

**Z JM Rektorem UMB prof. dr. hab.
Jackiem Niklińskim**
rozmawia Danuta Ślósarska.



fot. T. Dawidziuk

Nasza siła w konkurencyjności

Jaka powinna być uczelnia, którą Pan zarządza?

Nowoczesna i otwarta dla najlepszych studentów, mająca profesjonalną kadre dydaktyczną i naukową, prowadząca badania na poziomie światowym. Powinna stwarzać studentowi możliwość kontaktu z wykładowcami z najlepszych ośrodków naukowych z Polski i zagranicy. Krótko mówiąc, uczelnia, którą reprezentuję i z którą się w pełni utoż-

samiam, musi rozwijać się dynamicznie. Jej siłą powinna być konkurencyjność w stosunku do innych uczelni.

Ładnie brzmi, a jak to się osiąga?

Konsekwencją w działaniu. Najpierw trzeba mieć wizję uczelni, następnie opracować szczegółowy plan realizacji, a potem systematycznie wcielać te zamierzenia w życie. Oczywiście na efekty trzeba poczekać nieraz kilka lat.

Dzisiejsze sukcesy uczelni to nie tylko zasługa obecnych władz, ale również poprzednich ekip zarządzających. Zaowocowały podjęte prawie 15 lat temu decyzje regulujące zasady przyznawania pracownikom naukowym stanowiska profesora. Wcześniej, tak było w przypadku wielu doktorów habilitowanych, można je było otrzymać np. za staż pracy. Odeszliśmy od tej praktyki, przeczuwając, że nie tędy droga. Jako

jedna z pierwszych w Polsce uczelni, wprowadziliśmy zasadę, że o stanowisko profesora na naszej uczelni może się ubiegać wyłącznie osoba z odpowiednim dorobkiem naukowym i legitymująca się tytułem profesorskim. Ta, wówczas kontrowersyjna, decyzja przynosi dziś rezultaty.

Jakie?

Współczynnik profesorów i doktorów habilitowanych w stosunku do zatrudnionej na uczelni kadry naukowo-dydaktycznej mamy najwyższy w Polsce. Jesteśmy jedną z nielicznych uczelni, której wszystkie wydziały: lekarski, farmaceutyczny i nauk o zdrowiu otrzymały, podczas ostatniej parametryza-

Jesteśmy jedną z nielicznych uczelni, której wszystkie wydziały otrzymały, podczas ostatniej parametryzacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, pierwszą kategorię

cji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, pierwszą kategorię. To jest właśnie efekt podnoszenia naukowcom poprzeczki, a także rezultat konsekwentnej polityki naukowej i dydaktycznej. Warto przypomnieć, że wydział nauk o zdrowiu, który powołaliśmy zaledwie kilka lat temu, jest dziś najlepszy w kraju.

Uważa Pan, Panie Rektorze, że ta duża liczba doktoratów i habilitacji przysłuży się uczelni, a może precyzyjniej – nauce?

Liczba uzyskanych habilitacji w przypadku białostockiej uczelni medycznej świadczy o dużym potencjale naukowym. Mamy najbardziej restrykcyjne,

w porównaniu z innymi uczelniami, procedury uzyskiwania tytułów doktora habilitowanego i profesora. W przypadku doktoratów wygląda to różnie. Są te wybitne i te, których treści spełniają podstawowe wymogi. Na tym etapie ocena nie jest istotna. Ważniejsze jest to, aby doktorat był początkiem samodzielnej pracy naukowej i krokiem dla młodego człowieka do awansu zawodowego.

Przypominam sobie, że poprzednie władze uczelni wprowadziły również zmiany w finansowaniu projektów naukowych. Na czym polegały te innowacje?

Na niektórych uczelniach, u nas zresztą wcześniej też, środki na działalność własną i statutową były odgórnie dzielone na kliniki i zakłady. Dysponowali nimi, wedle własnego uznania, kierownicy jednostek. Trzeba przyznać, że bywało z tym różnie. Zmiana, którą wtedy wprowadziliśmy, dotyczyła wymogu przeprowadzenia konkursu na dobry pomysł i projekt naukowy. Od tamtego czasu środki finansowe na badania zawsze otrzymuje konkretna osoba i ona z nich się rozlicza. Produktem przeprowadzonych badań musi być publikacja. System, który wprowadziliśmy i który wciąż udoskonalamy, okazał się strzałem w dziesiątkę. Zaowocował dużą liczbą publikacji. W tej chwili zmierzamy do tego, aby ilość przeszła w jakość. Aby bardziej się opłacało mieć np. 10 publikacji o wysokim IF, niż 60 słabych.

Gdyby naszą uczelnię oceniano za liczbę pozyskanych grantów, to też byśmy mieli się czym pochwalić?

W poprzedniej kategoryzacji jednostek ten element brano pod ocenę, ale w ostatniej już z niego zrezygnowano. Widocznie uznano, że liczba pozyskanych projektów naukowych nie przekłada się na jakość jednostki. Tak naprawdę dla Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego liczy się konkretny produkt – publikacja. Sądzę jednak, że przy klarownych zasadach liczba pozyskanych grantów mogłaby być znowu jednym z istotnych kryteriów oceniających. Nie obawiamy się takich decyzji. Nasi naukowcy mają ciekawe pomysły, profesjonalne warunki do pracy i dostęp do sprzętu najwyższej jakości.

Szkoda tylko, że od czasów pierwszego w Polsce zapłodnienia *in vitro*, dokonanego przez zespół prof. M. Szamatowicza, nie mamy już tak spektakularnych osiągnięć.

Dwadzieścia lat temu osiągnąć sukces było łatwiej. W ogromnej mierze zależał on od osobistych kontaktów naukowych i dostępu do aparatury. Dziś wszyscy mamy takie same możliwości. Badania trwają jednocześnie w różnych jednostkach badawczych, zaś ośrodkom zagranicznym zależy na tym, aby nowe metody lecznicze zostały wdrożone jak najszybciej we wszystkich możliwych klinikach. Sukcesy w naukach medycznych bardzo często są wyolbrzymiane. Proszę zauważyć, że te rzeko-

Otwieramy drzwi dla zagranicznych ekspertów i nowych idei. Podjęliśmy uchwałę o możliwości powołania na naszej uczelni stanowiska „profesora wizytującego”

mo wielkie odkrycia, o których media informują przez dzień, góra dwa dni, nie mają dalszego ciągu. My pracujemy systematycznie, spokojnie, bez niepotrzebnych zrywów i w myśl zasady: „Tisze jiedesz, dalsze budiesz”.

Uczelniom polskim często zarzuca się brak mobilności kadry naukowej. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku pod tym względem nie jest wyjątkiem.

Aby był rozwój, musi być permanentna wymiana ludzi i myśli, i nie mówię tu nic odkrywczego. My to wiemy, ale proszę sobie wyobrazić, że gdy ogłaszamy konkurs na stanowisko kierownika jednostki, to nie ma ani jednej oferty z Polski.

Może białostocka uczelnia medyczna nie jest atrakcyjnym miejscem pracy?

To nie o to chodzi. Problem braku mobilności kadry naukowej należałoby rozpatrywać szerzej, w aspekcie socjologicznym. My, Polacy, mamy w ogóle problem oderwania się od korzeni, od miejsca, w którym wyrosliśmy. Trudno nam się przemieszczać, ponieważ bardzo silnie tkwimy w relacjach rodzinnych. Wielu z nas nie potrafi żyć z daleka od swoich bliskich. Do tego dochodzą problemy mieszkaniowe, ekonomiczne i trudności w znalezieniu pracy dla drugiego członka rodziny.

Gdy nie ma tego świeżego powiewu, tracą studenci i naukowcy.

Tylko aby coś zaistniało, muszą zmienić się reguły. Wiem, że przygotowywana reforma nauki i szkolnictwa wyższego przewiduje konieczność mobilności kadry naukowej. My, jako uczelnia, poczyniliśmy już wcześniej pierwsze kroki i na senacie podjęliśmy uchwałę o możliwości powołania na naszej uczelni stanowiska „profesora wizytującego”. W Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych jest to praktykowane od dawna. U nas jest to novum. Obecna ustawa i ta, która wejdzie w życie, dają możliwość zatrudnienia doktorów o dużym dorobku naukowym na stanowisko profesora. W ten sposób otwieramy drzwi dla zagranicznych ekspertów i nowych idei.

Te nowe idee przenikają do naszego środowiska już chyba od wielu lat?

Tylko od roku 2002 uczelnia podpisała ponad 20 umów międzynarodowych o współpracy naukowej. Dzięki kontaktom z zagranicznymi uczelniami i ośrodkami naukowo-badawczymi doprowadziliśmy do wielu wspólnych badań naukowych, do wymiany studentów i wykładowców. Już od kilku lat przyjeżdżają do nas eksperci z różnych dziedzin medycznych – reprezentanci Włoch, Niemiec, Hiszpanii, Francji i Stanów Zjednoczonych. W ten sposób staramy się zapewnić naszym naukowcom kontakt z najlepszymi fachowcami w swoich dziedzinach i jednocześnie umożliwić im wyjazdy naukowe. Dodam, że Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego zaakceptowało opracowany przez nas projekt i otrzymaliśmy dofinansowanie na kolejne 4 lata, na pokrycie przyjazdów wykładowców z różnych części świata.

Czy dla młodzieży obcojęzycznej oferta białostockiego uniwersytetu medycznego jest interesująca?

Aplikuje do nas cztery razy więcej osób, niż możemy przyjąć. Z tego nasuwa się wnioski, że białostocki uniwersytet medyczny przez te sześć lat, odkąd prowadzimy studia w języku angielskim, wypracował sobie renomę. Oferujemy konkurencyjne ceny, dobrą kadre naukową i wysoki poziom kształcenia. Naszymi atrybutami są: skupiona w bliskich odległościach baza dydaktyczna, piękne okolice i dobra atmosfera do pracy.

Zagrożeniem dla białostockiej uczelni medycznej za kilka lat może być uniwersytet w Olsztynie.

Wydział lekarski tej uczelni funkcjonuje dopiero drugi rok, więc trudno nas porównywać. Uważam, że w interesie obu

Reforma czyni rektora w pełni odpowiedzialnym za uczelnię, co dla mnie jest całkowicie zrozumiałe i logiczne. Dziś rektor to przede wszystkim menedżer

uczelni są partnerstwo i dobra współpraca. Bezsensowna rywalizacja nie jest moją filozofią życiową.

Podobają się Panu propozycje zmian w ustawach o szkolnictwie wyższym i działalności leczniczej?

Powiem tak – niewiele mi w nich przeszkadza. Reforma czyni rektora w pełni odpowiedzialnym za uczelnię, co dla mnie jest całkowicie zrozumiałe i logiczne. W końcu uczelnia jest jednostką samodzielną, a funkcja rektora już od dawna przestała ograniczać się tylko do jej reprezentowania. Dziś rektor to

przede wszystkim menedżer. Środowisko akademickie przy kolejnych wyborach musi mieć więc świadomość, że gdy dokona złego wyboru, będzie ponosiło konsekwencje.

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych oprotestowała zapis ustawy o działalności leczniczej dotyczący współodpowiedzialności finansowej uczelni za długi szpitali klinicznych. Dlaczego?

Wedle nowej ustawy, w przypadku zadłużenia szpitala rektor uczelni będzie miał 3 miesiące na pokrycie jego długów. Ten zapis wzbudził największe kontrowersje, bo przecież szpital to baza dydaktyczna uczelni medycznej. Może zdarzyć się na przykład, że uczelnia będzie musiała sprzedać nieruchomości, aby pokryć zadłużenie szpitala. Rektorzy uznali, że przyjęcie ustawy w proponowanej przez ministerstwo formie może doprowadzić do zapaści uczelni medycznych i niebezpiecznych konsekwencji społecznych. Pomysł komercjalizacji szpitali na tym etapie konferencja rektorów oceniła jako bezsensowny. W obecnej chwili szpitale kliniczne zarabiają tylko na leczeniu, a procedury medyczne zaś wyceniane są różnie w różnych częściach kraju. Czasami dysproporcje są ogromne i nie mają nic wspólnego z logiką. Bilansowanie środków finansowych w szpitalu nie jest łatwe.

Ale białostockie szpitale kliniczne nie są zadłużone?

Nam idzie dobrze. Kondycja finansowa szpitali jest dobra. Sprawnie przebiega rozbudowa i modernizacja szpitala dla dorosłych. Nie mamy długów i nie grozi nam postępowanie komornicze, a to dlatego że prawie codziennie spotykamy się z dyrektorami szpitali, analizujemy sytuację i ustalamy strategię działania. Tak rozumiem odpowiedzialność rektora za uczelnię.

I przyszłości się Pan nie boi?

Nie, ale chciałbym mieć szczęście...

Szczęście?

Tak, aby w czasie trwania mojej kadencji prawo o zamówieniach publicznych nie zmieniano się tak często. Znacznie uprościłoby to nam procedury wyłaniania wykonawców do poszczególnych etapów rozbudowy szpitala i bazy dydaktycznej uczelni.