



Nazwa instytucji

**Śląski Uniwersytet Medyczny w  
Katowicach**

Tytuł jednostki/Tytuł publikacji

**Biuletyn Informacyjny : Śląska Akademia Medyczna. R: 1994,  
Nr 1.**

Sygnatura/numer zespołu: **J-15282**

ISSN: **0867-7646**

Liczba stron oryginału

**36**

Liczba plików skanów

**36**

Liczba plików publikacji

**39**

Miejsce wydania oryginału

**Katowice**

Data wydania oryginału

**1994**

Projekt/Sponsor digitalizacji

**Digitalizacja zbiorów Biblioteki SUM z funduszy  
Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w  
ramach środków finansowych na działalność  
upowszechniającą naukę.**



Udostępnianie publikacji cyfrowej/prawa własności

**Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach**

Lokalizacja/pochodzenie oryginału

**Zbiory Biblioteki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

Przekazano do repozytorium cyfrowego: **31.12.2014**



**Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego**

# ŚLĄSKA AKADEMIA MEDYCZNA

---

ISSN 0867-7646



## BIULETYN INFORMACYJNY

---

DWUMIESIĘCZNIK

ROK IV

1994

NR 1

---

## SPIS TREŚCI

I. Z bieżącej działalności JM Rektora	3
II. Z prac Senatu	18
III. Z rad wydziałów	20
IV. Sprawy kadrowe	24
V. Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe	
VI. Sprawy studenckie	25
VII Z działalności klinicznej ŚAM	27
VIII. Nowości wydawnicze	31
IX. Opinie – Polemiki	32
X. Varia	33

**I. Z BIEŻĄCEJ DZIAŁALNOŚCI JM REKTORA****Nowe formy kształcenia w ŚAM****Zaoczne Studium Pielęgniarskie**

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*

**Zarządzenie nr 1/94**

Rektora Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 11 stycznia 1994 r. w sprawie utworzenia zaocznych studiów pielęgniarskich na Oddziale Pielęgniarskim Wydziału Lekarskiego w Katowicach.

Na podstawie § 63 ust. 7 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej oraz uchwały nr 93/93 Senatu Śląskiej Akademii Medycznej z dn. 15 grudnia 1993 r. zarządza się, co następuje:

§ 1

Tworzy się z dniem 1 września 1994 r. zaoczne studia pielęgniarskie na Oddziale Pielęgniarskim Wydziału Lekarskiego w Katowicach zwane dalej „studiami”.

§ 2

1. Studia trwają 4 lata.
2. Absolwenci studiów uzyskują tytuł magistra pielęgniarstwa.

§ 3

1. Studia są odpłatne.
2. Postanowienia §§ 5 – 9 zarządzenia Rektora Śląskiej Akademii Medycznej nr 13/92 z dnia 1 czerwca 1992 r. w sprawie wprowadzenia opłat za zajęcia dydaktyczne i inne formy kształcenia zawodowego ze zmianą w zarządzeniu Rektora nr 13/93 stosuje się odpowiednio.

§ 4

Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierza się prorektorowi ds. szkolenia przed- i podyplomowego.

**Studium Doktoranckie na Wydz. Lekarskim w Zabrze****Zarządzenie nr 2/94**

Rektora Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 11 stycznia 1994 r. w sprawie Studium Doktoranckiego.

Na podstawie § 29 ust. 7 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej oraz § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 1991 r. w sprawie studiów doktoranckich i stypendiów naukowych (Dz. U. nr 58, poz. 249) zarządza się, co następuje:

§ 1

Z dniem 1 września 1994 r.:

- a) powołuje się Studia Doktoranckie w Wydziale Lekarskim w Zabrzu zwane dalej „Studiami”,
- b) likwiduje się Studia doktoranckie dla pracujących powołane decyzją Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 1989.05.02 (pismo WSR-670-P-14/89).

§ 2

Studia prowadzone są jako studia dzienne i studia zaoczne.

§ 3

Studia prowadzone są przy udziale Wydziału Lekarskiego w Katowicach.



## § 4

1. Studia doktoranckie mogą być prowadzone w następujących dyscyplinach: biologia medyczna, medycyna i stomatologia.
2. W ramach specjalności „biologia medyczna” studia mogą być prowadzone w następujących dyscyplinach:

- 1) anatomia,
- 2) fizjologia,
- 3) biochemia,
- 4) medycyna sądowa,
- 5) histopatologia,
- 6) farmakologia.

3. W ramach specjalności „medycyna” studia mogą być prowadzone w następujących dyscyplinach:

- 1) analityka lekarska,
- 2) anestezjologia,
- 3) chirurgia ogólna,
- 4) chirurgia urazowa,
- 5) choroby wewnętrzne,
- 6) choroby zawodowe,
- 7) dermatologia,
- 8) ginekologia i położnictwo,
- 9) laryngologia,
- 10) neurologia,
- 11) okulistyka,
- 12) pediatria,
- 13) hematologia,
- 14) nefrologia,
- 15) kardiologia,
- 16) kardiochirurgia.

4. W ramach specjalności „stomatologia” studia mogą być prowadzone w następujących dyscyplinach:

- 1) ortodoncja,
- 2) stomatologia zachowawcza,
- 3) chirurgia szczękowa,
- 4) protetyka.

## § 5

1. Limit naboru na studia dzienne wynosi 10 osób.
2. Limit naboru na studia zaoczne wynosi 40 osób.
3. Decyzję w sprawie przyjęcia na studia podejmuje rektor.

## § 6

1. Studia trwają cztery lata.
2. W uzasadnionych przypadkach uczestnik studiów może uzyskać zgodę Dziekana Wydziału Lekarskiego w Zabrze na przedłużenie okresu odbywania studiów nie dłużej jednak niż do 1 roku, uczestnikom studiów doktoranckich można ten okres przedłużyć dodatkowo o czas trwania urlopu macierzyńskiego.
3. Warunki skrócenia okresu studiów określa regulamin studiów.

## § 7

Zobowiązuje się kierownika Studium doktoranckiego dla pracujących do przedstawienia w terminie do dnia 1 marca 1994 r. Radzie Wydziału Lekarskiego w Zabrze uzgodnionych z prorektorem ds. nauki projektów:

- 1) programu studiów,
- 2) regulaminu studiów,
- 3) szczegółowych warunków rekrutacji na studia.

## § 8

Zmienia się § 3 zarządzenia rektora nr 13/92 z dnia 1 czerwca 1992 r. w sprawie wprowadzenia opłat za zajęcia dydaktyczne i inne formy kształcenia zawodowego w ten sposób, że w miejsce słów „dla słuchaczy Studium doktoranckiego dla pracujących” wpisuje się treść: „uczestników Studiów Doktoranckich”.

## § 9

Nadzór nad działalnością studiów sprawuje Rada Wydziału Lekarskiego w Zabrze.

## § 10

Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierza się prorektorowi ds. nauki.

## § 11

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania za wyjątkiem § 8, który wchodzi w życie z dniem 1 września 1994 r.

Rektor

Władysław Pierzchała

**Groźba wstrzymania centralnych inwestycji służby zdrowia,  
w tym akademii medycznych w roku 1994 i podjęte w tej sprawie  
działania JM Rektora prof. Władysława Pierzchały jako Przewodniczącego  
Konferencji Rektorów AM.**

Minister Zdrowia  
i Opieki Społecznej  
INP-212/3-5/94

Warszawa  
dnia 1994.01.19

Pan  
Prof. dr hab. Władysław Pierzchała  
Przewodniczący  
Kolegium Rektorów  
Akademii Medycznych  
Śląska Akademia Medyczna

W związku z sygnalizowanymi ograniczeniami środków na realizację inwestycji centralnych, w tym akademii medycznych – zwracam się do Pana Przewodniczącego z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska, w trybie pilnym, w odniesieniu do wielkości nakładów dla poszczególnych akademii medycznych, określonych w wykazie stanowiącym załącznik do projektu ustawy budżetowej na 1994 rok.

Łączę wyrazy szacunku

*Ryszard Jacek Żochowski*

Władysław Pierzchała  
prof. nzw. ŚAM  
Przewodniczący  
Konferencji Rektorów  
Akademii Medycznych

Katowice  
1994.01.21.

Minister Zdrowia  
i Opieki Społecznej  
Prof. dr hab. Ryszard Jacek Żochowski

Szanowny Panie Ministrze

Możliwość ograniczenia środków na realizację inwestycji centralnych MZiOS, w tym również akademii medycznych budzi obawy.

Znajdujemy się bowiem na drodze do zapaści wyższego szkolnictwa medycznego i dalszej degradacji klinicznych nauk medycznych.

Dlatego wyrażam niepokój rektorów akademii medycznych, że ośrodki o najwyższym poziomie referencyjności w zakresie nauki, nauczania oraz praktyki medycznej nie mogą uzyskać oczekiwanego finansowania swoich inwestycji z budżetu MZiOS.

Inwestycje centralne budżetu państwa, wskazując na kierunki jego polityki, uwiarygodniają deklarowany rozwój cywilizacyjny. Dlatego zwracam uwagę, że opóźnienie tego rozwoju już istnieje a jego pogłębienie dokonane się kosztem pozornych oszczędności.

Większość tzw. bazy klinicznej polskich akademii medycznych stanowią obiekty bardzo stare (pocz. XX w.). Nowe (35 letnie) budowane były z niedostateczną znajomością wymogów technologicznych. Dlatego mozolne odtwarzanie tej bazy musi być kontynuowane.

Akademie medyczne podjęły praktyczne działania, realizujące potrzeby podstawowej opieki zdrowotnej i kształcenia w zakresie szeroko pojętej ochrony zdrowia. Czynią to poprzez podyplomowe studia lekarza rodzinnego, szkołę zdrowia publicznego, promocję zdrowia itp. Realizują w ten sposób społeczne potrzeby i są instrumentem wykonawczym polityki państwa. Ta naturalna relacja pomiędzy uczelniami medycznymi a ich organem założycielskim, jakim w imieniu rządu jest MZiOS, będzie zachwiana jeżeli nie zostanie dotrzymana umowa formalna, jaką jest plan inwestycji centralnych. Jej zmiana może wynikać jedynie ze względów merytorycznych, czyli oceny zdrowia narodu, jasno określonego systemu ochrony zdrowia, polityki rozwoju nauk medycznych i nauczania medycyny. Formalnie umowa ta dotyczyła 5,5 bil. zł., które miały być wydatkowane na 16 zadań inwestycyjnych akademii medycznych. Do końca 1993 roku, budżet państwa zrealizował planowane zobowiązania. Stanowi to ogółem 33% kosztów tych inwestycji. Ich zakończenie jest możliwe w 1996–7 roku po zaangażowaniu planowanych 3,7 bil. zł.



W roku 1994 zaplanowano na ten cel 411 mld zł. Relatywnie jest to suma niewielka, biorąc pod uwagę zdrowotne potrzeby obywateli oraz fakt, że przedłużenie czasu realizacji inwestycji musi podnieść jej koszt.

W przypadku wstrzymania finansowania tych przedsięwzięć przez MZiOS, część inwestycji musi się znaleźć w budżecie MEN dla zapewnienia realizacji zadań statutowych szkoły wyższej (np. Instytut Wydziału Farmacji Collegium Medicum UJ – poz. 13, Budynek Obsługi AM w Bydgoszczy – poz. 6, Kottłownia AM w Katowicach-Ligocie – poz. 11, część inwestycji AM w Łodzi).

Zaniechanie finansowania innych, doprowadzi do znacznej utraty już poniesionych wydatków na wcześniej zrealizowane cele inwestycyjne (Apteka CSK AM w Warszawie – poz. 3, Kottłownia ŚAM w Katowicach-Ligocie – poz. 11, Pralnia CSK AM w Lublinie – poz. 15, Kliniczny Ośrodek CSK AM w Warszawie – poz. 2).

Niektóre z planowanych inwestycji mają charakter unikatowy regionalnych ośrodków medycznych (Rozbudowa Zakładu Patomorfologii i Medycyny Sądowej w AM w Bydgoszczy – poz. 7, Instytut Kardiologii AM w Gdańsku – poz. 9, Instytut Pediatrii AM w Katowicach-Ligocie – poz. 10, Ośrodek Chorób Immunologicznych i Środowiskowych Collegium Medicum UJ – poz. 12) Rola mecenatu państwowego jest tutaj niezastąpiona.

Wśród inwestycji centralnych MZiOS znajduje się 6 szpitali, w tym 3 pediatryczne (Instytut Pediatrii AM w Białymstoku – poz. 4, Instytut Pediatrii AM w Lublinie – poz. 5, Instytut Pediatrii AM w Katowicach-Ligocie – poz. 10). Zaniechanie realizacji tych zadań przyniesie, obok innych konsekwencji obniżenie wiarygodności intencji ochrony zdrowia narodu.

Rozważanie potrzeb indywidualnych wymaga bardzo wnikliwej analizy sytuacji demograficznej, ekonomicznej i ekologicznej, opartej na informacjach, które nie mogły być dla mnie dostępne w czasie, jaki otrzymałem dla wyrażenia tej opinii. Opieram ją zatem na własnym przekonaniu wynikającym z doświadczenia wyniesionego z kilkuletniego kierowania akademią medyczną, uczestnictwa w pracach Konferencji Rektorów Akademii Medycznych, i pracach Rady ds. Ochrony Zdrowia przy Prezydencie RP. W załączeniu przesyłam Panu Ministrowi informacje, jakie rektorzy poszczególnych akademii medycznych przygotowali na moją prośbę\*. Wyrażam nadzieję, że decyzje podjęte przez Sejm-

wą Komisję Budżetową będą oparte również o niniejszy materiał.

Z wyrazami szacunku i życzeniami skutecznego działania

Przewodniczący  
Konferencji Rektorów AM  
Władysław Pierzchała

\* Redakcja zamieszcza poniżej wyłącznie informację dotyczącą ŚAM.

REKTOR  
Śląskiej Akademii  
Medycznej  
40-952 KATOWICE  
ul. Poniatowskiego 15  
tel. 514-964  
fax 514-964  
telex: 0315338

Katowice dn. 1994-01-26

1. Prof. Żochowski – Minister
2. Prof. A. Łuczak – V-ce Premier, MEN
3. dr hab. I. Lipowicz – poseł
4. prof. Z. Religa – senator
5. prof. A. Chełkowski – senator

Sytuacja stworzona Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej przez Rząd, decyzją o wstrzymaniu inwestycji w służbie zdrowia (rozdział 35 budżetu państwa), jest zapewne merytorycznie uzasadniona potrzebami innych resortów Rady Ministrów.

Te przesłanki merytoryczne nie są jednak znane zarówno opinii publicznej jak i terenowym administratorom służby zdrowia.

Zwracam się zatem z prośbą o przekazanie mi podstaw takiej decyzji. Być może są one tak zasadne, że dalsze moje argumenty będę musiał wycofać.

W sytuacji, kiedy nie znam powodów zaniechania inwestycji centralnych w służbie zdrowia, pozwalam sobie na dalsze argumentowanie za rozważą w podejmowaniu takich decyzji. Mogę mniemać, że mam do tego prawo przynajmniej jako rektor Śląskiej Akademii Medycznej, Przewodniczący Kolegium Rektorów Akademii Medycznych w Polsce oraz Przewodniczący Komisji Nauki i Nauczania Rady ds. Ochrony Zdrowia przy Prezydencie RP

W imieniu Rektorów Akademii Medycznych wystosowałem do Pana Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej Prof. dr hab. Ryszar-

da Jacka Żochowskiego list z załączoną argumentacją poszczególnych Rektorów (kopię listu załączam). Jednocześnie na spotkaniu Komisji Nauki i Nauczania Rady ds. Ochrony Zdrowia przy Prezydencie RP w dniu 24 lutego br. zostałem upoważniony do poszukiwania dróg rozwiązania problemu finansowego inwestycji centralnych służby zdrowia.

W imieniu Senatu Śląskiej Akademii Medycznej proszę o przyjęcie następujących argumentów przemawiających za utrzymaniem centralnego finansowania inwestycji (wykaz inwestycji centralnych o wartości powyżej 100 mld zł finansowych z budżetu MZiOŚ – część 35):

Nr 10. Śląska Akademia Medyczna – Instytut Pediatrii w Katowicach-Ligocie oraz

Nr 11. Kotłownia Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach-Ligocie

Nr	Inwestor Nazwa inwestycji	Ter- min za- koń- czenia	Wartość kosztorysowa mln zł	Nakłady do poniesienia po 1993 r. mln zł	
				ogółem	w tym w 1994 r.
1	2	3	4	5	6
10	Śląska Akademia Medyczna w Katowicach Instytut Pediatrii w Katowicach-Ligocie	1996 r.	507.000	388.766	40.00
11	Śląska Akademia Medyczna w Katowicach Kotłownia w Katowicach-Ligocie	1995 r.	117.000	48.514	20.000

1. Wstrzymanie budowy Instytutu Pediatrii w Katowicach-Ligocie stoi w sprzeczności z programem ochrony zdrowia uczelni.
2. Instytut Pediatrii jest oczekiwanym na Górnym Śląsku ośrodkiem zlecającym opiekę pediatryczną populacji najbardziej zagrożonej w Polsce wczesną umieralnością niemowląt.
3. Instytut Pediatrii stanowi bazę działalności dydaktycznej w zakresie pediatrii i medycyny rodzinnej dla Śląskiej Akademii Me-

dycznej i Regionalnego Ośrodka Kształcenia.

4. Instytut Pediatrii ma przejąć obowiązki oddziałów pediatrycznych bardzo starych materialnie szpitali miejskich, które w związku z tą perspektywą nie były remontowane w ciągu kilkunastu lat i w części przeznaczone są do likwidacji.
5. Budowę Instytutu Pediatrii rozpoczęto ze środków społecznych Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia.
6. Administracja szczebla wojewódzkiego przeznaczyła w ubiegłych latach około 4 mln DM na rozpoczęcie tej inwestycji. Środki te zapewniły szybszą, niż planowano centralnie, jej realizację.
7. Śląska Akademia Medyczna poniosła wymierne i niewymierne koszty przygotowania etapowego przekazania inwestycji.
8. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej wsparło finansowo działania Śląskiej Akademii Medycznej w celu uruchomienia w Instytucie Pediatrii diagnostycznej pracowni rezonansu magnetycznego (NMR).  
Aparat zakupiony ze środków Wojewody i Ministerstwa Zdrowia oraz Śląskiej Akademii Medycznej jest przygotowany do użytkowania przez lekarzy dla potrzeb województw: katowickiego, bielskiego, opolskiego i częstochowskiego.  
Planowany termin rozpoczęcia działalności diagnostycznej: marzec 1994 rok.

9. Śląska Akademia Medyczna przygotowała projekt etapowego uruchomienia działalności Instytutu Pediatrii poczynając od działalności diagnostycznej (pracownia i laboratoria) poprzez poradnie, oddziały pobytu dziennego, a następnie oddziały kliniczne. Przygotowano się zatem do realizacji potrzeb zdrowotnych dzieci, a dopiero w ostatniej fazie zaplanowano powołanie klinik i katedr dydaktycznych dla potrzeb uczelni.

10. Stopień zaawansowania inwestycji jest:

części diagnostycznej od 100 do 70%  
części kliniczno-lóżkowej od 80 do 60%  
części gospodarczej 60%

Na niski odsetek zaangażowania w części gospodarczej – wpływa fakt, że nie jest skończona kuchnia i kotłownia (zadanie inwestycyjne nr 11).



Kotłownia Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach-Ligocie ma zabezpieczać potrzeby ciepłownicze Centralnego Szpitala Klinicznego ŚAM (700 łóżek), Zakładów Teorii Medycyny ŚAM oraz Domów Studenckich.

Dotychczasowa 20-letnia kotłownia nie wystarcza dla tych obiektów. Włączenie jej w obieg Instytutu Pediatrii jest niemożliwe.

Deklarowana możliwość dostawy energii cieplnej z kopalni „Ślask” przestała być aktualna w 1992 roku. Od 1992 roku, pod naciskiem Ministerstwa Ochrony Środowiska, zmieniono również technologię uzyskiwania energii z budowanej kotłowni gazowej (względnie ekologiczne).

Obecnie na dokończenie tej inwestycji potrzebne są niewielkie środki, których brak spowoduje:

1. wzrost kosztów utrzymania Instytutu Pediatrii w budowie – ogrzewanie elektryczne,
2. wstrzymanie dostaw ciepła do Domów Studenta, Centralnego Szpitala Klinicznego oraz Zakładów Teorii Medycyny w Katowicach-Ligocie,
3. utrzymywanie starej technologicznie i niewydolnej kotłowni zanieczyszczającej środowisko w stopniu budzącym sprzeciw lokalnego samorządu.

Proszę przyjąć te argumenty jako wspierające działania dla utrzymania dotychczasowego finansowania inwestycji Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej w Śląskiej Akademii Medycznej.

Z poważaniem

Władysław Pierzchała  
Rektor Śląskiej Akademii Medycznej  
Przewodniczący Konferencji Rektorów  
Akademii Medycznych w Polsce  
Członek Rady ds. Ochrony Zdrowia  
przy Prezydencie RP

Rada ds. Ochrony Zdrowia  
przy Prezydencie RP

Warszawa  
1994. 01. 28.

**Pan**  
**Prezydent RP**  
**Lech Wałęsa**

Wielce Szanowny Panie Prezydencie

Działania Sejmowej Komisji Polityki Gospodarczej, Budżetu i Finansów zmierzają do skreślenia z planu centralnego 16 inwestycji Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej realizowanych w akademiach medycznych.

Działanie to boleśnie dotyka wyższe szkolnictwo medyczne i kliniczne nauki medyczne. Uznawane za podstawę rozwoju medycyny, mogą się one znaleźć na drodze do przepaści. Inwestycje centralne budżetu Państwa, wskazując na kierunek polityki społecznej, uwiarygodniają deklarowany rozwój cywilizacyjny kraju. Opóźnienie tego rozwoju już istnieje, a jego pogłębienie dokona się kosztem pozornych oszczędności.

Akademie medyczne podjęły praktyczne działania, realizujące potrzeby podstawowej opieki zdrowotnej i kształcenia w zakresie szeroko pojętej ochrony zdrowia. Czynią to poprzez podyplomowe 3 letnie studia lekarza rodzinnego, szkołę zdrowia publicznego, szkolenie lekarzy dla podstawowej opieki zdrowotnej w Regionalnych Ośrodkach Kształcenia (powołanych niedawno przez Ministra Zdrowia i O.S.). Uczestniczą w kształceniu specjalistycznym poprzez Wojewódzkie Ośrodki Doskonalenia Kadr Medycznych. Prowadzą działalność leczniczą na najwyższym poziomie referencyjnym. Realizują w ten sposób społeczne potrzeby i są instrumentem wykonawczym społecznej polityki państwa.

Ta naturalna relacja jaka istnieje pomiędzy uczelniami medycznymi a ich organem założycielskim, którym w imieniu Rządu RP jest Minister Zdrowia i Opieki Społecznej będzie zachwiana, jeżeli nie zostanie dotrzymana umowa – plan inwestycji centralnych MZiOs. Jego zmiana może wynikać jedynie z merytorycznych przesłanek jakimi są: ocena zdrowia narodu, system ochrony zdrowia, kierunek polityki rozwoju nauk medycznych.

Formalnie umowa dotyczy 5,5 bln zł, które miały być wydatkowane na 16 zadań. Do końca 1993 roku budżet państwa zrealizował

planowane zobowiązania, co stanowiło 33% kosztu całkowitego tych inwestycji. Ich zakończenie jest możliwe w 1996-7 roku, po zaangażowaniu planowanych 3.7 bln zł. W roku 1994 zaplanowano wydatkowanie na ten cel 411 mld zł. Relatywnie jest to suma mała, biorąc pod uwagę zdrowotne potrzeby obywateli oraz fakt wzrostu kosztu inwestycji wraz z wydłużaniem jej realizacji.

Część tych inwestycji jest konieczna dla realizacji zadań statutowych szkoły wyższej (Instytut Wydz. Farmacji UJ w Krakowie, Budynek Obsługi AM w Bydgoszczy, Kottłownia Śl.AM w Katowicach-Ligocie, część inwestycji AM w Łodzi). Zaniechanie innych, doprowadzi do znacznej utraty wartości użytkowej inwestycji już zrealizowanych, których są funkcjonalną częścią (Apteka i Kliniczny Ośrodek CSK AM w Warszawie, Kottłownia Śl.AM w Katowicach-Ligocie, Pralnia CSK AM w Lublinie). Niektóre mają charakter unikatowych regionalnych ośrodków służby zdrowia.

Wśród inwestycji centralnych znajduje się 6 szpitali, w tym trzy pediatryczne (Instytut Pediatrii w Białymstoku, Instytut Pediatrii w Lublinie i Instytut Pediatrii w Katowicach-Ligocie). Zaniechanie realizacji tych zadań przyniesie, obok innych konsekwencji, obniżenie wiarygodności polityki społecznej

W zrozumieniu wielu innych potrzeb budżetu Państwa zwracam uwagę, że te wskazane nie powinny być odsuwane na plan dalszy, są bowiem podstawą fizycznego bytu obywateli, dla których bezpieczeństwo zdrowotne jest podstawowym składnikiem jakości życia.

Polecam te problemy trosce Pana Prezydenta

z wyrazami głębokiego szacunku

Władysław Pierzchała  
profesor ŚAM w Katowicach  
Członek Prezydium Rady ds. Ochrony Zdrowia  
przy Prezydencie RP

### **Posiedzenie Konferencji Rektorów Akademii Medycznych z udziałem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej prof. dr hab. Jacka Ryszarda Żochowskiego 25 lutego 1994 roku.**

Wybrane informacje i ustalenia.

Uczestników kolejnego posiedzenia Konferencji Rektorów Akademii Medycznych przyjmował jej Przewodniczący – prof. dr hab. Władysław Pierzchała – na własnym terenie. W posiedzeniu udział wzięli również zaproszeni goście: prof. dr hab. Tadeusz Wencel – prorektor ds. klinicznych Śląskiej Akademii Medycznej – oraz prof. dr hab. Henryk Majchrzak – prorektor ds. kształcenia przed- i podyplomowego.

Przedmiotem obrad były m.in. następujące zagadnienia:

1. Treść i formy szkolenia podyplomowego w Akademii Medycznych
2. Inwestycje centralne Akademii Medycznych i ich realizacja.

Problem szkolenia podyplomowego był żywo dyskutowany, bowiem prawo do prowadzenia go rości sobie kilka podmiotów – uczelnie medyczne, Centrum Doskonalenia Kadr Medycznych, Izby Lekarskie. Przeważało stanowisko prezentowane przez prof. dr hab. W. Pierzchałę, że dominująca powinna być tu rola Akademii Medycznych. Dysponując one przygotowaną kadrą nauczycieli akademickich, zaś redukcja naboru na pierwsze lata studiów o średnio 25% stworzyła znaczne rezerwy. Na wniosek prof. dr hab. W. Pierzchały zebrani przyjęli wspólne stanowisko w tej sprawie:

Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce określa Akademię Medyczne jako regionalne ośrodki odpowiedzialne za kształcenie podyplomowe przy współudziale metodologicznym Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i przy merytorycznej współpracy terenowych jednostek służ-



by zdrowia, Izb Zawodowych i Towarzystw Specjalistycznych.

W związku z tym akademie medyczne powinny posiadać do tego celu odpowiednie struktury organizacyjne. Aktualnie posiadają je tylko cztery akademie, wśród nich ŚAM: Kolegium Kształcenia Podyplomowego.

Stanowisko to Przewodniczący Konferencji Rektorów Akademii Medycznych przedstawi Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej.

Druga część spotkania poświęcona była wystąpieniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej prof. dr hab. Jacka Żochowskiego.

Minister przekazał m.in. następujące informacje:

1. W dniu 24 lutego podpisał ustawę o zakładach opieki zdrowotnej. W części mówiącej o szpitalach klinicznych stwierdza się jednoznacznie, że będą one integralnym składnikiem akademii medycznych, a dyrektorów tych szpitali powoływać będzie rektor.\*
2. Wprowadził dodatki za stopnie naukowe dla osób pracujących poza klinikami. Umożliwi to napływ wysokospecjalistycznej kadry do szpitali nieakademickich.
3. Stara się o wprowadzenie 6-tygodniowego urlopu dla lekarzy w specjalnościach zabiegowych, co obecnie zostało wstrzymane przez Ministra Pracy.

Następnie prof. dr hab. Jacek Żochowski przeszedł do problemów wymagających przedyskutowania. Pierwszym z nich jest usprawnienie tzw. pionu konsultacyjnego. Zdaniem ministra należy powrócić do trzystopniowego systemu konsultantów:

1. krajowych – z aparatem opłacanym centralnie
2. regionalnych – opartych o wyższe uczelnie i w nikłym procencie dofinansowanych centralnie
3. wojewódzkich – bez centralnego dofinansowania.

Specjaliści ci będą stanowić dla Ministerstwa ważne ramię, umożliwiające

- wpływ na prowadzenie polityki zatrudnienia oraz na prowadzenie odpowiedniej kontroli nadzoru specjalistycznego
- przez przywrócenie konsultantów regionalnych wpływ na funkcjonowanie konsultantów wojewódzkich, czego dotychczas brakowało.

Jest to jak gdyby wstęp do powołania przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej Rady

ds. Nauki, Kształcenia i Ochrony Zdrowia, która zastąpiłaby dotychczasową Radę Naukową i byłaby organem doradczym, inicjującym i koordynacyjnym Ministra Zdrowia.

W skład Rady wchodziłyby następujące osoby:

- przewodniczący Konferencji Rektorów Akademii Medycznych
- Dziekan Lekarzy Wojewódzkich
- Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
- Przedstawiciele Krajowego Zespołu Konsultantów Medycznych
- Przewodniczący Rady Sanitarnej i Epidemiologicznej w służbie zdrowia
- Przewodniczący Komisji Edukacji Podyplomowej
- Przewodniczący Komisji Krajowej Rady Egzaminów Medycznych
- Przewodniczący Komisji Akredytacji
- Przewodniczący Komisji ds. kształcenia podyplomowego
- Przewodniczący Komisji ds. nauki, programów badawczych i współpracy międzynarodowej

Prof. dr hab. J. Żochowski poprosił zebranych o przekazanie do końca marca wszelkich krytycznych uwag na temat omówionego dość szczegółowo projektu.

Prof. dr hab. J. Żochowski kolejno przeszedł do szkolenia podyplomowego oraz szkolenia lekarza rodzinnego. W kwestii szkolenia podyplomowego opinia ministra zgodna jest całkowicie ze stanowiskiem prezentowanym przez Konferencję Rektorów – największa rola w nim przypada wyższemu uczelniom medycznym. One też mają prowadzić szkolenia specjalistyczne oraz szkolenia lekarza rodzinnego.

Ustosunkowując się do poruszanej w dyskusji sprawy klinik na bazie obecnej minister poinformował, że jego zdaniem nie należy ich rozbudowywać.

W dalszym toku dyskusji prof. dr hab. W. Pierzchała przedstawił sytuację, która wytworzyła się wokół inwestycji centralnych Akademii Medycznych. Sprawa ta została szczegółowo przedstawiona w zamieszczonej wyżej korespondencji między Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej a Przewodniczącym Konferencji Rektorów Akademii Medycznych.

Minister dodał do tej informacji nowe elementy: 23 lutego otrzymał projekt ustawy budżetowej, w którym znalazły się wszystkie inwestycje centralne pod warunkiem zmniejszenia



szenia wydatków o 41 miliardów w 3 zadaniach inwestycyjnych w Warszawie i Wrocławiu.

Z sumy 41 miliardów zł. przeznaczono 25 miliardów dla województwa katowickiego na budowę Regionalnego Centrum Onkologii w Gliwicach.

\* Należy w tym miejscu podkreślić, że z ideą przywrócenia szpitalom klinicznym statusu akademickiego i podporządkowania ich Akademiom Medycznym wystąpił w 1991 r. prof. dr hab. **W. Pierzchała**. Podjął w tej sprawie wiele starań i zabiegów na forum: Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, Konferencji Rektorów Akademii Medycznych, związków zawodowych. Konsekwentna i wytrwała walka przyniosła oczekiwany rezultat.

### Śląska Akademia Medyczna sponsorem akcji „LATO”

NSZZ Solidarność  
Zarząd Regionu  
Śląsko-Dąbrowskiego  
Fundacja  
na Rzecz Zdrowia  
Dzieci i Młodzieży  
Regionu Śląsko-Dąbrowskiego  
Im. Grzegorza Kolosy  
40-004 Katowice  
Al. W. Korfantego 2

Katowice,  
dnia 1 lutego 1994 r.

JM REKTOR  
ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ  
KATOWICE

Składam serdeczne podziękowania za wsparcie finansowe jakiego dotychczas udzieliliście Państwo Fundacji na Rzecz Zdrowia Dzieci i Młodzieży Regionu Śląsko-Dąbrowskiego im. Grzegorza Kolosy, w jej przedsięwzięciach na rzecz środowiska dzieci z najsłabiej sytuowanych finansowo rodzin naszego regionu.

Przeszło 4000 dzieci i młodzieży skorzystało – w ramach akcji „LATO 93” – z 3-tygodniowych kolonii nad morzem (w latach 1990–1993 nasze akcje kolonijne objęły około 15.000 osób).

Są to wymierne efekty wspólnych działań, zarówno Fundacji (w zakresie samej organizacji) jak i Państwa jako fundatorów.

W tym głębokim przekonaniu – o objęciu troską Państwa i Fundacji jak największej liczby dzieci (które niejednokrotnie tylko dzięki takim działaniom mogą zakosztować choć na chwilę kontaktu z morzem czy innymi regionami w mniejszym stopniu skażonymi ekologicznie) – zwracam się do Państwa o pomoc w tegorocznej letniej akcji kolonijnej „LATO 94”.

Z poważaniem

Prezes Zarządu Fundacji  
Andrzej Kampa

NSZZ Solidarność  
Zarząd Regionu  
Śląsko-Dąbrowskiego  
Fundacja  
na Rzecz Zdrowia  
Dzieci i Młodzieży  
Regionu Śląsko-Dąbrowskiego  
Im. Grzegorza Kolosy  
40-004 Katowice  
Al. W. Korfantego 2  
Tel/Fax 539-141  
Telefon: 537-373  
Telex 0315442 solid pl

Katowice,  
1994-02-18

JM REKTOR  
Śląskiej Akademii Medycznej  
KATOWICE

Niniejszym chciałbym serdecznie podziękować Panu Rektorowi za finansowe wsparcie jakiego udzielił Pan naszej Fundacji. Z przyjemnością odnotowujemy fakt, iż Śląska Akademia Medyczna dołączyła do sponsorów organizowanej przez nas akcji „LATO'94”.

z poważaniem

Prezes Zarządu Fundacji  
Andrzej Kampa

**Stanowisko nr 1/94 Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego  
z dnia 20 stycznia 1994 r.**

**w sprawie projektu budżetu szkolnictwa wyższego na rok 1994**

1. Szkolnictwo wyższe przez niemal cały okres ostatnich czterech lat pomnaża PKB, przyczyniając się do tłumaczenia recesji, a w ostatnich dwu latach – do ożywienia. Należy do tych nielicznych działów gospodarki, których efektywność systematycznie rośnie. Nastąpił znaczący wzrost liczby studentów przy malejącym zatrudnieniu oraz malejących nakładów rzeczowych (bieżących i majątkowych). Spadek nakładów na szkolnictwo wyższe na skutek dramatycznych ograniczeń budżetowych był jednak zbyt daleko idący. Doprowadził on do:
  - a) pauperyzacji nauczycieli akademickich poprzez drastyczne ograniczenia wzrostu ich wynagrodzeń nominalnych – w relacji do wynagrodzeń administracji publicznej – prowadzące do systematycznego spadku realnych wynagrodzeń, a w ślad za tym do odchodzenia pracowników ze stopniami i tytułami naukowymi oraz zahamowania procesu odnawiania kadry i do jej negatywnej selekcji;
  - b) ograniczenia bieżących wydatków rzeczowych w takiej skali, że funkcjonowanie procesu dydaktycznego opiera się w coraz większej mierze na środkach spoza dotacji budżetowej, w tym na środkach z funduszy przeznaczonych na badania;
  - c) ograniczenia pomocy stypendialnej;
  - d) zaniechania rozbudowy uczelni przez ograniczenia środków inwestycyjnych uczelni, co stawia tamę dla dalszego powiększania działalności dydaktycznej i podnoszenia stopnia skolaryzacji;
2. Z powyższej oceny sytuacji wynika, że Rada Główna nie może zgodzić się z oficjalnym stanowiskiem przyjętym przy konstrukcji budżetu, że budżet na rok 1994 ma jedynie zapewnić „zahamowanie tendencji pogarszania się warunków funkcjonowania systemu oświaty i prowadzić do utrzymania realnego poziomu wydatków, w tym na wynagrodzenia”. Ponadto, jak wynika z obliczeń podanych poniżej, proponowany na rok 1994 budżet w dziale 81 „Szkolnictwo wyższe” nie zapewnia „utrzymania realnego poziomu wydatków”
3. Projekt budżetu dla szkolnictwa wyższego na rok 1994 przewiduje kwotę wydatków ogółem 14.360 mld zł, w tym MEN 11.261 mld zł, tj. przyrost w stosunku do przewidywanego wykonania w 1993 r. o 13,1% (ogółem) i 13,9% (MEN). Informacja ta jest niepełna, gdyż nie uwzględnia środków przeznaczonych na podwyżki wynagrodzeń, zawartych w rezerwie budżetu. Według wstępnych informacji, łączną kwotę na podwyżki szacuje się (z pochodnymi od plac) na około 1.734 mld zł. Po uwzględnieniu tej sumy otrzymamy dla szkolnictwa wyższego kwotę ogółem 16.094 mld zł, co zapewnia przyrost zaledwie o 26,8%, a więc nieznaczny spadek w wyrażeniu realnym.

Z analizy projektu budżetu szkolnictwa wyższego na rok 1994, dokonanej przez Komisję Ekonomiczną RG (w załączeniu) wynika, że udział nakładów na szkolnictwo wyższe w budżecie maleje z 2,5% w roku 1993 do 2,3%, zaś w PKB (w cenach bieżących) spada poniżej 0,8%. Jednocześnie wartość dodana w szkolnictwie wyższym rośnie w wyrażeniu realnym o blisko 8% (odpowiada to przyrostowi liczby studentów), przy globalnym wzroście PKB o 4,5%.

Bardziej szczegółowe rozpatrzenie pozycji wydatków w układzie rodzajowym wskazuje, iż:

- a) wydatki na stypendia mają rosnąć o 24%, tj. mniej niż przewidywana stopa inflacji (27%), co w związku ze wzro-

W efekcie wystąpiły objawy kryzysu finansowego w wielu uczelniach, wyrażające się – między innymi – szybkim wzrostem zadłużenia oraz groźbą utraty płynności płatniczej; dotknęły one zwłaszcza te szkoły wyższe, które dysponując ograniczonymi możliwościami uzyskiwania środków pozabudżetowych znalazły się na krawędzi katastrofy finansowej.



stem liczby studentów studiów dziennych pociągnie za sobą spadek wysokości stypendium (na osobę, w wyrażeniu realnym) o około 22%. Oznacza to dalsze zawężenie zakresu pomocy społecznej dla studentów. Dla uniknięcia spadku realnej wielkości stypendiów nakłady na ten cel musiałyby odpowiednio wzrosnąć. Uwzględniając ponadto przyrost liczby studentów studiów dziennych i konieczność zwiększenia udziału liczby stypendystów – w sumie wydatki na ten cel powinny być wyższe o 250 mld zł.

- b) wydatki rzeczowe mają wzrosnąć jedynie o 18% (w MEN o 19,5%). Oznacza to dramatyczny spadek nakładów w wyrażeniu realnym o dalsze 7,1%. Dla zapewnienia, by nie uległy one zmniejszeniu, uwzględniając nadto wzrost zadań dydaktycznych na studiach dziennych (o 8,9%) – potrzebne byłoby dodatkowe wyasygnowanie na wydatki rzeczowe ponad 435 mld zł. Nie jest bowiem możliwa dalsza „racjonalizacja” wydatków rzeczowych, ani sięganie do dodatkowych źródeł finansowania dydaktyki. Przychody z opłat za studia wieczorowe i zaoczne nie rokurują nadziei na dalsze zwiększenie.
- c) nakłady inwestycyjne, wynoszące w projekcie budżetu 446,3 mld zł. (w tym MEN 382,0 mld zł) zapewniają praktycznie jedynie kontynuację skromnych założeń inwestycyjnych uczelni (plus podjęcie budowy obiektów w Słubicach Collegium Polonicum jako części składowej dla Uniwersytetu Europejskiego „Viadrina” we Frankfurcie nad Odrą). Jest absolutnie niezbędne powiększenie tych środków – choćby o nakłady na rozbudowę Biblioteki Jagiellońskiej i inne ważne obiekty – w sumie o 150 mld zł.

Tak więc, przy utrzymaniu założenia, że liczba pracowników (etatów) w szkolnictwie wyższym nie ulegnie zmianie oraz, że wynagrodzenia (w wyrażeniu realnym) wzrosną o 2% – dla zapewnienia, iż wydatki pozostałe nie ulegną dalszemu zmniejszeniu (w wyrażeniu realnym) zachodzi potrzeba zwiększenia budżetu szkolnictwa wyższego co najmniej o 835 mld zł. tj. do kwoty 16.929 mld zł. (bez uwzględnienia waloryzacji wynagrodzeń do kwoty 15.195 mld zł). Zabieg ten pociągnąłby za sobą wzrost udziału wydatków na szkolnictwo

wyższe w budżecie do około 2,4%, a więc byłoby to mniej niż w 1993 r. Powyższe propozycje należy traktować jako absolutnie niezbędne, jeśli nie ma dojść do dalszego pogarszania się sytuacji szkolnictwa wyższego. Bez ich spełnienia szkoły wyższe będą zmuszone do drastycznego ograniczenia rekrutacji, już w najbliższym roku akademickim, ze wszystkimi społecznymi konsekwencjami tych decyzji, wbrew dotychczasowym zamierzeniom.

- 4. Realizacja powyższych propozycji nie rozwiąże wszakże głównych, przedstawionych na wstępie problemów. Dlatego też Rada Główna postuluje rozpatrzenie przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej dalej idącej propozycji zwiększenia budżetu szkolnictwa wyższego w roku 1994, uwzględniającej konieczność zwiększenia poziomu wynagrodzeń nauczycieli akademickich ponad podwyżki przewidziane w projekcie budżetu. Dla zahamowania odpływu doświadczonej kadry naukowej, a także stworzenia warunków stymulujących właściwą selekcję i dobór kadr do pracy naukowej i dydaktycznej – niezbędny jest dalszy wzrost wynagrodzeń nauczycieli akademickich, począwszy od czerwca 1994 r. (tj. od drugiego etapu planowanych podwyżek). Orientując się na wynagrodzenia wysokokwalifikowanej kadry w administracji centralnej, sądownictwie i obrocie narodowej należy przyjąć, iż przeciętne wynagrodzenie miesięczne powinno być od czerwca 1994 r. podwyższone o dalsze 30% (ponad planowaną podwyżkę), a więc do poziomu około 7 mln zł. Wymagałoby to zwiększenia dotacji na wynagrodzenia osobowe i pochodne od tych wynagrodzeń o około 1.100 mld zł. Zapewniałoby to dopiero początek procesu zauważalnej poprawy kondycji materialnej nauczycieli akademickich. Zrealizowanie tego postulatu doprowadziłoby do zwiększenia budżetu szkolnictwa wyższego o 1.935 mld zł. tj. do poziomu 18.029 mld zł., co stanowiłoby około 2,6% wydatków budżetu państwa. Udział w PKB wzrósłby wówczas do prawie 0,9%. Droga do osiągnięcia 1% udziału szkolnictwa wyższego w PKB pozostawałaby nadal otwarta.

PRZEWODNICZĄCY  
RADY GŁÓWNEJ  
Jerzy OSIOWSKI



## Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej

z dnia 4 lutego 1994 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie wynagradzania nauczycieli akademickich.**

Na podstawie art. 105 ust. 7, art. 106 ust. 3, art. 108 ust. 6 i art. 116 ust. 1 oraz w związku z art. 77 ust. 1, art. 188 ust. 5 i 7 oraz art. 190 i 191 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65, poz. 385, z 1992 r. Nr 54, poz. 254 i Nr 63, poz. 314 oraz z 1994 r. Nr 1, poz. 3) zarządza się co następuje:

### § 1

W rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 października 1990 r. w sprawie wynagradzania nauczycieli akademickich (Dz. U. Nr 75, poz. 447, z 1991 r. Nr 24, poz. 98, z 1992 r. Nr 54, poz. 261 i z 1993 r. Nr 42, poz. 191) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 7 w ust. 1 tabela otrzymuje brzmienie:

Lp	Stanowisko	Średnia za godzinę w złotych
1	2	3
1	Profesor zwyczajny, profesor nadzwyczajny, profesor kontraktowy	49.000 – 65.000
2	Docent, adiunkt posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego	42.000 – 55.000
3	Adiunkt posiadający stopień doktora, starszy wykładowca	36.000 – 50.000
4	Asystent, wykładowca, lektor, instruktor	22.000 – 40.000

Załącznik Nr 1 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 4 lutego 1994 r.

Tabela A

Stawek miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego nauczycieli akademickich

Lp	Stanowisko	Stawka miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w tys. złotych
1	2	3
1	Profesor zwyczajny	4.300 – 8.200
2	Profesor nadzwyczajny posiadający tytuł naukowy	4.000 – 7.200
3	Profesor nadzwyczajny posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego lub doktora, profesor kontraktowy	3.600 – 6.300
4	Docent, adiunkt posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego	3.200 – 5.300
5	Adiunkt posiadający stopień naukowy doktora	2.700 – 4.550
6	Asystent	1.900 – 3.850
7	Starszy wykładowca ze stopniem naukowym	2.700 – 4.550
8	Starszy wykładowca bez stopnia naukowego	2.300 – 4.000
9	Wykładowca	2.200 – 3.750
10	Lektor, instruktor, nauczyciel przedmiotów obronnych	1.900 – 3.750
11	Nauczyciel przedmiotów pomocniczych	2.000 – 4.100

Tabela B

Stawek miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego bibliotekarzy dyplomowanych i dyplomowanych pracowników dokumentacji i informacji naukowej

Lp	Stanowisko	Stawka miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w tys. złotych
1	Starszy kustosz dyplomowany, starszy dokumentalista dyplomowany	2.600 – 5.300

2	Kustosz dyplomowany, dokumentalista dyplomowany	2.300 – 4.800
3	Adiunkt biblioteczny, adiunkt dokumentacji i informacji naukowej	2.100 – 3.750
4	Asystent biblioteczny, asystent dokumentacji i informacji naukowej	2.000 – 3.400

## Notatki Przewodniczącego Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego Nr 2

Warszawa, 25 stycznia 1994 r.

Szanowni Państwo!

Okres między posiedzeniami Rady Głównej (tj. między 3 XII 1993 i 20 I 1994), mimo ferii świątecznych, był okresem intensywnej działalności członków Prezydium RG i jej przewodniczącego, a także większości komisji i sekcji. Prezydium RG zbierało się dwukrotnie: 16 grudnia ub. r. i 19 stycznia br.

Za szczególnie ważne należy uznać spotkanie w dniu 16 grudnia Prezydium RG z min. A. Łuczakiem. Poruszyliśmy m.in. następujące sprawy:

- konieczność podniesienia (przy kolejnej nowelizacji zarządzenia o siatkach płac w uczelniach) górnych widełek płac co najmniej do poziomu wzrostu inflacji;
- potrzebę dokładniejszego sprecyzowania zasad postępowania wobec uczelni niepaństwowych w związku ze wzrastającą liczbą wniosków o uruchomienie nowych szkół, a także wniosków o rozszerzenie uprawnień na studia magisterskie; zaprezentowaliśmy pogląd, iż studia magisterskie w uczelniach niepaństwowych powinny być czymś raczej wyjątkowym i mogą być prowadzone tylko przy spełnieniu takich samych warunków, jakie obowiązują w uczelniach państwowych;

- celowość dalszych prac zmierzających do wprowadzenia systemu oceny jakości kształcenia w naszych uczelniach;
- konieczność utrzymania odpowiednich odliczeń od podatku dochodowego nakładów na kształcenie, niezależnie od rodzaju szkoły lub uczelni.

We wszystkich poruszonych sprawach spotkaliśmy się ze zrozumieniem i aprobatą min. A. Łuczaka. Minister podjął natomiast temat konieczności uregulowania prawnego problemów wyższego szkolnictwa zawodowego (w tym niepaństwowego) i to raczej poza obecną ustawą o szkolnictwie wyższym, której nowelizacji Minister nie przewiduje w najbliższym czasie.

Z innych działań przewodniczącego RG chciałbym wspomnieć tylko o dwóch.

Wraz z prof. B. Szczygłem w dniu 27 grudnia złożyliśmy wizytę prof. R. Żochowskiemu, Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej poruszając przede wszystkim dwie sprawy:

- MZiOS, podobnie jak inne resorty nadzorujące podległe im uczelnie, ma ustawowy obowiązek przedkładania RG do opiniodawania zasad podziału dotacji na działalność dydaktyczną w Akademii Medycznej – a ostatnio tego nie robiło (Minister obiecał dopilnować, aby resort poprawił się);



- kontrowersyjną kwestię ustalania przez MZiOS limitów przyjęć do AM przy braku delegacji ustawowej dla Ministra dla takich działań; do sprawy mamy powrócić w najbliższym czasie.

Druga ważna rozmowa miała miejsce 13 stycznia br. w gabinecie przewodniczącego KBN, prof. W. Karczewskiego. Zwrociłem się do prof. Karczewskiego z postulatem weryfikacji podziału w r. 1994 funduszy na działalność statutową w kierunku zwiększenia części przypadającej na szkolnictwo wyższe. W opinii wielu środowisk uczelni (a potwierdzają to także dane liczbowe), łączne nakłady na działalność statutową i badania własne w szkolnictwie wyższym na pracownika naukowego są wyraźnie niższe niż w jednostkach pozauczelnianych (nawet przy uwzględnieniu nakładów na place). Prof. Karczewski polemizował z moją oceną obciążając jednak przeanalizowanie problemu.

Innym tematem rozmowy była sprawa NASK. W dniu 14 grudnia 1993 r. przewodniczący KBN wydał zarządzenie o utworzeniu Jednostki Badawczo-Rozwojowej pn. Naukowa Akademicka Sieć Komputerowa (NASK). Decyzja ta wywołała zaniepokojenie w kręgach uczelni (dotychczas NASK działała przy Uniwersytecie Warszawskim), czy nie spowoduje to komercjalizacji usług i zmiany warunków korzystania z NASK przez Uczelnie. Uzyskałem od prof. Karczewskiego wyraźną deklarację, że nie – zasady udziału uczelni w NASK pozostają bez zmian.

Przepraszam za rozwlekłość tego tekstu, ale i tak zdołałem omówić w nim tylko wybrane kwestie. A teraz do rzeczy, to znaczy do posiedzenia RG w dniu 20 stycznia br.

Posiedzenie to zostało zdominowane (nie mogło być inaczej) przez sprawy projektu budżetu szkolnictwa wyższego na rok 1994. Przygłębiający to temat, zanosi się bowiem na kolejny rok pogłębiającej się biedy w szkolnictwie wyższym. Nie chcąc kwestii tej szerzej omawiać odsyłam Państwa do obszernego stanowiska RG w tej sprawie, przyjętego jednomyślnie po długiej dyskusji, pełnej za troskania i obaw. Na pocieszenie pozostaje mi stwierdzić, iż nasze stanowisko i postulaty są niemal jednobrzmiące z ocenami i wnioskami Sejmowej Komisji Edukacji, Nauki i Postępu Technicznego obradującej w dniach 18 i 19 stycznia. Czy są szanse na – chociaż częściową – ich realizację, dowiemy się niebawem.

Drugim ważnym tematem naszego posiedzenia było przyjęcie stanowiska RG w sprawie warunków uruchamiania studiów magisterskich w uczelniach niepaństwowych. Formułujemy w nim zasady, jakimi będziemy się kierować przy opiniowaniu wniosków, wychodząc z założenia, że wymagania w zakresie studiów magisterskich powinny być (w miarę możliwości) analogiczne dla uczelni państwowych i niepaństwowych (por. fragment tekstu dotyczący spotkania Prezydium RG z min. A. Łuczakiem).

Zgodnie z regulaminem RG dokonaliśmy wyboru członków niektórych sekcji. Spośród kandydatów zgłoszonych przez senaty wybrano:

Do Sekcji Uczelni Medycznych – prof. W. Nasilowski z ŚAM w Katowicach; do Sekcji Uczelni Wychowania Fizycznego – prof. J. Boguckiego z AWF w Poznaniu, prof. J. Słężyńskiego z AWF w Katowicach, prof. Z. Szota z AWF w Gdańsku, dr R. Winiarskiego z AWF w Krakowie; do Sekcji Uczelni Rolniczych – prof. P. Zalcwskiego z AR w Krakowie i prof. B. Żuka z AR we Wrocławiu; do Sekcji Uczelni Pedagogicznych – prof. S. Chojnackiego z WSP w Kielcach; prof. A. Koseskiego z WSP w Olsztynie, prof. J. Pańczyka z WSPS w Warszawie oraz prof. A. Smolańskiego z WSP w Opolu

Ponadto RG zaakceptowała wniosek Rady Wyższego Szkolnictwa Artystycznego, aby powiększyć skład Sekcji Uczelni Artystycznych o następujące osoby: prof. W. Gyurkovicha z PWSP w Poznaniu; prof. M. Komorowską z PWST w Warszawie; prof. J. Maciejowskiego z PWST w Krakowie; prof. K. Moszumańską-Nazar z A. Muz. w Krakowie; prof. M. Pietkiewicza z A. Muz. w Łodzi oraz prof. J. Przybylskiego z ASP w Warszawie.

A ponadto sprawy „rutynowe”. Zaopiniowaliśmy pięć projektów aktów prawnych; były to:

- umowa między Rządem Republiki Federalnej Niemiec a Rządem Rzeczypospolitej Polskiej o ekwiwalencji w szkolnictwie wyższym (RG uznała tekst niemal uzgodnionej już umowy za bardzo ważny jako precedensowy i zaopiniowała go pozytywnie, zgłaszając jednak kilka uwag i wątpliwości);
- ustawa o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Metodystycznego w RP oraz ustawa o stosunku Państwa do Kościoła Chrześcijan Baptystów w RP (obie opinie pozytywne w zakresie kompetencji RG);



– zarządzenie MEN w sprawie maksymalnej wysokości opłaty wnieszonej przez osobę ubiegającą się o przyjęcie na studia wyższe w r. akad. 1994/95 (opinia pozytywna, opłaty maksymalne pozostają na poziomie z r. akad. 1993/94)

Szeroką dyskusję wzbudził natomiast projekt ustawy o zmianie ustawy o Polskiej Akademii Nauk w zakresie uregulowania spraw majątkowych PAN. Wobec wielu niejasności RG uznała, że nie ma wystarczających podstaw do sformułowania opinii pozytywnej.

Porządek obrad przewidywał także zaopiniowanie pięciu wniosków o utworzenie uczelni niepaństwowych. Dwa z nich zostały przekazane MEN do uzupełnienia o dodatkowe informacje. Jeden (dotyczący Wyższej Szkoły Biznesu i Administracji w Gdyni) zaopiniowaliśmy pozytywnie, jeden – negatywnie. Piąty wniosek, mimo pozytywnej opinii Komisji Rozwoju RG, nie uzyskał w głosowaniu wymaganej większości głosów. Bez zastrzeżeń został natomiast zaakceptowany wniosek senatu WSI w Koszalinie o zmianę nazwy Wydziału Inżynierii Lądowej i Sanitarnej na Wydział Budownictwa i Inżynierii Środowiska. Pozytywną opinię uzyskały także trzy wnioski wydziałów o przyznanie uprawnień do nadawania stopni naukowych, w od-

niesieniu do dwóch dalszych RG nie znalazła podstaw do wydania opinii pozytywnej.

Na godzinę przed rozpoczęciem obrad do Biura RG wpłynął wniosek Resortu o zaopiniowanie projektów dwóch ważnych rozporządzeń zmieniających rozporządzenia w sprawie wynagradzania nauczycieli akademickich oraz w sprawie stanowisk pracy oraz zasad wynagradzania pracowników szkół wyższych nie będących nauczycielami akademickimi. Są to rozporządzenia związane z zapowiedzianą styczniową podwyżką plac. W tej sytuacji RG upoważniła Prezydium do zaopiniowania tych projektów (Prezydium zbiera się 28 stycznia). Czeką nas zatem jeszcze jedno pilne zadanie, a o rezultatach zawiadomię Państwa niezwłocznie przekazując tekst odpowiedniej uchwały Prezydium RG.

Następne posiedzenie RG zostało wyznaczone na 3 marca. Będzie ono poświęcone głównie dyskusji nad dalszymi pracami i działaniami RG w zakresie systemu oceny jakości nauczania w szkolnictwie wyższym.

Łączę serdeczne pozdrowienia i „do usłyszenia” w marcu.

*Jerzy Osłowski*

*Przewodniczący Rady Głównej*

### **Wybrane informacje z posiedzenia Prezydium Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego w dniu 16 grudnia 1993 r.**

Podjęto jednogłośnie uchwałę o powołaniu Zespołu RG d/s opracowania wyników dyskusji środowiskowej nt. zmian w ustawie o szkolnictwie wyższym i ustawie o tytule naukowym i stopniach naukowych, przygotowanych przez Zespół Autorski pod przewodnictwem prof. Wł. Findeisena.

W skład Zespołu wejdą jako przewodniczący: prof. A. Morawiecki i jako członkowie: dr E. Mróz i prof. J.K. Sułkowski. Zespół zakoń-

czy prace do 28 II 94 r. – co umożliwiłoby rozpatrzenie ich wyników na marcowym bądź kwietniowym posiedzeniu RG.

Prof. J. Kawecki zaproponował, aby rozpocząć prace nad wdrażaniem oceny jakości kształcenia w szkołach wyższych od powołania zespołów (na razie w ramach RG), które zajęłyby się przygotowaniem takiej oceny w formie próby – dla dwu kierunków studiów np. fizyki i medycyny.



## II. Z PRAC SENATU

Senat ŚAM w okresie: 1 I 1994 – 28 II 1994  
podjął następujące uchwały:

### Uchwały Senatu z 23 II 1994 r.

#### Uchwała nr 1/94

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 17 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 1 i art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 roku (Dz. U. nr 65, poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie na stanowisko profesora zwyczajnego prof. dr hab. Jana Wodnieckiego.

#### Uchwała nr 2/94

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt 17 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 1 i art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 roku (Dz. U. nr 65, poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie na stanowisko profesora zwyczajnego prof. dr hab. Bolesława Turczyńskiego.

#### Uchwała nr 3/94

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt 17 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 1 i art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 roku (Dz. U. nr 65, poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie na stanowisko profesora zwyczajnego prof. dr hab. Antoniego Deryły.

#### Uchwała nr 4/94

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 2 i art. 86 ust. 2 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12

września 1990 roku (Dz. U. nr 65, poz. 385) pozytywnie opiniuje wniosek Dziekana Wydziału Lekarskiego w Katowicach o mianowanie dr hab. n. med. Andrzeja Więcka na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

#### Uchwała nr 5/94

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt 19 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie powołanie prof. dr hab. Jana Tomali na funkcję kierownika III Katedry Położnictwa i Ginekologii i II Kliniki Położnictwa i Ginekologii Wydziału Lekarskiego w Katowicach.

#### Uchwała nr 6/94

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt 27 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o § 4.1. zarządzenia nr 2 Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 lutego 1991 roku w sprawie zasad podziału nagród i ich przyznawania nauczycielom akademickim (Dz. U. MEN nr 1 poz. 2) zaopiniował wnioski o przyznanie nagród naukowych Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej dla następujących nauczycieli akademickich:

#### a. pozytywnie

##### nagrody indywidualne:

- 1) prof. dr hab. Jerzy Zieliński
- 2) prof. dr hab. Franciszek Kokot

##### nagrody zespołowe:

- 1) prof. dr hab. Ariadna Gierek-Łapińska  
prof. dr hab. Józef Kaluźny  
lek. med. Stanisława Gierek-Kalicka  
lek. med. Ewa Mrukwa  
lek. med. Dorota Wyględowska
- 2) prof. dr hab. Jan Skrzypek  
prof. dr hab. Antoni Podwiński  
dr hab. n. med. Barbara Jarząb



prof. dr hab. Mirosław Wieczorek

3) prof. dr hab. Marian Drózd

dr hab. n. med. Jan Gmiński

dr n. med. Jacek Najda

4) prof. dr hab. Franciszek Kokot

prof. dr hab. Jan Dulawa

dr n. med. Michał Kokot

dr n. med. Marek Drab

dr n. med. Marcin Drobisz

5) prof. dr hab. Antoni Dyduch

prof. dr hab. Krystyna Karczewska

prof. dr hab. Henryk Grzybek

prof. dr hab. Marcin Kamiński

6) prof. dr hab. Tadeusz Petelenz

dr n. med. Maciej Sosnowski

dr n. med. Zbigniew Czyż

#### b) negatywnie

##### nagroda zespołowa:

1) dr n. med. Aleksander Sieroń

dr n. med. Grzegorz Cieślar

dr n. med. Mariusz Adamek

#### **Uchwała nr 7/94**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach akceptuje limity przyjęć obcokrajowców-stypendystów rządu polskiego w roku akademickim 1994/95 na kierunki:

- lekarski - 12 miejsc
- stomatologiczny - 6 miejsc
- farmaceutyczny - 7 miejsc

#### **Uchwała nr 8/94**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej pozytywnie zaopiniował przedstawione przez Rektora - „Kierunkowe założenia uczestnictwa Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w systemie opieki zdrowotnej”, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

#### **Uchwała nr 9/94**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie art. 48 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 12. 09. 1990 roku o szkolnictwie wyższym (Dz. U. nr 65, poz. 385 z późniejszymi zmianami), § 14 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27. 08. 1991 roku w sprawie zasad gospodarki finansowej uczelni (DZ. U. nr 84, poz. 380 z późniejszymi zmianami) oraz § 10 ust. 2 i § 66 ust. 2 pkt 12 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dniem 1. 04. 1994 roku:

1. Tworzy Diagnostyczne Centrum Zdrowia Kobiety Spółkę z o.o. w Katowicach, która prowadzi wyodrębnioną działalność gospodarczą
2. Przedmiotem działania Diagnostycznego Centrum Zdrowia Kobiety Spółki z o.o. w Katowicach jest udzielenie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia w formie wykonywanych zawodowo postępowań określonych w art. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 91, poz. 408 z późniejszymi zmianami). Rodzajowy zakres udzielanych przez Spółkę świadczeń zdrowotnych wynika z jej diagnostycznego charakteru i ukierunkowania na zdrowie kobiety.
3. Kapitał zakładowy Spółki wynosi 1 500 000 000.- złotych (słownie: jeden miliard pięćset milionów złotych) i stanowi własność Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.
4. Ustanawia, że zgromadzenie wspólników spółki stanowi Rektor jako organ jednoosobowy uczelni w oparciu o uprawnienia wynikające z art. 49 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 12. 09. 1990 roku o szkolnictwie wyższym.
5. Powołuje z dniem 1 kwietnia 1994 roku, na 3-letnią kadencję Radę Nadzorczą Spółki w osobach:
  1. prof. dr hab. Danuta Rogala-Zawada
  2. prof. dr hab. Władysław Pierchała
  3. prof. dr hab. Jacek Rzenimpoluch
6. Celem zawiązania powyższej spółki w przepisany terminie oraz zgodnie z kodeksem handlowym, Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach zobowiązuje Rektora do nadzoru w przedmiocie przedsięwzięcia czynności formalno-prawnych:



- a) sporządzenie aktu założycielskiego spółki,
  - b) wniesienie określonego w ust. 3 uchwały kapitału zakładowego,
  - c) ustanowienia regulaminu działania i wynagradzania Rady Nadzorczej i Zarządu Spółki,
  - d) ustanowienia Zarządu Spółki w liczbie do 3 członków,
  - e) wpisu spółki do rejestru handlowego,
  - f) zgłoszenie Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej informacji o utworzeniu spółki,
  - g) zgłoszenie obowiązku podatkowego spółki do Urzędu Skarbowego w Katowicach
7. Założenia programowe, organizacyjno-prawne i ekonomiczne Diagnostycznego Centrum Zdrowia Kobiety Spółki z o.o. w Katowicach stanowią załącznik do niniejszej uchwały.

#### **Uchwała nr 10/94**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, przylączając się do opinii licznych uczelni na terenie całego kraju, wyraża zaniepokojenie krytyczną sytuacją finansową szkolnictwa wyższego w Polsce.

Stwierdzamy że, istotnym tendencjom reformatorskim w szkolnictwie i działaniom

uwzględniającym potrzeby społeczne, polegającym między innymi na tworzeniu nowych form i kierunków kształcenia, towarzyszy nie wzrost, a dramatyczny spadek finansowego potencjału polskich uczelni.

Dotacje na nauczanie są niewystarczające, w stopniu uniemożliwiającym unowocześnienie istniejącej bazy dydaktycznej, a nawet normalne prowadzenie bieżącej działalności. Uposażenia nauczycieli akademickich, szczególnie młodych nie pozwalają na zabezpieczenie ich podstawowych potrzeb.

Z niepokojem obserwujemy pogłębianie się tych tendencji, czego wyrazem jest konstrukcja tegorocznego budżetu.

Aplujemy dp Parlamentu i Rządu Rzeczpospolitej Polskiej o wprowadzenie do budżetu zmian, zapewniających prawidłowe funkcjonowanie polskich uczelni i gwarantujących powstrzymanie upadku nauki i szkolnictwa wyższego.

#### **Uchwała nr 11/94 z dnia 23 lutego 1994 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie wystąpienie uczelni do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o przyznaniu rocznej nagrody z zakładowego funduszu nagród tzw. „13-tej pensji” dla Rektora prof. dr hab. Władysława Pierchały.

### **III. Z RAD WYDZIAŁÓW**

#### **1. WYDZIAŁ LEKARSKI W KATOWICACH – KOŁOKWIA HABILITACYJNE**

##### **POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 20 STYCZNIA 1994 r.**

dr JONDERKO Krzysztof

*Zastosowanie ultrasonografii do oceny wpływu leków na kurczliwość pęcherzyka żółciowego u psów – badania na przykładzie oddziaływania ceruleiny i kalcytoniny.*

recenzenci prof. dr hab. Zbigniew Knapik  
prof. dr hab. Stanisław Konturek  
prof. dr hab. Zbigniew Kalina

##### **POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 17 LUTEGO 1994 r.**

dr KYRCZ-KRZEMIEN Sławomira

*Opracowanie systemu określania prawdopodobieństwa uzyskania całkowitej remisji i długości jej trwania w ostrych białaczkach u dorosłych.*

recenzenci prof. dr hab. Tadeusz Bogdanik  
prof. dr hab. Euzebiusz Krykowski  
prof. dr hab. Kazimierz Sułek

## WYDZIAŁ LEKARSKI W KATOWICACH – DOKTORATY

**POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
20 STYCZNIA 1994 r.****BARTYZEL Piotr***Ocena aparatu własnego pomysłu w leczeniu złamań bliższego końca kości udowej.*promotor dr hab. n. med. Tadeusz Gaździk  
Praca wyróżniona.**KUCIEL-BACIA Grażyna***Ocena poziomu kadmu, cynku, progesteronu i metalotioneiny w krwi kobiet w trzecim trymestrze ciąży powiklanej nadciśnieniem.*promotor dr hab. n. med. Jan Tomala  
Praca wyróżniona.**MATUSZEWSKA-RADWAŃSKA Jolanta***Zależność pomiędzy właściwościami elektrofizjologicznymi łączy przedstonkowo-komorowego a częstością akcji komór serca w czasie szybkiej dysrytmii przedstonkowej u osób z prowokowaną nadpudłowością przedstonków.*

promotor prof. dr hab. n. med. Fryderyk Prochaczek

**SWOBODA Kazimierz***Anatomia żył powierzchniowych kończyn górnych człowieka w aspekcie wykorzystania ich w chirurgii naczyni.*

promotor prof. dr hab. n. med. Ryszard Aleksandrowicz

**TRZASKA-MICHALSKA Lidia***Sonografia dopplerowska w ocenie wpływu nitratów na parametry przepływu**krwi w tętnicy kręzkowej górnej i punktu trzewnyin.*

promotor prof. dr hab. n. med. Zbigniew Kalina

**POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
17 LUTEGO 1994 r.****BOROWICKA Ewa***Układ krążenia dzieci chorujących na młodzieńcze przewlekłe zapalenie stawów*

promotor prof. dr hab. n. med. Władysław Rokicki

**JANOSZ Piotr***Zmiany w gospodarce lipidowej i niektórych składnikach systemu przeciwoksydacyjnego u kobiet stosujących niskoestrogenowy doustny środek antykoncepcyjny.*

promotor prof. dr hab. n. med. Jan Tomala

**KAJOR Maciej***Morfologiczna i morfometryczna analiza struktury mięśni szkieletowych szczura poddanego przewlekłemu skróconemu zatruciu Enolofosem (Chlorfenvinifosem) drogą inhalacyjną.*

promotor prof. dr hab. n. med. Bogdan Białas

**PIETRUSZEWSKI Jerzy***Niektóre wskaźniki odporności u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym.*

promotor prof. dr hab. n. med. Mieczysław Krauze

## WYDZIAŁ LEKARSKI W ZABRZU – KOŁOKWIA HABILITACYJNE

**POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
13 STYCZNIA 1994 r.****dr CISZEK Marian***Morfologia wybranych narządów limfatycznych szczura w aspekcie wpływu gona-**dy żeńskiej w warunkach prawidłowych i w eksperymencie.*

recenzenci prof. dr hab. n. med. Tadeusz Pisarski

prof. dr hab. n. med. Ryszard Aleksandrowicz

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Szczurek



## WYDZIAŁ LEKARSKI W ZABRZU - DOKTORATY

**POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
13 STYCZNIA 1994 r.**

LANGE Dariusz

*Przydatność oznaczania ekspresji reglónów organizatorów jąderkowych (NORs) w ocenie kliniczno-morfologicznej gruczolaków wlepostaciowych ślinianki przyusznej.*

promotor prof. dr hab. n. med. Zbigniew Szczurek

Praca wyróżniona.

SMOK-RAGANKIEWICZ Anna

*Badanie korelacji histopatologicznych czynników prognostycznych z przebiegiem klinicznym raka jajnika w stopniu I i II.*

promotor prof. dr hab. n. med. Zbigniew Szczurek

Praca wyróżniona

UTRACKA-HUTKA Beata

*Ocena czynników prognostycznych i skuteczności leczenia uzupełniającego u chorych na raka jajnika w I stopniu zaawansowania.*

promotor doc. dr hab. Cecylia Kwaśniewska-Rokicińska

Praca wyróżniona.

WARCZOK Franciszek

*Wpływ stosowania pentoksifyliny na czynność nerek.*

promotor prof. dr hab. n. med. Władysław Grzeszczak

WIĘCKOWSKI Marek Artur

*Zaburzenia rytmu serca u chorych z udarami mózgowymi.*

promotor prof. dr hab. n. med. Jan Wodnicki

WŁOCH Jan

*Porównanie skuteczności pierwotnego i wtórnego całkowitego wycięcia tarczycy u chorych na zróżnicowanego raka tarczycy.*

promotor prof. dr hab. n. med. Bogusław Maciejewski

Praca wyróżniona.

**POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
17 LUTEGO 1994 r.**

WYLEŻOŁ Mariusz

*Kliniczna ocena przydatności intraluminalnego szwu mechanicznego w odtworzeniu ciągłości przewodu pokarmowego po wycięciu żołądka z powodu raka wpustu.*

promotor prof. dr hab. n. med. Marian Pardela

Praca wyróżniona.

**WYRÓŻNIONE PRACE MAGISTERSKIE ODDZIAŁU PIEŁĘGNIARSKIEGO ŚAM  
Z ROKU AKADEMICKIEGO 1992/1993**

**Wykaz osób, których prace magisterskie zostały wyróżnione przez Komisję d/s Obrotu Wydziału Pielęgniarskiego w roku akad. 1992/93**

1. Duda Barbara

*Wpływ płynów kardioplegicznych na zatrzymante czynność bioelektrycznej serca u chorych z zaawansowaną chorobą wieńcową.*

ca u chorych z zaawansowaną chorobą wieńcową.

Promotor: prof. dr hab. med. Stanisław Woś

2. Dymek Danuta

*Struktura i działalność Ośrodka Zdrowego Życia w Zabrze.*

Promotor: dr n. hum. Bogusław Mazurkiewicz

3. Dziendziel Jolanta  
*Konflikt serologiczny matczyno-płodowy w zakresie antygenu D układu Rh – przebieg ciąży, porodu, a stan noworodka.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Jan Tomala
4. Fojeik Barbara  
*Polski Czerwony Krzyż i Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża w powstaniach śląskich i plebiscycie 1919–1922.*  
Promotor: dr n. med. Krzysztof Brożek
5. Gąsior Janusz  
*Porównanie przepływu pulsacyjnego z przepływem ciągłym w krążeniu pozaustrojowym w warunkach normotermii dla zabiegów kardiochirurgicznych – analiza literatury i doświadczenia własne.*  
Promotor: dr hab. n. med. Andrzej Bochenek
6. Izydorczyk Dorota  
*Analiza porównawcza wydolności fizycznej i postawy ciała u młodzieży rejonu rolniczego i wielkoprzemysłowego.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Witold Tuganowski
7. Makselon Aleksandra  
*Działanie niektórych prekursorów tlenu azotu na włókna typu C nerwu błędnego królika.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Witold Tuganowski
8. Kamińska Halina  
*– Interakcje leków anestetycznych istotne w praktyce anestezjologicznej.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Anna Dyaczyńska-Herman
9. Kóska Renata  
*Rola wykładu w dydaktyce szkoły wyższej.*  
Promotor: dr n. hum. Ada Dubowska
10. Rochel Małgorzata  
*Działalność PCK na Górnym Śląsku w okresie powojennym.*  
Promotor: dr n. hum. Ada Dubowska
11. Swoboda Halina  
*Historia Wydziału Pielęgniarskiego w Katowicach.*  
Promotor: dr n. hum. Ada Dubowska
12. Maj Aneta  
*Problemy psychospołeczne rodzin wychowujących dziecko z mózgowym porażeniem dziecięcym.*  
Promotor: dr n. hum. Marian Ciesielski
13. Wyka Mariola  
*Pozłom wiedzy na temat problematyki seksualnej i antykoncepcji wśród młodzieży szkół średnich zawodowych.*  
Promotor: dr n. hum. Marian Ciesielski
14. Pickarska Dorota  
*Rozwój somatyczny i psychoruchowy dzieci szkolnych zamieszkałych na terenie o wysokim skażeniu metalami ciężkimi – Szopienice.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Eugeniusz Pyda
15. Romaniuk Bernadetta  
*Organizmy mikrobentosowe wybranych odcinków rzeki Brynicy na tle niektórych wskaźników jakości wody.*  
Promotor: dr n. przyr. Lubomir Narloch
16. Różańska Dorota  
*Organizacja opieki pielęgniarskiej w oddziale neurologicznym u chorych z zespołem Guillain-Barre.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Zofia Kazibutowska-Zarańska
17. Sikora Aleksandra  
*Organizacja opieki pielęgniarskiej nad chorym z zespołem otęplennym.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Zofia Kazibutowska-Zarańska
18. Sorek Beata  
*Zadania pielęgniarki w neurologicznym oddziale intensywnej opieki medycznej.*  
Promotor: prof. dr hab. med. Zofia Kazibutowska-Zarańska



#### IV. SPRAWY KADROWE

##### 1. Wyróżnieni Profesorowie ŚAM

1. Prof. dr hab. med. **Władysław Nasiłowski** został wybrany przewodniczącym Naczelnego Sądu Lekarskiego Naczelnej Izby Lekarskiej na kadencję 1994-1997.
1. Prof. dr hab. med. **Władysław Nasiłowski** został jednogłośnie wybrany na członka Sekcji Medycznej Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego,
2. Prof. dr hab. med. **Edmund Rogala** powołany został ponownie przez Wydział Nauk Medycznych PAN w skład Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN.

Zaszczyconym Profesorom Redakcja Biuletynu życzy pomyślności i satysfakcji z pracy.

##### 2. Jubileusze nauczycieli akademickich

###### Jubileusz 45-lecia

Prof. dr hab. n. med. Mirosław Wieczorek

###### Jubileusz 35-lecia

Dr hab. n. med. Antoni Podwiński

###### Jubileusz 30-lecia

Dr n. med. Mieczysława Gruszczyńska  
Dr. n. med. Małgorzata Panasiewicz-Kwiatkowska  
Prof. dr hab. n. med. Jan Wodniccki

###### Jubileusz 25-lecia

Dr n. med. Antoni Wystrychowski

###### Jubileusz 20-lecia

Dr n. chem. Stanisław Boryczka  
Dr n. med. Augustyn Folwaczny  
Mgr Piotr Kluszyk

Mgr Bożena Nowak  
Dr n. przyr. Maria Teister

##### 3. Jubileusze pracowników nie będących nauczycielami akademickimi

###### Jubileusz 45-lecia

Paweł Staszek

###### Jubileusz 40-lecia

Marian Plak

###### Jubileusz 35-lecia

Anna Poeche  
Emilia Pudelko  
Zdzisław Zachariasz

###### Jubileusz 30-lecia

Bronisława Soska  
Maria Stępień

###### Jubileusz 25-lecia

Elżbieta Nowakowska  
Anna Pucicka

###### Jubileusz 20-lecia

Grażyna Adamska  
Maria Grapa  
mgr inż. Krzysztof Mandrak  
Zofia Siuta  
Brygida Wencel  
Maciej Zapala

#### 4. Zmiany na stanowiskach kierowniczych od 1 I 1994 roku

1. Mgr **Barbara Włodyka** została mianowana zastępcą dyrektora Biblioteki Głównej w Katowicach.
2. Inż. **Teresa Nowakowska-Baranek** została kierownikiem Dziekanatu Wydziału Lekarskiego w Zabrze.

3. Mgr **Teresa Sosińska-Gustof** objęła kierownictwo Sekcji Gospodarczej Rektoratu.

#### 5. Zmarli

Dnia 1 II 1994 roku zmarł lekarz med. **Janusz Gabryś**, pracownik I Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii w Zabrze-Rokitnicy. W ŚAM był zatrudniony od stycznia 1974 roku.

### VI. SPRAWY STUDENCKIE

#### Nagrody Polskiego Towarzystwa Lekarskiego Koła Katowice dla najlepszych absolwentów i studentów Śląskiej Akademii Medycznej w 1993 roku.

Katowickie Koło Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, podobnie jak w ubiegłym roku, wystąpiło z inicjatywą przyznania nagród trzem najlepszym absolwentom ŚAM oraz autorom najlepszych prac wykonanych w STN. Przewodniczący Koła, dr Jerzy Dosiak, zwrócił się do władz uczelni o wytypowanie najlepszych.

Na zebraniu naukowym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego – Koło Katowice, które odbyło się 3 marca 1994 roku przyznano nagrody, laureatami których zostali:

##### najlepsi absolwenci ŚAM 1993 r.

1. Robert Zemla
2. Agata Wojtowicz-Machej
3. Tomasz Ludyga

Wszyscy oni ukończyli Wydział Lekarski w Katowicach i uzyskali najwyższą średnią ocen.

Za najlepsze prace wykonane w STN nagrody otrzymali laureaci pierwszych miejsc

XXXII Uczelnianej Konferencji Naukowej STN w czterech kategoriach:

##### „Prace kliniczne niezabiegowe”

autorzy: Jacek Froehlich, Dorota Krywułt  
(opiekun pracy: dr K. Twardowska-Sauchka)  
*temat: Aktywność enzymów antyoksydacyjnych, dysmutazy nadtlenkowej, peroksydazy glutationowej, katalazy w erytrocytach oraz stężenia selenu, miedzi i cynku u chorych na cukrzycę typu I w czasie ciąży.*

##### „Prace kliniczne zabiegowe”

autorzy: Katarzyna Adler, Elżbieta Kędzior, Monika Makowiec, Bożena Pisarek  
(opiekun pracy: doc. dr K. Kita)  
*temat: Kontrola patomorfologiczna z hodowli szczurów SL-Wistar.*

##### „Prace teoretyczne”

autor: Piotr Radziszewski  
(opiekun pracy: prof. R. Aleksandrowicz)



temat: *Unerwienie zwieracza zewnętrznego cewki moczowej. Badania morfologiczne.*

#### „Prace stomatologiczne”

autorzy: Roman Czrew, Ilona Baloń, Krzysztof Grygier, Olgierd Bartecki  
(opiekun pracy: dr J. Lisiewicz-Dyduch)  
temat: *Ocena porównawcza odbudowy pourazowych uszkodzeń koron zębów*

*przednich materiałami kompozycyjnymi.*

Gratulujemy najlepszym i zachęcamy wszystkich studentów do naukowej rywalizacji.

Poniżej publikujemy Regulamin Konferencji Naukowej STN, dla wszystkich tych, którzy mają zamiar uczestniczyć w tegorocznej Konferencji:

### **Regulamin Konferencji Naukowej Studenckiego Towarzystwa Naukowego przy Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach organizowanej na podstawie Statutu Studenckiego Towarzystwa Naukowego §8, poz. b i §37, poz 14**

#### **I. Postanowienia ogólne**

1. Konferencja Studenckiego Towarzystwa Naukowego stanowi coroczny przegląd dorobku badawczego studenckich kół naukowych w skali uczelnianej i jest konkursem na najlepsze samodzielne studenckie prace przedstawione w formie doniesień naukowych.

Najlepsze nagrodzone prace powinny brać udział w Ogólnopolskim Konkursie Studenckich Towarzystw Naukowych.

2. Prace zgłoszone na konferencję są kwalifikowane do dopuszczenia i referowania przez kuratora i wyznaczoną przez Zarząd STN osobę - sekretarza, oceniającą zasady zgłoszenia doniesień (patrz poniżej).
3. Prace zakwalifikowane do wygłoszenia na konferencji są referowane podczas konferencji naukowej w obecności Komisji, przedstawicieli władz Uczelni, członków STN oraz innych zainteresowanych osób.
4. Autorami prac mogą być tylko członkowie Studenckiego Towarzystwa Naukowego oraz wyjątkowo członkowie kół naukowych innych uczelni pracujących zespołowo z STN.
5. Doniesienia powinny być samodzielnymi pracami autorów (studentów).
6. Jeden autor nie powinien zgłaszać więcej niż jedną.
7. Autorom najlepszych prac przyznawane są nagrody i wyróżnienia.

8. Wszystkich członków i kandydatów STN w ramach kół naukowych obowiązuje obecność na konferencji.

9. W wykazie piśmiennictwa, które musi być ułożone w porządku alfabetycznym i ponumerowane, należy uwzględnić jedynie te pozycje, na które autor powołuje się w pracy, łącznie z piśmiennictwem odnoszącym się do zastosowanych metod badawczych i statystycznych.

W wykazie piśmiennictwa trzeba zachować następującą kolejność: nazwisko autora, pierwsza litera imienia, skrót tytułu czasopisma (wg konwencji międzynarodowej) rok, tom, pierwszą stronicę pracy. Dla pozycji podręcznikowych i monograficznych poza tym: tytuł, wydawcę, miejsce i rok wydania oraz strony rozdziałów, z których autor korzystał.

10. Streszczenie nie powinno przekraczać trzech czwartych strony znormalizowanego maszynopisu.
11. Imię i nazwisko autora wygłaszającego należy podkreślić.

#### **II. Zasady wygłaszania doniesień**

1. Wszyscy autorzy prac powinni uczestniczyć w konferencji przez cały czas trwania obrad. Nieuzasadnione wychodzenie z sali obrad (trwania sesji) jest niedopuszczalne.
2. Autorzy przedstawiają pracę według kolejności podanej w szczegółowym programie

konferencji i uczestniczą w dyskusji po udzieleniu im głosu przez przewodniczącą sesji.

3. Czas wygłaszania pracy nie powinien przekraczać 10 minut.
4. Przewodniczący sesji zobowiązany jest do ścisłego przestrzegania programu minutowego obrad i uprawniony jest do odebrania głosu referującym po upływie czasu przewidzianego na wygłoszenie pracy.
5. Referujący powinien być należycie przygotowany do wygłoszenia pracy. Dokumentacja powinna być starannie opracowana pod względem merytorycznym i technicznym.
6. Dyskusja musi być zwięzła, rzeczowa i dotyczyć tylko zagadnień poruszanych w przedstawionych pracach. Referujący lub zespół autorów zobowiązani są do przedstawienia uzupełnień oraz udzielania wyjaśnień i odpowiedzi na pytania postawione w toku dyskusji. W przypadku wykroczenia dyskusji poza ramy tematyczne i czasowe przewodniczący sesji uprawniony jest odebrać głos tak referentowi, jak i dyskutantowi.

### III. Zasady oceny prac

1. Zgłoszone na konferencję prace oceniane są przez komisję, składającą się z samodzielnich pracowników nauki akademii

medycznej, którą powołuje rektor na wniosek Zarządu STN. Proponowany skład komisji powinien uwzględniać specjalności w zakresie problematyki przedstawionej w zgłoszonych pracach. Komisja w szczególnych okolicznościach może poprosić o poszerzenie składu o osobę spoza swojego grona.

2. W skład komisji wchodzi z urzędu: kurator STN – jako przewodniczący oraz przewodniczący STN lub wyznaczony zastępca, pełniący rolę sekretarza.
3. Komisja po wysłuchaniu prac wygłoszonych na konferencji ocenia ich wartość merytoryczną oraz poprawność pod względem formy, a także umiejętność przedstawienia.
4. Ocena komisji jest ostateczna.

### IV. Postanowienia końcowe

1. Interpretacja podanego regulaminu i rozstrzyganie spraw spornych przysługuje wyłącznie organizatorom.
2. Niniejszy regulamin obowiązuje również na ogólnopolskich konferencjach studenckich towarzystw naukowych medyków.

*Zarząd*

*Studenckiego Towarzystwa Naukowego  
przy Śląskiej Akademii Medycznej  
w Katowicach*

## VII. Z DZIAŁALNOŚCI KLINICZNEJ ŚAM

### Wszystko o Wojewódzkim Ośrodku Kardiologii w Zabrze

#### WOJEWÓDZKI OŚRODEK KARDIOLOGII w Zabrzu

Dyrektor doc. dr hab. Marian Zembala  
(w wyniku konkursu w dniu 1.06.93 dyrektorem został doc. dr hab. M. Zembala)

Z-ca d/s Ekonomicznych mgr E. Stachurski

#### Jednostki Organizacyjne WOK

1. I Katedra i Klinika Kardiologii ŚAM – 88 łóżek, prof. dr hab. Stanisław Pasyk
2. Katedra i Klinika Kardiologii ŚAM – 47 łóżek, prof. dr hab. Zbigniew Religa
3. Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej ŚAM – 36 łóżek, p.o. dr n. med. Magdalena Kowalska, nadzór dr med Lili Goldstein



### W Wojewódzkim Ośrodku Kardiologii działają ponadto:

1. Wojewódzka Poradnia Kardiologiczna; dr med. Andrzej Rowiński
2. Pracownicy:
  - Fizjologii Układu Krążenia i Oddychania; dr med. T. Ziclińska
  - Badań Nicinwazyjnych dla Dorosłych; dr med. W. Kreis
  - Badań Nicinwazyjnych dla Dzieci; dr med. M. Frycz
  - Hemodynamiki; dr med. A. Lekston
  - Elektrofizjologii i Elektrostymulacji; dr med. P. Buszman
  - Zaburzeń Rytmu Serca; lek. med. B. Średniawa
  - Diagnostyki Radiologicznej; A. Goryanowicz
  - Histopatologii; dr med. J. Nożyński
  - Mikroskopii Elektronowej; dr med. R. Wojnicz
  - Immunologii; lek. med. M. Herdyńska
  - Izotopowa; mgr Z. Kądzioła
  - Diagnostyki Laboratoryjnej; mgr Gałązka-Herczakowska
  - Serologii i Bank Krwi; mgr B. Lipina
  - Krzepnięcia Krwi; mgr J. Kaczmarek
  - Bakteriologii; mgr M. Siola
  - Doświadczalna; dr med. A. Jakóbczak
3. Apteka; mgr A. Kwiatek
4. Sekcja Rehabilitacji; mgr I. Młynarczyk
5. Biblioteka Medyczna

### DZIAŁALNOŚĆ DIAGNOSTYCZNO- -LECZNICZA W ROKU 1993.

Hospitalizowano ogółem 2.887  
chorych

W Wojewódzkiej Poradni Kardiologicznej przyjęto 9.104  
chorych

#### Badania nieinwazyjne:

EKG 13.363  
badania  
UKG serca (dorośli) 5.429  
w tym przezprzelykowe 151  
UKG serca (dzieci) 2.024  
USG jamy brzusznej 523

24 godzinne monitorowanie EKG 1.148  
Kontrola rozruszników 555  
Stymulacja przezprzelykowa serca 15  
Późne potencjały 16  
Spirometria 257  
Próby wysiłkowe EKG ogółem 8.000  
- na bieżni Quinton 2000 1.400  
- na cykloergometrze 200  
Badania izotopowe ogółem 1.392  
- badania izotopowe serca 99m Tc 264  
- oznaczanie T, T4, digoksyny, TSH 1.128  
- oznaczanie poziomu cyklosporyny 320  
Badania laboratoryjne 181.677  
Badania histopatologiczne, immunohistochemiczne oraz ultrastrukturalne biopsatów m. sercowego 712  
Badania bakteriologiczne 6.208  
Badania rtg 6.500

#### Badania inwazyjne:

Ogółem:  
Koronarografia ogółem 1.061  
- w ostrej fazie zawału m. sercowego 256  
Angiografia pomostów aortalno-wieńcowych 66  
USG wewnątrznaczyniowe 5  
Przeżyłowa koronaroplastyka - PTCA 311  
Cewnikowanie wad serca dorosłych 130  
Biopsje mięśnia sercowego 396  
Cewnikowanie w ostrej fazie zawału m. sercowego 232  
Założenie elektrody endokawitarnej 80  
Angiografia tętnic nerkowych 23  
Przeżyłowa plastyka tętnic nerkowych (PTRA) 26  
Założenie kontrpulsacji wewnątrzaoortalnej (IABP) 10  
PTCA w krążeniu pozaustrojowym 3  
Aortografia i angiografia naczyń obwodowych i szyjnych 55  
Założenie filtra żylnego 1  
Przeżyłowa plastyka zastawki mitralnej 16  
Cewnikowanie wad serca u dzieci 106

Zabieg met. Raszkinda	12
Walwuloplastyki zastawki mi- tralnej, aortalnej u dzieci	10
Badanie elektrofizjologiczne	55
Implantacja rozruszników	112
Pomiar ciśnień i oporów płuc- nych metodą Swan-Ganza u chorych kwalifikowanych do transplantacji serca	42

### Zabiegi kardiokirurgiczne

(w okresie od 6. 09. 93 do 7. 01. 94 ze względu na remont bloku operacyjnego była czynna tylko jedna sala operacyjna)

<b>Ogólna liczba operacji serca w Klinice Kardiokirurgii</b>	781
<b>- w krążeniu pozaustrojowym</b>	561
	(zgonów 7,6%)
Wady zastawkowe serca	133
Choroba niedokrwienności m. sercowego	205
- w tym u 186, tj. 90% chorych zastosowano t. piersiowa - wewnętrzna, u 21 chorych obie tętnice piersiowe we- wnętrzne	
- CABG w trybie planowym	136
w trybie pilnym	69
Złożone operacje u dorosłych (zastawki + CABG)	8
Wrodzone wady serca	166
-u noworodków do 1 roku życia	53
Ortotopowy przeszczep serca	23
Przewłokła zatorowość płucna	4
Tętniaki aorty	12
Guzy serca	8
Tętniaki zatoki Valsalvy	2
Wszczepienie sztucznych ko- mór serca	5

### DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

#### Główne tematy badawcze:

1. Świeży zawał mięśnia sercowego (fibryno-  
liza, PTCA, CABG)
2. Wstrząs kardiogeny
3. Transplantacja serca
4. Rewaskularyzacja tętnicza naczyń wieńco-  
wych

5. Rekonstrukcja zastawki mitralnej
6. Przewłokła zatorowość płucna (chirurgicz-  
ne leczenie)
7. Wady serca u noworodków i dzieci
8. Choroby pozapalne mięśnia sercowego
9. Transplantologia eksperymentalna
10. Protekcja mięśnia sercowego - badania  
doświadczalne i kliniczne.

### Publikacje

1. Podręcznik pod red. Z. Religi pt: *Zarys  
kardiokirurgii*, PZWL, 1993
2. Redakcja i przygotowanie zeszytu *Medycy-  
na 2000* Nr 33-35/93
3. Publikacje - 18
4. Zjazdy naukowe zagraniczne - 21
5. Krajowe zjazdy naukowe - 37

### Szkolenia podyplomowe

- Tygodniowe zebrania naukowe (poniedziałek godz. 9<sup>00</sup>)
- Konsultacje kardiologiczno-kardiokirurgi-  
czne (środa godz. 9<sup>00</sup>) dostępne dla zain-  
teresowanych lekarzy
- Kursy z zakresu kardiologii, kardiologii  
dziecięcej, kardiokirurgii, anestezjologii i  
transplantologii:
  1. Przewłokła zatorowość płucna, 6. 09. 93  
prowadził: prof. S. Jamieson, USA
  2. Nowoczesne metody protekcji mięśnia  
sercowego. Ciepła i zimna kardioplegia  
z krwią, 27. 09. - 9. 10. 93 prowadził:  
W. Strzelewicz, USA
  3. Postępy w chirurgii naczyń wieńcowych  
- znaczenie rewaskularyzacji tętniczej,  
14-19. 05. 93, prowadził: dr J. Cimo-  
chowski, USA
  4. Posiedzenia wyjazdowe poświęcone  
transplantacji serca łącznie z organiza-  
cją dawców do pobrań wielonarządo-  
wych (Nowy Sącz, Bielsko, Częstoch-  
owa, Zielona Góra, Rzeszów, Kielce)
  5. Zjazd szkoleniowo-naukowy zorganizo-  
wany na zlecenie Ministerstwa Zdrowia  
pt: Rozpoznawanie i leczenie przewle-  
klej zatorowości płucnej zorganizowa-  
ny w Zabrze w dniu 1. 06. 93. Uczest-  
niczyło 1260 lekarzy.



6. Postępy w zabiegach rekonstrukcji zastawki mitralnej, 22.05. - 2. 06. 1993, Zabrze z udziałem dr F. Huaréz, Meksyk
7. Postępy w cewnikowaniu interwencyjnym u dzieci – kurs praktyczny w okresie 1-8 lipca 93 prowadzili dr L. Belle-rini i dr J. Casado, Rzym, Włochy

### Rozwój kadry

Specjalizacja z chorób wewnętrznych I stopnia	- 7
Specjalizacja z pediatrii I stopnia	- 1
Specjalizacja z chirurgii ogólnej I stopnia	- 2
Specjalizacja z kardiochirurgii	- 3
Specjalizacja z kardiologii	- brak
Doktoraty	- 5

Staże zagraniczne: USA (1), Dania (2), Izrael (1), Wielka Brytania (1), Niemcy (1)

### Członkostwa pracowników Wojewódzkiego Ośrodka Kardiologii

International Society of Cardiothoracic Surgery	- 1 osoba
International Society for Heart and Lung Transplantation	- 2
European Society of Cardiovascular Surgery	- 2
European Homograft Bank	- 3
British Society for Immunology	- 1
European Society of Organ Transplantation (ESOT)	- 3
Association of European Pediatric Cardiologists	- 1
Łacińskie Towarzystwo Kardiologii Dziecięcej	- 1
Polskie Towarzystwo Kardiologiczne	- 55
Towarzystwo Chirurgów Polskich, Sekcja Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Naczyń	- 5
Polskie Towarzystwo Chirurgów Dziecięcych	- 2
Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii	- 11

### Potrzeby inwestycyjne dotyczą pilnego zakupu następującego sprzętu medycznego:

1. Nowoczesny mikroskop optyczny
2. Inkubatory zamknięte oraz inkubatory otwarte dla intensywnej terapii (po 2 sztuki)
3. Aparat do echokardiografii serca

4. Bieżnia ruchoma

5. Stół operacyjny

6. Monitory na Oddział Pooperacyjny (3 sztuki)

7. Aparat do krążenia pozaustrojowego (1 egz.)

### DYDAKTYKA

#### Przeddyplomowa:

Wojewódzki Ośrodek Kardiologii jest szpitalem gdzie odbywają ćwiczenia z chorób wewnętrznych, kardiologii, kardiologii dziecięcej i kardiochirurgii studenci IV i V roku Wydziału Lekarskiego Śląskiej Akademii Medycznej. Dodatkowo prowadzone są zajęcia fakultatywne dla studentów należących do Kół Naukowych. W roku 1993 praca studentów z Kola Naukowego przy Klinice Kardiochirurgii otrzymała I Nagrodę „The best prize” na Międzynarodowym Przeglądzie Prac Naukowych Medyków zorganizowanym w Houston, USA. W ramach praktyk wakacyjnych 36 studentów odbywało szkolenie w okresie wakacyjnym w tym 9 studentów z zagranicy. Prowadzono zajęcia dla Studium Pielęgniarstwa zwłaszcza w dziedzinie intensywnej opieki kardiologicznej i pooperacyjnej oraz opieki nad chorym po transplantacji serca.

#### Poddyplomowa:

Staże podyplomowe z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii, kardiologii dziecięcej, anestezjologii i kardiochirurgii, chirurgii ogólnej odbywali lekarze z województwa katowickiego (24 osoby), opolskiego (9), częstochowskiego (5), innych regionów kraju (11 osób).

Z pomocą finansową Fundacji Kardiochirurgii w Zabrzu szkolenie w zakresie kardiochirurgii i anestezjologii odbywali lekarze z Gruzji (2), Rosji (2), Litwy (1).

Prowadzono wykłady z kardiochirurgii, transplantologii, kardiologii i kardiologii dziecięcej na życzenie Ośrodka Doskonalenia Kadr Medycznych w Katowicach ale także na życzenie towarzystw lekarskich działających w Warszawie, Nowym Sączu, Rzeszowie, Wrocławiu, Zielonej Górze, Częstochowie, Olsztynie, Kielcach, Bielsku-Białej, Elblągu, Opolu i Lubinie.

## SPRAWY ORGANIZACYJNE

- Opracowano nowy statut Wojewódzkiego Ośrodka Kardiologii spełniający wymogi wszystkich jednostek organizacyjnych Ośrodka i dostosowany do obecnych zadań stawianych przed Wojewódzkim Ośrodkiem Kardiologii w Zabrzu. Statut ten został zatwierdzony przez Wojewodę Katowickiego w dniu 31 grudnia 1993 roku.
- Wydzielono 11 łóżkowy poddział transplantacyjny przeznaczony dla badań okresowych wzrastającej liczby chorych po transplantacji serca.
- Z uwagi na duże potrzeby kadrowe przy jednoczesnym braku funduszy przyjęto w ramach tzw. prac interwencyjnych 15 pielęgniarek i 1 technika medycznego oraz dodatkowo 26 osób odbywających zastępczą służbę wojskową. Place tych osób pokrywa Urząd Miejski w Zabrzu.
- Zorganizowano stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych. Zatrudnienie tych osób oraz wyposażenie ich stanowisk finansowane będzie z Wojewódzkiego Ośrodka d/s Zatrudnienia i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

## REMONTY

W okresie od 1. 06. 1993 do 31. 12. 1993 wykonano następujące prace:

- Remont ścian i wymiana podłóg na parterze budynku klinicznego
- Modernizacja Bloku Operacyjnego (wymiana podłóg antystatycznych, remont stropów i instalacji elektrycznej i c/o)
- Remont pracowni RTG (na zlecenie BHP)
- Zainstalowanie drzwi automatycznych oraz podjazdów, chodników wokół Ośrodka przystosowanych do poruszania się także dla osób niepełnosprawnych
- Zmiana oświetlenia ulicznego wokół Ośrodka i Poradni (zainstalowano wydajne i bardziej ekonomiczne lampy sodowe)
- Modernizacja i oznakowanie parkingów dla personelu i osób odwiedzających szpital

W/w prace zostały wykonane nieodpłatnie przez zaprzyjaźnione instytucje lub sfinansowane przez sponsorów, za wyjątkiem pozycji 4 sfinansowanej z Wojewódzkiego Funduszu na rzecz Osób Niepełnosprawnych oraz pozycji 5 zrealizowanej przy pomocy Urzędu Miejskiego w Zabrzu.

doc. dr hab. Marian Zembala

## VIII. NOWOŚCI WYDAWNICZE

## Nowości wydawnicze

1. Jędrzejko K., Klama H.: *Zagadnienia z botaniki farmaceutycznej i zielarstwa ogólnego*. Katowice: ŚAM 1993.
2. Nasilowski W.: *Asystent kliniki*. Wyd. 2. Katowice: ŚAM 1994.
3. *Podstawy badań sonograficznych w chorobach wewnętrznych*. Red. Z. Kalina. Katowice: ŚAM 1994.
4. Puzio A.: *Wybrane zagadnienia z metodyki pracy naukowej. Skrypt dla studentów i doktorantów*. Katowice: ŚAM 1994.

## Prace habilitacyjne

1. Cizek Marian: *Morfologia wybranych narządów limfatycznych szczura w aspekcie wpływu gonady żeńskiej w warunkach prawidłowych i w eksperymencie*. Zabrze: ŚAM 1993.
2. Nieszporek Teresa: *Wpływ długotrwałego leczenia ludzką rekombinowaną erytropoetyną na wydzielanie insuliny, glukagonu, polipeptydu trzustkowego i gastryny u hemodializowanych chorych z przewlekłą chorobą nerek*. Katowice: ŚAM 1994.



## IX. OPINIE – POLEMIKI

### Ubezpieczenia Społeczne – Kiedy państwo „daje” to zabiera.

Ubezpieczenie społeczne to nie statystyczna „składka na dziadka”, ale rzeczywista cena na ryzyko ubezpieczeniowych.

Dotychczasowy system ubezpieczeń społecznych określany jest przez fachowców jako zupełny, obowiązkowy, korzystny i powszechny. Dla kogo jest on korzystny – tego nie wiem, ale że jest powszechny – w to wierzę, bo jest powszechnie krytykowany.

Zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych wynikające z przyjmowania kolejnych ustaw doprowadziły do sytuacji, której nie można dłużej tolerować bez mnożenia negatywnych konsekwencji. Ujmując rzecz krótko: wprowadzone ostatnio zmiany dotyczyły jedynie zmiany zasad i wysokości wypłaty świadczeń, pomijając niemal całkowicie zagadnienia związane z gromadzeniem środków, ich zagospodarowywaniem oraz kwestie odpowiedzialności za powierzone fundusze. A tego nie wytrzyma żaden system.

Jednak brak powszechnego entuzjazmu dla naszego systemu ubezpieczeń nie wynika z jego kształtu, lecz raczej z mizernej wartości świadczeń. Czym innym jest bowiem wewnętrzna logika systemu – jego wszechstronność i elastyczność – a czym innym wysokość rent, emerytur czy zasiłków, która zawsze jest pochodną stanu gospodarki.

Nie można poważnie reformować systemu zabezpieczania społecznego bez uwzględnienia sytuacji ekonomicznej – potrzebna jest dokładna znajomość prawdziwych dochodów ludności oraz ich wysokość przypadająca na poszczególne grupy społeczne. Konieczna jest znajomość prognoz demograficznych, a także znajomość trendów gospodarczych i związanej z nią sytuacji społecznej.

Warunkiem koniecznym przy reformowaniu jest konieczność całościowego potraktowania problemu – uwzględniająca wszystkie podstawowe ryzyka społeczne, z bezrobociem i ubezpieczeniami zdrowotnymi włącznie.

Jeżeli tak się nie dzieje, to dotychczasowe i międzynarodowe doświadczenia w tym za-

kresie wskazują, że polityka społeczna staje się polem ostrych gier politycznych poszczególnych grup interesu, w której nikt, a zwłaszcza odpowiedzialny za budżet minister finansów nie jest w stanie opanować.

Tak jak nie udaje się zbudować idealnego samochodu z poszczególnych części aut różnych marek, tak zupełnie niemożliwe jest zbudowanie idealnego systemu zabezpieczenia społecznego. Osadzone w kulturze i tradycjach socjalnych np. systemy emerytalne nie nadają się do przenoszenia z kraju do kraju. A właśnie emerytury, ze względu na ważność i rangę społeczną zagadnienia oraz ich wartość materialną stanowią „serce” każdego systemu ubezpieczeń społecznych.

Systemy emerytalne w cywilizowanych krajach Zachodu skłaniają ludzi do oszczędzania i deklarowania prawdziwych dochodów. Jeżeli te elementy zostają pominięte w procesie budowania systemu, ludzie z reguły zaniżać będą swoje rzeczywiste dochody zdając się poniekąd na łaskę systemu z chwilą osiągnięcia wieku emerytalnego.

W większości krajów Europy Zachodniej ludzie otrzymują z publicznego systemu emerytalnego nie więcej niż około 25–30% swojej emerytury, reszta pochodzi z różnych funduszy, których udziałowcem było się wcześniej. Taki system na pewno uczy przezorności i skłania do deklarowania rzeczywistych dochodów.

Tu dygresja. Państwo prawa to takie państwo, w którym instytucje i osoby publiczne zawsze starają się tego prawa przestrzegać. Wymóg ten nigdzie na świecie nie jest tak wyraźnie stawiany obywatelom. Choć uczciwość obywateli w życiu publicznym stanowi niezaprzeczalną wartość i ważne jest aby stanowione prawa kreowały warunki do takich postaw. W tym bowiem zawiera się ogromna odpowiedzialność każdego prawodawcy – znamy przykłady praw zachęcających do zachowań odpowiedzialnych i społecznie pożądanych, jak i przykłady praw zachęcających wręcz do różnego typu niegodziwości.

Międzynarodowe doświadczenia wskazują też, że jeżeli państwo „daje” więcej niż niezbędne minimum, to tym samym niweczy się

ludzką przedsiębiorczość i inicjatywę – niejako zaczyna produkować rzesze biednych, dla których z kolei państwo to staje się jedynym gwarantem bezpieczeństwa socjalnego. Tak tworzy się błędne koło, w którym dobrze – jak ryby w wodzie – czują się różnej barwy socjaliści. Dla nich bowiem dzielenie tego co wyprodukują przedsiębiorcy – odebrane mniej lub bardziej legalną kontrybucją – stanowi istotę „dziejowej misji”. Ważne jest dla nich przy tym, żeby znaleźć się wśród tych, którzy dzieląc, Nie Swoje, w imię tzw. sprawiedliwości społecznej, udają przed światem, że wszystko to pozostaje ich wyłączną zasługą. Inaczej mówiąc: istnieje taki typ polityki społecznej, która kreuje petentów instytucji pomocy społecznej. Jej źródłem jest ideologia profesjonalizmu pomocy socjalnej – w gruncie

ubezwłasnowalniająca całkowicie biednych, chorych i bezrobotnych. Przy takiej polityce inicjatywa wyjścia z sytuacji należy całkowicie do instytucji pomocy, a ludzie będący w potrzebie pozbawieni są atrybutów osób aktywnie radzących sobie w kryzysie.

I jeszcze jedna uwaga na zakończenie. Zaczynając reformować system trzeba starać się umieć odróżnić obietnice polityków od rzeczywistych uwarunkowań, które definiują sytuację. Jest to wymóg kardynalny, chroni bowiem przed angażowaniem się w budowę kolejnej utopii. Politycy, jak wiadomo, lubią mydląc ludziom oczy tym co się komu należy, nie mówiąc skąd wziąć, aby bilans wyszedł na zero.

*dr Jerzy Kurkowski*

## X. VARIA

### **Interesująca oferta dla kandydatów na zagraniczne szkolenia, kursy, praktyki, staże.**

#### **PROGRAM WSPIERANIA UCZESTNICTWA W SZKOLENIACH PROFESJONALNYCH.**

Fundacja im. Stefana Batorego realizuje program wspierania uczestnictwa specjalistów polskich w zagranicznych szkoleniach profesjonalnych.

Program dotyczy szkoleń, które nie są organizowane przez Fundację im. Stefana Batorego (nie prowadzimy też rekrutacji na nie). Fundacja nasza stara się jedynie znaleźć niezbędne środki na dofinansowanie udziału polskich specjalistów w szkoleniach, kursach, praktykach i stażach prowadzonych przez organizacje i instytucje zagraniczne.

Dotacja obejmować może opłacenie kosztów podróży kandydata oraz inne wydatki związane ze szkoleniem. Program dotyczy szkoleń o maksymalnym czasie trwania – **do trzech miesięcy.**

Program przeznaczony jest dla praktyków, przy czym w pierwszej kolejności przyznawane będą dofinansowania **dla lekarzy i nauczycieli.** W przypadku nauczycieli prefero-

wane będą szkolenia w zakresie dydaktyki i technik nauczania, a także nowych kierunków w szkolnictwie.

**W ramach Programu nie będą przyznawane dofinansowania na uczestnictwo w zagranicznych kursach językowych.**

**Wnioski o dofinansowanie uczestnictwa w zagranicznym szkoleniu zawodowym powinny zawierać:**

1. Krótki życiorys zawierający informacje o przebiegu pracy zawodowej.
2. Informację na temat Szkolenia – miejsce, data rozpoczęcia i zakończenia, krótka informacja merytoryczna.
3. Zaświadczenie o zaakceptowaniu kandydata wystawione przez organizatorów Szkolenia lub instytucję zapraszającą.
4. Poparcie instytucji zatrudniającej kandydata względnie inne rekomendacje.



5. Informacje o kosztach Szkolenia, a także o innych źródłach finansowania kandydata, udziale własnym itp.
6. Wysokość wnioskowanego dofinansowania.

Wnioski rozpatrywane są w trybie konkursu przez specjalnie powołaną komisję. W każdym roku przeprowadzane są trzy Konkursy. Terminy składania wniosków: **do 30 stycznia; do 30 maja; do 30 października.** Roz-

strzygnięcie każdego z konkursów nastąpi w terminie 30 dni po wymienionych wyżej datach.

Wnioski należy nadsyłać do Biura Fundacji:

**Fundacja im. Stefana Batorego**  
**ul. Flory (IV p.)**  
**00-586 Warszawa**

Informacje telefoniczne nie będą udzielane.

### „Kontakt” zaprasza do współpracy.

**Kontakt**  
**Czasopismo**  
**dla cudzoziemców**  
**wykształconych w Polsce**

#### Szanowni Państwo,

mamy przyjemność przedstawić Państwu czasopismo **Kontakt**.

**Kontakt** to pismo skierowane do cudzoziemców wykształconych w Polsce.

**Kontakt** za swój główny cel uważa utrzymywanie aktywnych, wielostronnych więzi między Polską a absolwentami polskich wyższych uczelni. Jest ich ponad 13 tysięcy w 100 krajach świata. Mieszkają na wszystkich kontynentach. Polska poprzez swoje placówki dyplomatyczne, konsularne i handlowe stara się podtrzymywać więź ze wszystkimi tymi, którzy do swych krajów zawieźli dyplomy polskich uczelni i dla których Polska przez kilka lat była ich jedynym domem.

Pragniemy, by **Kontakt** służył aktywizacji stosunków naukowych, kulturalnych i gospodarczych Polski z krajami, w których mieszkają absolwenci polskich uczelni.

**Kontakt** publikuje artykuły ukazujące dorobek polskiej nauki, kultury i gospodarki;

zamieszcza informacje o ekonomicznych, finansowych i prawnych aspektach współpracy z Polską;

prezentuje w formie reklamowej informacje o polskich firmach zainteresowanych współpracą gospodarczą, w formie eksportu, importu, kooperacji i tworzenia joint ventures.

#### Zapraszamy do współpracy poprzez:

zgłaszanie do redakcji artykułów i informacji, których publikacja zbieżna jest z celami naszego czasopisma

zgłaszanie do redakcji ogłoszeń i reklam przedsiębiorstw i instytucji zainteresowanych współpracą z krajami, w których mieszkają i pracują absolwenci polskich wyższych uczelni.

---

Redakcja: Zdzisław Grzelak – red. naczelny,  
 Jerzy Ledzion – red. techniczny.

Adres redakcji: Ośrodek Łączności z Cudzoziemcami  
 Absolwentami Polskich Szkół Wyższych  
 ul. Matejki 21/23, 90-231 Łódź, POLSKA,  
 tel./fax: (48 42) 35 47 75

Konto Uniwersytetu Łódzkiego: 344612-5555-131-1,  
 PBG II Oddział Łódź, ul. Piotrkowska 75

---





\* \* \*

Redagują: Alfred Puzio z zespołem redakcyjnym  
Adres redakcji: Śląska Akademia Medyczna, ul. Poniatowskiego 15, 40-952 Katowice  
skr. poczt. 251, tel. i fax: 57 12 34  
Skład i łamanie: Pracownia Komputerowa Biblioteki Głównej  
Druk: Zakład Poligrafii ŚAM, Katowice, ul. Medyków