpoczęcie twórczej dyskusji na ten temat. Wszystkie osoby – zarówno pracowników naszego Uniwersytetu, jak i studentów zainteresowanych problematyką profesjonalizmu lekarskiego i akademickiego – zachęcam do kontaktu z Centrum Edukacji Medycznej: med-edu@umed.lodz.pl

* niestety, polskie mianownictwo z zakresu nowoczesnej edukacji medycznej praktycznie nie istnieje, dlatego poza wprowadzaniem polskich odpowiedników podaję również uznane powszechnie

nie terminy angielskie.

Artykuł został opracowany między innymi w oparciu o następujące źródła:

Goldie Jetal: *Teaching professionalism in the early years of a medical curriculum: a qualitative study*. *medical Education*, 2005, 41:610-617

O'Sullivan Hetal: *Integrating professionalism into the curriculum: AMEE Guide No. 6. Medical Teacher*, 2012, 34: e64-e77

Cruess Letal: *Teaching Medical professionalism*. *Cambridge University Press (Medicine)*, 2009

Stern DT (ed.): *Measuring Medical Professionalism*, *Oxford Univeristy Press*, 2006





pozostałe wydarzenia

Uroczystość otwarcia Auli im. gen. bryg. prof. dr. med. dr. h.c. Wiesława Łasińskiego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM

W dniu 4 grudnia 2012 r. podczas Posiedzenia Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego odbyła się uroczystość otwarcia Auli im. gen. bryg. prof. dr. med. dr. h.c. **Wiesława Łasińskiego** w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM przy ul. Żeromskiego 113, potoczona z odstonięciem obrazu Generata.

Gościem Honorowym uroczystości był **prof. dr hab. Dariusz Nowak**, Prorektor ds. Rozwoju Uczelni.

Generał bryg. profesor zwyczajny Wiesław Łasiński (25 grudnia 1915 - 23 lipca 2010) - wybitny lekarz i nauczyciel akademicki, autor licznych książek i rozdziałów w podręcznikach anatomii prawidłowej, były Kierownik Instytutu Biologiczno-Morfologicznego i Rektor Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, uczestnik kampanii wrześniowej 1939 roku i więzień obozów jenieckich.



Wizyta komisji akredytacyjnej z Tajlandii

W dniu 4 grudnia 2012 roku, w siedzibie Centrum ds. Organizacji i Obsługi Studiów w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, odbyła się wizyta komisji akredytacyjnej z Tajlandii, w skład której weszli przedstawiciele Medical Council of Thailand.

Spotkanie dotyczyło omówienia warunków akredytacji, o którą ubiega się Centrum ds. Organizacji i Obsługi Studiów w Języku Angielskim.

Uniwersytet Medyczny w Łodzi reprezentował Prodzikan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego **prof. Ireneusz Majsterek** wraz z Dyrektorem Centrum

mgr Anną Szyhlabeled-Godałą oraz pracownikami: **mgr Joanną Włodarczyk** -Bulską i **mgr. Dawidem Budnym**.



75-lecie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM-CSW

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej - Centralny Szpital Weteranów został zbudowany w 1937 roku. Zlokalizowany w pięknym obiekcie, zaprojektowanym przez włoskiego architekta, powstał dużym nakładem kosztów i został wykonany niezwykle starannie. Miarą jego standardu w latach 30. XX wieku była centralna klimatyzacja. Nosił imię gen. Felicjana Sławoj-Skłodkowskiego.

W okresie okupacji Szpital służył najpierw armii niemieckiej, a następnie - jako szpital ewakuacyjny dla jednostek frontowych - armii radzieckiej. W czerwcu 1945 roku został przejęty przez Wojsko Polskie i wkrótce po tym przyjął nazwę Szpitala Klinicznego Centrum Wyszkozenia Sanitarnego Polskiej Armii. Później - kiedy został samodzielną jednostką wojskową i otrzymał status placówki naukowej - nazwa zmieniła się na Szpital Kliniczny z Polikliniką. W roku 1958 zosta-

ła powołana do życia Wojskowa Akademia Medyczna, w związku z czym Szpital przeszedł kolejną reorganizację, tym razem otrzymując nazwę I Centralnego Szpitala Klinicznego WAM. Oddziały szpitalne uzyskały status klinik.

Od początku 1996 roku Szpital zaczął działać na nowych zasadach organizacyjnych - został wydzielony ze struktur Wojskowej Akademii Medycznej, uzyskując samodzielność gospodarczą. W 2002 roku na mocy Ustawy o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego, Szpital został włączony w strukturę nowotworzonego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Szpital funkcjonował pod nazwą Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 2 im. Wojskowej Akademii Medycznej.

Od 2006 roku Centralny Szpital Weteranów - jedyna w Polsce tego typu placówka służby zdrowia - oferuje świadczenia medyczne wszystkim kombatanom i weteranom niezależnie od miejsca zamieszkania. Ta grupa

pacjentów wymaga wieloprofilowej diagnostyki oraz stosowania szeroko rozumianej terapii i rehabilitacji, ze względu na podeszły wiek, a także urazy odniesione podczas walk o niepodległość. Unikatowy charakter naszego szpitala sprawia, że jest on miejscem, gdzie kombatanom i ich najbliższa rodzina czują się w pełni dowartościowani, znajdują atmosferę szczerzej życzliwości oraz dobrą opiekę i pomoc medyczną.

W kwietniu 2009 roku szpital im. WAM połączył się ze szpitalem im. gen. Szareckiego, przyjmując nazwę Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej - Centralny Szpital Weteranów. W wyniku kolejnej fuzji, Szpital im. WAM stał się jednym organizmem ze Szpitalem im. Sterlinga. Od 2,5 roku funkcjonuje więc największa uniwersytecka placówka w regionie łódzkim, dysponująca 24 klinikami, 700 łózkami, 4 zakładami diagnostycznymi oraz ponad 30 poradniami specjalistycznymi.

W uroczystości udział wzięli m.in. Wojewoda Łódzki **Jolanta Chetmińska**, Marszałek Województwa **Witold Stępień**, Wiceprezydent Łodzi **Marek Cieślak**, biskup archidiecezji łódzkiej **Ireneusz Pękałski**, przedstawiciele służby zdrowia, dawni oraz obecni pracownicy szpi-

tala. Przczytano również list gratulacyjny od prezydenta RP **Bronisława Komorowskiego**.

Po uroczystości otworzono oddział geriatryczny szpitala, a wiceprezydent Marek Cieślak w imieniu władz miasta

przekazał szpitalowi karetkę pogotowia.

źródło:
www.lodz.uw.gov.pl;
www.uml.lodz.pl;
www.lodzkie.pl

Umowa bilateralna z Uniwersytetem Medycznym w Grodnie

Miło nam poinformować o podpisanej dwustronnej umowie o współpracy naukowej i dydaktycznej z Uniwersytetem Medycznym w Grodnie na Białorusi.

Z ramienia JM Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Uczelnię reprezentował Dziekan Wydziału Wjskowo-Lekarskiego **prof. zw. dr hab. n. med. Jurek Olszewski**.



Sportowe spotkanie Uniwersytetu Łódzkiego oraz Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W dniu 11 grudnia odbyło się sportowe spotkanie Uniwersytetu Łódzkiego oraz Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Wydarzenie otworzyli rektorzy uczelni, **prof. Włodzimierz Nykiel** oraz **prof. Paweł Górski**.

W ramach spotkania zorganizowana zostały m.in. rozgrywki w piłce siatkowej oraz koszykowej, pokazy sztuki walki, pokazy tańca, sztafeta pływaków oraz konkurs rzutów do kosza.



Świąteczne ozdoby przekazane dla podopiecznych Zespołu Domowej Opieki Hospicyjnej Caritas w Łodzi

W dniu 17 grudnia 2012 r., odbyło się spotkanie przedstawicieli Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z pracownikami Zespołu Domowej Opieki Hospicyjnej Caritas w Łodzi.

Na ręce Pani **dr Marii Jakubowskiej** - koordynatora wolontariatu pracowniczego, pracownicy Uczelni: **Joanna Orłowska** - Dyrektor Biura Rektora oraz **Witold Olszewski** - Główny Specjalista ds. Osób Niepełnosprawnych, przekazali świąteczne ozdoby wykonane własnoręcznie przez studentów I roku Wydziału Lekarskiego, kierunku: lekarsko-dentystyczny, grupa 7. i 8. Studentką akcję koordynowała **dr Hanna Saryusz-Wolska** z Zakładu Zarządzania Ochroną Zdrowia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Mamy nadzieję, że przekazane ozdoby i świąteczne życzenia sprawią wiele radości podopiecznym Zespołu Domowej Opieki Hospicyjnej Caritas w Łodzi, a tego typu akcje staną się świąteczną tradycją uczelni.



Łódź: powstało centrum dowodzenia pogotowia dla wcześniaków

Z inicjatywy łódzkich neonatologów z Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w lecznicy urządzono centrum dowodzenia pogotowia dla wcześniaków. Zapewnienie szybkiego transportu do lecznicy ma, jak podkreślają lekarze, decydujące znaczenie dla powodzenia leczenia.

- W ciągu dwóch godzin od porodu wcześniakowi powinno się podać surfaktant, czyli substancję ułatwiającą

rozwój płuc - mówi Gazecie Wyborczej **prof. Iwona Maroszyńska**, szefowa Kliniki Intensywnej Terapii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt w ICZMP. - To drogi lek i wiele szpitali powiatowych go nie kupuje.

Dlatego tak ważne jest, by dzieci z porodów rozrzuconych po całym województwie jak najszybciej mogły dostać się do klinik. Teraz wystarczy, że lekarze, np. ze szpitala powiatowego, zgłoszą

przypadek wcześniaka potrzebującego specjalistycznej pomocy w centrum, a tutejsi lekarze znajdą dla niego miejsce i zorganizują szybki przewóz.

źródło: www.gazeta.pl

Informacja Rektora w sprawie zapisów dotyczących konkurencyjności

W ostatnim okresie niektóre łódzkie szpitale wprowadziły do umów zapisy o niekonkurencyjności. Także szpitale kliniczne Uniwersytetu Medycznego planują takie rozwiązanie.

Obecna kontrakcja usług leczniczych przez NFZ została zdyskredytowana zarówno przez decydentów polityki zdrowotnej, jak i lekarzy, a co ważniejsze przez pacjentów. Wywołała szereg protestów. Prasa podawała przykłady przejmowania kontraktów przez podmioty wykazujące fikcyjne spełnianie warunków, co nie tylko nie poprawiło dostępności do usług medycznych, ale prawie pod każdym względem pogorszyło dostępność i jakość opieki zdrowotnej. Wiele podmiotów świadczących usługi pozbawiono finansowania, czego następstwem była utrata wieloletnich więzi chorych z lekarzami, a często także likwidacja stanowisk pracy. Dotyczy to także szpitali, w tym klinicznych, gdzie mimo ciągłego wzrostu budżetu NFZ, finansowanie nie ulega poprawie. Warto pamiętać, że szpitale tzw. marszałkowskie lub miejskie mogą liczyć na dodatkową dotację ze strony organów właścicielskich, zaś szpitale kliniczne prawo pozbawiło takiego, dodatkowego źródła przychodów. Choć pełnią one kluczową rolę w systemie opieki zdrowotnej, to środki inwestycyjne czerpią wyłącznie z restrukturyzacji, na ogół związanej ze zmniejszeniem kosztów osobowych.

„Ustawa o działalności leczniczej” narzuca na organy tworzące szpitale obowiązek uzupełniania strat. Uczelnia nie ma możliwości uzyskania takich środków, zatem następstwem strat szpitali będzie obligatoryjne przekształcanie w spółki.

W toku takiego procesu pojawią się nie tylko twarde zapisy o konkurencyjności, ale dojdzie do głębokiej restrukturyzacji zatrudnienia.

Kwestię konkurencyjności w obszarze dydaktyki reguluje ostatnia Ustawa, nakazując nauczycielom akademickim uzyskanie każdorazowej zgody rektora na taką działalność.

W innych obszarach reguluje to artykuł 101. Kodeksu Pracy „W zakresie określonym w odrębnej umowie, pracownik nie może prowadzić działalności konkurencyjnej wobec pracodawcy ani też świadczyć pracy w ramach stosunku pracy lub na innej podstawie na rzecz podmiotu prowadzącego taką działalność (zakaz konkurencji).” Odmowa podpisania odpowiedniej umowy stanowi podstawę do rozwiązania stosunku pracy.

Po długich dyskusjach, Dyrekcje szpitali klinicznych planują wprowadzenie aneksów do umów nakazujących uzyskanie zgody dyrektora na działalność konkurencyjną, ale wyłącznie w zakresie czynności kontraktowanych przez NFZ i nie będzie to dotyczyć innej działalności. Takie działania pozwolą zachować elastyczność i dać pełną gwarancję takiej zgody, gdy nie istnieje rzeczywista konkurencyjność. Znane są przecież rodzaje działalności kontraktowanej przez NFZ i realizowanej przez pracowników ochrony zdrowia poza głównym miejscem zatrudnienia, która dla szpitala jest nawet korzystna. Nie jest to zatem próba ograniczenia miejsc pracy do jednego podmiotu, ale zabezpieczenie przed działalnością szkodliwą dla pracodawcy, co jest niekwestionowanym standardem w wielu krajach Europy i Ameryki.

Rektor
prof. Paweł Górski

Koncert Kolęd w wykonaniu Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W dniu 6 stycznia 2013 r. w przyjaznych progach Kościoła Środowisk Twórczych, odbył się coroczny Koncert Kolęd w wykonaniu Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Wraz z Chórem gościnnie wystąpili soliści - studenci oraz absolwenci wydziału wokalnolub-aktorskiego Akademii Muzycznej w Łodzi. Wśród zaproszonych gości byli przedstawiciele Władz Uczelni.

Podczas koncertu publiczność mogła usłyszeć najpiękniejsze polskie kolędy, które nierzadko wywoływały tży wzruszenia.

Nad czołową koncertu czuwała prof. Anna Domańska.

Podczas Finału WOŚP, Chór UM miał przyjemność wystąpić w Kościele Matki Boskiej Jasnogórskiej na osiedlu Łódź - Widzew. Mimo ujemnej temperatury na zewnątrz, w kościele panowała gorąca i radosna atmosfera wspólnego kolędowania.



Nowy serwis internetowy Głównego Specjalisty ds. Osób Niepełnosprawnych

Informujemy, że została uruchomiona strona: www.niepelnosprawni.umed.pl

Strona jest zbudowana na podstawie światowych standardów W3C oraz norm europejskich, dostosowana została do potrzeb osób niepełnosprawnych. Panel, który jest umieszczony po lewej stronie pozwala na powiększanie i pomniejszanie czcionek, zawiera możliwość przetaczania kontrastów strony - ułatwiających czytanie. Strona jest wyposażona w skróty klawiszowe, wszystkie linki oraz grafiki posiadają tak zwane teksty alternatywne.

Zakładka - DOSTĘPNOŚĆ - pozwala na ułatwione poruszanie się po stronie osobom niepełnosprawnym.

Zapraszam do korzystania ze strony!

mgr Witold Olszewski
Główny Specjalista ds. Osób Niepełnosprawnych UM w Łodzi

Nominacja na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otolaryngologii dla prof. dr hab. n. med. Jurka Olszewskiego Dziekana Wydziału Wojskowo-Lekarskiego

W dn. 10 stycznia 2013 r. Wojewoda Łódzki - Jolanta Chetmińska powołała prof. dr hab. med. Jurka Olszewskiego na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otolaryngologii na okres 5 lat.

Ponadto, profesor Jurek Olszewski będzie pełnił jednocześnie dotychczasową funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie audiologii i foniatrii.



Nowy konsultant wojewódzki w zakresie chorób zakaźnych

Wojewoda Łódzki **Jolanta Chetmińska** wręczyła powołanie na stanowisko wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych **dr hab. n. med. Annie Piekarskiej**.

Anna Piekarska od 20 lat pracuje w Klinice Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Od kilku miesięcy natomiast kieruje nią oraz jednostką dla niej nadrzędną – Katedrą Chorób Zakaźnych UM. Jest także ordynatorem należącego do Kliniki Oddziału Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Pasożytniczych dla Dorosłych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi.

Pani profesor odbyła staż naukowy w Klinice Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Claud Bernard w Lyonie we Francji. Ma dwie specjalizacje: I stopnia z chorób wewnętrznych oraz II stopnia z chorób zakaźnych. Od 2009 roku – już drugą kadencję – pełni funkcję przewodniczącej Łódzkiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, jest także członkiem zarządu tej organizacji.

źródło: www.lodz.uw.gov.pl



Uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom roku 2011/2012 kierunku lekarskiego i fizjoterapii Wydziału Wojskowo-Lekarskiego

W dniu 11 stycznia 2013 r. w Auli CDUM odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom roku 2011/2012 kierunku lekarskiego i fizjoterapii Wydziału Wojskowo-Lekarskiego.

Uroczystość poprowadził **prof. zw. dr hab. n. med. Jurek Olszewski**, a swoją obecnością uświetnili m.in. JM Rektor **prof. Paweł Górski**, Prorektor ds. Organizacyjnych i Studenckich **prof. Ra-**

dzisław Kordek oraz zaproszeni goście:

Jolanta Chetmińska - Wojewoda Łódzki,

ptk lek. Zbigniew Aszkielaniec - Komendant Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi,

dr Grzegorz Mazur - Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej,

ptk dr Marek Kulczycki - Prorektor Wyższej Szkoły Oficerskiej we Wrocławiu,

ptk dr hab. Andrzej Chciałkowski - Z-ca Dyrektora ds. Nauki Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie,



ptk dr n. med. Stanisław Żmuda - Naczelnym Dentystą Wojska Polskiego przedstawiciel Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia w Warszawie,

Kapelan Wojskowy **ks. pptk Mariusz Śliwiński** - Proboszcz Parafii Wojskowej św. Jerzego w Łodzi,

ks. Paweł Sudowski - Duszpasterz Służby Zdrowia Archidiecezji Łódzkiej, Proboszcz Parafii Zestania Ducha Świętego,

ks. Paweł Dziedziczak - Archidiecezjalny Duszpasterz Akademicki.

W roku akademickim 2011/2012 studia na kierunku lekarskim Wydziału Wojskowo-Lekarskiego ukończyło 120 absolwentów, z czego najwyższą średnią ocen uzyskali:

1. **Klocek Małgorzata** - 4,38
2. **Paykart Michał** - 4,35
3. **Nowicki Jakub** - 4,34
4. **Stanisławska Magdalena** - 4,34

Spośród 120 absolwentów kierunku lekarskiego nominacje oficerskie odebrało 26 lekarzy wojskowych, z których najwyższą średnią ocen uzyskali:

1. **Klocek Małgorzata** 4,38
2. **Spaleniak Sebastian** - 4,32
3. **Ostrowska Aleksandra** 4,25

Na kierunku fizjoterapia studia 1-go stopnia ukończyło 98 absolwentów, z czego najwyższą średnią uzyskali:

1. **Świerczyński Łukasz** - 4,48
2. **Kielich Ewa** - 4,38
3. **Mroczkowska Ewelina** - 4,38

Z kolei studia 2-go stopnia stacjonarne na kierunku fizjoterapia ukończyło 82 absolwentów, z czego najwyższą średnią uzyskali:

1. **Ślesińska Magdalena** - 4,72

2. **Kapusta Joanna** - 4,70
3. **Stotowy Edyta** - 4,67

Studia 2-go stopnia niestacjonarne na kierunku fizjoterapia ukończyło 107 absolwentów, z czego najwyższą średnią uzyskali:

1. **Dąbrowski Mariusz** - 4,57
2. **Rosiak Natalia** - 4,57
3. **Stępień Agnieszka** - 4,57
4. **Wrona Agnieszka** - 4,57

Absolwentom z najwyższą średnią listy gratulacyjne w imieniu Marszałka Województwa Łódzkiego **Witolda Stępnia** wręczyła **Dorota Łuczynska** Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego w Łodzi.

Marcin Kliżewski Sekretarz Akademickiego Związku Sportowego wręczył nagrody zawodnikom Klubu Uczelnianego AZS Uniwersytetu Medycznego za wybitne osiągnięcia sportowe i wieloletnie reprezentowanie Uczelni na zawodach sportowych:

- **Spaleniak Sebastian** (lekka atletyka) wielokrotny Medalista Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych, Akademickich Mistrzostw Polski w typach Uczelni Medycznych oraz Akademickich Mistrzostw Województwa Łódzkiego w pchnięciu kulą i rzucie dyskiem); medalista Regat Ulicy Piotrkowskiej,

- **Zadrozna Anna** (pływanie) medalistka Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych oraz Akademickich Mistrzostw Województwa Łódzkiego w sztafetach 4x50 m stylem dowolnym i zmiennym,

- **Socha Piotr** (lekka atletyka) medalista Mistrzostw Polski w typach Uczelni Medycznych w biegach przetajowych i w biegach na 800 metrów,

- **Cieplucha Joanna** (lekka atletyka) medalistka Mistrzostw Polski w typach

Uczelni Medycznych w biegach krótkich na 100 metrów i na 200 metrów.

Podziękowania składamy firmie UBM Medica, Polska za ufundowanie Pharmedexów dla naszych absolwentów.

Wszystkim absolwentom serdecznie gratulujemy!

Bal Absolwentów rocznika 2011/2012 Wydziału Wojskowo-Lekarskiego

W dniu 11 stycznia 2013 r. w Restauracji „Belweder” w Konstancynie Łódzkiej odbył się Bal Absolwentów roku 2011/2012 Wydziału Wojskowo-Lekarskiego.

Bal swoją obecnością uświetnili:

prof. dr hab. n. med. Radzisław Kordek Prorektor ds. Organizacyjnych i Studenckich,

prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski Dziekan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego,

prof. dr hab. n. med. Dariusz Moczulski Prodziekan ds. Dydaktyki,

dr hab. n. med. prof. nadzw. Jolanta Kujawa Prodziekan ds. Kierunku Fizjoterapia.



APEL do Parlamentu i Rządu RP

Uprzejmie informuję, że na ostatnim posiedzeniu Prezydium KRASP w dniu 11 stycznia br. przyjęto Apel do Parlamentu i Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o nadanie najwyższego priorytetu rozwojowi szkolnictwa wyższego, nauki i kultury, którego sygnatariuszami są: Przewodniczący KRASP, Przewodniczący RGNiSW, Przewodniczący KRZaSP oraz Prezes FRP.

*Z wyrazami szacunku,
Prof. zw. dr hab. Wiesław Banyś
Przewodniczący KRASP*

**Apel do Parlamentu i Rządu Rzeczypospolitej Polskiej**

Apelujemy do Parlamentu i Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o nadanie najwyższego priorytetu rozwojowi szkolnictwa wyższego, nauki i kultury, które mogą i powinny stać się siłą napędową modernizacji Polski w najbliższych dziesięcioleciach.

Składamy deklarację aktywnego włączenia się w procesy wprowadzania zmian na rzecz przyspieszenia rozwoju naszego kraju i wzrostu jego pozycji międzynarodowej.

Załączamy dokumenty Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Konferencji Rektorów Zawodowych Szkół Polskich oraz Fundacji Rektorów Polskich, zawierające merytoryczne rozwinięcie niniejszego apelu.

[Signature]
Przewodniczący
Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich
Prof. Wiesław Banyś

[Signature]
Przewodniczący
Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego
Prof. Józef Lubacz

[Signature]
Przewodniczący
Konferencji Rektorów Zawodowych Szkół Polskich
Prof. Waldemar Tłokiński

[Signature]
Prezes
Fundacji Rektorów Polskich
Prof. Jerzy Woźniński

**Jubileuszowy Rajd
Rainforest Challenge w Malezji**

Jubileuszowy Rajd Rainforest Challenge w Malezji, którego jednym ze sponsorów była nasza uczelnia, stał się okazją do promowania studiów anglojęzycznych w tym kraju.

Ranga i skala imprezy, której patronują władze centralne Malezji, ściąga od lat media, oraz liczne rzesze widzów. Informacje o naszej ofercie były dystrybuowane w periodykach rajdowych oraz poprzez wystąpienia w tamtejszych mediach, a także podczas gali otwarcia.

W efekcie uzyskaliśmy już wstępne informacje o zainteresowaniu studiami medycznymi w naszej uczelni znacznej grupy Malezjczyków, a konkretne rozmowy z naszym uniwersytetem będą miały miejsce w lutym.

**Szkolenie - „Zwiększanie dostępności
uczelni wyższych dla osób
niepełnosprawnych”**

W dniu 16 stycznia br., w Centrum Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, odbyło się szkolenie - *Zwiększanie dostępności uczelni wyższych dla osób niepełnosprawnych*. Szkolenie przeprowadziła Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego z Krakowa.

Program szkolenia:

- Sytuacja formalnoprawna studentów niepełnosprawnych;
- Metody i środki wspierające osoby z różnymi dysfunkcjami w procesie kształcenia na poziomie szkolnictwa wyższego;
- Informacja dostępna - efektywne komunikowanie w aspekcie specyficznych potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności;

- Praktyczne formy wsparcia studentów niepełnosprawnych w warunkach środowiska akademickiego.

Wszystkim dziękujemy za obecność i czynny udział w szkoleniu.

W szkoleniu udział wzięto ponad 20 osób, w większości pracownicy administracyjni Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz przedstawiciel Samorządu Studentów.

**Dzień Seniora
w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi**

Tradycją naszej uczelni stały się obchody uroczystości, jaką jest Dzień Seniora. Został on jak coroku zorganizowany przez Sekcję Spraw Socjalnych Biura Kadr UM w Łodzi w dniu 19 stycznia 2013 r. w CDUM. Emeryci i renciści oczekują na to uroczyste spotkanie, będące okazją do przebywania nie tylko w gronie koleżanek i kolegów, ale przede wszystkim z Władzami uczelni. Władze reprezentowali Prorektor ds. Organizacyjnych i Studentkich **prof. Radziław Kordek**, Z-ca Kanclerza ds. Inwestycyjno-Technicznych **Michał Marek**, Kwestor **Małgorzata Ochman**, przedstawiciele wydziałów: **prof. Elżbieta Mikiciuk-Olasik**, **prof. Tomasz Kostka**, **prof. Jerzy Sokotowski**, **prof. Andrzej Bednarek**

oraz przedstawiciele związków zawodowych **dr Jolanta Żurawska-Olszewska** i **dr Jacek Danowski**.

Seniorzy wystuchali informacji o projektach zrealizowanych w uczelni, a także o planach i inwestycjach na

kolejne lata.

Spotkanie jest dla nich wyróżnieniem dającym poczucie więzi z uczelnią, a przecież są wśród tej rzeszy ludzie, którzy dla uczelni poświęcili najbardziej aktywne lata swego życia.



Raporty roczne z grantów 507

Przypominamy wszystkim kierownikom umów 507-XX-XXX o konieczności złożenia raportu rocznego.

Raport roczny w jednym egzemplarzu należy przestać na adres Narodowego Centrum Nauki (NCN) do 31 marca (liczy się data nadania), nie wcześniej jednak niż po upływie 8 miesięcy (6 miesięcy dla konkursów 30-33) liczonych od dnia zawarcia umowy do końca pierwszego roku jego realizacji. Brak raportu rocznego stanowi podstawę do wstrzymania finansowania projektu i odstąpienia od umowy.

Raport podpisany przez Kwestor **mgr Małgorzatę Ochman** należy złożyć 14 dni przed ww. terminem, tj. nie później niż 15 marca br. w Dziale Nauki, w pok. 19 celem podpisania przez **Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Lucynę Woźniak**, z uwzględnieniem 1 dodatkowej kopii dla Działu - łącznie w 2 egzemplarzach.

- Dla projektów realizowanych w ramach konkursów 30-40 raport powinien być wypełniony zgodnie ze wzorem

i wskazówkami zamieszczonymi w Instrukcji znajdującej się na stronie Narodowego Centrum Nauki www.ncn.gov.pl

- Dla projektów realizowanych w ramach konkursów NCN raport powinien być wypełniony według wzoru, który znajduje się w systemie OSF, w danych wniosku, w sekcji Umowa.

W przypadku, gdy projekt kończy się nie więcej niż 30 dni po wymaganej dacie złożenia raportu rocznego (graniczna data 30 kwietnia), kierownik projektu może zwrócić się z pisemną prośbą do Dyrektora NCN o wyrażenie zgody na sporządzenie raportu końcowego bez konieczności sporządzania raportu rocznego.

<http://www.ncn.gov.pl/>
<http://www.ncn.gov.pl/sites/default/files/pliki/formularze/instrukcja-raporty-roczne-30-40.pdf>
<https://osf.opi.org.pl/app/adm/start.do>

Prezydent RP Bronisław Komorowski wręczył nominacje profesorskie

Uprzejmie informujemy, że dnia 23 stycznia Prezydent RP **Bronisław Komorowski** wręczył nominacje profesorskie. Tytuł profesora nauk medycznych otrzymał **Ludomir Stefańczyk**.

źródło: www.nauka.gov.pl

Pionierska operacja chirurgów szczękowych

Lekarze z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej Centralny Szpital Weteranów usunęli pacjentowi guz żuchwy niszczący staw skroniowy. Potem zrekonstruowali żuchwę, skroń i staw. Chirurgom udało się także zaprojektować i stworzyć autorską i indywidualną endoprotezę stawu skroniowo-żuchwowego. Endoproteza wykonana w Łodzi kosztowała 10 tys. zł. Podobne protezy dostępne m.in. w USA kosztują cztery razy więcej. To pierwsza taka operacja w Łodzi.

źródło: www.dzienniklodzki.pl



Pożegnania

Zmarła prof. zw. dr hab. n. med.**Teresa Pajszczyk-Kieszkiewicz**

Trzeba żyć naprawdę, żeby oszukać pędzący czas. Pięknie żyć, w zachwycie. Życie zdarza się raz

Tomasz Lewandowski

Tak właśnie żyła **prof. zw. dr hab. n. med. Teresa Pajszczyk Kieszkiewicz**, wieloletni kierownik Kliniki Patologii Ciąży UM w Łodzi, wybitny lekarz i pedagog, przede wszystkim jednak wyjątkowy człowiek, który przez całe swoje życie niósł pomoc innym.

W dniu 22 grudnia Kochana Pani Profesor odeszła od nas.

W naszych sercach pamięć o Niej pozostanie jednak na zawsze.

*Rektor UM w Łodzi
prof. Paweł Górski*

prof. dr hab. n. med.**Teresa PAJSZCZYK-KIESZKIEWICZ**

Urodziła się 15 lutego 1930 r. w Łodzi, gdzie w 1948 r. zdała maturę w IV Liceum im. E. Szanieckiej. W 1953 r. uzyskała dyplom lekarza na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi. Od 1 kwietnia 1952 r. pracowała jako wolontariusz w I Klinice Późniactwa i Chorób Kobięcych AMŁ. W 1953 r. została asystentem, a od 1964 r. adiunktem Kliniki. W 1964 r. obroniła pracę doktorską, a w 1973 r. uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego. W roku 1980 została mianowana docentem AMŁ.

W styczniu 1989 r. uzyskała tytuł profesora nadzwyczajnego. Od 1972 r. do 1980 r. była zastępcą, a od 1980 r. - kierownikiem Kliniki Patologii Ciąży. Od 1982 do 2000 r. była wicedyrektorem Instytutu Ginekologii i Późniactwa AMŁ. Od 1990 r. została mianowana na stanowisko profesora zwyczajnego. Była specjalistą II stopnia z zakresu późniactwa i ginekologii. Ogłosiła drukiem 250 prac oraz wygłosiła 130 referatów na posiedzeniach krajowych i zagranicznych. Była promotorem 15 prac doktorskich, z których 12 zostało wyróżnionych, a 2 z nich otrzymały nagrodę Ministra Zdrowia. Była opiekunem 3 prac habilitacyjnych oraz recenzentem 25 prac doktorskich i w 3 przewodach na tytuł profesora. Napisała 6 rozdziałów do książek, m. in. pod red. M. Pawlikowskiego pt. *Hormony i leczenie hormonalne* (2 wydania) oraz pod redakcją prof. Wł. Traczyka pt. *Fizjologia człowieka* (2 wydania) i *Fizjologia człowieka z elementami klinicznymi*. Była członkiem Komisji Patofizjologii Płodu i Rozrodu PAN

(1989-2000), a w latach 1993-2000 była przewodniczącą tej Komisji. W latach 1994-2000 była członkiem Komitetu Rozwoju Człowieka PAN. Przez 30 lat była opiekunem studentów V roku Wydziału Lekarskiego AMŁ, w tym 2 lata po przejściu na emeryturę. Wspólnie z profesorami: **Musiątem, Krzeminską-Pakutą, Bolinską-Sottysiak, Mollem, Zastoną i Judkiewicz** opracowała program opieki nad ciężarnymi kobietami z najcięższymi chorobami serca. Były to pionierskie prace w Polsce, a opieką objętych zostało ponad 4 tysiące kobiet. Opracowała też i rozpowszechniła system opieki nad kobietą ciężarną, zagrożoną porodem przedwczesnym. Wprowadza własne metody operacyjne: wytuszczenie mięśniaków podczas ciąży, leczenie operacyjne wad rozwojowych macicy i operacje zwięzające ujście wewnętrzne szyjki macicy poza ciążą. Jest członkiem ZG Pol. Tow. Lekarskiego (od 1988 r.), członkiem honorowym Pol. Tow. Ginekologicznego i łódzkiego Towarzystwa Naukowego, wieloletnim sekretarzem IV Wydz. ŁTN,



członkiem Pol. Tow. Endokrynologicznego, Europejskiego Tow. Ginekologów i Potożników (EAGO), Europejskiego Tow. Ginekologiczno-Onkologicznego (FIGO) i Pol. Tow. Perinatologicznego. Współpracuje ze specjalistami z różnych dziedzin medycznych: kardiologami, chirurgami, neurologami, nefrologami, neurochirurgami, endokrynologami i psychiatrami. Wyróżniona licznymi nagrodami Ministra Zdrowia i Rektora. Posiada: Krzyż Kawalerski OOP, Złoty Krzyż Zasługi, Medal Komisji Edukacji Narodowej, Złotą Odznakę STN, odznakę Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia i Order Serce Dziecka.

Źródło:

Profesorowie i Docenci Akademii Medycznej w Łodzi 1945-1994, Andrzej Kurnatowski

WSPOMNIENIE

prof. Urszuli Kowalskiej-Koprek:

Profesor Teresa Pajszczyk-Kieszkiewicz (15 lutego 1930 r. -22 grudnia 2012 r.)

Odeszła „ciotka Pajszczykowa” - bo tak ją nazywaliśmy - wspaniały człowiek, niezawodny przyjaciel, wybitny lekarz i nauczyciel akademicki, a przede wszystkim tytan pracy.

Pani Profesor całe życie zawodowe poświęciła Klinice Patologii Ciąży, którą kierowała aż do przejścia na emeryturę. Była bardzo wymagającym przełożonym. Dbała o to, aby w pracach Kliniki wszyscy kierowali się profesjonalizmem, nie tolerowała „bylejakości” i działania „na skrót”. Zwalcziała używanie wulgarnego słownictwa oraz palenie tytoniu. Asystent pracujący w Klinice musiał prezentować wysoką kulturę osobistą, wykazać się znajomością języków obcych, stale podnosić swoje kwalifikacje zawodowe, posiadać umiejętność pisania prac naukowych. Ponadto, wymogiem było ukończenie w odpowiednim czasie specjalizacji i obrona pracy dok-

torskiej. Ale o doktorantach pamiętała – jeśli broniła się nowa osoba, Pani Profesor organizowała przyjęcie, na które zapraszała wszystkich, wypromowanych przez siebie doktorów nauk medycznych.

Dbała o rozwój swoich uczniów - mimo trudnych czasów w latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku uczestniczyliśmy wraz z Nią w wielu kongresach naukowych w kraju i zagranicą. Gdy czasy się trochę poprawiły, wciąż nas inspirowała do aktywności naukowej. Pani Profesor była także organizatorką spotkań naukowych w Łodzi, poświęconych zwłaszcza problematyce zabiegu cesarskiego cięcia.

Każda ciężarna przebywająca w Klinice Patologii Ciąży była otoczona szczególną troską. Pani Profesor opracowała własny sposób leczenia porodu przedwczesnego, postępowania w okresie ciąży, w trakcie porodu i potogu u kobiet z różnymi chorobami serca.

Jej „oczkiem w głowie” były ciężarne z wszczepionymi sztucznymi zastawkami serca. Wspólnie z **prof. Lubą Judkiewicz** oraz **prof. Marią Krzemińską-Pakułą** opracowała w latach 70. schemat leczenia przeciwzakrzepowego u kobiet z takim schorzeniem.

W Klinice hospitalizowaliśmy kobiety również z innymi patologiami ciąży takimi jak: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, hipotrofia płodu, wady rozwojowe płodu oraz cięższe wielopłodowe. Pani Profesor nawiązała ścisłą współpracę z różnymi klinikami Akademii Medycznej w Łodzi - pierwszą operację serca u kobiety ciężarnej przeprowadzono przy jej współudziale w klinice kardiologii właśnie w naszym mieście.

Ponad 20 lat temu Pani Profesor rozwiązała ciężę czworaczą, a później przez wiele lat urzędowała tym dzie-

ciom urodziny w Klinice aż do uzyskania przez nie pełnoletności. Zwieńczeniem Jej pracy zawodowej było zorganizowanie spotkania w ogrodach Pałacu Poznańskiego, na które zaprosiła urodzone przez nią dzieci z kraju i zagranicy.

Działalność społeczna Pani Profesor - z uwagi na jej zakres - wymaga oddzielnego opracowania. Jej dumą była praca na rzecz tódzkich oddziałów Towarzystwa Naukowego, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz na rzecz naszej uczelni. Pasją Pani Profesor stały się obszernie opracowania dotyczące doktoratów i habilitacji napisanych od pierwszych lat istnienia AM w Łodzi.

Pani Profesor uczyła nas, że nie samą pracą człowiek żyje, wysyłała swoich współpracowników do opery, teatru, czy też filharmonii. Nakazywała szyc suknie i fraki na bale sylwestrowe i karnawałowe.

Wspólnie z nami przygotowywała kliniczne spotkania wielkanocne i wigilijne. Uczestniczyła także w życiu osobistym pracowników Kliniki. Uroczystości uwieczniła na zdjęciach, które nam potem rozdawała.

Była też niestrudzonym podróżnikiem, szczególnie kochała Francję. Jeszcze w listopadzie tego roku zdążyła zajrzeć do Paryża. Niektóre jej powiedzenia, takie jak „każdy człowiek powinien raz w roku być w Paryżu”, z pewnością przejdą do historii. W ostatnich dniach sporządziła dla nas plan zwiedzania najciekawszych miejsc w stolicy Francji.

Jej zdolności kulinarne były znane nie tylko w kraju, ale także za granicą. Na naszą prośbę w ostatnich latach uczyła nas przygotowywania różnych potraw, wszystkie te ręcznie napisane przepisy zachowaliśmy...

Pani Profesor była dumna z ukończenia liceum im. Emilii Szanieckiej w Łodzi, w ostatnich dniach swojego życia organizowała kolejny jubileusz Szkoły.

Pani Profesor Teresa Pajszczyk-Kieszkiewicz była z nami w Klinice od zawsze, na dobre i złe, również po przejściu na emeryturę, pracując wytrwale w ambulatorium przyklinicznym. Zawsze liczyliśmy się z Jej opinią dotyczącą zarówno naszych sukcesów, jak i porażek. Odeszła od nas na zawsze 22 grudnia. Już teraz nam Jej bardzo brakuje.

Cześć Jej pamięci,

*Kierownik Kliniki Patologii Ciąży,
prof. Urszula Kowalska
wraz z asystentami*

WSPOMNIENIE

mgr Moniki Osińskiej

Na spotkania z Panem Rektorem umawiała się rzadko, tylko wtedy, kiedy było to konieczne, kiedy musiała poznać jego opinię i podjąć kluczową decyzję.

Zawsze mówiła, że nie chce zaprzętać uwagi Rektora swoją osobą, że w obliczu ogromu spraw, jakie każdego dnia stoją przed kierującym uczelnią, nie ośmieliłaby się przychodzić tu z błahostkami.

Ale w naszym biurze Pani Profesor pojawiała się dość często. Zawsze życzliwa i otwarta. Przynosiła nam swoje wypieki.

Uwielbiała czereśnie i szparagi. Te ostatnie przygotowywała wybornie, zresztą sama odebrałam lekcję ich przygotowania z rąk Pani Profesor. Dokumentowała ważniejsze chwile, fotografując i nawet teraz, kiedy spoglądam do szuflady mojego biurka, mam przed oczami zdjęcie zrobione podczas tegorocznej inauguracji - uśmiechniętej Pani Profesor otoczonej grupką studentów.

Spotykaliśmy się głównie przy okazji pracy nad tryptykiem, który opracowywała Pani Profesor. *Doktoraty i habilitacje w latach 1949-1970, 1971-1990, 1991-2010 na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej i Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. To niezwykła opowieść, stworzona kosztem wielu wyrzeczeń, a przede wszystkim tytanicznej pracy, stanowi dziś historię i przekrój dorobku naukowego absolwentów naszej uczelni. Ogromna praca, którą wykonała Pani Profesor, zasługuje na najwyższe uznanie i szacunek - prof. Paweł Górski.*

Żałuję, że poznałyśmy się stosunkowo późno, bo w 2008 r. Wtedy postrzegaliśmy Panią Profesor głównie przez

pryzmat opinii o niej, jako wybitnego lekarza i specjalistę. Teraz wiem, że zawód, który wykonywała aż do końca swoich dni, był powołaniem i pasją. Zawsze aktywna, oddana pracy klinicyści i pedagoga. Nierozzerwalnie związana z uczelnią, o czym wcale nie musiała mówić, bo tym lokalnym, uniwersyteckim patriotyzmem zwyczajnie emanowała.

Wciąż była blisko spraw uczelnianych, bieżących. Uczestniczyła w posiedzeniach rad wydziału lekarskiego, uniwersyteckich uroczystościach. Inicjatywy i pomysły, o których opowiadała, napawały optymizmem i wiarą w lepsze jutro. Wierna tradycji, ale i otwarta na to co nowe. Miała plany na przyszłość, związane z kolejną książką. Żyła w biegu. Kochała ludzi i świat.

Taką Ją zapamiętam!



Zmarł prof. dr hab. n. med. Janusz Pionkowski



Z głębokim żalem zawiadamiamy o śmierci **prof. dr hab. n. med. Janusza Pionkowskiego**, naukowca i wieloletniego pracownika naszej Uczelni.

Dnia 13 stycznia 2013 roku odszedł od nas, urodzony 17 maja 1925 roku w Warce, prof. dr hab. n. med. Janusz Pionkowski. Podczas wojny mieszkał w Kielcach, uczył się na tajnych kompletach, a maturę uzyskał w 1945 roku. W latach 1945-1950 Profesor studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Łódzkiego, a następnie Akademii Medycznej w Łodzi. Ponadto, w latach 1958-1960 studiował na Wydziale Prawa Uniwersytetu Łódzkiego i uzyskał tytuł magistra prawa w 1962 roku. Od 1949 r. pracował w Klinice Psychiatrycznej AM w Łodzi kierowanej przez **profesora E. Wilczkowskiego** mieszczącej się wówczas w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr. Józefa Babińskiego, początkowo jako stypendysta, a od 1950 r. jako asystent, w kolejnych latach uzyskując I i II stopień specjalizacji w psychiatrii. W 1960 roku obronił pracę doktorską, habilitował się z psychiatrii w 1968 r., a od 1972 roku był zatrudniony w Klini-

ce Psychiatrycznej jako docent etatowy. Od 1983 roku pełnił obowiązki Kierownika Kliniki Psychiatrycznej, a od 1984 roku objął kierownictwo II Kliniki Psychiatrycznej w oddanym do użytku Centrum Kliniczno-Dydaktycznym przy ulicy Czechosłowackiej 8/10 w Łodzi. W 1990 roku mianowany profesorem nadzwyczajnym pracował w Klinice do 2000 roku, również po przejściu na emeryturę w 1995 roku. Był promotorem 5 prac doktorskich i 1 przewodu habilitacyjnego, poza publikacjami w czasopiśmie opracował podręcznik *Psychiatria sądowa*.

Profesor prowadził wykłady z etyki lekarskiej dla studentów Wydziału Lekarskiego naszej uczelni, przez szereg kadencji był członkiem Uczelnianej Komisji Etyki Badań Naukowych przy AMŁ, a po utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi został członkiem Komisji Bioetyki. Uczestniczył w pracach Zespołu ds. Statutu i struktur organizacyjnych Senackiej Komisji ds. Rozwoju Uczelni, wchodził także w Skład Kolegium Elektorów AM w Łodzi. Poza podstawowymi obowiązkami związanymi z Kliniką Profesor Janusz Pionkowski pracował w Poradni Ogólnej w szpitalu psychiatrycznym, tzw. „Kochanówce”, ponadto w latach 1955-1974 prowadził wykłady z psychiatrii sądowej na Wydziale Prawa UŁ w Łodzi, był konsultantem z zakresu psychiatrii Centralnego Więzienia i Szpitala Więziennego w Łodzi oraz wykładowcą z psychiatrii sądowej w Akademii Spraw Wewnętrznych w Warszawie (lata 1973-1981). W 1974 roku pełnił funkcję specjalisty wojewódzkiego ds. psychiatrii na terenie m. Łodzi, a w latach 1977-1980 na terenie województwa piotrkowskiego, występował jako biegły sądowy z dziedziny psychiatrii w sądach ubezpieczeniowych, sądzie wojewódzkim. Od 1984 do 1986 roku był członkiem Krajowego Zespołu

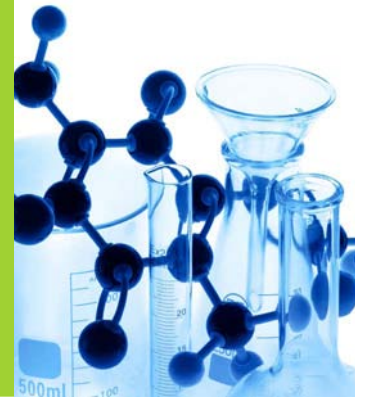
Specjalistycznego w dziedzinie psychiatrii, od 1987 do 1990 roku wchodził w skład Komisji Dyscyplinarnej przy Radzie Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Uczestniczył w sprawowaniu opieki naukowo-leczniczej przez Łódzką Klinikę Psychiatryczną nad nowo powstałym szpitalem psychiatrycznym w Stroniu Śląskim oraz placówkami we Fromborku i Branicach.

W pracy naukowej koncentrował się na zagadnieniach z pogranicza psychiatrii i prawa, zakresu zaburzeń osobowości oraz zagadnień z zakresu orzecznictwa i psychiatrii sądowej (orzekanie poczytalności, sprawy testamentowe), uzależnienia od alkoholu, ale również podstawowych procesów psychofizjologicznych warunkujących zachowanie człowieka. Publikował prace z obszaru wymienionej tematyki, opracowywał materiały dydaktyczne dla studentów, wygłaszał odczyty w czasie posiedzeń towarzystw naukowych lekarskich i prawniczych.

Był osobą niezwykle czynną i oddaną swojej pracy zawodowej, poświęcając wiele czasu i serca pacjentom. Z powodu oddania i zaangażowania oraz nienagannej postawy, osiągnięć naukowych i dydaktycznych był wielokrotnie nagradzany nagrodami uczelnianymi, ale także zgłaszany do nagród ministerialnych i odznaczeń państwowych (Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi, Odznaka Honorowa Województwa Łódzkiego, Odznaka Honorowa Miasta Łodzi i Odznaka Honorowa *Zastużony dla Akademii Medycznej w Łodzi*).

Pozostanie w Naszej pamięci.

NAUKA



Konferencja w ramach Międzynarodowego Dnia Osób Niepełnosprawnych 3 grudnia 2012 - Piotrków Trybunalski

W dniu 3 grudnia w Piotrkowie Trybunalskim, w ramach Międzynarodowego Dnia Osób Niepełnosprawnych odbyła się konferencja - *Nowoczesne formy aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych*.

Uroczystego otwarcia dokonali:

- **Cezary Grabarczyk** - Wicemarszałek Sejmu RP,
- **Artur Ostrowski** - poseł na Sejm RP,
- **Bogdan Bujak** - Prezes Zarządu Piotrkowskiego Stowarzyszenia Rozwoju, Promocji i Integracji Europejskiej EURO-CENTRUM,
- **Celina Błaszczak** - kierownik Regionalnego Ośrodka EFS w Łodzi, Instytut Europejski,
- **Mariusz Wypych** - kierownik ROEFS w Piotrkowie Trybunalskim, Instytut Europejski.

Międzynarodowy Dzień Osób Niepełnosprawnych stał się bardzo dobrą okazją do dyskusji nad problemem aktywizacji osób niepełnosprawnych, również aktywizacji w aspekcie podejmowania kształcenia na etapie studiów wyższych.

Tematyka konferencji obejmowała takie zagadnienia jak:

- Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych i jej bariery w świetle badań naukowych,
- Przykłady inicjatyw na rzecz aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w ramach PO KL w województwie łódzkim,
- Ekonomia społeczna w Warsztacie Terapii Zajęciowej,
- Program Kapitał Ludzki 2007-2013 jako narzędzie wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości osób niepełnosprawnych.

• Działania samorządu województwa łódzkiego w zakresie aktywizacji społecznej osób niepełnosprawnych.

Konferencja była okazją do poznania wielu ciekawych tematów, które będziemy starać się wdrożyć i zorganizować na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

*mgr Witold Olszewski
Główny Specjalista ds. Osób Niepełnosprawnych UM w Łodzi*



Petycja wskazująca na konieczność zagwarantowania w budżecie Unii na lata 2014-2020 odpowiednich środków na badania naukowe i innowacje

Porozumienie europejskich stowarzyszeń naukowych - Initiative for Science in Europe (ISE) koordynuje akcję zbierania podpisów pod petycją wskazującą na konieczność zagwarantowania w budżecie Unii na lata 2014-2020 odpowiednich środków na badania naukowe i innowacje. Stowarzyszenie Uniwersytetów Europejskich (EUA) - niezależnie od własnej inicjatywy w tej sprawie - zaangażowało do krajowych konferencji rektorów o poparcie tej petycji.

Tekst petycji znajduje się na stronie <http://no-cuts-on-research.eu/index.php?file=home.htm>

Wiadomości z pielęgniarskiego świata

Opublikowano nowy Kodeks Etyki dla Pielęgniarek Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN): http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/free_publications/Code%20of%20Ethics%202012%20for%20web.pdf

Poprzednia wersja w j. polskim: http://www.ptp.na1.pl/pliki/kodeks_etyki_icn_2007.pdf

Ukazał się nowy Biuletyn e-health Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, w którym znalazła się m.in. informacja o działalności Akredytowanego Centrum Badania i Rozwoju ICNP (R) przy UM w Łodzi: <http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/bulletins/eHealth/ICN%20eHealth%20Bulletin%20Dec%202012.pdf>

Aktualne tłumaczenie ICNP (R) znajdują się tutaj <http://www.icn.ch/pillars-programs/icnpr-translations/>

Trzecia edycja Warsztatów z podstaw EKG

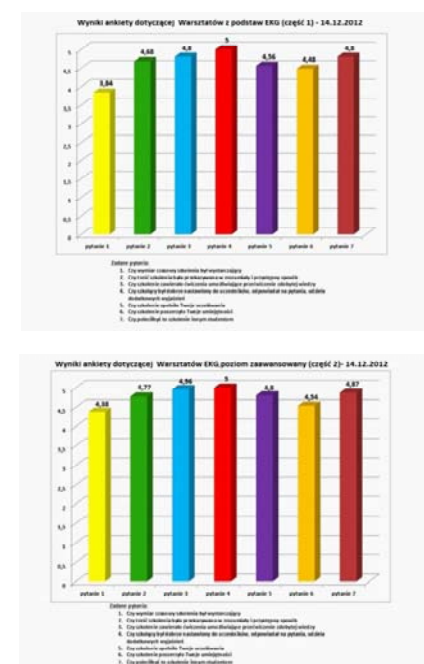
14 grudnia 2012 r. o godzinie 16.00 w jednej z nowoczesnych sal wykładowych CKD UM w Łodzi odbyła się trzecia edycja Warsztatów z podstaw EKG, a dwie godziny później po raz pierwszy został przeprowadzony zaawansowany Kurs EKG dotyczący ostrych zespołów wieńcowych oraz zaburzeń przewodzenia śródkomorowego. Po raz kolejny cały cykl szkoleń został zorganizowany przez **Martę Śliwińską** i **Kamila Brzozowskiego** z IFMSA-Poland o/Łódź.

Obie części warsztatów zostały przygotowane i poprowadzone przez **Ewę Nowacką** i **Artura Łagodzińskiego** - tegorocznych absolwentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, od kilku lat współpracujących z Kliniką Elektrokardiologii UM w Łodzi. Warsztaty patronatem honorowym oraz naukowym objęli: **dr hab. n. med. prof. nadzw. UM w Łodzi Jerzy Krzysztof Wrancisz**, **dr hab. n. med. prof. nadzw. UM w Łodzi Iwona Cygankiewicz** oraz **dr n. med. Michał Chudzik** z Kliniki Elektrokardiologii UM w Łodzi.

W dwóch turach cyklu szkoleń łącznie wzięło udział 64 uczestników, którymi byli studenci UM w Łodzi. Zarówno kurs podstawowy, jak i zaawansowany został podzielony na dwie części. W pierwszej w przejrzysty i przystępny do zapamiętania sposób przedstawione zostały podstawy teoretyczne omawianych zagadnień. Natomiast w trakcie drugiej części uczestnicy mogli poznać w praktyce zasady interpretacji zapisów EKG. Po raz pierwszy w trakcie ćwiczeń praktycznych został wykorzystany interaktywny system do głosowania, dzięki któremu każdy z uczestników kursu mógł samodzielnie zmierzyć się z quizem sprawdzającym wiedzę. Miła atmosfera pracy sprzyjała długim

dyskusjom dotyczącym tajników EKG. Każdy z uczestników otrzymał komplet materiałów podsumowujących informacje przekazane podczas zajęć oraz plakat z najnowszymi normami EKG, ufundowany przez Fundację Rozwoju Elektrokardiologii im. dr. Seweryna Sterlinga - *Kardiorytm*.

Po zakończeniu każdej części Kursu uczestnicy zostali poproszeni o wypełnienie ankiety ewaluacyjnej, w której na każde z zadanych pytań odpowiadali w skali od 1 (min. ocena) do 5 (max ocena). Wyniki przedstawiamy poniżej.



Komentarz: Niski poziom średniej oceny pytania pierwszego, dotyczącego wymiaru czasu trwania szkolenia, wynika z faktu, iż wg ankietowanych Warsztaty EKG (mimo piątkowego wieczoru) TRWAŁY za KRÓTKO!!!

Badanie EKG to jedno z podstawowych nieinwazyjnych badań wykorzystywanych w codziennej praktyce klinicznej. Patrząc na zadowolenie uczestników oraz liczbę zgłoszeń na Warsztaty EKG (zarówno część podstawową jak i zaawansowaną), w przyszłości będziemy chcieli sprostać zapotrzebowaniu studentów na tego typu zajęcia, organizując kolejne edycje.



Ogłoszenie konkursów MAESTRO 4, HARMONIA 4

Działając na podstawie art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o Narodowym Centrum Nauki (Dz. U. 96, poz. 617, z późn. zm.), Koordynatorzy Dyscyplin ogłosili konkursy:

- MAESTRO 4 - dla doświadczonych naukowców na projekty badawcze mające na celu realizację pionierskich badań naukowych, w tym interdyscyplinarnych, ważnych dla rozwoju nauki, wykraczających poza dotychczasowy stan wiedzy, których efektem mogą być odkrycia naukowe;

- HARMONIA 4 - na projekty badawcze realizowane w ramach współpracy międzynarodowej.

Termin składania wniosków rozpoczął się 15 grudnia 2012 r., a upływa z dniem 15 marca 2013 r.

Wniosek o finansowanie projektu ba-

dawczego należy złożyć w formie elektronicznej w systemie dostępnym na stronie internetowej Ośrodka Przetwarzania Informacji.

Wydruki (przynajmniej 2 egz.) powinny zostać oddane do podpisu do Kwestora (mgr Małgorzata Ochman), a następnie do Działu Nauki celem podpisania przez Prorektora ds. Nauki (prof. dr hab. n. med. Lucyna Woźniak).

Wydrukowany wniosek w 1 egz. jest wysyłany przez Państwa do NCN, na adres: Narodowe Centrum Nauki, ul. Królewska 57, 30-081 Kraków, drugi egzemplarz wniosku pozostaje w Dziale Nauki.

Na polecenie Prorektora ds. Nauki wymagana jest akceptacja wniosku przez bezpośredniego przełożonego (nie dotyczy kierowników Klinik/Zakładów). Podpis należy złożyć na ostatniej stronie każdego wniosku (pod pozostałymi podpisami).

Prosimy ponadto o nadestanie ostatecznej wersji wygenerowanego w systemie OSF pliku PDF mailem na adres: edyta.czerwinska@umed.lodz.pl

Więcej informacji znajdą Państwo na stronie NCN: <http://www.ncn.gov.pl/aktualnosci/2012-12-15-konkursy-ogloszenie>

Nowy konkurs grantowy - Fundacja NUTRICIA

Fundacja NUTRICIA rokrocznie organizuje konkurs na granty badawcze. Do udziału w nim zapraszamy naukowców zajmujących się żywieniem człowieka. Badania powinny być randomizowane, a badania kliniczne powinny spełniać wymóg podwójnie ślepej próby. Projekty należy nadsyłać na wypełnionym formularzu w języku angielskim.

Wszystkie aplikacje są poddawane szczegółowej analizie i ocenie przez członków Rady Naukowej Fundacji.

Wybór projektów do finansowania odbywa się na podstawie przygotowanej przez Radę Naukową listy rankingowej. Termin nadsyłania aplikacji upływa 30 kwietnia 2013 r. Szczegółowe informacje, formularze i dokumenty są dostępne na stronie internetowej Fundacji: www.fundacjanutricia.pl

Uniwersytet Medyczny w Łodzi w zestawieniach rankingowych grantobiorców Narodowego Centrum Nauki

Narodowe Centrum Nauki opublikowało zestawienia obejmujące zwycięzców konkursów, czyli podmioty, którym zostało przyznane finansowanie na realizację projektów badawczych oraz staży podoktorskich. Rankingi obejmują zwycięzców piętnastu konkursów ogłoszonych w pięciu naborach przez NCN w latach 2011-2012. Uwzględniono wszystkie projekty zakwalifikowane do finansowania przez zespoły ekspertów. Nie uwzględniają późniejszych jednostkowych rezygnacji z realizacji danego przedsięwzięcia badawczego, uwzględniają natomiast projekty, którym przyznano finansowanie w drodze odwołania. Listy obejmują łącznie 257 podmiotów, którym przyznano w sumie 4 360 grantów na łączną kwotę 1 537 175 905 zł.

Nasza uczelnia uplasowała się na 2. miejscu wśród uniwersytetów medycznych wg liczby przyznanych projektów i wysokości przyznanej kwoty oraz na 3. miejscu pod względem liczby przyznanych grantów.



Ruszają ostatnie nabory wniosków programach HOMING PLUS i POMOST Fundacji na rzecz Nauki Polskiej

Od 15 stycznia do 29 marca 2013 r., naukowcy, którzy chcą uzyskać finansowanie na prowadzenie innowacyjnych badań, będą mogli składać wnioski w ogłoszonych przez Fundację na rzecz Nauki Polskiej ostatnich konkursach w programach HOMING PLUS i POMOST (dziedziny Bio, Info, Techno).

Program HOMING PLUS adresowany jest do naukowców, którzy posiadają co najmniej stopień naukowy doktora i znajdują się na wczesnym etapie kariery naukowej (do 4 lat po doktoracie). Program jest również otwarty dla młodych doktorów innych narodowości zainteresowanych odbyciem stażu podoktorskiego w Polsce.

Zgłoszenie do programu powinno być poprzedzone minimum 9-miesięcznym pobytem w zagranicznej instytucji naukowej, związanym z prowadzeniem badań naukowych lub stażem podoktorskim. Aplikować mogą osoby, które przyjechały do Polski nie wcześniej niż 12 miesięcy przed upływem daty składania wniosków lub planują przyjazd do Polski najpóźniej po 6 miesiącach od tej daty.

Wniosek składa kandydat wraz z polską jednostką naukową, w której prowadzone będą badania, zaś projekty realizowane w ramach programu mogą trwać od 1 roku do 2 lat.

Finansowanie w programie HOMING PLUS obejmuje: subsyduum badawcze w wysokości do 80 000 zł rocznie, stypendium naukowe w wysokości 5 000 zł miesięcznie oraz stypendia naukowe w wysokości 1 000 zł miesięcznie dla dwóch studentów realizujących jednocześnie prace magisterskie pod

kierunkiem laureata programu.

W ostatniej edycji konkursu zostaną sfinansowane projekty o łącznej wartości 2,8 mln złotych.

W ramach programu POMOST finansowane są projekty naukowe realizowane przez rodziców-naukowców (posiadających co najmniej stopień naukowy doktora), którzy chcą powrócić do pracy naukowej po przerwach związanych z opieką nad małym dzieckiem.

Wnioski mogą być składane przez kobiety, które posiadają dziecko w wieku do lat 4 (lub 7 lat w przypadku adopcji lub porodu mnogiego) oraz mężczyźni, którzy korzystali z urlopów lub przerw w pracy związanych z posiadaniem takiego dziecka, trwających nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy, przy czym powrót do pracy naukowej z takich urlopów mógł nastąpić przed terminem składania wniosków, jednak nie wcześniej niż 12 miesięcy przed tym terminem.

Projekty w ramach programu mogą trwać od 1 roku do 2 lat i mogą być realizowane w niepełnym wymiarze zatrudnienia.

Finansowaniu podlega: grant badawczy (m.in. wynagrodzenie kierownika projektu, koszty prac badawczych, aparatura, materiały badawcze, koszty wymiany międzynarodowej) oraz stypendia dla maksymalnie trzech podopiecznych (studentów lub doktorantów) wyłonionych w trybie konkursowym. Łączna wysokość obu części grantu wynosi do 140 000 zł rocznie.

W ostatniej edycji konkursu zostaną sfinansowane projekty o łącznej wartości 2,5 mln złotych.

Zgłoszenia do konkursów przyjmowane

są za pośrednictwem elektronicznego formularza wniosku dostępnego na stronie: www.fnp.org.pl.

Dodatkowe informacje można uzyskać od koordynatorów programów HOMING PLUS i POMOST:

Koordynator programu HOMING PLUS: tel. (22) 424 02 52, e-mail: fundusze@fnp.org.pl

Koordynator programu POMOST: tel. (22) 498 16 29, e-mail: fundusze@fnp.org.pl

Programy HOMING PLUS i POMOST są współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Kontakt:
Marta Michalska-Bugajska, tel. kom.: 604 128 182; e-mail: bugajska@fnp.org.pl
Specjalista ds. Informacji i Promocji, Zespół ds. Kapitału Ludzkiego

Fundacja na rzecz Nauki Polskiej istnieje od 1991 r. i jest niezależną, samofinansującą się instytucją pozarządową typu non-profit, która realizuje misję wspierania nauki. Jest największym w Polsce pozabudżetowym źródłem finansowania nauki. Statutowe cele FNP to wspieranie wybitnych naukowców i zespołów badawczych, działanie na rzecz transferu osiągnięć naukowych do praktyki gospodarczej, wspomaganie różnych inicjatyw inwestycyjnych służących nauce w Polsce. Fundacja realizuje je poprzez przyznawanie indywidualnych nagród i stypendiów dla naukowców, przyznawanie subwencji na modernizację warsztatów naukowych i ochronę zbiorów naukowych, przyznawanie subwencji na wdrażanie osiągnięć naukowych do praktyki gospodarczej, inne formy wspierania ważnych przedsięwzięć

służących nauce (jak np.: programy wydawnicze, konferencje). Fundacja coraz aktywniej angażuje się także we wspieranie międzynarodowej współpracy naukowej, w działania utatwiające wymianę myśli naukowej oraz zwiększanie samodzielności naukowej młodego pokolenia uczonych.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie ogłasza hasło Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie ogłasza hasło Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek 12 maja 2013 r.:

Niwelowanie Różnic: Milenijne Cele Rozwoju: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1.

Informacje przygotowane przez ICN na MDP 2013 r. (j.ang)

<http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/IND%202013%20FINAL.pdf>



Nabór zespołu badawczego do projektu SONATA BIS

Klinika Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii ogłasza rozpoczęcie otwartego naboru zespołu badawczego do projektu SONATA BIS kierowanego przez **doktora Wojciecha Fendlera** pod tytułem:

Circulating microRNA Profile as a Diagnostic Tool for Rare Subtypes of Diabetes.

W ramach aktualnego naboru przewidziane jest zatrudnienie trzech studentów (kierunków biologia, biotechnologia, farmacja lub medycyna) zainteresowanych pracą badawczą na polu diabetologii, genetyki, biologii molekularnej i epidemiologii oraz dwóch doktorantów (ukończone kierunki biologia, biotechnologia, farmacja lub medycyna). Projekt obejmować będzie badania molekularne oraz kliniczne, a planowany czas jego realizacji to luty 2013 - czerwiec 2017.

Zainteresowanych prosimy o zapoznanie się ze szczegółami naboru.

Zapraszamy do współpracy!

dr Wojciech Fendler

Program stypendialny przeznaczony dla zagranicznych lekarzy, Collegium Medicum Szpitali Paryskich (CMHP)

Jednym z priorytetów programu jest zatrudnienie kandydatów z krajów Europy Środkowej, a zwłaszcza z Polski.

W tym roku szpitale paryskie (APHP) chciałyby zatrudnić 35 zagranicznych rezydentów na okres 1 roku. Wybrani kandydaci będą mieli okazję zdobyć wyjątkowo cenną wiedzę w swojej dziedzinie.

Podstawowe warunki uzyskania stypendium :

- Należy być w trakcie specjalizacji (4. rok szkolenia) lub zaraz po dyplomie, specjalizacja kliniczna lub laboratoryjna,
- Wymagany poziom znajomości języka francuskiego (B2), niezbędny, by porozumiewać się z pacjentami i sporządzać raporty.

- Wiek kandydata : maksymalnie 35 lat,
- Kandydat powinien posiadać zaświadczenie o przyjęciu lub list od ordynatora oddziału jednego ze szpitali wchodzących w skład APHP, w którym popiera on kandydaturę oraz zaświadczenie wystawione przez ordynatora oddziału z kraju pochodzenia, w którym zobowiązuje się do przyjęcia kandydata na oddział po zakończeniu stażu za granicą.

Termin zgłaszania kandydatur uptywa 8 marca 2013 roku.

Informacje na temat programu i przygotowania aplikacji można znaleźć na stronie : <http://institutfrancais.pl/sciences-universites/presentation-des-programmes-de-bourses/bourses-pour-medecins-et-rangers/>

Konferencja Echa ASBMR 2012

Wydłużanie długości życia zarówno kobiet, jak i mężczyzn sprzyja rozwojowi chorób cywilizacyjnych, w tym osteoporozy. Jest ona chorobą społeczną dotyczącą populacji ludzi starszych, narażonych na upadki i zwiększone ryzyko złamań. Skutki społeczne są poważne i wiążą się ze zwiększoną ilością hospitalizacji, zwłaszcza po złamaniu biodra, zwiększoną śmiertelnością oraz dużymi kosztami opieki nad pacjentami. Mimo iż sytuacja w Polsce jest porównywalna z innymi krajami europejskimi, wciąż staramy się nagłośnić najważniejsze problemy związane z tą chorobą w naszym kraju.

Ze względu na nowe odkrycia, zarówno doświadczenia, jak i wiedza na temat diagnostyki, leczenia, postępowania w osteoporozie wymagają ciągłej weryfikacji. W październiku 2012 r. w Minneapolis w USA odbyła się coroczna konferencja zorganizowana przez The

American Society for Bone and Mineral Research, która nakreśla nowe trendy badań doświadczalnych i klinicznych. W tym roku szczególną uwagę poświęcono następującym kierunkom badań: 1. Epidemiologia osteoporozy; 2. Wyniki badań klinicznych; 3. Osteoporoza u mężczyzn; 4. Witamina D i wapń; 5. Nowe markery obrotu kostnego; 6. Bezpieczeństwo leków - nowe preparaty; 7. Osteoporoza posteroiowa; 8. Biologia kości - obrazowanie, kompozycja i biomechanika.

Obecność na zjeździe zaowocowała inicjatywą zorganizowania w Łodzi w dniach 25-26 stycznia 2013 r., pod patronatem JM Rektora **prof. Pawła Górskiego**, 2-dniowego spotkania pod tytułem Echa ASBMR 2012. Spotkanie zorganizowane przez Zakład Zaburzeń Endokrynnych i Metabolizmu Kostnego, Katedry Endokrynologii składało się z 2 części. Pierwszego dnia odbyło się spotkanie z udziałem grupy ekspertów w osobach: **prof. Roman Lorenc**



- Warszawa; **prof. Edward Czerwiński** - Kraków; **prof. Wojciech Pluskiwicz** - Zabrze; **prof. Marek Bolanowski** - Wrocław; **prof. Edward Franek** - Warszawa; **prof. Piotr Głuszko** - Warszawa; **prof. Wojciech Marczyński** - Warszawa; **prof. Witold Tłustochowicz** - Warszawa; **doc. prof. Krystyna Książopolska** - Warszawa; **prof. Ewa Marcinowska-Suchowierska** - Warszawa; **dr hab. med. Jerzy Przedlacki** - Warszawa; **Bogna Drozdowska** - Zabrze; **doc. Piotr Lesz-czyński** - Poznań; **dr med. Waldemar Misiorowski** - Warszawa; **dr med. Maria Rell-Bakalarska** - Warszawa; **dr med. Andrzej Sawicki** - Warszawa; **prof. Ewa Sewerynek** - Łódź. Na spotkaniu zabrakło **prof. Wandy Horst-Sikor-skiej** z Poznania, która wskutek tragicznego wypadku zmarła w czasie wakacji w Tajlandii w dniu 11 stycznia 2013 r.

W dniu 26 stycznia odbyła się konferencja naukowo-szkoleniowa, ze względu na warsztaty, dla ograniczonej

liczby 120 lekarzy zajmujących się zaburzeniami kostnymi. W szkoleniu udział wzięli specjaliści z zakresu chorób wewnętrznych, endokrynologii, reumatologii, ortopedii, medycyny rodzinnej, ginekologii, pediatrii czy fizjoterapii.

Konferencja cieszyła się dużym zainteresowaniem. Mamy nadzieję, iż zorganizowana w Łodzi konferencja Echa ASBMD, stanie się cykliczną formą wymiany doświadczeń i wiedzy.

Spotkanie ekspertów i konferencję zorganizowano przy wsparciu firmy Amgen Biotechnologia.

*prof. dr hab. med. Ewa Sewerynek
Kierownik Zakładu Zaburzeń Endokrynnych
i Metabolizmu Kostnego UM w Łodzi*

IV Ogólnopolski Zjazd Pediatryczny Forum Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych

Klinika Alergologii, Gastroenterologii i Żywienia Dzieci zaprasza na IV Ogólnopolski Zjazd Pediatryczny Forum Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych, który odbędzie się w Łodzi w dniach 8-9 marca 2013 r.



Wszelkie informacje dotyczące IV Zjazdu PFPCC dostępne są na stronie www.pfpcc.pl w zakładce *Zjazdy i konferencje*.

Biuro Zjazdu
IV Zjazd Pediatryczny Forum Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych
ul. Piotrkowska 85/35, 90-423 Łódź
tel.: +48 667-513-005
fax: +48 42 640 05 30
e-mail: pfpcc@green-light.pl
www.pfpcc.pl

Nagrody Ministra Zdrowia 2013

W związku z projektem rozporządzenia MNiSW w sprawie nagród ministra dla nauczycieli akademickich, w roku 2013 zostaną zmienione zasady przyznawania nagród Ministra Zdrowia.

Nagrody przyznawane będą za:

- osiągnięcia naukowe:
 - osiągnięcia będące podstawą nadania stopnia naukowego doktora,
 - osiągnięcia będące podstawą nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego,
- osiągnięcia dydaktyczne,
- osiągnięcia organizacyjne,
- za całokształt dorobku.

Nagrody mają charakter indywidualny, z wyjątkiem nagród za osiągnięcia dydaktyczne, które mogą mieć również charakter nagród zespołowych. Nagrody za osiągnięcia naukowe lub dydaktyczne dotyczą osiągnięć uzyskanych w poprzednim roku kalendarzowym. Nagrody za osiągnięcia organizacyjne dotyczą osiągnięć uzyskanych w poprzednim roku akademickim.

Prosimy o przestanie w nieprzekraczalnym terminie do 8 marca br. zgłoszeń o nagrodę Ministra Zdrowia dla nauczycieli akademickich wraz ze

stosownymi załącznikami w formie elektronicznej na adres: edyta.czerwinska@umed.lodz.pl oraz dostarczenie jednego egzemplarza wniosku w wersji papierowej do Działu Nauki, do pokoju nr 19.

Wnioski rozpatruje Senacka Komisja ds. Nauki i Nagród i kieruje do zaopiniowania przez Senat uczelni.

- Projekt Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie nagród ministra dla nauczycieli akademickich

- Wniosek o nagrodę

Dział Nauki



ŻYCIE STUDENCKIE

ODDZIAŁ ŁÓDŹ MIĘDZYNARODOWEGO STOWARZYSZENIA STUDENTÓW MEDYCZYNY IFMSA - POLAND



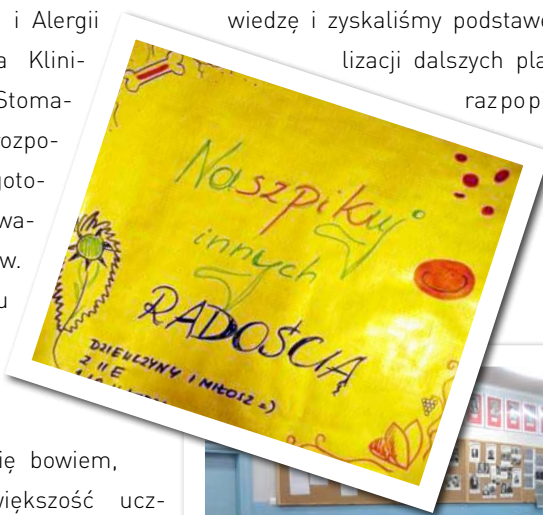
czyli co wyniknęło z niewinnej podróży pociągiem

Pewnego lutowego popołudnia w pociągu relacji Gdańsk Główny – Łódź Kaliska narodził się pomysł, by w Łódzkim Oddziale IFMSA-Poland Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny wprowadzić nową akcję... To miało być coś nowego... Akcja promująca dawstwo szpiku! Plany były rozległe, chcieliśmy zorganizować koncerty, pokaz filmowy, kampanię plakataową, turniej siatkówki, warsztaty, lekcje i inne atrakcje, które przyciągnęłyby uwagę potencjalnych dawców. Początkowo nikt nie podchodził do pomysłu poważnie, nie mieliśmy kontaktu z żadnym ośrodkiem dawców, brakowało nam funduszy, a wymyślone atrakcje zdawały się być w większości zupełnie niemożliwe do zorganizowania.

Minęło parę miesięcy. Projekt „MH”, jak zwykliśmy go potem nazywać, popadł w zapomnienie i stał się jedynie bezładnym zbiorem notatek. Wtem, niespodziewanie w czasie jednego z wykładów **prof. Marka L. Kowal-**

skiego z Kliniki Immunologii Reumatologii i Alergii padły magiczne słowa: *Klinika stara się o akredytację, chcemy stworzyć Ośrodek Dawców Szpiku...* To zdanie pociągnęło za sobą lawinę wydarzeń, których rozwoju początkowo nikt nie przewidywał. Zaczęła się wspólna przygoda członków IFMSA i Ośrodka Dawców Szpiku przy Klinice Immunologii, Reumatologii i Alergii Centralnego Szpitala Klinicznego Instytutu Stomatologii. Działalność rozpoczęliśmy od przygotowania lekcji adresowanych do licealistów. Miały one na celu przede wszystkim wprowadzenie tematu transplantacji do szkół. Okazało się bowiem, że zdecydowana większość uczniów, nawet z klas o profilu biologiczno-chemicznym, nie posiada rzetelnej wiedzy na temat transplantacji szpiku i postępuje się jedynie

powszechnie znanymi stereotypami, które niestety mają niewiele wspólnego z prawdą. Pomysł rozpoczęcia akcji od prowadzenia lekcji okazał się niezwykle trafiony. Uczniowie przyjęli nas z prawdziwym entuzjazmem. Dzięki nieocenionej pomocy Ośrodka Dawców zgromadziliśmy niezbędne materiały dydaktyczne, uzupełniliśmy własną wiedzę i zyskaliśmy podstawę do realizacji dalszych planów. Zaraz po pierwszych



zajęciach z licealistami przyszedł czas na działania promocyjne, które były naszym podstawowym celem!

Początki, jak to zwykle bywa, okazały się trudne. Wszyscy chcieli, ale nie mogli nam pomóc. Jednak fortuna kotłem się toczy i wraz z pierwszą pozytywnie rozpatrzoną prośbą posypały się kolejne dobre wieści. Z czasem opis naszej akcji stawał się coraz bardziej obszerny i atrakcyjny, a zdecydowana większość szkół takich jak „chcielibyśmy”, „planujemy” i „staramy się” została zamieniona na „współpracujemy”, „działamy” i „odbędzie się”. Ku naszemu ogromnemu zaskoczeniu liczne listy z prośbą o wsparcie spotkały się z niezwykle pozytywnym odzewem i początkowo zupełnie nieosiągalne instytucje i organizacje stały się naszymi partnerami i patronami. Dzięki



uprzejmości i staraniom jednego z Kolegów powstała strona internetowa (zapraszam do odwiedzenia www.marlowhero.pl), która stała się naszą kartą przetargową i dowodem na podejmowane działania. Plakaty oraz informacje promujące przygotowywane imprezy zawisły między innymi w Galerii Łódzkiej, Porcie Łódź, w większości budynków uczelnianych, restauracjach sieci GreenWay oraz zostały rozpowszechnione na portalach internetowych łódzkich uczelni wyższych, kilkunastu liceów, Urzędu Miasta Łodzi, Urzędu Marszałkowskiego, portalu Dzieje się, Młodzi w Łodzi i wielu innych. Nawiązaliśmy także współpracę ze studentkimi rozgłośniami radiowymi, takimi jak Studenckie Radio Żak i Uniwersyteckie Radio UL oraz kilkoma komercyjnymi stacjami – radiem Eska, Parada, Wawa... Informacja o naszym istnieniu powoli zaczęła rozprzestrzeniać się w eterze, a nas zaczęły zaskakiwać miłe maile z propozycjami współpracy. Zyskaliśmy też oficjalny patronat **Profesora Wiesława Jędrzejczaka** – Konsultanta Krajowego w dziedzinie hematologii.

Na początku listopada rozpoczęliśmy realizację cyklu koncertów, które odbyły się w Klubie muzycznym Lumumbowo przy ul. Piotrkowskiej 53. Początkowo występującymi artystami mieli być wyłącznie nasi przyjaciele parający się mniej lub bardziej

zawodowo muzykowaniem. Z czasem jednak dołączyły także inne zespoły, które zechciały swoimi występami uświetnić Marlow'owe imprezy! W ten sposób udało nam się zorganizować pięć wieczorów pełnych różnorodnej muzyki.



Goście Lumumbowa mieli okazję posłuchać recitalu piosenki aktorskiej w wykonaniu **Adama Mortasa** i zespołu **Encore**, następnie zaszczyli nas grupa **Wah Na Tah**, **Yogo Jankowska**, **Gwardia**, **AHEAD**, **Neurotic Serenity**, **Hexa** oraz **Palfana**. Rozbrzmiewał rock, pop, reggae, indi, hip-hop, a nawet „wysoce techniczny death metal”... Były promocyjne płyty, rozdawanie autografów i skacząca pod sceną publiczność, a pośród tłumu wypetniającego klub przemykali niezawodni Marro-towcy, rozdając ulotki i prowadząc ankiety, które stanowiły punkt wyjścia do dalszej rozmowy na temat transplantacji szpiku. Ku naszemu niezwykłe miłemu zaskoczeniu zdecydowana większość spośród popijających zimne piwo i słuchających muzyki ze znajomymi naprawdę chciała z nami rozmawiać! Chętnie zadawali pytania, dumnie nosili „firmowe” naklejki i utwierdzali nas w przekonaniu, że podjęte działania mają sens.

Nie samymi jednak koncertami student żyje! Jak co roku wielkimi krokami nadszedł czas organizacji *Niedzieli dla Zdrowia*. Jest to jedna z ak-

cji, które IFMSA stara się organizować systematycznie w ramach obchodów Światowego Dnia Walki z Cukrzycą (14.11) i Światowego Dnia Rzucania Palenia (15.11) – w tym wydarzeniu niezmiennie prym wiodą *Festiwal Zdrowia* i *Antitobacco*. Tym razem dotychczas również *Marrow Hero*, które nie pozostało gorsze do „kolegów” i w kalendarzu odnalazło listopadową datę Międzynarodowego Dnia Dawców Szpiku (28.11)! Dzięki nieocenionej pomocy Biura Promocji i Wydawnictw udało nam się stworzyć stoisko w centralnej części galerii handlowej Portu Łódź.

Tej niedzieli mieliśmy przyjemność gościć także Ośrodek Dawców Szpiku, który zgodził się pracować pod naszym logo i nieco chaotycznymi rządami. W ciągu długiego dnia spędzonego w centrum handlowym udało się przebadać ponad 300 osób pod kontem zespołu metabolicznego, wielu zachęcić do pozbycia się zgubnego nałogu palenia oraz pozyskać 40 nowych potencjalnych dawców szpiku!

Zachęceni przebiegiem wcześniejszych wypadków przystąpiliśmy do ostatniego etapu Marrow’ego szaleństwa, czyli do przygotowania Finału, który zaplanowany został na 7 grudnia 2012 r. Do realizacji pozostał najbardziej karkotomny pomysł – organizacja pokazu filmowego, a co za tym idzie znalezienie stosownego kina oraz filmu. Poszukiwania rozpoczęliśmy od łódzkiego kina Charlie. Niestety mimo obustronnie dobrych chęci pomysł okazał się fiaskiem. Jednak nie zostaliśmy pozostawieni bez wsparcia! Za namową Dyrektora kina Charlie udaliśmy się do siedziby Łódzkiego Domu Kultury, gdzie spotkaliśmy się z niezwykle miłym przyjęciem. Zyskaliśmy dwuosobową

salę kinową, duży hall do zagospodarowania i bezcenną znajomość z osobami odpowiedzialnymi za działanie kina. Rozeszliśmy również listy do dystrybutorów filmowych, takich jak Disney, Warner Bros, UIP i ITI. Tu



czekała nas kolejna niezwykle miła niespodzianka! Nie dosyć, że wszyscy powyżej wymienieni odpowiedzieli na nasze listy to również zaproponowali nam patronaty i bardzo atrakcyjne formy rozwiązania kwestii licencji, niezbędnej w przypadku publicznych pokazów filmowych. Przygotowania nabrały rozpędu i w końcu nadszedł „ten” dzień! W mroźny, piątkowy wieczór 7 grudnia 2012 r. odbyła się akcja finałowa kończąca, jak nam się wtedy wydawało, przygodę IFMSA-Łódź z akcją *Marrow Hero – Dobry do szpiku kości*.

Wieczór zaczęliśmy od warsztatów psychologicznych na temat szczodrości, dalej był krótki wykład na temat transplantacji szpiku oraz pokaz filmu *Siedem Dusz* w reżyserii Gabriela Mucino z Willem Smithem w roli głównej. Finał wsparli również niezawodni koordynatorzy akcji działających w ramach IFMSA. Swoje stoisko stworzyło *Antitobacco*, *Zaburzenia odżywiania*, *Festiwal Zdrowia*, *W kleszczach kleszczy* oraz *FASon*. Swoją debiut w łódzkim oddziale

miał też *Kostek z Klasą*. Zorganizowaliśmy także stoisko metamorfoz, gdzie zawodowa fryzjerka, makijażystka oraz manicurzystka dokonywały cudownych przemian. Byli z nami także najważniejsi bohaterowie całego przedsięwzięcia – pracownicy Ośrodka Dawców Szpiku – **dr Michał Zamolski**, pielęgniarki i szefowa laboratorium **dr Anna Piłat**, którzy rejestrowali potencjalnych dawców i zapewniali zabezpieczenie oddawanej krwi do dalszych badań. Nie zabrakło także Profesora, którego niewinna, wykładowa dygresja stała się przyczynkiem do wprowadzenia w życie szalonej koncepcji rodem z pociągu relacji Gdańsk Główny - Łódź Kaliska.

Jest nam niezmiernie miło, że również dzięki naszym akcjom, Ośrodek Dawców Szpiku w Łodzi już w pierwszym roku oficjalnej działalności zarejestrował ponad 800 nowych potencjalnych dawców!!!

Serdecznie dziękujemy wszystkim, których bezinteresowność i chęć dzia-



łania pozwoliły na organizację akcji *Marrow Hero*, a także wszystkich innych IFMSowych przedsięwzięć! Mamy nadzieję, że promocja dawstwa szpiku na dobre zagościła w Łódzkim Oddziale Organizacji i czeka nas jeszcze wiele koncertów, imprez i atrakcji.

Wszystkim serdecznie życzę owocnych podróży Polskimi Kolejami Państwowymi!

Może nie są aż takie złe, jak nam się wydaje!





pozostałe wydarzenia

FMSA - Poland podczas XXI finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy

Studenci Uniwersytetu Medycznego zrzeszeni w Międzynarodowym Stowarzyszeniu Studentów Medycyny IFMSA - Poland o. Łódź wzięli udział w XXI finale Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, który odbył się 13 stycznia 2013 r. w Manufakturze. Stoisko IFMSA cieszyło się dużym zainteresowaniem. Studenci udzielali porad dot. zdrowego żywienia, bezpiecznego opalania się na słońcu, szkodliwości picia alkoholu przez ciężarne kobiety. Radzili jak odpowiednio ustrzec się przed chorobami odkleszczowymi, mierzyli poziom CO w wydychanym przez palaczy powietrzu i zachęcali do rzucania palenia. Edukowano na temat osteoporozy i proponowano picie tranu. Standardowo mierzono poziom cukru we krwi, ciśnienie tętnicze, wyliczano BMI oraz uczono samokontroli piersi. Nowy projekt *Iskra dla serca* uczył pierwszej pomocy. Podczas tego wyjątkowego dnia udało się również zarejestrować 40 potencjalnych dawców szpiku w ramach projektu *Marrow*

Hero!

Ogromnym zainteresowaniem cieszył się oddziałowy „Kostek” czyli maskotka projektu *Kostek z Klasą*.

Nie zabrano również rozrywki dla najmłodszych: największym zainteresowaniem cieszyły się *Szpital Pluszowego Misia* oraz *Project Smile-X*, gdzie dzieci mogły malować buzie farbami.

Zachęcamy do zapoznania się ze wszystkimi projektami IFMSA: <http://lodz.ifmsa.pl/pl/homepage/>



Stypendia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W dniu 24 stycznia 2013 r. podczas obrad Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Rektor, **prof. Paweł Górski** wręczył studentom naszej Uczelni decyzje Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego o przyznaniu stypendium za wybitne osiągnięcia na rok 2012/2013. Stypendia otrzymali:

- **Katarzyna Włodarczyk**
- studentka VI roku kierunku lekarskiego,
- **Bartłomiej Tomasik**
- student V roku kierunku lekarskiego,
- **Katarzyna Sentkowska**
- studentka VI roku kierunku lekarskiego,
- **Michał Podgórski**
- student V roku kierunku lekarskiego,
- **Aldona Płoszka**
- studentka VI roku kierunku lekarskiego,
- **Dariusz Pawełczak**
- student V roku kierunku lekarskiego,
- **Dawid Miśkowiec**
- student V roku kierunku lekarskiego,
- **Beata Małachowska**
- studentka V roku kierunku lekarskiego,
- **Anna Kawińska**
- studentka VI roku kierunku lekarskiego,

- **Aleksandra Duchowska**
- studentka V roku kierunku lekarskiego,

- **Marcin Grzegorz Braun**
- student V roku kierunku lekarskiego,

- **Ernest Bobeff**
- student VI roku kierunku lekarskiego,

- **Justyna Gradowska**
- studentka I roku kierunku fizjoterapia.

Wszystkim nagrodzonym serdecznie gratulujemy i życzymy kolejnych sukcesów!





UM

UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI
UNIWERSYTET
W ŁODZI
W ŁODZI

NAJWAŻNIEJSZE WYDARZENIA MIESIĄCA

Debata o męskim zdrowiu

Debata Walka z nowotworem prostaty w województwie łódzkim pod honorowym patronatem **Witolda Stępnia**, Marszałka Województwa Łódzkiego odbyła się 3 grudnia w Urzędzie Marszałkowskim.

Grono wybitnych specjalistów z dziedzin urologii, onkologii oraz innych specjalizacji medycznych i ochrony zdrowia poszukiwało najlepszych rozwiązań pozwalających na realną walkę z nowotworem prostaty. Podkreślona została także wiodąca rola profilaktyki oraz edukacji społeczeństwa w zakresie onkologii.

Debaty zdrowotne poświęcone walce z nowotworem prostaty odbywają się w różnych regionach Polski i są integralnym elementem zainaugurowanej 16 czerwca ubiegłego roku kampanii *Prostata na lata*, powstałej z inicjatywy Fundacji Wygrajmy Zdrowie im. prof. Grzegorza Madeja.

W 2010 roku nowotwory stanowiły drugą pod względem częstości występowania przyczynę zgonów w województwie łódzkim. Odnotowano 7 173 zgony z takiej przyczyny (o 30 więcej niż w roku 2009), w tym 22% wywołanych postaciami złośliwymi nowotworów. Współczynnik umieralności z powodu nowotworów w województwie osiągnął najwyższą wartość w kraju – 28,3

(współczynnik dla Polski – 25,1).

Z danych zawartych w raporcie Krajowego Rejestru Nowotworów wynika, że w 2010 r. rak prostaty był drugim co do częstości występowania nowotworem złośliwym, na który zapadali mężczyźni w Polsce. W województwie łódzkim co roku zapada na ten nowotwór ok. 455 mężczyzn, a 301 osób – umiera (dane Krajowego Rejestru Nowotworów za 2010 r.).

Głównym powodem takiego stanu rzeczy jest zbyt późne rozpoznanie, w stadium zaawansowanym, dlatego tak ważne są badania profilaktyczne.

źródło: www.lodzkie.pl

Przyszła siedziba rektoratu UŁ

W obecności Marszałka Województwa Łódzkiego **Witolda Stępnia**, Rektora UŁ **prof. Włodzimierz Nykiel** i przedstawiciele firmy Dekorum-Bud Kontrakty podpisali umowę na przeprowadzenie kompleksowej modernizacji budynku UŁ przy ul. Narutowicza 68 – w przyszłości nowego rektoratu uczelni.

Urząd Marszałkowski wyasygnował ze środków unijnych 6,3 mln zł na rewitalizację obiektu. Całkowity koszt modernizacji to 13,8 mln zł.

Obiekt przy ul. Narutowicza 68, budynek dawnej Szkoły Zgromadzenia Kup-

ców, powstał w latach 1909-1911 według projektu **Piotra Brukalskiego** i **Gustawa Landau-Gutentegera**. Gmach ten był pierwszym budynkiem, który został przekazany na własność UŁ w 1945 r. Początkowo mieścił się tu Wydział Matematyczno-Przyrodniczy UŁ (do 1951 r.), w latach 1951-1996 - Wydział Matematyki, Fizyki i Chemii UŁ, od 1996 r. do 2007 r. - Wydział Fizyki i Chemii UŁ, a w latach 2007 -2010 r. – Wydział Chemii UŁ. (m)



źródło: www.lodzkie.pl

Rok 2013

Rokiem Osób Niepełnosprawnych

Przyszły rok będzie Rokiem Osób Niepełnosprawnych – zdecydowali 7 grudnia 2012 r. posłowie. Sejm poprzez tę uchwałę apeluje o tworzenie warunków równego dostępu osób niepełnosprawnych do dóbr publicznych i głównych nurtów życia w naszym kraju.

Za przyjęciem uchwały w sprawie ustanowienia roku 2013 Rokiem Osób Niepełnosprawnych głosowało 443 posłów, żaden nie był przeciwko, jedna



osoba wstrzymała się od głosu.

Przyjęcie tej uchwały zapowiedziała marszałek Sejmu **Ewa Kopacz**, która w Międzynarodowym Dniu Osób Niepełnosprawnych (3 grudnia) spotkała się m.in. z paraolimpijczykami i przedstawicielami organizacji pozarządowych działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Autorzy uchwały przypomnieli, że 13 grudnia 2006 r. Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych przyjęło Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych, którą Polska ratyfikowała we wrześniu.

Sejm, ogłaszając rok 2013 Rokiem Osób Niepełnosprawnych, apeluje do wszystkich obywateli oraz instytucji publicznych o podejmowanie różnorodnych inicjatyw służących realizacji ducha i litery Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, a w szczególności o tworzenie warunków równego dostępu osób niepełnosprawnych do dóbr publicznych oraz promowanie postaw aktywizujących i włączających te osoby w główne nurty życia naszego kraju.

Konwencja ONZ wprowadza do polskiego prawa nową definicję niepeł-

nosprawności – stanowi, że to nie indywidualne ograniczenia, ale zewnętrzne bariery utrudniające uczestniczenie w życiu czynią człowieka niepełnosprawnym. Za tą nową definicją – zdaniem ekspertów – powinna pójść zmiana podejścia do niepełnosprawności. Dotychczas w polskim prawie nie było jednolitej definicji niepełnosprawności, jednak w myśl przepisów musi być ona potwierdzona odpowiednim orzeczeniem.

Polska ratyfikowała Konwencję z zastrzeżeniami – dotyczą one kwestii związanych z przerywaniem ciąży i zawieraniem małżeństw przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Polska złożyła też oświadczenie interpretacyjne, w którym wskazuje, że kraj interpretuje zapisy Konwencji w sposób zezwalający na stosowanie ubezpieczalni w okolicznościach i w sposób określony w prawie krajowym. Chodzi o sytuacje, gdy wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub innego rodzaju zaburzeń psychicznych osoba nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem.

Planowane są jednak zmiany prawa mające dostosować polskie przepisy o ubezpieczalni i zawieraniu małżeństw do zapisów Konwencji. Nowelizacje w tym zakresie planowane są na rok 2014 lub 2015.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Otwarcie Muzeum Historii Medycyny WUM

7 grudnia 2012 roku wystawą *Winienem być dobrym lekarzem - Janusz Korczak (Henryk Goldszmit)* rozpoczęło działalność Muzeum Historii Medycyny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W wernisażu, na zaproszenie

Rektora **prof. Marka Krawczyka** i Dyrektora Muzeum **prof. Edwarda Towpika**, uczestniczyli Wiceminister Kultury i Dziedzictwa Narodowego **Małgorzata Omilanowska** oraz Wicemarszałek Senatu **Stanisław Karczewski**.

Wystawa powstała we współpracy z Muzeum Historycznym m.st. Warszawy, Żydowskim Instytutem Historycznym, Muzeum Wojska Polskiego, Centralnym Archiwum Wojskowym, Narodowym Archiwum Cyfrowym, Biblioteką Uniwersytecką w Warszawie oraz Biblioteką Wydziału Architektury Politechniki Warszawskiej. Można ją oglądać do 31 marca 2013 r.

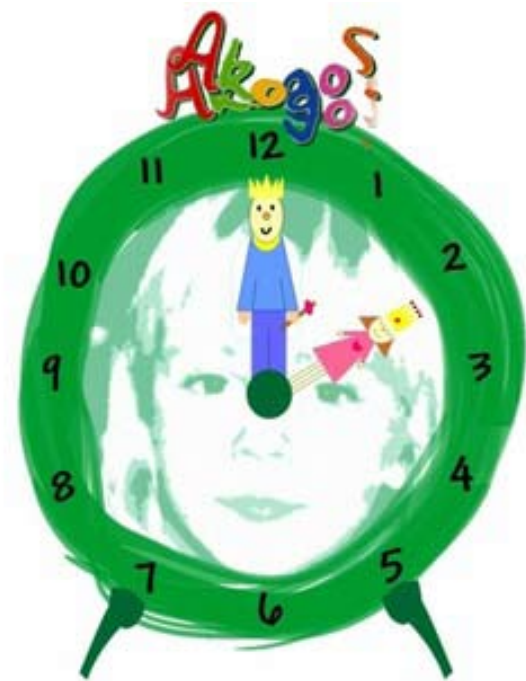
Marta Wojtach,
rzecznik prasowy WUM



źródło: www.wum.edu.pl

Warszawa: otwarcie Kliniki Budzik dla dzieci w śpiączce

7 grudnia oficjalnie otwarto Klinikę Budzik, której inicjatorem jest aktorka **Ewa Błaszczak** i jej Fundacja *A kogo?* Pacjentami Kliniki będą dzieci po urazie, w konsekwencji którego doszło do



KLINIKA **Budzik**
BUDZIMY DO ŻYCIA



zdjęcia: www.akogo.pl

ciężkiego niedotlenienia mózgu, z syndromem apalicznym. Do kliniki będą kierowane dzieci zdiagnozowane w klinikach anesteziologii, neurochirurgii, neurologii, wydolne krążeniowo i oddechowo stabilne, niewymagające podtrzymywania funkcji życiowych w warunkach OIOM. Będą przebywały w klinice do 15 miesięcy od urazu.

Wmurowanie kamienia węgielnego pod budowę Kliniki Budzik nastąpiło pięć lat temu, 26 listopada 2007 roku. Fundacja uzyskała wsparcie finansowe ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, na podstawie wniosku złożonego w ramach Priorytetu VII Tworzenie i poprawa warunków dla rozwoju kapitału ludzkiego, w ramach Działania 7.1 Infrastruktura służąca ochronie zdrowia i życia.

Jak mówi założycielka, Ewa Błaszczuk, klinika chce stworzyć systemowe rozwiązania, wzorzec prawno-organizacyjny, jak również wzorzec medyczno-neurorehabilitacyjny dla dzieci w śpiączce.

18 kwietnia 2013 roku po raz pierwszy będziemy też obchodzić Dzień pacjenta w śpiączce. Z danych fundacji wynika, że w śpiączkę zapada nawet do 100 tys. polskich dzieci rocznie. Najczęściej śpiączki trwają od kilku minut do kilkunastu dni. Kilkaset dzieci trwa w śpiączce nawet wiele lat. Niekiedy udaje się je wybudzić, ale zawsze o sukcesie decydują pierwsze dni i miesiące intensywnej rehabilitacji.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

7 grudnia Ogólnopolskim Dniem Szczepień

W 2012 r. Ogólnopolski Dzień Szczepień

obchodzony był już po raz czwarty. Po raz pierwszy zaistniał w 2009 r. jako społeczna akcja non-profit. Inicjatywa obchodów powstała dzięki współpracy trzech towarzystw lekarskich: Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej, Sekcji Wakcynologii, Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego oraz Polskiego Towarzystwa Wakcynologii.

Od kiedy brytyjski lekarz **Edward Jenner** opracował pierwszą szczepionkę przeciwko ospie prawdziwej minęło już ponad 200 lat. Z czasem zaczęło się pojawiać coraz więcej szczepionek. Ostatnie 20 - 30 lat przyniosło najwięcej odkryć w tej dziedzinie. Świat zyskał potężną broń w walce o życie. Dziś już wiadomo, że opracowanie szczepionek to jedno z największych osiągnięć ludzkości i najskuteczniejsza metoda walki z najbardziej rozpowszechnionymi chorobami zakaźnymi - zaznaczają przedstawiciele Stowarzyszenia Dziennikarzy dla Zdrowia. W swoim komunikacie zwracają uwagę, że szczepienia chronią nie tylko poszczególnych zaszczepionych. Jeżeli są prowadzone masowo, mają też wpływ na odporność populacyjną. Szczepienia chronią też przed groźnymi, nierzadko śmiertelnymi powikłaniami różnych chorób.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Ministerstwo Zdrowia: nie będzie komercjalizacji ICZMP w Łodzi

Łódzki Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki jest najbardziej zadłużonym szpitalem w kraju. Mimo kilku planów ratunkowych i restrukturyzacyjnych, sytuacja szpitala wciąż się pogarsza, a zadłużenie rośnie. Ministerstwo opracowuje wstępną koncepcję, która zakłada wydzielenie szpitala, który

miałby być finansowany z kontraktów z NFZ, od części naukowej - instytutu naukowo-badawczego, który czerpałby środki finansowe z grantów.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Prezydent podpisał nowelizację ustawy o ratownictwie medycznym

14 grudnia Prezydent **Bronisław Komorowski** podpisał nowelizację ustawy o ratownictwie medycznym. Określa ona kryteria, jakie muszą spełniać lekarze pracujący w wyjazdowych zespołach specjalistycznych. Nowelizacja była konieczna, ponieważ w przeciwnym razie po 1 stycznia 2013 r. ponad 600 lekarzy straciłoby uprawnienia niezbędne do pracy w zespołach ratownictwa medycznego.

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym określa m.in. skład specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, w których od 1 stycznia 2013 r. świadczeń będzie mógł udzielać tylko tzw. lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.

Zgodnie z nowelą lekarzem systemu ratownictwa medycznego będzie mógł być do 2020 r. lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty, albo ten, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinach: anesteziologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej lub dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii.

Ustawa zakłada ponadto, że lekarzem systemu może być też lekarz, który ma doświadczenie 3 tys. godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpital-

nym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala. Lekarz ten będzie zobowiązany do rozpoczęcia do 1 stycznia 2015 r. specjalizacji w zakresie medycyny ratunkowej.

Na początku przyszłego roku resort zdrowia ma przedstawić założenia do projektu tzw. dużej nowelizacji ustawy o ratownictwie medycznym.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego: publikacje naukowe powinny być dostępne za darmo w sieci

Publikacje naukowe powinny być dla wszystkich dostępne za darmo w sieci - uważa Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Jak wyjaśniła Wiceminister Nauki prof. Maria Elżbieta Orłowska, model działania, w którym czasopisma naukowe sprzedają swoje treści czytelnikom i w ten sposób zarabiają, powoli odchodzi w przeszłość. Filozofia *open access*, coraz bardziej popularna na całym świecie, zakłada, że za opublikowanie artykułu płaci autor. A wydawca czasopisma już nie pobiera opłat od czytelników i artykuły są po prostu dostępne w Internecie dla wszystkich zainteresowanych.



MNiSW uważa, że w taki sposób powinny być publikowane wyniki badań, które Polscy naukowcy przeprowadzili za publiczne pieniądze i jest gotowe płacić za te publikacje. W połowie 2013 r. resort nauki zamierza przedstawić harmonogram przechodzenia polskich publikacji naukowych na model *open access* oraz szczegółowe zasady optacania publikacji w otwartych czasopismach.

Wiceminister podkreśliła jednocześnie, że nie wiąże się to z eliminacją pośredników, czyli wydawnictw. To one dokonują weryfikacji wartości merytorycznej publikacji, przeprowadzając proces recenzji, a marka jest wyznacznikiem jakości naukowej publikowanych artykułów.

Otwarty dostęp do publikacji wyników badań zrealizowanych za publiczne pieniądze to zalecenie Komisji Europejskiej. W lipcu KE wydała komunikat, w którym określiła, że wszystkie wyniki badań sfinansowanych w ramach programu Horyzont 2020 mają być publikowane w otwartym dostępie, a do 2016 r. 60 proc. wszystkich badań zrealizowanych w UE za publiczne pieniądze.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Polska wersja strony projektu SHE dla kobiet z HIV

Od 1 stycznia 2013 r. jest dostępna polska edycja strony internetowej projektu SHE: www.programshe.pl

Program SHE (ang. *Strong, HIV Positive, Empowered Women*) to europejski projekt edukacyjny skierowany do kobiet seropozytywnych. Strona Programu została przygotowana przez kobiety zakażone HIV z myślą o innych kobietach

w podobnej sytuacji przy pomocy międzynarodowej grupy ekspertów z organizacji pozarządowych i specjalistów w leczeniu zakażenia HIV. Znaleźć tam można wiele informacji, m.in. tych związanych z zachowaniem dobrego zdrowia i kondycji fizycznej, relacjami partnerskimi, seksualnością, życiem w rodzinie i planowaniem potomstwa, ujawnieniem zakażenia, radzeniem sobie z lękiem i depresją, ochroną swoich praw. Celem Programu jest wspieranie kobiet żyjących z HIV w dążeniu do poprawy jakości życia, w tym do uzyskania najlepszej możliwej opieki zdrowotnej.

Za realizację projektu w Polsce odpowiada Fundacja Edukacji Społecznej. Swoim patronatem Program objęły Krajowe Centrum ds. AIDS oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Od 1 stycznia nowa lokalizacja Biura Rzecznika Praw Pacjenta

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta informuje, że 1 stycznia 2013 r. zmiana ulega adres siedziby Biura. Placówka mieścić się będzie przy ulicy Młynarskiej 46 w Warszawie. Wszystkie dotychczasowe numery telefonów kontaktowych do RPP pozostają bez zmian. Aktualny pozostaje również numer bezpłatnej ogólnopolskiej infolinii 800 190 590 czynnej od poniedziałku do piątku w godz. 9-21.

źródło: www.rynekzdrowia.pl; www.bpp.gov.pl

Wyniki rankingu LO wg Perspektyw

Najlepsza łódzka szkoła - I LO im. M. Kopernika - znalazła się na 8. pozy-

cji rankingu ogólnopolskiego. Najlepszym polskim liceum zostało LO nr XIV im. Polonii Belgijskiej we Wrocławiu. Piętnasty opublikowany przez „Perspektywy” ranking postanowiono uczcić, wybierając piętnaście najlepszych liceów piętnastolecia. I LO w Łodzi przyznano 3. miejsce.

Serdecznie gratulujemy naszej szkole patronackiej!

Ratownicy medyczni na lotnisku

Otwarto nową bazę Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego w Łodzi. Pozwoli ona na znacznie lepszą koordynację pracy powietrznych ratowników. Na spotkaniu gościł Minister Zdrowia **Bartosz Artukowicz**, a także Marszałek **Witold Stępień**, Wiceprezydent **Marek Cieślak**, dyrektor Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi **Sławomir Wasilczyk**, komendanci służb mundurowych z województwa łódzkiego i przedstawiciele instytucji współpracujących z LPR.

Budowa bazy w 85 proc. sfinansowana została ze środków unijnych, a pozostały wkład zapewniło Ministerstwo Zdrowia.

Baza Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego w Łodzi funkcjonuje na łódzkim lotnisku od 2004 r. Do tej pory mieściła się w blaszanych kontenerach, w których dyżurowali ratownicy, a schronieniem dla ratunkowego eurocoptera był namiot. Teraz oddano do użytku nowoczesną bazę o łącznej powierzchni 700 m². Budynek został wyposażony w nowoczesne zaplecze ambulatoryjne, techniczne i operacyjne. Znajdują się w nim pomieszczenia socjalno-operacyjne dla załogi, hangar dla śmigłowca wyposażony

w podest do lądowania i elektrycznie otwierane wrota oraz stacja paliwa lotniczego wraz ze stanowiskami tankowania. W odrębnej sali pracownicy kontaktować się będą z dyspozytornią pogotowia ratunkowego i pilotami. Śmigłowiec transportowany jest z nowego hangaru na betonowej platformie, która umożliwia jego

sprawne i bezpieczne przesuwanie bez konieczności używania ciągnika.

źródło: www.lodzkie.pl; www.lodz.uw.gov.pl; www.uml.lodz.pl



Uczelnie - drogowaskaz dla miasta

Nowi członkowie Rady ds. Szkolnictwa Wyższego i Nauki przy Prezydencie Miasta Łodzi spotkali się na posiedzeniu inauguracyjnym kadencji 2013-2016. Na przewodniczącą gremium przez aklamację wybrano **prof. Wandę Małgorzatę Krajewską** z Łódzkiego Towarzystwa Naukowego. W spotkaniu uczestniczyli Prezydent Łodzi **Hanna Zdanowska** oraz Wiceprezydent **Marek Cieślak**.

- To Łódź akademicka wyznacza kierunki rozwoju miasta. Jesteście państwo swoistym drogowaskazem. Gdyby cała Łódź rozwijała się tak jak uczelnie wyższe, prawdopodobnie nie byłoby problemów dotyczących wizerunku, jakości życia czy w aspekcie miejsc pracy - powiedziała Prezydent Zdanowska.

W czasie spotkania **prof. Stanisław Liszewski** zaprezentował wyniki badań dotyczących nauki łódzkiej na tle nauki w Polsce i Europie oraz konkurencyjności Łodzi jako ośrodka naukowego. Rozmawiano również o potężeniach lotniczych z Kopenhagą oraz o konkursie na promocję Łodzi akademickiej w 2013 roku.



źródło: www.uml.lodz.pl

Łódzkie spotkanie na zdrowotnym szczycie

Województwo łódzkie notuje najniższe w Polsce wydatki m.in. na świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze. Brakuje także geriatrycznych. Tymczasem jest

to najszybciej starzejący się region w Polsce, mający najniższy wskaźnik przyrostu naturalnego - mówili uczestnicy *Regionalnego spotkania menedżerów ochrony zdrowia* w Łodzi. W spotkaniu udział wzięło ok. 200 osób. Wśród 25 prelegentów byli m.in. przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, samorządowcy, szefowie szpitali oraz izby lekarskiej i aptekarskiej w Łódzkiem.

- Poprawia się sytuacja finansowa 17 jednostek - w tym 14 szpitali - dla których organem tworzącym jest samorząd województwa. Łączna strata w tych placówkach, wymagająca pokrycia, wynosi 3 mln zł - informował **Dariusz Klimczak**, członek zarządu województwa łódzkiego podczas debaty.

Celem działań samorządu oraz dyrekcji szpitali na 2013 rok jest osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego przez lecznice „marszałkowskie”.

Wiesława Kłos, zastępca prezesa ds. finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia przedstawiła przyczyny, dla których 2013 rok będzie trudny zarówno dla placówek medycznych, jak i Funduszu: *- Składka zdrowotna nie zmienia się od trzech lat, następuje ubożenie społeczeństwa, drugi rok z kolei do NFZ wpływają przychody niższe od zakładanych, natomiast znacznie zwiększyła się liczba świadczeniodawców ubiegających się o kontrakty.*

Jolanta Kręcka, dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ zaprezentowała poziom finansowania wybranych świadczeń zdrowotnych w województwie łódzkim. Zwróciła także uwagę na bardzo niekorzystny wskaźnik migracji pacjentów: w ubiegłym roku kwota przekazana na leczenie mieszkańców Łódzkiego w innych regionach kraju wyniosła 264 mln zł, podczas gdy za przyjeżdżających pacjentów

do tego województwa z innych regionów łódzki Fundusz otrzymał tylko 120 mln.

Łódzkie notuje najniższe w Polsce wydatki m.in. w zakresie świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych w przeliczeniu na jednego ubezpieczonego (niespełna 21 zł wobec średniej krajowej 27 zł). Budzi to tym większy niepokój, iż z danych omówionych przez **Halinę Olczyk**, zastępcę dyrektora Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego, wynika, iż Łódzkie jest najszybciej starzejącym się regionem w Polsce, mającym najniższy wskaźnik przyrostu naturalnego.

Dariusz Strojewski, członek zarządu M. W. Trade SA, mówiąc o zasadach funkcjonowania szpitali w formie spółek prawa handlowego, podkreślał, iż jednostki te muszą znaleźć równowagę pomiędzy misją społeczną a zarobkowym charakterem swojej działalności.

Prof. Paweł Górski, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ubolewał, iż w środowisku medycznym bardzo często dyskutuje się ostatnio o budżetach placówek i finansach, a nie o konieczności tworzenia przemyślanej polityki zdrowotnej.

- Dlatego dobrze się stało, że resort zdrowia przygotowuje zapisy ustawowo regulujące miejsce oraz rolę szpitali klinicznych oraz instytutów w systemie ochrony zdrowia - podkreślał prof. Paweł Górski. *- Niepokoi natomiast planowana likwidacja stażu w obecnej formie, co może doprowadzić do felerizacji zawodu.*

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Internetowa pomoc dla chorych na astmę

Od połowy stycznia chorzy na astmę w Polsce mogą znacznie poprawić jakość swojego życia i skuteczność

terapii, korzystając z programu *Moja Astma*. Program to prosta darmowa aplikacja, z której można korzystać, mając jakiegokolwiek urządzenie z dostępem do Internetu.

Korzystający z programu pacjent uzyskuje m.in. dostęp do rzetelnej i pełnej informacji o chorobie oraz wskazówek, jak dbać o siebie. Otrzymuje również narzędzia, ułatwiające kontrolę astmy i bieżącą komunikację z lekarzem.

Dzięki odpowiedzi na kilka sprofilowanych pytań, dotyczących przestrzegania zaleceń terapeutycznych, pacjent może bezpośrednio na swój adres e-mail lub na telefon komórkowy otrzymać informacje - wskazówki postępowania - dobrane indywidualnie do jego potrzeb.

Zamieszczony na stronie Test Kontroli Astmy pozwala ocenić stan zdrowia, dostrzec niepokojące objawy i w razie potrzeby - przekazywać wyniki tych obserwacji (wystarczy wydrukować gotowy raport) lekarzowi nie tylko podczas wizyty kontrolnej, ale też na bieżąco - drogą elektroniczną.

Jednocześnie sieć telefoniczna lokalizuje pacjenta i bezpośrednio na jego telefon dostarcza mu informacje - o pogodzie, stężeniu pyłków w atmosferze i zanieczyszczeniu powietrza - wszystkie te czynniki wpływają istotnie na samopoczucie chorego.

Program został opracowany z pomocą grupy wybitnych polskich oraz brytyjskich ekspertów - lekarzy, naukowców, osób zajmujących się edukacją zdrowotną. W Polsce wdrażany jest pod okiem ekspertów z dziedziny chorób płuc, m.in. **prof. Bolesława Samolińskiego**, **prof. Piotra Kuny** oraz **dr. Piotra Dąbrowieckiego**.

Program jest przeznaczony dla wszystkich chorych na astmę, którzy ukończy-

li 12 lat. Eksperci mają nadzieję, iż dzięki temu programowi liczba pacjentów, którzy mimo astmy żyją pełnią życia, znacząco wzrośnie.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

W 2012 r. rekordowa liczba transplantacji

W 2012 r. przeszczepiono w Polsce rekordową liczbę 1 545 narządów, więcej nawet niż w 2011 r., który był najlepszy pod tym względem od pięciu lat - informuje na swojej stronie internetowej Poltransplant.

To największy wzrost od 2007 r., liczba wszystkich przeszczepień spadła wtedy do zaledwie 983. Nadal jednak prawie 2,4 tys. chorych czeka w Polsce na przeszczep nerki, serca, wątroby i innych narządów. Przypomina o tym **prof. Roman Danielewicz**, szef Poltransplantu z okazji przypadającego 26 stycznia Dnia Transplantacji. Co roku jest on obchodzony w rocznicę pierwszej w Polsce udanej operacji przeszczepienia nerki, którą **Jan Nielubowicz** i **Tadeusz Orłowski** przeprowadzili w 1966 r. Operacja trwała zaledwie 57 minut, a kilka minut po jej zakończeniu wszczepiona nerka zaczęła funkcjonować.

Prof. Danielewicz ocenia, że dla zaspokojenia wszystkich potrzeb już teraz trzeba byłoby co roku przeszczepiać co najmniej 2 tys. nerek, 600 wątrób i 220 serc. To prawie dwa razy więcej niż liczba obecnie wykonywanych przeszczepień.



źródło: www.rynekzdrowia.pl

Łódź: będzie więcej miejsc dla noworodków w ICZMP

Dzięki 19 mln zł, jakie pozyskał Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi na remont i wyposażenie klinik neonatologii i intensywnej terapii noworodków z Unii Europejskiej i MZ, przybędą 22 miejsca dla najmniejszych pacjentów. W sumie będzie ich już 98. Po remoncie w klinice neonatologii zamiast 56 będzie 65 miejsc. Trafiają do niej najczęściej wcześniaki i noworodki z niską masą urodzeniową. Z kolei klinika intensywnej terapii wad wrodzonych noworodków i niemowląt, z 20 miejsc zwiększy oddział do 33 miejsc.

To jedyne miejsce w Polsce, gdzie kompleksowo leczy się dzieci z wadami wrodzonymi. Rocznie leczy się tu 400 noworodków. Prawie połowa wymaga leczenia chirurgicznego w pierwszych dobach życia.

źródło: www.rynekzdrowia.pl; www.dzienniklodzki.pl

Łódzkie: 4,2 mld zł na leczenie

Oddział NFZ w Łodzi na leczenie mieszkańców województwa ma w 2013 r. do wydania 4,2 mld zł. Na każdego mieszkańca przypada średnio 1 711 zł.

Jak podaje Dziennik Łódzki, biorąc pod uwagę kwotę przypadającą na leczenie mieszkańców województwa, łódzkie plasuje się na drugim miejscu w Polsce.

Więcej pieniędzy na leczenie mają tylko pacjenci w województwie mazowieckim.

źródło: www.rynekzdrowia.pl; www.dzienniklodzki.pl



ZE ŚWIATA MEDYCYNY

Paryż: badania nad rakiem nagrodzone Nagrodą Pasteura-Weizmanna/Servier

Prof. Caroline Dive z uniwersytetu w Manchesterze otrzymała w Paryżu prestiżową międzynarodową Nagrodę Pasteura-Weizmanna/Servier za badania nad biomarkerami nowotworowymi, które mogą zrewolucjonizować leczenie raka.

- *Nasze badania mogą się przyczynić do bardziej skutecznego leczenia chorych z zaawansowanymi nowotworami złośliwymi* - powiedziała PAP prof. Dive. - *Pracujemy nad nowymi metodami, dzięki którym można lepiej ocenić na jakim etapie jest choroba i jakie należy zastosować leki u poszczególnych pacjentów. Będzie można nawet przewidzieć jakie jest ryzyko nawrotu, a gdy do niego dojdzie, wykryć go zanim jeszcze pojawią się pierwsze objawy* - dodała.



Nie trzeba w tym celu wykonywać badań z zastosowaniem rezonansu magnetycznego, USG czy tomografii komputerowej. Wystarczy pobrać od chorego próbkę krwi. Dodała, że jest w stanie ustalić jakie leki u konkretnego pacjenta będą skuteczne i możliwie najmniej toksyczne.

Nagroda Pasteura-Weizmanna/Servier 2012 jest jedną z najważniejszych nagród naukowych na świecie. Przyznawana jest co trzy lata naukowcom lub zespołom badawczym w dowód uznania dla ich istotnego wkładu w odkrycia biomedyczne prowadzące do zastosowań terapeutycznych.

Prof. Caroline Dive kieruje grupą ds. farmakologii klinicznej i eksperymentalnej w Instytucie Badań nad Nowotworami im. Patersona. Należy on do Manchester Cancer Research Centre (MCRC).

źródło: www.rynekzdrowia.pl;
www.naukawpolsce.pap.pl

Kraków: nowatorska operacja płuc

W Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie zespół kardiochirurgów pod kierunkiem **prof. Janusza Skalskiego**, kierownika Kliniki Kardiochirurgii Dziecięcej Instytutu Pediatrii UJ CM przeprowadził nowatorską w skali kraju operację u 3,5-letniej dziewczynki

cierpiącej na idiopatyczne (pierwotne) nadciśnienie płucne.

W ostatnich tygodniach stan zdrowia pacjentki radykalnie się pogorszył i jedyną perspektywą leczenia był przeszczep płuc. Lekarze zaproponowali wykonanie operacji, dzięki której udało się uniknąć operacji przeszczepienia płuc. Operacja obarczona była dużym ryzykiem z uwagi na kłopoty krążeniowe i stan ogólny pacjentki. Dzięki współpracy zespołu kardiochirurgów i anestezjologów, udało się zmienić przepływ krwi w organizmie dziecka tak, by odciążać tożysko płucne, co może stwarzać szanse na spowolnienie procesów patologicznych w płucach. Po raz pierwszy w Polsce uniwersyteccy lekarze z Krakowa zastosowali taką metodę leczenia nadciśnienia płucnego. Dobre rokowania i kondycja dziewczynki po wykonanym zabiegu dały nadzieję, że ta metoda będzie dobrą alternatywą dla przeszczepu płuc.



źródło: www.cm-uj.krakow.pl

Olsztyn: pionierska operacja wszczepienia protezy skroniowo-żuchwowej

W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie przeprowadzona została operacja wstawienia protezy stawu skroniowo-żuchwowego u najmłodszej pacjentki w Polsce. To pierwsza taka operacja w kraju.

Operację przeprowadził **dr Krzysztof Dowgierd**, chirurg szczękowo-twarzowy ze Szpitala Dziecięcego w Olsztynie wspólnie z **dr hab. n. med. Katarzyną Sporniak-Tutak**, specjalistą chirurgii szczękowej ze Szczecina.

Operowana 16-latką cierpi na tzw. ankylozę, czyli chorobę polegającą na zeszytywnieniu stawu skroniowo-żuchwowego. Ta deformacja bardzo zniekształca wygląd twarzy, jest również przyczyną problemów z jedzeniem i mówieniem.

Operacja trwała 6 godzin i przebiegła pomyślnie.



źródło: www.rynekzdrowia.pl

Polskie badania nad światłem zmieniają okulistykę, kardiologię, onkologię

Kierunek badań współczesnej okulistyki zmieniła możliwość bezbolesnego diagnozowania i analizy zmian chorobowych oka w doskonałej rozdzielczości. To właśnie wkład w dziedzinę tomografii optycznej, jaki wniósł **prof. Maciej Wojtkowski** z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Profesor opracował i wprowadził do praktyki okulistyki metody tomografii optycznej z detekcją fourierowską. Pozwalają one na nieinwazyjną i błyskawiczną obserwację zmian chorobowych siatkówki, np. jaskry, zwyrodnienia plamki, otworów w plamce, odklejenia siatkówki. Mogą być także zastosowane do badań struktur komórek innych narządów. Trwają prace nad komercjalizacją tej technologii w kardiologii i endoskopowej diagnostyce nowotworów. Jak tłumaczy uczonego, rozwijane przez jego zespół metody obrazowania biomedycznego umożliwiają nieinwazyjną obserwację narządów, układów tkankowych i komórkowych w organizmach ludzkich lub zwierzęcych.

Metoda wypracowana przez Macieja Wojtkowskiego w ciągu kilku lat praktycznie wyparta wcześniejszą technologię diagnostyki stanów chorobowych siatkówki. Stała się podstawą dla produkcji aparatury medycznej o wartości 1 mld dolarów w Stanach Zjednoczo-



nych i kolejnego 1 mld dolarów w innych krajach. Tomografy optyczne oparte na tej technologii produkowane są także w Zawierciu i używane w klinikach w całej Polsce oraz sprzedawane na całym świecie.

źródło: www.rynekzdrowia.pl;
www.naukawpolsce.pap.pl

Przeprogramowali układ odpornościowy chorym na białaczkę: tak będą leczone inne nowotwory?

Amerkańscy specjaliści przeprogramowali układ odpornościowy 6-letniej dziewczynki oraz kilku dorosłych pacjentów cierpiących na oporną na leczenie białaczkę - poinformowano na 54. Kongresie Amerykańskiego Towarzystwa Hematologicznego (ASH) w Atlancie.

To nowa terapia ostatniej szansy dla pacjentów, którzy nie reagują na leki i nie można u nich zastosować innych metod terapii, takich jak przeszczep szpiku kostnego i komórek macierzystych. „New York Times”, który w tym samym czasie zamieścił obszerną relację na ten temat, twierdzi, że w przyszłości będzie można ją zastosować w leczeniu również innych nowotworów krwi oraz guzów litych, takich jak rak piersi u kobiet i rak prostaty u mężczyzn. Na razie trzeba jednak potwierdzić skuteczność i bezpieczeństwo terapii opracowanej przez specjalistów University of Pennsylvania pod kierunkiem **dr. Carla June'a**. Dotychczas uzyskane efekty są jednak bardzo obiecujące.

Specjalistom udało się przeprogramować układ odpornościowy chorych: najpierw pobrali od nich miliony limfocytów typu T, wytwarzanych w szpiku kostnym komórek odpornościowych, które dojrzewają w grasicy. W laboratorium wprowadzono do nich gen

stymulujący je do zwalczania limfocytów typu B, które u chorych na białaczkę ulegają złośliwej transformacji. Do przemycenia nowego genu wykorzystano nieszkodliwe wirusy HIV. Zostały jednak osłabione tak, że bez obaw można było je wykorzystać u chorych. Badacze coraz częściej sięgają po te zmienione drobnoustroje w manipulacjach genetycznych, ponieważ znakomicie sprawdzają się one w roli „genetycznej taksówki”. Zmodyfikowane limfocyty ponownie wprowadzono do organizmu pacjentów.

Nie u wszystkich chorych udaje się jednak przeprogramować układ odpornościowy i nie wiadomo dlaczego tak się dzieje. Specjaliści nie mają jednak wątpliwości, że jest to przetomowa terapia. Jeśli potwierdzi się na większej grupie chorych, że można ją bezpiecznie stosować, może całkowicie zmienić leczenie zaawansowanych nowotworów.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Nowoczesna metoda obrazowania w kardiologii

Nowy wynalazek pozwoli na bardzo wydajne obrazowanie ruchów mięśnia sercowego przy pomocy MRI (*magnetic resonance imaging* - obrazowanie rezonansem magnetycznym). Powstały obraz jest efektem działania niezwykle silnego pola magnetycznego (ok. 150 tys. razy większego niż pole ziemskie).



Rezonans magnetyczny (MR - *magnetic resonance*) to nieinwazyjny sposób na pozyskiwanie obrazów z wnętrza ciała. Metoda jest szeroko stosowana w medycynie jako jedna z podstawowych technik diagnostycznych - tomografii. Mechanizm obrazowania MR opiera się na zjawisku jądrowego rezonansu magnetycznego i polaryzacji próbek. Takie obrazowanie nie wymaga użycia szkodliwego promieniowania rentgenowskiego i kontrastów.

Nowoczesny wynalazek niemieckich naukowców jest rewolucją we współczesnej kardiologii. Dzięki opisanemu wyżej mechanizmowi i ultrawysokiemu polu magnetycznemu (7,0 w skali Tesla) można uzyskać z powodzeniem bardzo szczegółowy obraz krążenia krwi przez mięsień sercowy.

Odkrycie i wprowadzenie go w życie może pozwolić na dokładne skanowanie pracy serca i wykrywanie jego dysfunkcji, co wptynąć może na szybszą diagnostykę i skuteczniejsze leczenie. Naukowcy poświadczają, że opracowana procedura jest oporna na zakłócenia wewnętrzne i zewnętrzne w postaci szumów i artefaktów, które mogłyby wynikać z ciągłego ruchu serca i błędów diagnostyki.

Mateusz Grajek, Anna Rej, Sandra Kryska
źródło: www.rynekzdrowia.pl

Kajetany: wszczepiono implant słuchowy zapewniający naturalny słuch

Pierwsza w Polsce operacja wszczepienia nowej generacji implantu słuchowego, zapewniającego naturalne słyszenie, odbyła się 19 grudnia 2012 r. w Światowym Centrum Słuchu w Kajetanach pod Warszawą. Zabieg przeprowadził **prof. Henryk Skarżyński**, szef ośrodka.

Implant nowej generacji przydatny jest wtedy, gdy naturalna droga przekazywania dźwięku do ucha wewnętrznego jest zablokowana. W tej sytuacji szansą na odzyskanie słuchu jest system oparty na technice przewodnictwa kostnego. Aparat został tak zminiaturyzowany, że w całości umieszczony jest pod skórą. Zakotwiczony jest w kości skroniowej, gdzie przetwarza odebrane sygnały na drgania mechaniczne przekazywane do otaczającej go kości. Stąd są one kierowane do ucha wewnętrznego, gdzie odbywa się ich przekształcenie na sygnały nerwowe i przekazanie w postaci impulsów do nerwu słuchowego.

Na zewnątrz jest jedynie procesor dźwięku, który przetwarza go na sygnały, przekazywane następnie przez skórę do implantu.



źródło: www.rynekzdrowia.pl
www.naukawpolsce.pap.pl

Naukowcy z AGH opracowali nowe nici chirurgiczne

Naukowcy z Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie - **inż. Piotr Kustra** i **prof. Andrzej Milenin** - opracowali nową technologię oraz urządzenie do wytwarzania nici chirurgicznych z biodegradowalnych, nieszkodliwych dla ludzkiego organizmu, stopów magnezu z wapniem.

- Wynalazek może być stosowany zarówno do spajania tkanek miękkich, jak również do szycia mostka po operacji serca. Nici z takiego drutu rozpuszczają

się w organizmie człowieka po pewnym czasie zależnym od zawartości wapnia w stopie. Nie trzeba będzie przeprowadzać kolejnych zabiegów, aby usunąć je z organizmu - zapewniają badacze.

źródło: www.rynekzdrowia.pl
www.naukawpolsce.pap.pl

Kraków: prace nad aparatem do pomiaru cukru w wydychanym powietrzu

Urządzenie pomysłu **inż. Artura Rydosza** z Wydziału Informatyki, Elektroniki i Telekomunikacji Akademii Górniczo-Hutniczej, przypominające klasyczny alkomat, umożliwi pomiar poziomu cukru we krwi poprzez dmuchnięcie w niewielki ustnik. Aparat pomaga określić poziom acetonu i zdiagnozować cukrzycę.

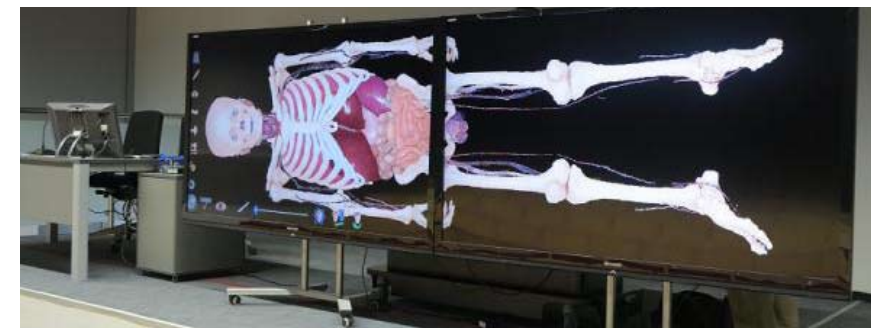
- Gdy wiemy, ile jest alkoholu w wydychanym powietrzu, to wiemy też ile jest go we krwi. Podobna korelacja zachodzi w przypadku wydychanego acetonu - mówi wynalazca. Dla pacjenta jest to metoda nieinwazyjna, więc znacznie wygodniejsza.

Krakowscy naukowcy projektują teraz prototyp urządzenia, a wkrótce rozpoczną pomiary z pacjentami.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Katowice: pierwszy w Polsce wirtualny stół do nauki anatomii

Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medy-



cznego w Katowicach wzbogaciło swoje wyposażenie o nowe innowacyjne urządzenie - wirtualny stół do nauki anatomii.

Za pomocą dotyku, a nie jak do tej pory - skalpela, studenci będą mogli zapoznać się z każdym szczegółem ludzkiej anatomii oraz przeprowadzać wirtualne sekcje zwłok. To unikatowe urządzenie posiada jedynie kilkanaście placówek na świecie. Stół anatomiczny pozwala na wyświetlanie cyfrowych modeli anatomicznych człowieka naturalnej wielkości z możliwością dokonywania dowolnych przekrojów, obracania, powiększania, a także pokazywania i ukrywania wybranych układów. System umożliwia także wyświetlanie rzeczywistych obrazów pochodzących z urządzeń obrazujących (tomograf komputerowy, rezonans magnetyczny, USG) oraz generowanie wizualizacji 3D z rzeczywistych skanów z urządzeń obrazujących z możliwością obracania, powiększania, przecinania w wybranej płaszczyźnie za pomocą ekranu dotykowego.

Wirtualny stół wzbogaci możliwości nauczania studentów kierunków medycznych o zajęcia praktyczne bez wykorzystywania preparatów anatomicznych, z możliwością wielokrotnego powtórzenia wybranych ćwiczeń.

Agata Kalafarska
źródło: www.sum.edu.pl

Wrocław: udana operacja pobrania nerki z użyciem robota da Vinci

Bez komplikacji zakończyła się operacja pobrania nerki od żywego dawcy przy użyciu robota da Vinci, którą przeprowadzono 7 stycznia w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu. Był to pierwszy w Polsce zabieg tego typu przeprowadzony przy użyciu robota da Vinci. Wykonały go dwa zespoły chirurgów kierowanych przez **prof. Wojciecha Witkiewicza** z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu. W operacji uczestniczył także specjalista chirurgii robotowej oraz transplantacyjnej **prof. Jacques Hubert** z francuskiego Uniwersyteckiego Szpitala w Nancy.

Podczas zabiegu pacjentka ułożona została na boku przeciwnym do pobieranej nerki. Okolica lędźwiowa została uniesiona w celu zwiększenia przestrzeni między łukiem żebrowym, a talerzem kości biodrowej. Wypreparowana nerka, po odcięciu moczowodu oraz zamknięciu staplerem naczyniowym tętnicy i żyły nerkowej, została wydobyta z jamy brzusznej przez niewielkie cięcie w podbrzuszu. W drugim etapie operacji pobrany organ został wszczepiony biorcy.

źródło: www.rynekzdrowia.pl

Bydgoszcz: nietypowy wehikuł czasu w zakładzie teorii pielęgniarstwa

Zakład Teorii Pielęgniarstwa Collegium Medicum w Bydgoszczy to jedyna w kraju uczelnia, która korzysta z symulatora pozwalającego w jednej chwili poczuć ograniczenia fizyczne, jakie mają starsze osoby.

Jak podaje Gazeta Wyborcza, Collegium Medicum to jedyna uczelnia w kraju, która wykorzystuje symulator odczuć starczych. Przypomina on kombinezon,

zbudowany z kilku elementów. Jedną część usztywnia kręgosłup, inna - stawy kolanowe i łokciowe. Do każdej można dołączyć półkilogramowe ciężarki. Jest też maska na oczy, rękawiczki usztywniające dłonie i stopery do uszu. Symulator wyprodukowany w Japonii kosztował ok. 15 tys. zł. Wcześniej studenci o opiece nad seniorami rozmawiali teoretycznie.

źródło:
www.rynekzdrowia.pl;
www.gazeta.pl

Gdańsk: pierwsza w Polsce wymiana zastawki mitralnej metodą małoinwazyjną

W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku kardiochirurdzy wspólnie z kardiologami inwazyjnymi przeprowadzili pierwszy w Polsce zabieg wymiany zniszczonej zastawki mitralnej techniką małoinwazyjną. Zabieg ten uratował życie ciężko choremu na serce 82-letniemu gdańszczaninowi.

Technika tego typu zabiegów (TAVI), sprowadza się do przeszskórnej implantacji zastawki, bez operacji kardiochirurgicznej. Jest stosowana w przypadku, gdy istnieją przeciwwskazania do przeprowadzenia poważnie obciążającej organizm chorego klasycznej operacji.

Do tej pory podczas zabiegów TAVI implantowano chorym w Polsce jedynie zastawkę aortalną, tymczasem gdański pacjent wymagał wymiany zastawki



mitralnej położonej między lewym przedsionkiem i lewą komorą serca. Zastawkę wprowadzono poprzez system przeszskórny, i rozprężono na balonie w uszkodzonej zastawce bez jej usuwania.

źródło:
www.rynekzdrowia.pl;
www.dziennikbaltycki.pl

Gdańsk: nowa pompa wspomaga pracę serca u pierwszej polskiej dorosłej pacjentki

32-letnia pacjentka Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku jest pierwszą dorosłą pacjentką w Polsce, której wszczepiono mechaniczne urządzenie do wspomagania pracy niewydolnego serca o nazwie excor Berlin Heart. Dzięki tej sztucznej pompie młoda kobieta będzie mogła doczekać przeszczepu serca. To urządzenie, do jednorazowego użytku produkowane dla konkretnego pacjenta, warte pół miliona złotych.

źródło:
www.rynekzdrowia.pl;
www.dziennikbaltycki.pl

Urządzenia do badania komórek nowotworowych

Miniaturowe klatki imitujące organizm człowieka, w których można zamknąć i zbadać komórki nowotworowe, powstają na Politechnice Warszawskiej.

Jak podaje serwis Nauka w Polsce, dzięki nim lekarzom łatwiej będzie sprawdzić skuteczność terapii nowotworowej czy badać komórki macierzyste.

Miniaturowe urządzenia konstruowane przez doktorantkę Wydziału Chemicznego Politechniki Warszawskiej Karinę Kwapiszewską przypominają nieco maleńkie klatki. Urządzenie, fachowo nazwane systemem mikroprzeptywowym Lab-on-chip, wypełnia

się kanalików i komór. Umieszczona w nim komórka nowotworowa, pobrana z ciała pacjenta podczas biopsji, będzie miała w nim warunki niemal identyczne do tych, jakie ma w żywym organizmie.

- Chcemy, by to były urządzenia jednorazowego użytku. Będzie można je dostarczyć np. do laboratorium biologicznego, rozpakować, wprowadzić materiał biologiczny, hodować komórki i przeprowadzać na nich testy - mówi autorka wynalazku.

źródło:
www.rynekzdrowia.pl;
www.naukawpolsce.pap.pl

Nowy biomarker w diagnostyce raka mózgu

Naukowcy z USA zidentyfikowali nowy biomarker, który może pomóc w wykrywaniu glejaka, najczęściej występującego złośliwego raka mózgu - informuje pismo „Neurosurgery”.

Badania genetyczne pozwoliły z niemal dwustu potencjalnych biomarkerów wyselekcjonować białko ELTD1 (zawierające naskórkowy czynnik wzrostu, latrofilinę i siedem domen transbłonowych), które okazało się mieć najsilniejszy związek z glejakiem. Zainteresowanie naukowców ELTD1 wynika z faktu, że białko to bierze udział w angiogenezie, czyli procesie powstawania nowych naczyń krwionośnych. W przypadku nowotworów tworzące się w nadmiarze naczynia odżywiają guz i przyczyniają się do przerzutów.



- W ostatnich latach postęp w badaniach doprowadził do zidentyfikowania biomarkerów związanych z glejakiem. Choć nasze wnioski wymagają zweryfikowania, marker ELTD1 może okazać się przydatny w diagnostyce nowotworów mózgu, zwłaszcza glejaka wielopostaciowego - mówi autor badań dr Rheal A. Towner z Oklahoma Medical Research Foundation.

źródło:
www.rynekzdrowia.pl;
www.naukawpolsce.pap.pl

Kapsułka umożliwiająca wykrycie zmian chorobowych przetyku

Polska badaczka, dr Michalina Góra, wspólnie z amerykańskimi naukowcami zbudowała specjalną kapsułkę, która w sposób szybki i wygodny pozwala na wczesne wykrywanie zmian chorobowych przetyku.

Wynalazek pozwala na wczesne wykrywanie zmian chorobowych przetyku podczas zaledwie kilkuminutowego badania prowadzonego w sposób komfortowy dla pacjenta. Sonda składa



się z małej kapsułki, wielkości średniego winogrona, zamontowanej na końcu cienkiego, giętkiego przewodu przyłączonego do konsoli. Przewód ten zawiera światłowód zakończony specjalnie zaprojektowaną optyką, która ogniskuje światło na tkance poprzez ścianki kapsułki. Otrzymanie pełnej informacji z całego odcinka przetyku odbywa się poprzez obracanie światłowodu i optyki wewnątrz sondy oraz poprzez nawigację kapsułki w górę lub w dół przetyku.

W urządzeniu wykorzystana jest tomografia optyczna, stosowana do tej pory głównie w obrazowaniu ludzkiego oka. Technologia ta pozwala na otrzymanie bardzo dokładnego, trójwymiarowego obrazu wewnętrznej struktury badanego obiektu w czasie rzeczywistym. Cała procedura od potknięcia kapsułki przez pacjenta do jej wyciągnięcia trwa średnio 6 minut, dostarczając w tym czasie cztery pełne, trójwymiarowe rekonstrukcje przetyku. Co ważne, do wykonania badania nie jest potrzebne żadne znieczulenie. Po zakończeniu badania sonda kapsułkowa może być poddana dezynfekcji i użyta ponownie, co znacznie obniża koszt zabiegu.

Wynalazek został skutecznie przetestowany w USA w badaniach klinicznych na zdrowych pacjentach i pacjentach ze zdiagnozowanym „przetykiem Barretta”.

źródło: www.rynekzdrowia.pl



Wielka Brytania: wyhodowali nos na przedramieniu

Naukowcy brytyjskiego University College wyhodowali nos na przedramieniu pacjenta, któremu jego własny wcześniej został amputowany w związku z chorobą nowotworową - donosi dailymail.co.uk

Jeśli wszystko się uda, nowy nos zostanie przeszczepiony mężczyźnie już wkrótce. Będzie pierwszym na świecie wyhodowanym zupełnie od podstaw i ma wyglądać dokładnie tak samo, jak ten, z którym mężczyzna żył przez 56 lat.

Nowy nos oparty będzie na pierwotnym, którego woskowy odlew postużył za formę. To w niej mają tworzyć się nowe komórki. Odpowiednio stymulowane, zmieniają się w chrząstkę nosa. Ten etap odbywa się w laboratorium University College. Równoległe do tych badań skóra na ręce mężczyzny była rozciągana za pomocą umieszczonego wewnątrz balonika, który systematycznie wypełniano powietrzem. Około dwóch miesięcy temu, gdy załazek nosa był już gotowy, został umieszczony w miejscu balonu.

źródło: www.rynekzdrowia.pl;
www.onet.pl

BIBLIOTEKA UCZELNIANA

MGR URSZULA PRZEWIEŚ

Oddział Gromadzenia i Opracowania Zbiorów Biblioteki UM w Łodzi



System komputerowy SYMPHONY w bibliotece uczelnianej

Komputeryzacja Biblioteki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi rozpoczęła się w 1996 roku, kiedy w celu zakupu zintegrowanego systemu bibliotecznego (dzięki funduszom pochodzącym z fundacji Andrew W. Mellona) powołano konsorcjum naukowych bibliotek łódzkich - Łódzką Akademicką Sieć Biblioteczną (ŁASB). W następnym roku rozpoczęto wdrażanie systemu Horizon produkcji amerykańskiej firmy Dynix, który był eksploatowany bez większych modyfikacji przez kolejnych 15 lat.

W 2011 roku podjęto decyzję o zmianie na system Symphony amerykańskiego koncernu SirsiDynix, powstałego w 2006 roku w wyniku połączenia firm Sirsi oraz Dynix. Po pracochłonnych, wielomiesięcznych przygotowaniach prowadzonych przez zespół bibliotekarzy rozpoczęto w lipcu 2012 roku migrację baz poszczególnych bibliotek do nowego systemu.

W czasie przygotowań (kwiecień - maj 2012) przeprowadzono szkolenia pracowników wszystkich bibliotek łódzkich zrzeszonych w ŁASB. Pierwsze prowadzone były przez polskie przedstawicielstwo firmy SirsiDynix z Poznania, następne wewnętrzne szkolenia odbywały się w poszczególnych bibliotekach.

Możliwości nowego systemu oraz zasady licencyjne doprowadziły do podjęcia decyzji o zmianach organizacyjnych. W systemie Horizon każda z bibliotek miała swoją odrębną bazę obsługiwana przez cztery różne serwery. W systemie Symphony powstały trzy instalacje: Biblioteki Uniwersytetu Łódzkiego, Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego oraz wspólna baza pozostałych ośmiu bibliotek: Politechniki Łódzkiej, Uniwersytetu Medycznego, Akademii Sztuk Pięknych im. Władysława Strzemińskiego, Akademii Muzycznej im. Gra-

żyny i Kiejstuta Bacewiczów, Państwowej Wyższej Szkoły Filmowej, Telewizyjnej i Teatralnej im. Leona Schillera, Instytutu Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera, Centrum Badań Molekularnych i Makromolekularnych Polskiej Akademii Nauk oraz Wyższego Seminarium Duchownego. Dzięki integracji poszczególnych baz pojawiają się nowe udogodnienia dla czytelników np. wspólne konto biblioteczne czy możliwość jednoczesnego wyszukiwania w katalogach bibliotek różnych uczelni.



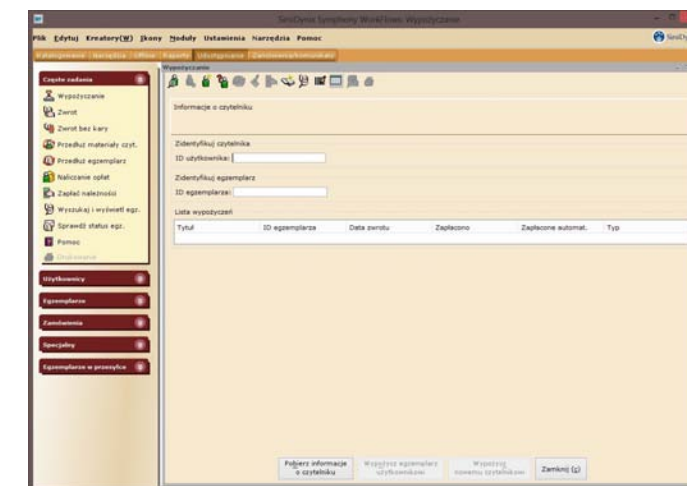
Szczególnym wyzwaniem dla bibliotekarzy-administratorów i zespołu informatyków oraz personelu SirsiDynix z biura w Anglii było połączenie ośmiu odrębnych baz w jedną. Pierwszą

próbą migrację danych przeprowadzono wiosną 2012 roku. Wykonano mrowczą pracę: wyszukiwano błędy, analizowano je i szukano sposobów na ich usunięcie. Właściwą migrację danych przeprowadzono w lipcu 2012 r. Przy tak dużym przedsięwzięciu, jakim było przeniesienie dorobku 15 lat pracy 8 różnych bibliotek do nowego systemu, nie uniknięto błędów. Jednakże udało się proces zrealizować na tyle sprawnie, że od września biblioteki mogły podjąć działalność w nowym systemie. Nadal jednak trwają prace nad usunięciem drobnych błędów i wdrożeniem niektórych usług.

Otwarta została nowa droga do jeszcze ściślejszej współpracy bibliotek uczelnianych, do ujednolicenia zasad, racjonalizowania w większym stopniu pracy bibliotekarzy. Dla czytelników - otwieranie nowych możliwości korzystania z sieci bibliotek łódzkich.

Zasady pracy bibliotek polskich różnią się dość znacznie od obowiązujących w krajach Europy Zachodniej. Systemy zachodnie nie posiadają funkcjonalności niezbędnych u nas, np. obsługa magazynu zamkniętego. Wiele z nich było wykonanych specjalnie na nasze potrzeby. W Symphony funkcjonują

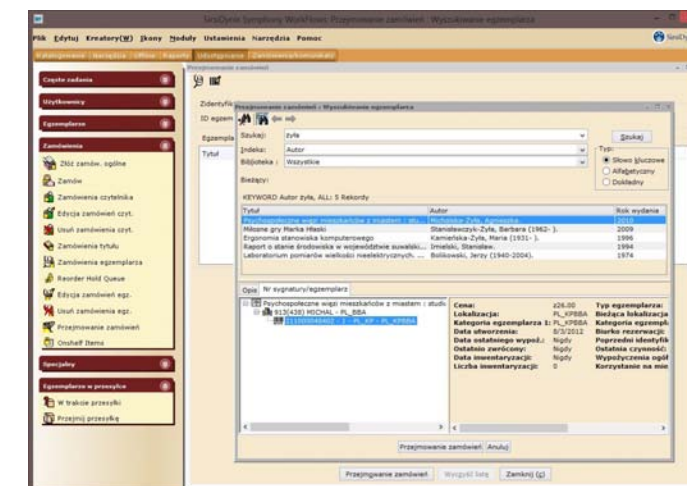
standardowe moduły systemu bibliotecznego: gromadzenie, opracowanie, udostępnianie zbiorów, wydawnictwa ciągłe. Sposób obsługi jest bardziej przyjazny dla organizacji pracy, w której jest większy podział czynności (więcej osób zatrudnionych na poszczególnych etapach drogi książki w bibliotece). Część procedur bibliotecznych musi ulec dostosowaniu do specyfiki nowego systemu - inna jest obsługa poszczególnych jego składników, zmienił się także podział zadań pomiędzy modułami. Z drugiej strony wygląd ekranów i obsługa są bardziej intuicyjne.



Poprzez bardzo rozbudowany moduł raportów można będzie uzyskiwać różnorodne dane statystyczne, wysłać

pocztą elektroniczną wprost z systemu zamówienia na książki do dostawców i kontaktować się z czytelnikami (po-

wiadomienia itp.).

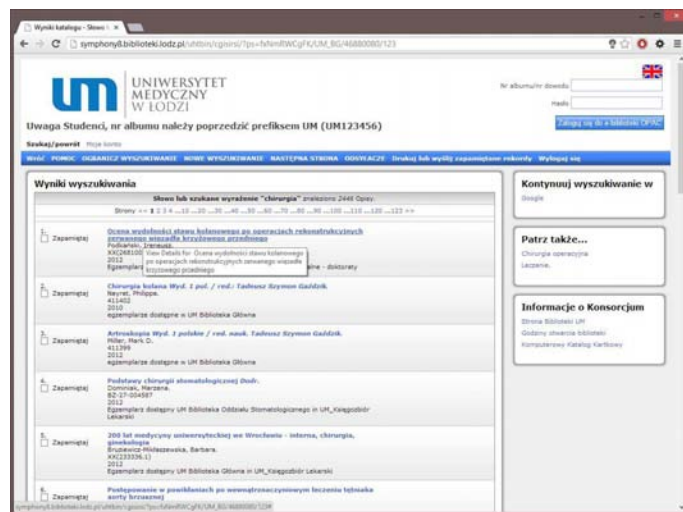


Katalog komputerowy e-Library w Symphony pozwala na dostosowanie wy-

glądu portalu do potrzeb biblioteki i jej czytelników. Oferuje opcje personali-

zacji, składanie zamówień, wgląd we własne konto, przedłużanie wypoży-

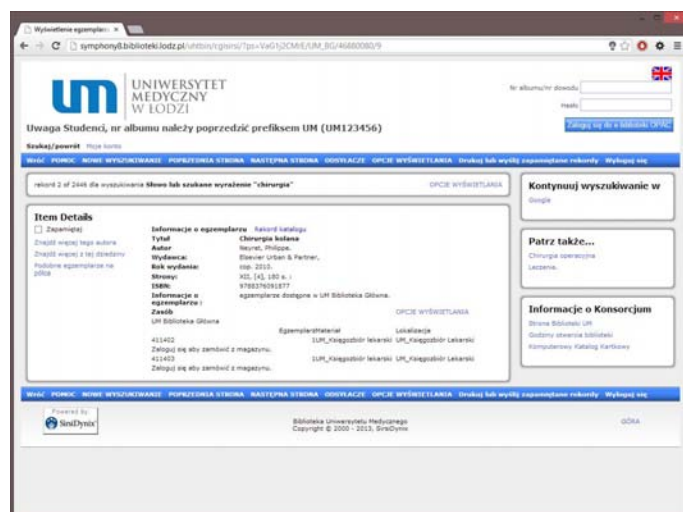
czonych książek; umożliwia współpracę z innymi serwisami. W przyszłości planowane jest uruchomienie również wersji platformy na urządzenia mobilne, a także integracja z serwisami społecznościowymi.



Nowe funkcje Symphony to m. in. możliwość tworzenia przez użytkowników listy najchętniej wypożyczanych książek, przystępnego zaprogramowania mechanizmu selektywnej dystrybucji

informacji dla czytelnika, opcja dodawania komentarzy lub informacji o recenzjach w połączeniu z rekordami bibliograficznymi, jednocześnie przeszukiwanie katalogów kilku biblio-

tek. Z myślą o użytkownikach niepełnosprawnych z wadami wzroku, system oferuje moduł umożliwiający współpracę z systemami informacji głosowej.



Symphony jest cały czas na etapie wdrażania, poznawania przez bibliotekarzy i czytelników. Grupa polska i brytyjska z dużym zaangażowaniem pracują nad tym, aby system był przyjazny

oraz spełniał oczekiwania środowiska naukowego teraz i w przyszłości. Katalog e-Library jest dostępny ze strony Biblioteki Uniwersytetu Medycznego

w Łodzi (<http://www.bg.umed.lodz.pl>), natomiast materiały instruktażowe znajdują się pod adresem: <http://kurs.bg.umed.lodz.pl/course/view.php?id=46>



AKTY PRAWNE RAPORT

Sprawozdanie z obrad Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z dnia 13 grudnia 2012 r.

Podjęto uchwały:

- w sprawie zmiany Uchwały nr 146/2009 z dnia 25 czerwca 2009 r. Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie Regulaminu przyznawania nagród Rektora nauczycielom akademickim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
- w sprawie Regulaminu Centrum Badań nad Zdrowym Starzeniem,
- w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Nauk Biomedycznych i Kształcenia Podyplomowego (likwidacja Oddziału Klinicznego Propedeutyki Neurologicznej z Pododdziałem Udarowym),
- w sprawie prowidorium budżetu Uniwersytetu Medycznego na rok 2013,
- w sprawie zatwierdzenia korekty planu rzeczowo-finansowego na 2012 r.,

- w sprawie wprowadzenia zmian do Statutu Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4 im. M. Konopnickiej UM w Łodzi,
- w sprawie wprowadzenia zmian do treści umów zawartych pomiędzy UM w Łodzi a Szpitalami Klinicznymi UM w Łodzi,
- w sprawie wprowadzenia zmian w statucie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Sprawy kadrowe:

- uzupełniono składy stałych komisji senackich Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na kadencję 2012-2016,
- wybrano przewodniczących Stałych Komisji Senackich.

- powołano:

- dr. hab. n. med. Bogustawa Antoszewskiego** na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Klinice Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej w II Katedrze Chirurgii,
- prof. dr. hab. n. med. Małgorzatę Karbownik-Lewińską** do pełnienia funkcji kierownika Katedry Endokrynologii Onkologicznej,
- prof. dr. hab. n. med. Ewę Małecką-Panas** do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Chorób Przewodu Pokarmowego w Katedrze Gastroenterologii,
- prof. dr. hab. n. med. Krzysztofa Kulę** do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Andrologii w Katedrze Andrologii i Endokrynologii Płodności,
- dr. hab. n. med. prof. nadzw. Jolantę Stowikowską-Hilczera** do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Endokrynologii

Płodności w Katedrze Andrologii i Endokrynologii Płodności,

dr hab. n. med. prof. nadzw. Mirosław Pietruczuk do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej w II Katedrze Chorób Wewnętrznych,

prof. dr. hab. n. med. Jerzego Niedzielskiego do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej w I Katedrze Chirurgii,

prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Buczyńskiego do pełnienia funkcji kierownika Katedry Nauk Wojskowo Medycznych,

dr. n. wojsk. Włodzimierza Leszczyńskiego do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Edukacji Obronnej i Koordynacji Kształcenia w Katedrze Nauk Wojskowo-Medycznych,

prof. dr. hab. n. med. Jana Kowalskiego do pełnienia funkcji kierownika Katedry Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych,

prof. dr. hab. n. med. Antoniego Florowskiego w sprawie powołania do pełnienia funkcji kierownika Katedry Chorób Układu Nerwowego,

dr. hab. n. med. prof. nadzw. Wojciecha Gruszczyńskiego do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Rehabilitacji Psy-

chosopotecznej w Katedrze Rehabilitacji,

dr. hab. n. med. Jana Raczkowskiego na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Oddziale Klinicznym Rehabilitacji Pourazowej w Katedrze Ortopedii, Traumatologii i Rehabilitacji Pourazowej,

dr. hab. n. biol. Joannę Błaszczowską do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Diagnostyki i Leczenia Chorób Pasożytniczych i Grzybic w Katedrze Biologii i Parazytologii Lekarskiej,

prof. dr. hab. n. med. Annę Kurnatowską do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej w Katedrze Chirurgii Stomatologicznej i Periodontologii,

dr. hab. n. med. Elżbietę Pawłowską na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Ortodontji w Katedrze Stomatologii Wieku Rozwojowego,

dr. hab. n. med. Beatę Dejak na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Protetyki Stomatologicznej w Katedrze Stomatologii Odtwórczej,

dr. hab. n. med. Elżbietę Bottacz-Rzepkowską na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej w Katedrze Stomatologii Zachowawczej i Endodontji.

- powołano komisję konkursową do rozstrzygnięcia konkursu:

na Wydziale Lekarskim

w Oddziale Stomatologicznym

- na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Stomatologii Ogólnej w Katedrze Stomatologii Odtwórczej.

W sprawach różnych miało miejsce:

- informacja Rektora na temat zagadnień poruszanych w trakcie ostatniego posiedzenia KRAUMU,

- sprawozdanie z rekrutacji w roku akademickim 2012/2013,

- prezentacja projektu *Quality44UMED - Nowa jakość zarządzania dydaktyką na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, w odpowiedzi na zmieniające się potrzeby społeczeństwa informacyjnego.*

Po części roboczej posiedzenia Senatu, o godzinie 12.00., rozpoczęła się część oficjalna, podczas której wręczone zostały dyplomy doktorskie i habilitacyjne.

Na zakończenie odbyła się uroczystość z udziałem duszpasterza służby zdrowia, **ks. Pawła Sudowskiego**.

Na kolejne posiedzenie Senatu wyznaczono dzień 24 stycznia 2013 r.



Sprawozdanie z obrad Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z dnia 24 stycznia 2013 r.

Podjęto uchwały:

- w sprawie wprowadzenia zmian do Statutu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,

- w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Nauk Biomedycznych i Kształcenia Podyplomowego (utworzenie Zakładu Psychiatrii Biologicznej),

- w sprawie zmian organizacyjnych (utworzenie Międzywydziałowej Katedry Chemii i Biochemii Medycznej),

- w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Wojskowo-Lekarskim (likwidacja Zakładu Audiologii, Foniatrii i Otolaryngologii Dziecięcej),

- w sprawie zmiany Uchwały nr 154/2009 z dnia 25 czerwca 2009 r. Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi dotyczącej ustalenia zasad przejścia studentów studiów niestacjonarnych na studia stacjonarne prowadzone w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi oraz ustalenia zasad przejścia studentów innych uczelni na studia prowadzone w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi w roku akademickim 2009/2010,

- w sprawie wprowadzenia wzoru uczelnianego świadectwa ukończenia studiów podyplomowych prowadzonych wspólnie.

Sprawy kadrowe:

- uzupełniono skład Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów i Doktorantów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na kadencję 2012-2016,

- wybrano:

zastępców przewodniczącego Senackiej Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

- powołano:

prof. dr. hab. n. med. Annę Gorącą do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Fizjologii Układu Krążenia w Katedrze Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej,

prof. dr. hab. n. med. Lucynę Woźniak do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Biologii Strukturalnej,

dr. hab. n. med. prof. nadzw. Annę Walczewską do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Interakcji Międzykomórkowych w Katedrze Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej,

prof. dr. hab. n. med. Jana Błaszczyka do pełnienia funkcji kierownika Katedry Nauk Podstawowych i Przedklinicznych,

prof. dr. hab. n. med. Jana Błaszczyka do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Fizjologii Człowieka w Katedrze Na-

uk Podstawowych i Przedklinicznych,

dr. hab. n. med. prof. nadzw. Annę Głowacką do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Biologii Środowiskowej w Katedrze Nauk Podstawowych i Przedklinicznych,

prof. dr. hab. n. med. Wiesława Konopek do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Dydaktyki Pediatrycznej w Katedrze Pediatrii i Immunologii Wieku Rozwojowego.

- powołano komisje konkursowe do rozstrzygnięcia konkursów:

na Wydziale Farmaceutycznym:

- do pełnienia funkcji kierownika Zakładu Biotechnologii Farmaceutycznej w Katedrze Biologii i Biotechnologii Farmaceutycznej.

na Wydziale Lekarskim:

- na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Klinice Chorób Zakaźnych i Hepatologii w Katedrze Chorób Zakaźnych i Hepatologii.

na Wydziale Wojskowo-Lekarskim:

- do pełnienia funkcji kierownika Kliniki Kardiologii Interwencyjnej i Kardiodiabetologii w Katedrze Chorób Wewnętrznych i Kardiologii.

W sprawach różnych miało miejsce:

- wręczenie studentom Uniwersytetu Medycznego w Łodzi decyzji Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego o przy-

znaniu stypendium za wybitne osiągnięcia na rok akademicki 2012/2013.

Na kolejne posiedzenie Senatu wyznaczono dzień 28 lutego 2013 r.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIwersYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI**

**UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY**



Projekt „OPERACJA SUKCES – unikatowy model kształcenia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi odpowiedzią na potrzeby gospodarki opartej na wiedzy” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

**Centrum Edukacji Medycznej i Wydział Lekarski
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

oraz

Centre for Medical Education, University of Dundee- Scotland

zapraszają pracowników oraz studentów naszego Uniwersytetu
na organizowane w ramach projektu Operacja Sukces

II warsztaty z zakresu edukacji medycznej

Prof. Charlotte Rees, Dr. Susie Schofield

- **Professionalism and the informal and hidden curriculum**
- **Using knowledge of learning styles to enhance teaching and learning**
- **Diversity in the medical curriculum**

18-19 marca 2013, Centrum Dydaktyczne UM w Łodzi

szczegółowe informacje:

<https://sites.google.com/site/cmelodz>



**Centrum
Edukacji
Medycznej**



OFERUJEMY

- PROJEKTOWANIE GRAFICZNE
- SKŁAD KOMPUTEROWY
- KOREKTA REDAKCYJNA ORAZ JĘZYKOWA
- PRZYGOTOWANIE DO DRUKU
- DRUKI WIELKOFORMATOWE
ORAZ OFFSETOWE W PEŁNYM KOLORZE
- USŁUGI KSERO
- WYKOŃCZENIA
INTROLIGATORSKIE
- USZLACHETNIENIA

PRZEŚLIJ ZAPYTANIE OFERTOWE DO

Biura Promocji i Wydawnictw Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 
ul. Kopcińskiego 20 | 90-153 Łódź | tel./fax: 42 678 70 25 | wydawnictwo@umed.lodz.pl

www.umed.pl