

## Prof. dr hab. n. med. Andrzej Basiński



### Curriculum vitae

Prof. dr. hab. n. med. Andrzej Basiński urodził się w 1952 r. w Gdańsku. Studia wyższe odbył na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku, uzyskując dyplom lekarza w 1979 r. Specjalizację I stopnia z anestezjologii i reanimacji otrzymał w 1982 r., a tytuł specjalisty z anestezjologii i intensywnej terapii w 1986 r.

Stopień naukowy doktora nadała mu Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku w 1989 r. na podstawie rozprawy pod tytułem *Wpływ naloksonu na zmiany hemodynamiczne w doświadczalnym wstrząsie krwotocznym*. W 2000 roku Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku nadała mu stopień naukowy doktora habilitowanego na podstawie dorobku naukowego i rozprawy habilitacyjnej pt. *Skuteczność neurologicznej blokady trzewnej jako metody leczenia bólu i jej wpływ na jakość życia u chorych z przewlekłym zapaleniem trzustki*. W roku 2004 uzyskał tytuł specjalisty medycyny ratunkowej, a w roku 2011 tytuł naukowy profesora.

### Praca zawodowa

Pracę zawodową rozpoczął w 1979 r. w Oddziale Anestezjologii Klinicznej Państwowego Szpitala Klinicznego nr 3 w Gdańsku. Po zakończeniu stażu podyplomowego kontynuował pracę w tej jednostce, która w 1982 r. została włączona w strukturę organizacyjną Zakładu Anestezjologii Akademii Medycznej w Gdańsku. W latach 1984-2000 pełnił funkcję kierownika Oddziału Anestezjologii w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 3. W latach 1987-2005 wielokrotnie przebywał w renomowanych ośrodkach w Danii, Holandii i Wielkiej Brytanii na stażach i kursach, a także pracując jako anestezjolog.

W maju 1994 r. ukończył kurs *Concepts and development in emergency medicine* w Leuven (Belgia) i stał się członkiem założycielem Klubu z Leuven. W wyniku działania tego Klubu powstała w Europie medycyna ratunkowa jako specjalność medyczna. W latach 2001-2004 pełnił funkcję kierownika Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof Akademii Medycznej w Gdańsku. Od 2004 roku do dziś jest kierownikiem Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej GUMed. Od roku 2004 do dziś jest ordynatorem jedynej w Polsce Klinicznego Oddziału Ratunkowego. W latach 2009-2010 pełnił funkcję zastępcy dyrektora UCK do spraw medycznych.

### Działalność organizacyjna

W latach 80. był opiekunem koła naukowego przy Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii AMG. Czterokrotnie uczestniczył w obozach społeczno-naukowych dla studentów, dwukrotnie jako kierownik obozu. W 1991 r. był współorganizatorem Międzynarodowego Sympozjum Leczenia Bólu w Gdańsku, w 2001 r. IV Zjazdu Polskiego Towarzystwa Badania Bólu w Gdańsku. W 2010 r. przewodniczył komitetowi organizacyjnemu i naukowemu VII Międzynarodowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Badania Bólu w Gdańsku.

W 2001 r. został pełnomocnikiem rektora AMG ds. organizacji centrum ratownictwa i zorganizowania nauczania na kierunku ratownictwo medyczne w AMG. Kierunek ten został uruchomiony w roku akademickim 2003/2004. W latach 1995-2007 w ramach współpracy z Centrum MKP w Warszawie prowadził coroczne kursy leczenia bólu przewlekłego dla lekarzy specjalizujących się w anestezjologii i intensywnej terapii. Od 2007 r. jest przewodniczącym komitetu organizacyjnego i naukowego corocznej konferencji *Medycyna ratunkowa – współczesne wyzwania*, obradującej w Ustce. Jest to jedyna w Polsce konferencja, która porusza tematy wspólne dla ratowników, pielęgniarek i lekarzy oraz stara się wypracować wspólne zasady postępowania i współpracy. W latach 2007-2010 był szefem letniej Szkoły Leczenia Bólu dla lekarzy rodzinnych i specjalistów medycyny paliatywnej i jej europejskich odpowiedników w Wielkiej Brytanii i Holandii. W 2015 r. był współorganizatorem V Międzynarodowego Kongresu Medycyny Ratunkowej (Central European Emergency Medicine Congress).

### Działalność we władzach Uczelni

Dwukrotnie w kadencjach 1993-1996 i 1999-2002 był przedstawicielem adiunktów w Senacie AMG. W kadencji 2008-2012 był przedstawicielem Wydziału Nauk o Zdrowiu w Senacie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Członek wielu Komisji Senackich. Od 2008 do 2012 r. pełnił funkcję ▶▶

► prodziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu, a w kadencji 2012-2016 funkcję prorektora ds. klinicznych.

### Aktywność w towarzystwach naukowych

Jest członkiem czterech polskich i dwóch europejskich towarzystw naukowych oraz członkiem komitetów redakcyjnych dwóch czasopism naukowych. Jest jedynym Polakiem we władzach IASPE (International Association for the Study of Pain).

Był promotorem ośmiu rozpraw doktorskich zakończonych nadaniem stopnia naukowego, a obecnie czterech przewo-

dów doktorskich będących w toku, a także opiekunem jednego postępowania habilitacyjnego. Był kierownikiem dziesięciu ukończonych specjalizacji I i II stopnia z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii oraz ośmiu z medycyny ratunkowej. Jest kierownikiem czterech otwartych specjalizacji z zakresu medycyny ratunkowej. W okresie od 2003 r. do dziś był promotorem 140 prac licencjackich oraz 21 prac magisterskich. Wielokrotnie nagradzany przez ministra zdrowia i opieki społecznej, a także rektora AMG. Posiada Srebrny i Złoty Krzyż Zasługi.

## Program wyborczy

W moim rozumieniu Uniwersytet to miejsce wymiany myśli i idei. Od kilku lat nie jesteśmy już Akademią Medyczną, ale czy jesteśmy Uniwersytetem? Moim zdaniem pytanie to pozostaje otwarte.

### Co rozumiem przez wymianę myśli i idei?

Raz do roku każda z Rad Wydziałów, a mamy je trzy w naszym Uniwersytecie, powinna zapraszać członków dwóch pozostałych na otwarte posiedzenie i dyskusję o swoich osiągnięciach i problemach. Jednocześnie posiedzenia te stałyby się miejscem propozycji współpracy pomiędzy jednostkami. Pomysł ten wychodzi naprzeciw postulatowi, mówiącym o konieczności kontaktów poziomych między poszczególnymi jednostkami Uczelni. Pamiętajmy również o Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii, stanowiącym czwartą Radę Wydziału, która powinna być stale zapraszana do wspólnych działań. Współpraca ta może stworzyć zupełnie nową jakość dla bardzo wielu jednostek naszej Uczelni.

Uniwersytet medyczny to również miejsce, w którym studenci i pracownicy powinni mieć okazję do wysłuchania i uczestniczenia w wykładach szeroko rozumianej platformy humanistycznej, w ramach której byłyby poruszane zagadnienia związane z filozofią, psychologią, socjologią, ale także informatyką czy matematyką stosowaną.

Czy wiecie Państwo, że studenci Uniwersytetu Harvarda w ramach zajęć z medycyny mają takie wykłady jak: budowanie diagramu dla mózgu, rozumienie ślepoty i mózgu w matematycznym modelu ślepoty, kontrolowanie

komputera mózgiem, googlowanie mózgu, wizualizowanie pragnienia, moralna strona morderstwa, matematyczny model choroby i temu podobne? Aby prowadzić tego typu zajęcia wcale nie trzeba organizować nowych zakładów i katedr wewnątrz Uczelni, tylko wykorzystać ogromny potencjał naukowy trzech największych uczelni Trójmiasta. Organizacja takiej międzyuczelnianej współpracy dydaktycznej powinna być jednym z ważniejszych zadań, z którymi należy się zmierzyć.

Uczelnia powinna być zarządzana w sposób demokratyczny, z poszanowaniem potencjału intelektualnego swoich wszystkich pracowników, stwarzając im możliwość wolnego wypowiedzenia myśli i odpowiedzialności za swoje miejsce pracy.

### Co rozumiem przez demokratyczne zarządzanie?

Myślę, że decyzje strategiczne powinny być podejmowane przez kolegium rektorskie, w skład którego wchodzi obowiązkowo: rektor, wszyscy proktorzy, dziekani, kanclerz, ale także przewodniczący samorządu studenckiego i inne zaproszone osoby w zależności od omawianych tematów. Kolegium powinno zbierać się raz w miesiącu, podejmując decyzje poprzez głosowanie. Uchwały powinny być podejmowane zwykłą większością głosów. Myślę, że dobrym miejscem do dyskusji byłoby stworzenie platformy typu *open-mind*, na której pracownicy mogliby wymieniać się informacjami i zgłaszać swoje propozycje. Wyrazem demokratycznego funkcjonowania Uczelni stałby się także wymóg procedowania przez władze

Uczelni propozycji, która zebrałaby 400 podpisów zatrudnionych w niej pracowników i studentów. Należałoby także rozpocząć dyskusję nad uproszczeniem procedur administracyjnych w Uczelni.

Koniecznym wydaje się stały rozwój kadr, który musi następować poprzez wymianę pokoleniową, z możliwością zatrudniania najlepszych naszych studentów i doktorantów na umowę o pracę. Można to osiągnąć poprzez obniżenie dodawanego obecnie odsetka obowiązującego pensum, przy ustalaniu całkowitego pensum jednostki, w sytuacji, gdy jednostka stara się o nowy etat. Obecnie każdemu pracownikowi zatrudnionemu na etacie naukowo-dydaktycznym dodaje się dodatkowo 25%, a w przypadku wykładowcy i starszego wykładowcy 50% jego pensum. Obniżenie do wartości 10% i 25% byłoby krokiem w dobrym kierunku.

Należałoby także przedyskutować wprowadzenie dodatkowych godzin dydaktycznych dla samodzielnych pracowników naukowych, przyjmujących egzaminy ustne od studentów. Poprzez egzaminy ustne realizowana jest bowiem idea kontaktu mistrza z uczniem w nauczaniu medycyny. Podobnie należy położyć nacisk na rozwijanie właściwych relacji lekarz – pacjent i etycznej postawy lekarza jako wzorca w nauczaniu studentów w klinikach.

Proponuję rozpoczęcie dyskusji nad rozmiarem kształcenia anglojęzycznego w naszej Uczelni. Uważam, że liczba studentów kierunku lekarskiego English Division osiągnęła wartość maksymalną dla możliwości technicznych

i dydaktycznych Uczelni, natomiast na innych kierunkach potencjalnie istnieją możliwości takiego rozwoju.

### **Droży Studenci**

Chciałbym, aby Wasze studiowanie było uniwersyteckie, żeby studiowaniu medycyny towarzyszyło również pogłębianie wiedzy ogólnej i aby dobry człowiek został dobrym lekarzem i dobrym pracownikiem ochrony zdrowia.

Chciałbym wrócić do pomysłu budowy centrum rekreacyjno-sportowego, na który nie udało się zdobyć środków w tej kadencji. Uważam, że chciałoby to móc.

### **Stomatologia**

Jeżeli szybko nie wybudujemy nowego budynku do nauczania stomatologii, możemy zapomnieć o nowoczesnej stomatologii na lata. W roku 2014 opracowano projekt nowego Centrum Stomatologii. Projekt jest nowoczesny i funkcjonalny. Uwzględnia sale wykładowe oraz sale do ćwiczeń przedklinicznych i klinicznych dla studentów Oddziału Stomatologicznego wraz z pomieszczeniami dla pracowników naukowych. Należy dołożyć wszelkich starań, aby budowa ta była absolutnym priorytetem. Być może rozważyć należy partnerstwo publiczno-prywatne.

### **Farmacja**

Doceniając ogromne osiągnięcia Wydziału Farmaceutycznego, udokumentowane uzyskaniem statusu Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (KNOW) i związanych z tym korzyści finansowych, proponuję redukcję obciążeń finansowych na rzecz Uczelni z 30% do 20%. Wiem, że z całą resztą problemów poradzicie sobie Państwo sami.

### **Wydział Nauk o Zdrowiu**

Będzie to najbardziej rozwijający się Wydział naszej Uczelni, pod warunkiem dostosowania oferty dydaktycznej do zmieniających się realiów rynku pracy. Znając pracowników Wydziału, wierzę, że to się uda. Uważam, że potrzebna jest dyskusja o zasadach rekrutacji nie tylko na Wydziale, ale i na poszczególnych kierunkach. Na wielu kierunkach mamy typowo zawodowe nauczanie, dlatego też warunki rekrutacji powinny być konkurencyjne do oferty innych

szkół, oczywiście z zachowaniem odpowiedniego poziomu.

### **Szpital UCK**

Najważniejszym zadaniem, przed którym staną następne władze Uczelni, będzie dokończenie inwestycji CMN. Jak wszyscy pamiętają, z inwestycją CMI były różne zawirowania i kłopoty. To doświadczenie uczy nas, aby być bardzo ostrożnym i nie wierzyć, że to co raz dane jest dane na zawsze.

Należy skorzystać w dalszych pracach z doświadczenia poprzednich ekip, szczególnie ludzi, którzy byli bezpośrednio zaangażowani w budowę CMI. Tylko ciągłość prac może być warunkiem sukcesu w aktualnej sytuacji. Decyzje dotyczące inwestycji, sprzętu, a także bazy łóżkowej i realizacji świadczeń medycznych powinny być ustalane z dyrektorem Szpitala w celu optymalizacji ich wykorzystania oraz racjonalności wydatkowania środków finansowych.

Szpital i Uczelnia powinny wspólnie troszczyć się o wizerunek i tworzenie wizji na przyszłość. Dyrektor Szpitala wraz z rektorem powinni uczestniczyć razem w spotkaniach dotyczących Szpitala lub Szpitala i Uczelni z przedstawicielami ministerstwa, marszałka, prezydenta, wojewody, NFZ oraz innymi podmiotami. Natomiast w zakresie zarządzania wewnętrznego każdy z podmiotów jest oddzielną jednostką, posiadającą swoją suwerenność w zakresie podejmowanych decyzji. Dobra współpraca pomiędzy dyrektorem Szpitala a rektorem powinna być oparta na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

Uczelnia to nie tylko idea intelektualna, ale również problem zarządzania majątkiem. Nowoczesny uniwersytet medyczny powinien dbać o zachowanie tradycji Uczelni i wypracowanych latami obyczajów. Musi szanować swoich profesorów, ich osiągnięcia, bardzo często o znaczeniu krajowym i międzynarodowym, ale także ich różnorodne osobowości.

### **Zarządzanie Uniwersytetem**

Inną kwestię stanowi natomiast zarządzanie Uniwersytetem, jak nowoczesną firmą, które powinno być prowadzone zgodnie z najnowszymi zasadami *facility management*, czyli

praktyką koordynowania miejsca pracy ludzi i organizacji poprzez integrację zasad zarządzania. Zasady te w szczególności powinny być znane każdemu pracownikowi i bezwzględnie stosowane na wszystkich szczeblach zarządzania. Między innymi działania zgodne z zasadami *facility management* będą prowadzić do optymalizacji powierzchni zajmowanej przez poszczególne jednostki, katedry i zakłady poprzez tendencję do „samoograniczania się” z powodu liczenia kosztów. O zagadnieniu tym mówi się od lat, a wzorem może być Politechnika Gdańska, która taki program już stosuje. Innym przykładem jest termomodernizacja budynków. Ogromnym wysiłkiem finansowym i organizacyjnym wykonano ocieplenie budynków i w niektórych tylko miejscach zmodernizowano instalację ciepłowniczą. Zasady *facility management* mówią o kompleksowym podejściu do gospodarki cieplnej poprzez termomodernizację budynków, ale także modernizację sieci i przede wszystkim poprzez podjęcie kroków formalnych wobec dostawcy ciepła w celu ograniczenia zamówionej mocy, wynikającej z analiz w przeprowadzonych audytach. Dopiero takie postępowanie przynosi oszczędności i daje zwrot poniesionych nakładów.

Wprowadzenie zasad *facility management* utoruje także drogę do powstania *core facility*, co będzie prowadziło do lepszego wykorzystania np. sprzętu badawczego, na czym zależy bardzo wielu z nas. Ilość i jakość kupowanego sprzętu będzie podporządkowana analizie funkcjonalnej, a decyzje o jego zakupie poprzedzone zostaną wnikliwą analizą efektywności kosztów.

Uczelnia musi wykonać jeszcze wiele prac modernizacyjnych, łącznie z dostosowaniem budynku Collegium Biomedicum do wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej. Stosując zasady *facility management*, możemy radykalnie obniżyć koszty remontu i przywrócić ten dość leciwy budynek do pełnej sprawności technicznej, ku pożytkowi i radości studentów na wiele lat. ▶▶

▶ Nie wyczerpuje to oczywiście listy działań, które powinny być podjęte w przyszłej kadencji władz Uczelni, ale podane powyżej są w mojej opinii niezbędne dla dalszego, intensywnego rozwoju Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Zapraszam Państwa

do dyskusji i wymiany opinii na ten temat.

Na zakończenie pragnę pogratulować wszystkim kandydatom podjęcia decyzji kandydowania na stanowisko rektora naszej Uczelni. Wymaga to sporej odwagi. Funkcja rektora cza-

sami jest pełna godności i zaszczytów, ale także wielokrotnie wymaga podejmowania trudnych decyzji. Jestem na to gotowy. Warto przypomnieć myśl Wisławy Szymborskiej, że *Każdy przecież początek to tylko ciąg dalszy, a księga zdarzeń otwarta w połowie.* ■

## Prof. dr hab. n. med. Jacek Bigda



### Curriculum vitae

Prof. dr hab. med. Jacek Bigda pracuje w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym od 1986 roku, aktualnie na stanowisku profesora nadzwyczajnego. Doktorat obronił w 1990 r., stopień doktora habilitowanego uzyskał w 1996 r., a tytuł profesora w 2001 roku. Staż podoktorski odbywał w latach 1991-1993 w Instytucie Weizmanna w Izraelu, ponadto przebywał na krótszych stażach w Amsterdamie oraz Hanowerze. Od 2001 r. jest kierownikiem Zakładu Biologii Komórki Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed. W latach 1996-1999 pełnił funkcję prodziekana, a w latach 1999-2005 dziekana Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii, unikatowej jednostki w skali całego kraju. W tym

czasie uzyskał dla tego Wydziału grant finansowany ze środków Piątego Programu Ramowego Unii Europejskiej i był w latach 2003-2006 koordynatorem projektu Centre of Excellence BIOMOBIL. Efektem działań prof. Bigdy było także pozyskanie finansowania inwestycji Trójmiejskiej Akademickiej Zwierzętarńi Doświadczalnej i nadzór nad jej budową. Powstanie TAZD umożliwiło prowadzenie badań na zwierzętach w nowoczesnych warunkach, odpowiadających europejskim standardom. W latach 2005-2012 prof. Bigda pełnił funkcję prorektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, odpowiedzialnego za rozwój i współpracę międzynarodową, następnie nadzorował pracę biura rektora ds. strategii i współpracy międzynarodowej. Uczestniczy również w planowaniu rozwoju metropolii i regionu. Jest członkiem Rady Programowej Obszaru Metropolitalnego Gdańsk – Gdynia – Sopot oraz Pomorskiego Forum Terytorialnego – ciała doradczego marszałka województwa. Aktywną działalność organizacyjną prof. Bigda łączy z dydaktyczną i naukową, będąc promotorem 11 zakończonych doktoratów i opiekunem 2 realizowanych projektów doktorskich. Ponadto w kierowanej przez niego jednostce 2 osoby uzyskały habilitacje, a 2 kolejne powinny uruchomić procedurę habilitacyjną w marcu br. Obszarem badawczym Kandydata jest biologia nowotworów. Jest autorem ponad 50 publikacji oraz 6 patentów, kierownikiem i wykonawcą grantów KBN, Ministerstwa Nauki i NCN.

Żona Justyna jest chirurgiem ogólnym i transplantologiem. Profesor Bigda lubi czytać tradycyjne papierowe książki i oglądać filmy – niektóre nawet często. Dla zdrowia spaceruje z psem Solo i amatorsko stara się biegać, nie przesadzając jednak z intensywnością. Pokonał półmaraton i w najbliższym czasie nie planuje wydłużenia dystansu.

## Program wyborczy

### Uczelnia 2020

Zabiegam o poparcie dla mojej kandydatury, by razem z Państwem osiągnąć ambitny cel – uzyskanie przez GUMed pozycji najlepszej uczelni medycznej w Polsce. Przedstawiony pro-

gram działania jest autorską propozycją, wynikającą z mojej wiedzy i doświadczenia, przemyśleń własnych i wielu innych osób z naszego środowiska, wyniesionych z zaangażowania w działalność akademicką na poziomie regio-

nalnym, krajowym i międzynarodowym. Deklaruję otwartość na dyskusję i wspólny wybór szczegółowych celów oraz działań najbardziej odpowiednich dla lepszej przyszłości naszej Uczelni i nas wszystkich.

Gdański Uniwersytet Medyczny jest uznawany za jedną z lepszych uczelni medycznych w Polsce. To zasługa pokoleń nauczycieli i badaczy oraz lekarzy ofiarnie dbających o dobro powierzonych im chorych. W zdobywaniu wyższej pozycji bardzo istotne znaczenie miała poprawa warunków prowadzenia działalności klinicznej i naukowo-dydaktycznej oraz trwający od dziesięciu lat ambitny program inwestycyjny. W 2020 roku, po zakończeniu budowy Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, powinniśmy dysponować bez porównania nowocześniejszą bazą dydaktyczną i szpitalną. Posiadanie jej umożliwi prowadzenie działalności klinicznej i naukowo-dydaktycznej w warunkach odpowiadających wymogom stawianym szpitalom XXI wieku. Pozwoli to również na dalsze obniżanie kosztów remontów i eksploatacji związanych z funkcjonowaniem starej, niekiedy jeszcze ponemieckiej bazy. Dlatego bardzo ważne w nadchodzących latach będzie sprawne zakończenie inwestycji CMN oraz aktywne starania o pozyskanie środków dla bazy pediatrycznej.

### Czy to nas zadowala?

Jeśli nawet tak, nie powinniśmy spoczywać na laurach. Funkcjonujemy bowiem na coraz bardziej konkurencyjnym rynku. Intensywnie rozwijają się inne uniwersytety medyczne. Pojawiają się nowe uczelnie kształcące w zawodach medycznych, w tym także na kierunku lekarskim. Konkurujemy zatem nie tylko o studentów zagranicznych, ale także o najlepszych studentów polskich, którzy wybierają uczelnie zapewniające wysoki poziom kształcenia, m.in. udokumentowane najlepszymi wynikami z egzaminów państwowych. Bardzo wiele uczelni niemedycznych rozwija również tematykę badawczą z zakresu medycyny i nauk pokrewnych. W konsekwencji rośnie konkurencja wśród ubiegających się o granty krajowe, nie mówiąc o konkurencji wśród starających się o finansowanie ze źródeł zagranicznych. Najbliższe czasy mogą być niepewne.

### Ważne pytania

Co zrobić, by stawać się jeszcze lepszą uczelnią? Jaka ma być jej wizja?

Jakie są nasze ambicje i jak wyobrażamy sobie uczelnię w przyszłości? Odpowiedź wydaje się oczywista. Chcielibyśmy stać się uczelnią wyróżniającą się nie tylko na polu krajowym, ale i międzynarodowym. I to zarówno w obszarze badań naukowych i współpracy z otoczeniem, jak i jakości dydaktyki oraz zapewniania najwyższego poziomu usług zdrowotnych.

Wprawdzie już dziś jesteśmy w skali kraju uczelnią wyróżniającą się w skali umiędzynarodowienia, ale naszą rozpoznawalność poza granicami kraju kształtują pozycje w rankingach międzynarodowych około dwutysięcznego miejsca. Rozpoznawalność powinna być większa. Bardzo ważnym przystankiem na tej drodze jest uzyskanie pozycji najlepszej w kraju uczelni medycznej. To się da zrobić, bo nie ma innej drogi do stawania się uczelnią prawdziwie międzynarodową niż skuteczne konkowanie z najlepszymi w kraju.

### Funkcjonowanie Uczelni

Motto: *Demokracja to najgorszy system, ale nie wymyślono nic lepszego* (Winston Churchill)

Zanim przedstawię pomysły na najważniejsze kierunki działania Uczelni w poszczególnych obszarach jej aktywności, chciałbym bardzo silnie podkreślić przekonanie, że ich wyborowi i podejmowaniu kluczowych decyzji co do priorytetów musi towarzyszyć otwartość na dyskusję, przejrzystość przesłanek podejmowanych decyzji oraz dobre ich komunikowanie.

Nikt nie ma patentu na prawdę, nikt nie jest nieomylny. Słuszność decyzji rektora powinna wynikać nie tylko z jego wiedzy i osądu sytuacji, ale i ze zbiorowej mądrości społeczności akademickiej, wyrażonej w otwartej dyskusji i kolejalnych procedurach decyzyjnych. Dlatego planuję wzmocnić opiniotwórczą rolę komisji senackich, upowszechniać zwyczaj sprawozdawczości wobec ciał kolejalnych oraz wprowadzić nowe sposoby informacji o ich pracach kierowanej do społeczności akademickiej. Bardzo ważne dla nas będzie ciągłe staranie o dobrą atmosferę akademicką, otwartej dyskusji, opartej o życzliwość i partnerskie

relacje. Choć trudno tę otwartość zadekretować, to jednak można ją wspierać i dawać jej przykład. Zwiększy to racjonalność podejmowanych decyzji, co powinno być dla nas wszystkich szczególnym zobowiązaniem. Uczelnie, jak każda organizacja, ma cele zewnętrzne – dobro studentów i chorych oraz wewnętrzne – takie zarządzanie, aby przyjemnie i sensownie było dla niej pracować. Pracownik zadowolony, szczęśliwy i ufny w przyszłość pracuje bez porównania lepiej, ku wspólnemu dobru.

### Nauka i innowacje

Motto: *More bang for one buck!*, czyli *więcej skuteczności za dolara!*

Dla prestiżu uczelni wyższej i jej przestrzegania zewnętrznego najistotniejsze znaczenie ma poziom jej badań naukowych oraz efektywna realizacja projektów wspólnych z przedsiębiorcami. Dalej, dla podniesienia poziomu prac badawczych kluczowe znaczenie ma skuteczne, bardzo skuteczne pozyskiwanie grantów ze źródeł krajowych i zagranicznych.

Oczywiście zależy to od posiadania bardzo dobrych specjalistów, którymi dysponują wszystkie nasze Wydziały – silny od lat Wydział Lekarski, wyróżniony prestiżowym tytułem KNOW Wydział Farmaceutyczny, najmłodszy, a już znajdujący się w krajowej czołówce Wydział Nauk o Zdrowiu oraz Międzuczelniany Wydział Biotechnologii UG i GUMed, uznawany za jeden z najbardziej innowacyjnych i aktywnych w zakresie nauk biologicznych.

Niezwykle istotny jest więc system wsparcia dla badaczy i skuteczne, a zarazem bardzo przyjazne uczelniane administrowanie nauką. Koniecznością będzie profesjonalizacja biura grantowego, przez m.in. sprawny system informacji o konkursach, przekazujący informacje zainteresowanym badaczom, zachęcający do składania projektów oraz służący pomocą techniczną w przygotowaniu wniosków.

W nadchodzących latach bardzo znaczące środki na działalność badań i rozwoju będą kierowane poprzez polskie przedsiębiorstwa. To duża szansa dla naszej Szkoły – wskoczyć w ten ▶▶

▶ strumień. Dlatego Uczelnia powinna stworzyć sprawny i przyjazny system wymiany informacji z przedsiębiorcami funkcjonującymi w obszarze medycznym i farmaceutycznym. Dalej, konieczne będzie wzmocnienie i wspieranie współpracy wewnątrzuczelnianej, np. poprzez tworzenie wspólnych zespołów badawczych, zwłaszcza tam, gdzie Uczelnia jest silna. Za mało rozmawiamy ze sobą, zmieńmy to pilnie. Umożliwi to zdobycie większych i bardziej złożonych projektów, a w konsekwencji naprawdę atrakcyjnych wyników – publikacji, patentów i wdrożeń. Szansę poprawy działalności naukowej Uczelni dadzą sprawnie zorganizowane laboratoria usługowe, działające dla potrzeb wszystkich jednostek naukowych Uczelni. Ma to szczególne znaczenie wobec nieodległego już uruchomienia BioBanku czy bardzo ważnej inicjatywy, jaką jest Centrum Medycyny Translacyjnej.

Ale oprócz projektów grantowych dla górnej setki badaczy Uczelni, oby ich więcej było, musi istnieć miejsce na mozolne szlifowanie projektów pozostałej dziesiątki, w ramach prac ST i MN, budujących indywidualne kariery i awanse naukowe. Ta mroźna praca buduje dorobek punktowy Szkoły i dźwiga jej pozycję w różnych rankingach. Jest bardzo ważna dla indywidualnych losów naszych ludzi i wzmacnia kapitał społeczny Uczelni. Powinna spotkać przyjazne administrowanie, uproszczenie procedur i obiegu dokumentów. Zadowolony naukowiec to wydajny naukowiec.

Szczególne znaczenie będzie też miało otoczenie przyjazną opieką doktorantów. Mamy ich jedynie 250, Uniwersytet Jagielloński 3.300 na 42.000 studentów, Svenska Karolinska Instytutet 3.000 na ogólną liczbę 9.000 studentów.

## Dydaktyka

W zakresie dydaktyki kluczowe znaczenie będzie miało podnoszenie jakości kształcenia. Bardzo wiele zostało zrobione w tym zakresie, z punktu widzenia poprawy warunków prowadzenia zajęć, również ich planowania oraz organizacji systemu zapewnienia jakości. Należy ten system poprawić, ale

również uprościć i uelastyczyć. I najpewniej trzeba będzie tak zrobić, bo pierwsze zapowiedzi władz ministerialnych wskazują, że główny nacisk w modernizowanych systemach akredytacji będzie położony na ocenę treści programowych oraz sposobu ich realizacji, a nie warunków formalnych systemu zapewniania jakości. Stąd nasze działania w zakresie modernizacji treści programowych powinny być skierowane na wybór optymalnego i nowoczesnego zakresu treści. Powinny uwzględniać trendy demograficzne, zwiększającą się częstość chorób przewlekłych, przemiany systemowe w ochronie zdrowia, także nacisk na opiekę koordynowaną, zwłaszcza rosnącą rolę lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej, a także interdyscyplinarność opieki nad pacjentami i wykorzystanie nowych technologii, w tym telemedycyny.

W zakresie sposobu realizacji zajęć powinniśmy wprowadzać atrakcyjne formy przekazywania wiedzy przez: 1/ nauczanie integrujące różne przedmioty, w tym wykorzystujące wspólne studia przypadku; 2/ upowszechnianie kształcenia praktycznego przez zajęcia warsztatowe i projektowe oraz 3/ wykorzystanie w dydaktyce nowych narzędzi ICT. Mam również nadzieję, że w kolejnych latach, we współpracy z władzami samorządowymi, a także bezpośrednio z pracodawcami ochrony zdrowia uda się poszerzyć kształcenie naszych studentów w innych niż UCK i UCMMiT szpitalach o charakterze *teaching hospital* czy *teaching units*. Działanie, niekiedy czysto komercyjne traktowanie współpracy z Uczelnią przez niektóre szpitale, jest w moim przekonaniu anachronizmem.

Istotnym wyzwaniem będzie wykorzystanie możliwości Centrum Symulacji Medycznej. Dalej ważnym źródłem informacji o naszej jakości będą nasi absolwenci i ich pracodawcy. Jesteśmy dobrą Uczelnią, z własnymi Szpitalami i przychodniami, ale bardzo cenne może być sięgnięcie do doświadczeń innych szpitali, przychodni czy pamięci absolwentów. Nie mamy patentu na nieomyślność. Ponadto, zasięganie opinii ciał doradczych pracodawców to najprost-

szy sposób spełnienia wymogów akredytacyjnych.

Należy porządnie rozwinąć dydaktykę podyplomową, zwłaszcza studia podyplomowe. UG ma około 150 kierunków studiów podyplomowych, GU-Med jedynie 4. To prestiż, ale i dodatkowy zarobek dla naszych pracowników, rzecz nie bez znaczenia w ciężkich czasach.

*Last but not least*, dbajmy o rozwój studiów anglojęzycznych, o poprawę ich formy i poszerzenie oferty. Zyskamy dwa pożytki za jednym strzałem – umiędzynarodowienie Szkoły plus, znowu, godziwy zarobek dla pracowników.

## Szpitale

Działalność lecznicza to niezwykle istotny i wrażliwy obszar działalności uczelni medycznej. Poziom uczelni medycznej jest postrzegany przez jakość leczenia, jego nowoczesność i unikatowość usług oraz sprawność szpitali klinicznych. Ważne w ostatnich latach było przełamanie kryzysu finansowego UCK oraz skuteczna realizacja procesu inwestycyjnego. Dlatego tak ważne dla przyszłości Uczelni będzie sprawne prowadzenie tej inwestycji i przyjazne uporządkowanie organizacji jednostek UCK. Szczególną troską powinniśmy objąć dziedziny unikatowe, zarówno w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, jak i Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej – jednostki unikalnej w Polsce i istotnej dla WNoZ. Bardzo ważna będzie mądra informatyzacja i rozsądna kontrola jakości, pozbawione jednak nadmiernej biurokracji. Nadmierna szczegółowość niekoniecznie przekłada się na jakość opieki nad pacjentami, nieprawdaż? Sprawny i mądry system zapewniania jakości w szpitalu może też pomóc jakości kształcenia studentów – to naczynia połączone. Inteligentna kontrola jakości, równoległe z dokładną analizą słabszych ostatnio wyników w LEK i LDEK, powinny poprawić wyniki tych egzaminów. To ważne pole współpracy prorektorów i dziekanów z zarządem Szpitala. Warto też określić nową, szczególną rolę prorektora ds. klinicznych, który obok nadzoru właścicielskiego i współpracy z zarządami Szpitali, powinien aktywnie

uczestniczyć w określaniu standardów kształcenia. Rola rektora w tym zakresie będzie polegać na nadzorze nad tymi działaniami oraz rozsądnym moderowaniu i rozstrzygnięciu sytuacji konfliktowych.

W zakresie działalności szpitalnej rektor powinien również sprawnie nadzorować proces inwestycyjny CMN – to wyjątkowo ważne. Także aktywnie, przyjaźnie i czujnie powinien uczestniczyć w decyzjach mogących wpływać na przyszłość klinik Szpitala. Ważny tu będzie proces powstawania map potrzeb zdrowotnych, ważny zwłaszcza dla jednostek pediatrycznych oraz tych sprawujących opiekę senioralną.

### Opieka zdrowotna nad Pomorzaniem

Jest to nasz obowiązek trzeciej misji Uczelni, czyli wykorzystania wiedzy i doświadczenia dla potrzeb społeczeństwa. W nim powinniśmy uruchamiać nowe pola współpracy z regionem, oznacza to również szansę zdobycia nowych pieniędzy dla Szkoły. Posiadamy doświadczenia komercjalizacji rezultatów prac badawczych we współpracy z przedsiębiorcami. Uczestniczymy w budowaniu nowych rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia. W tym celu należy kontynuować współpracę z samorządami, władzami państwowymi, jednostkami finansującymi ochronę zdrowia (NFZ i jego następcami), a także organizacjami pozarządowymi. Nowe szanse dla rozwoju działalności Uczelni stanowi projekt NFZ i Banku Światowego dotyczący organizacji opieki koordynowanej, wykorzystującej nowe technologie ICT oraz narzędzia telemedyczne. Projekt ten, finansowany ze źródeł unijnych, powstał również przy udziale pomorskiego środowiska akademickiego i lekarskiego. W 2017 r. planowane jest uruchomienie pierwszych pilotaży. Zainicjowane przede mnie prace nad koncepcją Centrum Geriatrii, wspólnie z władzami samorządowymi Sopotu, stwarzają istotną szansę wypromowania naszej Uczelni jako lidera takich pilotaży. Ten nowy obszar badawczy wykorzystujący dane wielkoskalowe (*big data*), integrujący nauki kliniczne, nauki o zdrowiu i bio-

statystykę stanowi bardzo istotne, rosnące pole zainteresowania firm farmaceutycznych oraz instytucji finansujących ochronę zdrowia.

### Kluczowe warunki rozwoju

Powyżej przedstawiłem propozycje kierunków działań w poszczególnych obszarach funkcjonowania uniwersytetu medycznego. W kolejnej części chciałbym wskazać najistotniejsze warunki rozwoju, bez których spełnienia bardzo trudne będzie osiągnięcie stawianych celów. Podejmując swoje działania, władze Uczelni muszą kierować się następującymi zasadami:

- dbałość o pracowników  
Motto: *Największym wrogiem rozwoju jest niepewność*

Kompetentni i zaangażowani ludzie to jej największa wartość. Powinniśmy zabiegać o jak najlepszych pracowników, dobierać ich wnikliwie, a nawet surowo. Ale jak już ich zatrudniliśmy, ich prawem jest prawo do mądrego, spokojnego, sprawiedliwego i stabilnego zarządzania. Bez arbitralnego zarządzania i przypadkowych decyzji. Prawo do dobrego i rozumnego zarządzania jest jednym z najważniejszych praw człowieka. Pracownik zadowolony, ufający szefowi, pewny własnej przyszłości jest sprawny i działa na rzecz pozytywnego wizerunku Uczelni. Kapitał społeczny, w tym kapitał społecznego zaufania, jest fundamentem każdej zbiorowości.

Dlatego systemy ocen pracowników będą sprawne i sprawiedliwe, będą rozumnie różnicować wymogi wobec odrębnych grup pracowniczych. Pozytkowanie nowych środków grantowych stworzy możliwość poprawy wynagrodzeń oraz zatrudnienia nowych młodych kadr.

- troska o studentów i doktorantów

W działaniach podejmowanych na rzecz studentów i doktorantów niezwykle ważna jest intensywna współpraca z ich samorządem. Nasz kampus studencki będzie atrakcyjniejszy przez powstanie ciekawej bazy sportowo-rekreacyjnej. Lepszy system ankietowy posłuży wzmocnieniu głosu studentów. System wsparcia socjalnego będzie

poprawiony zgodnie z oczekiwaniami studentów. Powinniśmy poprawiać możliwości rozwoju naukowego najzdolniejszych studentów, m.in. poprzez stymulację działalności kół naukowych i stworzenie ścieżki kształcenia, umożliwiającej szybsze uzyskanie stopnia doktora. Rozszerzymy możliwość praktyk studenckich, w tym praktyk zagranicznych, a także możliwości studiowania w coraz lepszych uczelniach zagranicznych ramach programu ERASMUS+. Wprowadzimy nowe, atrakcyjniejsze formy nauczania, ze szczególnym naciskiem na praktyczne i warsztatowe, a nie te nauczane *ex cathedra*.

- zapobiegliwość w zapewnieniu infrastruktury

Najważniejszym zadaniem inwestycyjnym w nadchodzącym okresie będzie sprawna budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej. Dzięki finansowaniu ze środków unijnych zostanie zakończone wyposażenie Centrum Symulacji Medycznych. Jest duża szansa pozyskania środków unijnych na stworzenie bazy dydaktycznej służącej kształceniu w zakresie geriatrii i opieki nad przewlekle chorymi. Dzięki współpracy z władzami samorządowymi i regionalnym środkiem unijnym zorganizujemy ambulatoryjną bazę dla chorych w podeszłym wieku. Podejmiemy także starania o sfinansowanie modernizacji budynków UCK przeznaczonych na potrzeby Centrum Medycyny Pediatrycznej, nowej bazy stomatologicznej oraz poprawy warunków funkcjonowania pozostałych kierunków studiów, prowadzonych przez Wydział Farmaceutyczny i Wydział Nauk o Zdrowiu.

Osobnym, bardzo ważnym zagadnieniem dla przyszłości Uczelni jest konieczność wspierania rozwoju infrastruktury nauki. Bardzo ważna inicjatywa – Centrum Medycyny Translacyjnej, zwłaszcza jako inicjatywa międzywydziałowa/ międzyuczelniana, ma szansę uzyskania finansowania poprzez wnioski współfinansowane przez przedsiębiorców. To trudne, ale możliwe. Znowu, trzeba ostro promować przedsięwzięcie CMT w środowisku gospodarczym, ale także podejmować praktyczne działania, wykorzystujące to co jest dostępne już teraz. ▶▶

► ■ **sprawne zarządzanie**

Jest ono normalnym prawem człowieka, szczególnie ważnym we wspólnocie uniwersyteckiej. Administracja jest służebna wobec reszty społeczności Szkoły. Nie ma kapitału społecznego zaufania bez sprawnej, kompetentnej, przyjaznej i uśmiechniętej administracji. Poprawimy funkcjonowanie tej bardzo ważnej części Uczelni, zwiększymy wzajemne zaufanie. Naprawdę, bez wzajemnego zaufania nie ma rozwoju.

■ **umiędzynarodowienie**

Nie da się bez niego wybić z dwutyśnięcej pozycji światowych rankingów szkół wyższych, ale to się da zrobić. W krajowych rankingach brak dowodów umiędzynarodowienia również punktuje źle. Są dla tego solidne podstawy, już dziś to nie wygląda źle. Trzeba: zwiększyć liczbę studentów anglojęzycznych, otworzyć kilka nowych kierunków anglojęzycznych, poszerzyć międzyna-

rową współpracę naukową mierzoną liczbą wspólnych publikacji, zatrudnić przynajmniej kilku wykładowców zagranicznych, zachęcić naszych ludzi (pewnie też finansowo, bo dziś warunki są słabe) do wyjazdów zagranicznych, bo z tym naprawdę jest niedobrze.

■ **skuteczna komunikacja**

Dobra uczelnia musi umiejętnie informować swoich pracowników, kandydatów na studia, studentów i otoczenie zewnętrzne o planowanych działaniach, podejmowanych decyzjach i ich efektach. Posłuży temu modernizacja systemów komunikacyjnych, w tym ekstranetu. Strona internetowa wymaga zmiany. Zapewni to lepszą informację o Uczelni i efektywniejszą współpracę z mediami. Lepsze wykorzystanie mediów społecznościowych pozwoli na skuteczniejsze komunikowanie się z kandydatami na studia z Polski i zagranicy.

## **Moje doświadczenie**

Decyzję o kandydowaniu na urząd rektora podejmuję w oparciu o moją wiedzę i wcześniejsze doświadczenia, które zdobyłem w ciągu ponad trzydziestu lat pracy dla Uczelni.

Szkołę znam dobrze, wiem jak zdobywać dla niej fundusze. W jej administracji i służbie w roli prodziekana, dziekana, prorektora, pełnomocnika ds. strategii i współpracy międzynarodowej pozostaję od dwudziestu lat. Znam ludzi i ścieżki decyzji w funduszach marszałkowskich, krajowych i unijnych. Znam ludzi, którzy o tym decydują. Wiem z kim rozmawiać w urzędach. Pozyskałem dla Uczelni wysokie dotacje. Potrafię słuchać uważnie, cierpliwie i ze zrozumieniem.

Przedstawiłem powyżej plan działań w nadchodzącej kadencji. Jest ambitny i realistyczny, jak sędzę. Gorąco proszę o Państwa poparcie!

## **Dr hab. n. med. Marcin Gruchała, prof. nadzw. GUMed**



### **Curriculum vitae**

Dr hab. Marcin Gruchała urodził się w 1971 r. w Wejherowie. Jest absolwentem GUMed z 1996 r., profesorem nadzwyczajnym GUMed, specjalistą chorób wewnętrznych i kardiologii oraz kierownikiem I Katedry i Kliniki Kardiologii. W kadencji 2012-2016 pełnił funkcję prorektora ds. studenckich, był członkiem senackiej komisji ds. budżetu i finansów w kadencji 2008-2012 i 2012-2016. Był wieloletnim opiekunem Studenckiego Koła Naukowego uhonorowanego dwukrotnie nagrodą Czerwonej Róży dla najlepszego koła stu-

denckiego Trójmiasta. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 2000 r., a stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w specjalności kardiologia w 2006 r. Jest zastępcą koordynatora klinicznego Centrum Kardiologii UCK. Główne zainteresowania kliniczne i naukowe to: choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze u pacjentów z chorobą wieńcową, niewydolność serca, transplantacja serca i mechaniczne wspomaganie krążenia, czynniki genetyczne i środowiskowe rozwoju miażdżycy i jej powikłań oraz hipercholesterolemia rodzinna. W 1996 r. odbył 3-miesięczny staż kliniczny w Thorax Center Szpitala Uniwersyteckiego w Rotterdamie w ramach programu TEMPUS, a latach 2000-2002 dwuletni podoktorski staż naukowy w A. I. Virtanen Institute for Molecular Medicine Uniwersytetu Medycznego w Kuopio w Finlandii jako stypendysta Fundacji na Recz Nauki Polskiej. Jest promotorem 6 ukończonych przewodów doktorskich i 3 otwartych, opiekunem specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych i kardiologii. Członek zarządu Sekcji Niewydolności Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Współautor 50 publikacji w czasopismach o zasięgu międzynarodowym o łącznym wskaźniku oddziaływania IF ok. 207 i 1082 punktów KBN/MNiSW. Liczba cytowań bez autocytowań wynosi: 863 wg Scopus, 676 wg Web of Science; indeks-h: 13 wg Scopus, 12 wg Web of Science (1.11.2015).



# Program wyborczy

Zadania, jakie chciałbym sobie i władzom Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego postawić w nadchodzącej kadencji 2016-2020, w sposób naturalny w istotnym zakresie będą kontynuacją już rozpoczętych działań i inwestycji. Jednak w dzisiejszym świecie, dla utrzymania wiodącej pozycji wśród uczelni medycznych, konieczny jest ciągły rozwój. Konkurujemy z prężnie rozwijającymi się uczelniami wyższymi oraz placówkami medycznymi w naszym regionie i w Polsce na wielu polach: edukacyjnym, naukowym i usługowym. Dlatego konieczne jest podejmowanie nowych wyzwań i inicjowanie kolejnych projektów, aby umacniać i rozwijać silną pozycję Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz naszych Szpitali Klinicznych. Moja działalność będzie koncentrowała się wokół następujących głównych aktywności Uczelni, które w sposób ścisły są ze sobą powiązane:

## 1. Edukacja i jakość kształcenia

### Główne cele:

- Racjonalna polityka rekrutacyjna w warunkach konkurencji i niżu demograficznego, z zachowaniem wysokiej jakości kształcenia.
- Tworzenie nowych kierunków studiów i toków nauczania w języku angielskim, z uwzględnieniem realnych możliwości Uczelni i potrzeb rynku pracy.
- Intensyfikacja działań promocyjnych wśród potencjalnych kandydatów na studia w GUMed.
- Dalszy rozwój nauczania elementów praktycznych we współpracy z przedstawicielami pracodawców i absolwentów, powołanie Rady Pracodawców i Absolwentów.
- Poprawa wyników państwowych egzaminów końcowych absolwentów Wydziału Lekarskiego.
- Modyfikacja programów studiów na Wydziale Lekarskim: wprowadzenie podstaw zarządzania i ekonomizacji w służbie zdrowia, prawa medycznego, orzecznictwa, przeniesienie egzaminów z wiodących przedmiotów klinicznych na V i VI rok.

- Uproszczenie systemów informatycznych planowania i rozliczania zajęć dydaktycznych.

W ostatniej kadencji na wszystkich Wydziałach GUMed wykonano ogromną i bardzo ważną pracę, polegającą na modernizacji programów nauczania zgodnie z Krajowymi Ramami Kwalifikacji i jednoznacznym określeniem efektów nauczania. Wprowadzono także spójny system oceny jakości kształcenia, którego jednym z elementów jest ocena przez studentów każdego zajęcia w elektronicznym systemie ankietowym. Jestem głęboko przekonany, że naszym głównym celem powinno być zapewnienie wysokiej realnej jakości kształcenia, która zapewni naszym absolwentom przyszłość na wymagającym rynku pracy. Zgodnie z oczekiwaniami studentów oraz pracodawców nasze nauczanie powinno obejmować istotny wymiar praktyczny niezbędny do przyszłej pracy. Po ukończeniu studiów absolwent naszej Uczelni powinien posiadać, poza aktualną wiedzą, realne umiejętności w zakresie podstawowych zabiegów i procedur medycznych, samokształcenia, korzystania z nowoczesnych źródeł wiedzy i informacji, posługiwania się nowoczesnymi technologiami, które stanowią o konkurencyjności na rynku pracy. Z pewnością zmiany, które dokonały się w programach kształcenia, mają służyć w znacznym stopniu uprządkowaniu nauczania. Wzbogacenie nauczania o elementy symulacji medycznych na kierunkach nauczanych na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu, wykorzystanie możliwości nowoczesnej apteki dydaktycznej oraz wprowadzenie zajęć klinicznych na Wydziale Farmaceutycznym wraz z uruchomieniem w niedalekim czasie Centrum Symulacji Medycznych stanowią ważne elementy realizacji tego celu. Kompetencje naszych absolwentów są weryfikowane końcowymi egzaminami państwowymi oraz w realnym życiu poprzez możliwości uzyskania zatrudnienia. Wszystkie te elementy musimy brać pod uwagę, kształtując nasze programy nauczania na

istniejących kierunkach studiów, powołując do życia nowe oraz kształtując politykę rekrutacyjną Uczelni.

Pozytywnym działaniem dla rozwoju Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jest powołanie nowego kierunku na Wydziale Nauk o Zdrowiu – psychologii zdrowia, co odpowiada zapotrzebowaniu na rynku pracy oraz medycznemu charakterowi naszej Uczelni. Korzystne jest także planowane uruchomienie toku nauczania w języku angielskim na kierunku pielęgniarstwo i dietetyka. Jednocześnie należy jednak dążyć do pozyskania odpowiedniej liczby kandydatów na studia prowadzone w języku polskim, jak i angielskim, kierując się potrzebami rynku pracy oraz naszymi możliwościami kadrowymi i infrastrukturalnymi. Podstawową zachętą dla kandydatów powinna być wysoka jakość kształcenia na wszystkich kierunkach. Nie możemy jednak zapominać o innych elementach wpływających na atrakcyjność Uczelni i działaniach czysto promocyjnych, szczególnie w warunkach obecnego niżu demograficznego oraz konkurencji ze strony innych uczelni. W promocji powinniśmy opierać się na wysokiej marce Uczelni oraz pozytywnych opiniach naszych studentów, absolwentów i pracodawców z szerokim wykorzystaniem mediów społecznościowych, które są głównym źródłem informacji dla młodego pokolenia. Uważam, że powinniśmy prowadzić rozsądną i odpowiedzialną strategię rekrutacyjną, nie tworząc zbędnych barier w ramach wymogów rekrutacyjnych, jednocześnie nie rezygnując z wysokiej jakości kształcenia, co powinno oznaczać racjonalne wymogi rekrutacyjne oraz wysokie wymogi stawiane naszym studentom w toku studiów.

Ważnym elementem działań w nadchodzącej kadencji powinna być dalsza praca nad systemami informatycznymi Uczelni, aby w sposób realny ułatwiała pracę nauczycieli akademickich, naukowców i pracowników administracji. Dużym wysiłkiem jednostek dydaktycznych oraz administracji wdrożono system bieżącego rozliczania wykonanych ▶▶

▶ zajęć dydaktycznych w systemie e-pensum. Właściwe planowanie zajęć dydaktycznych, jak i uczciwe i terminowe sprawozdawanie z wykonanej pracy z wykorzystaniem systemów informatycznych jest konieczne dla sprawnej działalności. Jednak procedury z tym związane, jak i narzędzia informatyczne powinny być tak uproszczone, by nie stanowiły nadmiernego obciążenia dla nauczycieli akademickich.

W związku z planowanym przywróceniem stażu podyplomowego dla absolwentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego konieczne będzie zweryfikowanie zmienionych niedawno programów studiów. Moje obserwacje wskazują, że obciążenie studentów nauką i egzaminami na niektórych latach jest nadmierne i stanowi realny problem dla wielu studentów. Chciałbym, by zmiany w programie studiów lekarskich równomiernie rozkładały obciążenie studenta nauką na kolejnych latach studiów, bez uszczerbku dla ważnych elementów nauczania praktycznego. Konieczne jest lepsze przygotowanie absolwentów Wydziału Lekarskiego do końcowych egzaminów państwowych.

## 2. Sprawy studenckie

### Główne cele:

- Regularne kontakty, współpraca i wsparcie działalności Samorządu Studenckiego, Samorządu Doktorantów oraz innych organizacji studenckich działających w GUMed.
- Rozwój umiędzynarodowienia Uczelni oraz wymiany międzynarodowej studentów i doktorantów.
- Finansowe wspieranie aktywnego udziału studentów w konferencjach i zjazdach zagranicznych.
- Dalsza poprawa warunków funkcjonowania osiedla studenckiego.

Uczelnia istnieje dla studentów i studenci wraz z pozostałymi pracownikami naukowo-dydaktycznymi, administracyjnymi i technicznymi tworzą społeczność akademicką. W myśl tej idei będę ściśle współpracował z Uczelnianym Samorządem Studentów, z Samorządem Doktorantów oraz z wszystkimi organizacjami studenckimi działającymi na

naszej Uczelni. Będę zawsze brał pod uwagę opinie studentów i doktorantów przy podejmowaniu ważnych decyzji, w szczególności w sprawach, które ich dotyczą. Uważam, że studenci i doktoranci powinni swobodnie wypowiadać się w ważnych dla nich sprawach. Mam nadzieję, że moja działalność w tym obszarze jako prorektora ds. studenckich, 15-letnia aktywność jako opiekuna studenckiego koła naukowego oraz codzienna wieloletnia praca jako nauczyciela akademickiego jest przez społeczność studentów i doktorantów oceniana pozytywnie.

Jestem przekonany, że obowiązkiem Uczelni jest aktywne wspieranie działalności studenckiej. Z doświadczenia wiem, że niezwykle aktywna i bogata działalność naszych studentów w ramach samorządu, kół naukowych, sekcji sportowych, Chóru oraz innych organizacji zrzeszających studentów GUMed, buduje akademicką atmosferę naszej Uczelni oraz umacnia jej pozytywny wizerunek na zewnątrz. Sukcesy sportowe, naukowe i artystyczne powinny być przez Uczelnię dostrzegane i nagradzane. Wiele inicjatyw społecznych, charytatywnych i naukowych naszych studentów i doktorantów ma wymiar dalece wykraczający poza mury Szkoły i powinny być przez Uczelnię aktywnie wspierane, także poprzez poprawę warunków infrastrukturalnych dla działania organizacji studenckich oraz uprawiania sportu i innych aktywności na terenie osiedla studenckiego GUMed.

Ogromną wartością dla naszej społeczności akademickiej są studenci zagraniczni, którzy przyjeżdżają tu m.in. dzięki programowi ERASMUS+, prowadzonym przez Uczelnię kierunkom w języku angielskim oraz innym programom wymiany studenckiej. Dzięki możliwości wspólnej nauki, pracy w organizacjach studenckich, podejmowaniu wspólnych projektów i działań w Uczelni i poza nią dochodzi do wymiany myśli i wzajemnego poznania się ludzi pochodzących z różnych kultur w warunkach wzajemnego poszanowania. Dlatego deklaruje działania na rzecz dalszego umiędzynarodowienia naszej Uczelni. Chciałbym, aby pojawi-

li się kolejni studenci zagraniczni, zarówno w ramach nowych kierunków nauczanych w języku angielskim, jak i w ramach programów wymiany międzynarodowej. Chciałbym zwiększyć liczbę zagranicznych doktorantów oraz wykładowców. Także studenci i doktoranci GUMed powinni być wspierani przez Uczelnię w pozyskiwaniu możliwości wyjazdów na zagraniczne uczelnie w celu nauki lub prowadzenia badań. Deklaruję kontynuowanie finansowego wspierania aktywnego udziału naszych studentów w konferencjach i zjazdach zagranicznych, co zostało zainicjowane w ostatniej kadencji.

## 3. Nauka

### Główne cele:

- Dalszy wzrost pozycji naukowej Uczelni w warunkach rosnącej konkurencji.
- Utworzenie zespołu wsparcia dla naukowców przygotowujących aplikacje o środki z grantów międzynarodowych oraz przeznaczonych na innowacje.
- Utworzenie systemu wsparcia naukowców na etapie przygotowywania publikacji od strony statystycznej i językowej.
- Utworzenie Centrum Medycyny Translacyjnej na bazie budynku nr 5 UCK, pozyskanie środków na budowę nowej infrastruktury.
- Powołanie na Wydziałach prodziekanów ds. nauki.
- Integracja działań z Uniwersytetem Gdańskim na rzecz uzyskania statusu uczelni flagowej.

Śledząc liczne sukcesy naukowe pracowników GUMed, dane bibliometryczne i wyniki rankingów naukowych, możemy być dumni z naszych osiągnięć. Musimy sobie jednocześnie zdawać sprawę z rosnącej pozycji naukowej wielu polskich uczelni, w tym szkół o profilu medycznym. W warunkach rosnącej konkurencji naukowej ważnym zadaniem władz Uczelni powinno być efektywne wspieranie i stymulacja aktywności naukowej pracowników, doktorantów i studentów. Jestem przekonany, że nie do końca jeszcze wykorzystujemy nasz ogromny potencjał naukowy, wynikający z dużej liczby do-

brych zespołów badawczych oraz nowoczesnie wyposażonych zakładów i klinik. Uwolnienie tego potencjału wymaga, w moim przekonaniu, głównie wsparcia organizacyjnego ze strony Uczelni dla większej integracji środowiska naukowego GUMed i poszerzenia współpracy międzywydziałowej.

Kluczowym elementem prowadzenia działalności naukowej jest pozyskiwanie środków, zarówno z dotychczas szeroko wykorzystywanych źródeł krajowych, takich jak: Narodowe Centrum Nauki i Narodowe Centrum Badań i Rozwoju. Należy także dołożyć starań o bardziej efektywne pozyskiwanie środków na naukę z funduszy unijnych oraz środków przeznaczonych na wzrost innowacyjności polskiej gospodarki. Zwłaszcza te ostatnie będą w najbliższych latach odgrywały coraz większą rolę w finansowaniu działalności naukowej. Dlatego chciałbym w ramach działań prorektora ds. nauki wraz z Uczelnianym Centrum Innowacji utworzyć zespół realnego wsparcia dla naukowców i zespołów przygotowujących aplikacje o środki z grantów międzynarodowych oraz przeznaczonych na innowacje. Prawidłowe od strony formalno-technicznej przygotowanie takich wniosków przesądza często o ich sukcesie. Musimy aktywnie poszukiwać partnerów wśród innowacyjnych firm i przedstawicieli przemysłu dla wspólnego planowania projektów badawczych i ubiegania się o środki na ich realizację. Gorąco popieram wysuniętą przez profesorów: Krzysztofa Narkiewicza i Jacka Jassemę ideę utworzenia Centrum Medycyny Translacyjnej, którego załóżek powstanie w ramach budynku nr 5, tzw. starej Radiologii na terenie UCK. Misją CMT jest stworzenie nowych rozwiązań organizacyjnych i infrastrukturalnych, które doprowadzą do optymalnego wykorzystania potencjału naukowo-badawczego GUMed. Umożliwi to realizację multidyscyplinarnych projektów zogniskowanych na medycynie spersonalizowanej, których podstawowym celem będzie opracowanie innowacyjnych rozwiązań o charakterze aplikacyjnym w zakresie medycyny, farmacji i szeroko pojętej ochrony zdrowia. Pomysł utworzenia takiej ogólnouczelnia-

nej jednostki, umożliwiającej wspólne wykorzystanie aparatury i sprzętu przez zespoły badawcze na zasadzie *core facility* z uwzględnieniem zasad rachunku ekonomicznego, jest oparty na sprawdzonych wzorcach zaczerpniętych z wiodących uniwersytetów medycznych na świecie i może znacząco zwiększyć efektywność prowadzenia badań oraz ich innowacyjność. Dla dalszej intensyfikacji aktywności naukowej oraz sprawnego i prawidłowego procedowania coraz bardziej formalnie skomplikowanych spraw związanych z awansami naukowymi proponuję także powołanie na Wydziałach GUMed prodziekanów ds. nauki.

Istotnym etapem prowadzenia badań jest przygotowanie publikacji uzyskanych wyników. Zdarza się, że bardzo wartościowe wyniki ulegają dezaktualizacji ze względu na problemy związane z opracowaniem statystycznym i przygotowaniem publikacji do czasopisma o zasięgu międzynarodowym w sposób poprawny językowo. Dlatego uważam, że dobrą inwestycją ze strony Uczelni będzie utworzenie realnego systemu wsparcia naukowców na etapie przygotowywania publikacji od strony statystycznej i językowej. W zależności od efektywności ekonomicznej należy rozważyć wykorzystanie w tym celu istniejącego potencjału ludzkiego Uczelni lub ewentualne zatrudnienie odpowiednich osób.

Konieczne jest kontynuowanie współpracy naukowej z innymi pomorskimi uczelniami, w szczególności z Uniwersytetem Gdańskim i Politechniką Gdańską. Myślę, że warto we współpracy z Uniwersytetem Gdańskim ubiegać się o status uczelni flagowej, co w przyszłości będzie mieć duże znaczenie dla pozyskiwania środków na rozwój Uczelni.

#### 4. Lecznictwo

##### Główne cele:

- Wspólne budowanie wysokiej marki Szpitali Klinicznych i Uczelni poprzez innowacyjne rozwiązania organizacyjne, implementację nowych wysokospecjalistycznych procedur oraz zabieganie o wzrost wartości kontraktów z Narodowego Funduszu Zdrowia.

- Poprawa wizerunku Szpitali Klinicznych wśród pacjentów.
- Współpraca z Zarządem UCK w celu poprawy wewnętrznej organizacji Szpitala, w szczególności systemów informatycznych oraz zasad przekazywania pacjentów z oddziału ratunkowego i między pozostałymi jednostkami klinicznymi oraz redukcji tzw. dostawek.
- Realizacja projektów opieki zintegrowanej oraz Centrum Geriatrii.
- Proponowanie i lobbowanie za rozwiązaniami prawnymi i systemowymi zapewniającymi szczególną pozycję szpitali klinicznych w ochronie zdrowia i szkoleniu kadr medycznych w Polsce.

Ogromnym sukcesem ustępującego rektora prof. Janusza Morysia, Senatowi oraz zarządów Szpitali Klinicznych GUMed było efektywne przeprowadzenie programu restrukturyzacji, w bardzo niekorzystnych warunkach poważnego kryzysu finansowego oraz doprowadzenie do uzdrowienia ich sytuacji finansowej. Odbiło się to we współpracy z pracownikami Szpitali, którzy ze zrozumieniem przyjęli konieczność często trudnych zmian. Uważam, że rektor we współpracy z Zarządem powinien dbać o stabilną sytuację finansową i dalszy dynamiczny rozwój kluczowych dla Uczelni i regionu Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego i Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej.

Działania te powinny polegać na wspólnym budowaniu wysokiej marki Szpitali Klinicznych i Uczelni poprzez organizację lepszej współpracy pomiędzy jednostkami klinicznymi, popieranie tworzenia wysokospecjalistycznych struktur współpracy między klinikami typu *Breast Unit*, stymulowanie jednostek do wprowadzania nowych i innowacyjnych świadczeń zdrowotnych i stosowania nowych procedur wysokospecjalistycznych jak np. przeszczepy wątroby, stosowanie mechanicznego wspomaganie krążenia lub inwazyjnego leczenia udaru mózgu oraz zabieganie o wzrost wartości kontraktów z Narodowego Funduszu Zdrowia. Należy wykorzystać istniejące już doświadcze- ▶▶

► nie zespołów specjalistów UCK i GUMed w zakresie opieki zintegrowanej, dążąc do realizacji wraz z samorządami lokalnymi projektu Centrum Geriatrii, którego celem jest powstanie ambulatoryjnej i dziennej bazy geriatryczno-rehabilitacyjnej dla potrzeb regionu i naszej Uczelni. Będę zabiegał o uznanie szczególnej pozycji szpitali klinicznych w systemie ochrony zdrowia oraz kształcenia kadr medycznych w Polsce, proponując i lobbując za właściwymi rozwiązaniami prawnymi i systemowymi.

Szpitala Kliniczne i Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne stanowią bazę praktycznego nauczania studentów kierunków medycznych, a ich dobre funkcjonowanie jest kluczowe dla Uczelni. Zadaniem rektora powinno być także dbanie o to, by jednostki te były dobrze postrzegane przez pacjentów oraz stanowiły atrakcyjne i przyjazne miejsce pracy. W moim przekonaniu konieczna jest poprawa działania systemów informatycznych Szpitala oraz wewnętrznej organizacji, w szczególności zasad przekazywania pacjentów z oddziału ratunkowego oraz między pozostałymi jednostkami klinicznymi oraz redukcja liczby tzw. dostawek w wielu klinikach, tak aby nasi pacjenci, poza świadomością bardzo wysokiej jakości świadczonych usług medycznych, mieli zawsze poczucie zachowania ich praw i godności. Te działania są także konieczne, aby pracownicy medyczni i administracyjni Szpitala mogli w sposób efektywny poświęcić się realizacji swoich zadań leczniczych, naukowych, dydaktycznych i administracyjnych. Działania zmierzające do poprawy organizacji szeroko rozumianej opieki nad pacjentem są konieczne także dla utrzymania wiodącej roli naszych Szpitali Klinicznych na rynku usług medycznych w regionie, w warunkach bezwzględnej konkurencji oraz zachowania rentowności działalności medycznej związanej z realizacją zakontraktowanych procedur. Właściwie funkcjonujące Szpitala Kliniczne GUMed powinny być wzorem dla innych jednostek, nie tylko w zakresie merytorycznym, ale także standardów opieki nad pacjentem i organizacji pracy. Jest to nasz obowiązek wobec studentów i osób

odbywających szkolenia specjalizacyjne i podyplomowe w GUMed.

## 5. Administracja

### Główne cele:

- Podnoszenie kwalifikacji poprzez udział w szkoleniach i kursach.
- Stymulacja i motywowanie do awansu w strukturach Uczelni.

Żadna instytucja nie może efektywnie funkcjonować bez sprawnej administracji. GUMed ma administrację zatrudniającą wiele bardzo kompetentnych i dobrze przygotowanych do swojej pracy urzędników. Najlepszym tego dowodem było sprawnie i prawidłowo zrealizowanie tak dużej inwestycji, jaką była budowa CMI. Bez dużego zaangażowania administracji niemożliwe byłoby wprowadzenie w ostatnich latach istotnych, wynikających ze zmieniającego się prawa, zmian w organizacji i administracji toku studiów oraz wielu nowych systemów informatycznych. Nieustannie zmieniające się przepisy prawa wymagają od pracowników administracji ciągłego śledzenia tych zmian oraz dostosowywania zasad funkcjonowania Uczelni do obowiązujących przepisów. Wymaga to ciągłego podnoszenia kwalifikacji i zdobywania nowej wiedzy. Chciałbym, aby administracja, wykorzystując udoskonalane systemy informatyczne Uczelni, coraz efektywniej wspomagała studentów i pracowników w sprawach związanych z organizacją i tokiem studiów, sprawozdawczością i rozliczeniami finansowymi. Działania w tym kierunku będą musiały następować stopniowo, gdyż będą wymagać wzmocnienia osobowego i merytorycznego administracji. Dlatego chciałbym, aby pracownicy administracji GUMed mieli możliwość doksztalcenia się i awansu w strukturach Uczelni. Tak, aby większa odpowiedzialność była związana z odpowiednią satysfakcją z wykonywanej pracy. Ta sama zasada powinna dotyczyć ważnej grupy pracowników technicznych Uczelni. Kompetencje i umiejętności tych osób, często z dużym doświadczeniem pracy w Uczelni, powinny być stale poszerzane poprzez udział w szkoleniach i kursach.

## 6. Inwestycje

### Główne cele:

- Sprawna i terminowa realizacja budowy CMN.
- Praca nad rozwojem Centrum Medycyny Pediatrycznej.
- Pozyskanie środków na przygotowane do realizacji inwestycji: studium wychowania fizycznego i centrum dydaktyczno-usługowego stomatologii.
- Pozyskanie środków na remont i rozbudowę domów studenckich.

Bardzo ważnym zadaniem w nadchodzącej kadencji będzie kontynuacja największej inwestycji, jaką jest budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (CMN). Stosunkowo długo zabiegaliśmy o finansowanie tego przedsięwzięcia. Dlatego jednym z najważniejszych zadań rektora będzie zabieganie o utrzymanie właściwego finansowania tego projektu, tak aby budowa zakończyła się w zaplanowanym terminie. Jest to kluczowe dla prawidłowego funkcjonowania Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego. Jak najszybciej powinno się skończyć jednoczesne funkcjonowanie dwóch światów – nowoczesnego Centrum Medycyny Inwazyjnej (CMI) i starej części Szpitala UCK.

Konieczne jest kontynuowanie prac nad dalszym rozwojem Centrum Medycyny Pediatrycznej (CMP), który będzie możliwy po przeniesieniu do CMN klinik z budynku nr 4. Uwzględniając dane epidemiologiczne i zapotrzebowanie na wysokospecjalistyczne świadczenia pediatryczne w regionie, należy także rozważyć możliwość powstania nowego budynku dla potrzeb medycyny pediatrycznej po zakończeniu budowy CMN. Projekt CMP dobrze wpisuje się w strategię rozwoju kraju do 2030 roku oraz tworzy warunki dla stworzenia jednolitego systemu opieki pediatrycznej w naszym województwie i regionie z uwzględnieniem pełnej wysokospecjalistycznej opieki nad matką i dzieckiem w UCK. Połączenie CMI z CMN oraz CMP pozwoli na stworzenie jednego z najnowocześniejszych szpitali w Polsce o unikalnym potencjale klinicznym, dydaktycznym i naukowym. Po wyburzeniu części starych

budynków Szpitala możliwe będzie pozyskanie nowych przestrzeni parkingowych, które są bezwzględnie potrzebne zarówno pacjentom, jak i pracownikom UCK.

Szpital kliniczny stanowi bardzo ważne narzędzie do prowadzenia działalności dydaktycznej i naukowej w uczelni o profilu medycznym. Wierzę jednak, że również inne elementy infrastruktury są niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania społeczności akademickiej. Chciałbym, aby w nadchodzącej kadencji udało się uruchomić realizację dawno już planowanych i przygotowanych przez władze Uczelni inwestycji takich jak: nowe studium wychowania fizycznego przy ulicy Dębowej i nowy budynek dydaktyczno-usługowy dla Oddziału Stomatologii. Konieczna jest poprawa warunków lokalowych na Oddziale Stomatologii dla umożliwienia jego dalszego rozwoju i poprawy warunków nauczania. Budowa nowego centrum sportu i rekreacji to kolejny krok w celu stworzenia jednorodnej infrastruktury kampusu GU-Med na wzór najlepszych uczelni zagranicznych. Możliwość wspólnego korzystania z obiektów sportowych przez studentów i pracowników Uczelni i Szpitala będzie sprzyjało dalszej integracji tych grup. Konieczny jest także generalny remont naszych domów studenckich, aby zapewnić studentom

odpowiednie warunki mieszkaniowe, czyli pokoje jedno i dwuosobowe z samodzielnym węzłem sanitarnym. Taki remont doprowadzi do redukcji liczby miejsc w istniejących akademikach, dlatego niezbędne jest zaplanowanie budowy nowego domu studenckiego. W przypadku braku możliwości pozyskania środków budżetowych na ten cel należy rozważyć możliwości współpracy z kapitałem prywatnym.

Mimo znaczącej poprawy warunków lokalowych dla prowadzenia zajęć dydaktycznych w ostatnich latach, na wszystkich Wydziałach nadal istnieją miejsca, gdzie remont i modernizacja są niezbędne. Konieczne będzie opracowanie harmonogramu remontowego, uwzględniającego zadania priorytetowe na poszczególnych Wydziałach w miarę możliwości technicznych i finansowych. Uważam, że stan bazy dydaktycznej, warunki nauczania oraz życia na osiedlu studenckim są jednym z istotnych elementów wpływających na wybór uczelni przez potencjalnych kandydatów.

Zdaję sobie sprawę, iż realizacja wielu z wyżej opisanych planów będzie wymagała nie tylko zmian organizacyjnych, ale i nakładów finansowych. Zmiany organizacyjne muszą być zgodne nie tylko z obowiązującym przepisami prawa, ale i dobrymi obyczajami uniwersyteckimi. Moim priorytetem będą działa-

nia na rzecz dobrej jakości pracy w Uczelni i Szpitalach Klinicznych opartej na wzajemnym szacunku i zaufaniu, z możliwością określenia wzajemnych potrzeb i problemów dotyczących poszczególnych grup, co będzie możliwe przez poprawę komunikacji i wspólne poszukiwanie rozwiązań. Tylko w atmosferze wzajemnego szacunku, zaufania i współpracy można efektywnie zmieniać na lepsze otaczającą nas rzeczywistość. Bezpieczeństwo i stabilność finansowa Uczelni musi być priorytetem przyszłego rektora. Dlatego dla realizacji wielu celów będzie trzeba opierać się nie tylko na przychodach Uczelni, zabiegając o ich wzrost, ale i efektywnie poszukiwać finansowania zewnętrznego. Istotnym źródłem zewnętrznego finansowania projektów Uczelni powinny być nie tylko środki budżetowe, ale także finansowanie pochodzące z konkursów i programów krajowych lub unijnych. Istotnym elementem powinna być także współpraca z przemysłem i firmami.

Jeśli obdarzą mnie Państwo swoim zaufaniem i powierzą funkcję rektora, obiecuję dołożyć wszelkich starań oraz poświęcić odpowiednią ilość czasu dla wywiązania się z przyjętych na siebie obowiązków i zobowiązań dla dalszego pomyślnego rozwoju naszej *Alma Mater*. ■

## Z KALENDARZA REKTORA

- 8.01.2016 r.** uczestniczył w spotkaniu oplatkowym Rady Rektorów Województwa Pomorskiego, które odbyło się z udziałem arcybiskupa Sławoja Leszka Głódzia.
- 16.01.2016 r.** był gospodarzem Koncertu Noworocznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który odbył się w Akademii Muzycznej w Gdańsku.
- 17-18.01.2016 r.** wziął udział w posiedzeniu Prezydium KRASP, które odbyło się w Śląskim Uniwersytecie w Katowicach.
- 21.01.2016 r.** otworzył konferencję *Studenci zagraniczni w Polsce 2016*, która odbyła się w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.
- 26.01.2016 r.** wziął udział w zebraniu Polskiego Towarzystwa Anatomicznego.
- 28.01.2016 r.** uczestniczył w spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia w Warszawie.
- 29.01.2016 r.** otworzył Spotkanie Centrum Medycyny Translacyjnej (CMT) GUMed, które odbyło się w Sobieszewie.