Inaczej niż zwykle

Oddajemy w Państwa ręce numer specjalny – specjalny z kilku przynajmniej powodów. Po pierwsze: jest to wydanie towarzyszące inauguracji roku akademickiego, inauguracji na swój sposób szczególnej, by nie rzec historycznej. Po raz pierwszy rok akademicki Uniwersytetu Mikołaja Kopernika inaugurowany jest w Bydgoszczy, ale – jak to ujął były rektor UMK prof. Jan Kopcewicz – jest to całkiem naturalne, bo tu także znajduje się część Uniwersytetu.

Po drugie: ta inauguracja ma wydźwięk szczególny – około 10 lat temu miały miejsce wydarzenia, które sprawiły, że dziś Collegium Medicum jest nieodłączną częścią historii, teraźniejszości i przyszłości UMK.

Po trzecie: zawartość numeru specjalnego. Staraliśmy się, aby wypełniły go artykuły szczególnie bliskie sprawom Collegium Medicum oraz związkom medycznej części z resztą Uniwersytetu. Niech nam zatem reprezentanci pozostałych wydziałów takie rozłożenie akcentów zechcą wybaczyć.

Po czwarte: cieszy nas (i jak sądzę Czytelników także) mnogość unikatowych wręcz publikacji. Oto choćby niektóre przykłady: prof. Jan Kopcewicz opowiada o kulisach połączenia Akademii Medycznej z UMK, w tym o kwestiach, o których dotychczas oficjalnie nie wspominał. Pięknie i ciekawie czyta się opowieść o życiowej drodze prof. Zygmunta Mackiewicza, a także refleksje prorektora prof. Jana Styczyńskiego. Intrygująca powinna okazać się też lektura wywiadu z prof. Zbigniewem Włodarczykiem o tajnikach chirurgicznej profesji.

Po piąte (i nie ostatnie): jak zapewne Państwo zauważyli już na okładce, po raz pierwszy w dziejach jest to wspólny numer „Wiadomości Akademickich" oraz „Głosu Uczelni". Nie mogliśmy sobie odmówić przyjemności przygotowania takiego numeru wspólnie.

W imieniu Krzysztofa Nierzwickiego, redaktora naczelnego „Wiadomości Akademickich" oraz własnym życzę miłej lektury!

Winicjusz Schulz

Inaczej niż zwykle 3
UMK w elicie 3
Od Bydgoszczy do Berlina 4
Kronika rektorska 4
Z prestiżową nagrodą 5
Przyszłość wspólnie tworzymy 6
Chirurgia jak marzenie 8
Honory dla chirurga 11
Wspólna droga 12
Życie ciągle mnie zaskakuje 13
Prof. Jacek Staszewski (1933–2013) . . 16
Symfonia... nauki 17
Koło historii 18
Medal dla prof. Kopcewicza 19
Jak koncert 20
Stypendia dla doktorantów 22
Zapraszamy na łamy 22
Miara nauki 23
Sportowe salony 26
UMK na ibuku! 27
Od Nowa zaprasza 28
Na początku był.... 29
Kubuś Fatalista 29

GŁOS UCZELNI

Wiadomości Akademickie
Pismo Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu
ISSN 1508-2180

UMK w elicie

UMK znalazł się po raz pierwszy w zestawieniu *QS World University Rankings*. Ranking QS zawiera tylko 4% najlepszych uczelni z całego świata. Spośród polskich szkół wyższych, oprócz UMK, ujęte są w nim: Uniwersytet Jagielloński, Uniwersytet Warszawski, Politechnika Warszawska, Uniwersytet Łódzki i Uniwersytet Wrocławski. Szerzej o pozycji UMK w świecie nauki już wkrótce w „Głosie" napiszemy. **(w)**

GŁOS UCZELNI

Zespół redakcyjny:
Winicjusz Schulz (redaktor naczelny), Wojciech Streich (zastępca redaktora naczelnego), Marcin Czyżniewski, Andrzej Romański, Anna Supruniuk, Zofia Chyła-Bełkot (korektor).

Stale współpracują:
Alina Dauksza-Wiśniewska, Marian Filar, Sławomir Jaskólski, Piotr Kurek, Stefan Melkowski, Edward Saliński.

Adres redakcji: 87-100 Toruń, ul. Gagarina 39, pok. 4 i 5, tel. 56 611 42 89, tel./fax 56 611 42 16
e-mail: glos-umk@umk.pl

Opracowanie graficzne okładki: Edward Saliński
Opracowanie graficzne: Łukasz Aleksandrowicz, Adam Dobosz
Skład: Dariusz Żulewski

Druk: Wydawnictwo Naukowe UMK, ul. Gagarina 5, 87-100 Toruń, tel. 56 611-42-95, e-mail: wydawnictwo@umk.pl

© Wszelkie prawa zastrzeżone
Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, a także zastrzega sobie prawo do skracania i opracowywania artykułów oraz ich tytułów. Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń i reklam.

Ogłoszenia wymiarowe – 1,5 zł za cm²
Dla osób związanych z UMK – 50% zniżki.
Serwis fotograficzny: http://glos.umk.pl/serwis_fotograficzny.html

WIADOMOŚCI AKADEMICKIE

Rada Programowa:
Przewodniczący Rady Programowej: prof. dr hab. n. med. Zbigniew Wolski
Zastępca Przewodniczącego Rady Programowej: prof. dr hab. n. med. Gerard Drewa
Członkowie Rady Programowej:
prof. dr hab. Andrzej Dziedziczko
dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. UMK
prof. dr hab. Bogusław Hładoń
prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień
dr Krzysztof Nierzwicki
dr n. med. Wojciech Szczęsny
dr hab. Maria Szewczyk, prof. UMK
dr n. med. Janusz Tyloch

Zespół Redakcyjny:
Redaktor naczelny: dr Krzysztof Nierzwicki
Z-ca redaktora naczelnego: dr n. med. Janusz Tyloch
Sekretarz redakcji: mgr Monika Kubiak
Adiustacja: mgr Joanna Hładoń-Wiącek

Adres Redakcji:
Biblioteka Medyczna CM UMK
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz

Kontakt z Redakcją:
tel.: +48 +52 585-3509
fax: +48 +52 585-3505
e-mail: biblio (at) cm.umk.pl

Największa inwestycja na UMK

Od Bydgoszczy do Berlina

Oddział Ratunkowy, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej, bloki operacyjne, sterylizatornia i lądowisko dla śmigłowców – wszystko to znajduje się w nowej części Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dra A. Jurasza w Bydgoszczy i zostało otwarte 18 września.

Nowy budynek to część jednej z największych inwestycji w historii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. W ramach wieloletniego programu rozbudowy i modernizacji szpitala powstał już obiekt dla Oddziału Intensywnej Terapii dla Dzieci, a wkrótce rozpocznie się budowa siedziby dla kolejnych klinik: psychiatrii, dermatologii i geriatrii oraz dla Zakładu Opieki Paliatywnej. Projekt kosztować będzie łącznie 327 milionów złotych, które Uniwersytet w całości otrzymał z budżetu Ministerstwa Zdrowia.

Na parterze budynku, który stanął od strony ul. Marii Skłodowskiej-Curie, znajduje się Szpitalny Oddział Ratunkowy oraz Klinika Medycyny Ratunkowej, kolejne piętra zajmują bloki operacyjne oraz Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej, zaś na dachu zbudowano lądowisko dla śmigłowców. W budynku znajduje się także sterylizatornia odpadów medycznych. Łącznie to ponad 6 tysięcy metrów kw. powierzchni. Koszt obiektu to 160 mln złotych, z czego aż 100 milionów wydano na wyposażenie.

– Sprzęt do diagnostyki i leczenia jest najlepszy z możliwych. Najbliższa placówka z wyposażeniem medycznym takiej klasy jest w Berlinie – mówi prof. Jan Styczyński, prorektor UMK ds. Collegium Medicum. W nowych pomieszczeniach znajdziemy m.in. przesuwny tomograf komputerowy, który umożliwia przeprowadzanie badań w trakcie operacji i to w dwóch sąsiadujących ze sobą salach, rezonans magnetyczny czy komorę hiperbaryczną. Każde łóżko wyposażone jest we własny system monitorowania czynności życiowych przesyłający dane do stanowisk pielęgniarek. Nowością jest zintegrowany system sal operacyjnych – rozwiązanie stosowane na świecie dopiero od kilku lat. – Pozwala to, w czasie rzeczywistym, przekazywać obraz i dźwięk z jednej sali operacyjnej do drugiej, a także do sal dydaktycznych, a za pośrednictwem Internetu do dowolnego miejsca na świecie. To umożliwia konsultacje z innymi lekarzami i ułatwia kształcenie studentów – mówi inż. Tomasz Chyła, kierownik Zespołu ds. Realizacji Wieloletniego Programu Medycznego w szpitalu im. Jurasza.

Także inne rozwiązania techniczne są na najwyższym poziomie. Lądowisko dla śmigłowców jest wsparte na specjalnych amortyzatorach, które niwelują drgania i hałas, a zimą może być podgrzewane. W sterylizatorni zastosowano metody niskotemperaturowe, co pozwala na sterylizację najbardziej delikatnych narzędzi i najczulszej aparatury.

– Pamiętajmy, że to nie tylko powód do satysfakcji z rozwoju Collegium Medicum. Nasze szpitale nie są jedynie miejscem kształcenia studentów, ale przede wszystkim największymi i najlepszymi instytucjami służby zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim, służącymi dwóm milionom jego mieszkańców – mówił podczas uroczystości otwarcia rektor UMK prof. Andrzej Tretyn. Inwestycja otrzymała tytuł Budowy Roku 2012, przyznawany przez Polski Związek Inżynierów i Techników Budownictwa. **(czy)**

Kronika rektorska

3–4.07. Prorektor **B. Przyborowska** wzięła udział w konferencji metodycznej ,,O zmianie polskiej szkoły", podsumowującej projekt: Z Małej Szkoły w Wielki Świat.

5.07. Prorektor **J. Styczyński** wziął udział w wernisażu rysunku satyrycznego Jerzego Czapiewskiego w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. J. Biziela w Bydgoszczy.

6.07. Prorektor **J. Styczyński** spotkał się z Ewą Mes, Wojewodą Kujawsko-Pomorskim, z którą rozmawiał na temat sytuacji szpitali uniwersyteckich.

16.07. Prorektor **W. Duch** uczestniczył w spotkaniu grupy roboczej wspierającej przygotowanie Kujawsko-Pomorskiego Regionalnego Programu Operacyjnego 2014–2020 w Urzędzie Marszałkowskim.

17.07. Prorektor **W. Duch** uczestniczył w otwarciu międzynarodowej doktoranckiej szkoły letniej ,,Society and Nation in Transnational Processes in Europe", organizowanej przez Katedrę Historii Stosunków Międzynarodowych Wydziału Politologii i Studiów Międzynarodowych.

26.07. Prorektor **A. Sokala** wziął udział w wojewódzkich uroczystościach Święta Policji, które odbyły się w Grudziądzu.

27.07. Prorektor **J. Styczyński** wziął udział w uroczystym podpisaniu umowy o dofinansowanie projektu „Z nauki do biznesu".

1.08. Prorektor **A. Sokala** wziął udział w uroczystościach upamiętniających 69. rocznicę wybuchu Powstania Warszawskiego.

7.08. JM Rektor **A. Tretyn** wziął udział w spotkaniu z Prezydentem RP Bronisławem Komorowskim w Ratuszu Staromiejskim w Toruniu.

15.08. Prorektor **D. Dziawgo** uczestniczyła w obchodach Święta Wojska Polskiego w Toruniu.

23.08. JM Rektor **A.Tretyn** wziął udział w wernisażu 9. Triennale Małych Form Malarskich – Toruń 2013.

31.08. Prorektor **D. Dziawgo** wzięła udział w uroczystościach pogrzebowych Profesora Jacka Staszewskiego.

1.09. Prorektor **D. Dziawgo** uczestniczyła w miejskich obchodach rocznicy wybuchu II wojny światowej.

1–7.09. JM Rektor **A. Tretyn** wraz z delegacją Urzędu Miasta Torunia przebywał z wizytą w Guilin w Chinach.

2.09. Prorektor **B. Przyborowska** uczestniczyła w inauguracji roku szkolnego w Gimnazjum i Liceum Akademickim.

2.09. Prorektor **A. Sokala** spotkał się z nowo przyjętymi studentami I roku – uczestnikami obozu integracyjno-szkoleniowego „Adapciak – UMK 2013".

5.09. Prorektor **B. Przyborowska** wzięła udział w konferencji z okazji XX-lecia istnienia Biura Zawodowej Promocji Studentów UMK.

7.09. Prorektor **B. Przyborowska** uczestniczyła w XIX Zjeździe Absolwentów UMK ,,Jesienne Powroty".

16–17.09. JM Rektor **A. Tretyn** wziął udział w posiedzeniu Komisji ds. Infrastruktury Informacyjnej Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, które odbywało się w Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie.

20.09. JM Rektor **A. Tretyn** uczestniczył w nadzwyczajnym posiedzeniu Konferencji Rektorów Uniwersytetów Polskich w Warszawie. **(czy)**

Z prestiżową nagrodą

Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy otrzymało nagrodę I stopnia w konkursie „Budowa Roku 2012" – w kategorii budynki służby zdrowia, opieki społecznej i socjalnej – za nowo wybudowany obiekt Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Intensywnej Terapii Medycznej, Centralną Sterylizatornią oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym. Celem konkursu jest wyłonienie obiektów budowlanych, na których osiągnięto wyróżniające się wyniki realizacyjne. Organizowany jest przez Polski Związek Inżynierów i Techników Budownictwa przy współudziale Ministerstwa Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej oraz Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego.

Konkurs „Budowa Roku" jest jednym z najbardziej prestiżowych przeglądów osiągnięć polskiego budownictwa. Nagrodzone i wyróżnione obiekty budowlane charakteryzują się nowoczesnymi rozwiązaniami technologicznymi, wysoką jakością wykonawstwa robót, wzorcową organizacją procesu budowlanego, wysokim poziomem zapewnienia bezpieczeństwa pracy i ochrony środowiska.

Inwestorem nagrodzonego przedsięwzięcia jest Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, inwestorem zastępczym – ECM Group Polska S.A. w Warszawie, a generalnym wykonawcą – konsorcjum firm: Budimex SA z siedzibą w Warszawie, Oddział Budownictwa Ogólnego Północ w Poznaniu (lider), Ferrovial Agroman SA, w Madrycie (Hiszpania) (partner). Jednostką projektową jest PROJ-PRZEM-PROJEKT Sp. z o.o. z Bydgoszczy, a głównymi projektantami są mgr inż. arch. Jacek Wiśniewski (architektura) i mgr inż. Jerzy Prywiński (konstrukcja).

Głównym celem inwestycji było stworzenie lepszych warunków przestrzennych i technicznych działania kluczowych jednostek Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy, tj. zespołu sal operacyjnych z oddziałem intensywnej terapii medycznej, centralną sterylizatornią oraz szpitalnym oddziałem ratunkowym wraz z lądowiskiem dla helikopterów.

Uporządkowano i skrócono ciągi komunikacyjne w centralnej części kompleksu budynków przez skupienie w jednym miejscu sal operacyjnych, rozproszonych dotychczas po wielu klinikach. Powiększono Oddział Intensywnej Opieki Medycznej i wyposażono go w wydzieloną część septyczną (3 izolatki) oraz w izolatkę ochronną. W budynku mieści się również centralna sterylizacja, która zyskała nową powiększoną przestrzeń we wszystkich strefach technologicznych. Na parterze zlokalizowano Szpitalny Oddział Ratownictwa, zapewniając dogodniejsze warunki dojazdu i przyjęcia pacjentów.

Powierzchnia zabudowy wynosi 3195,80 m^2, powierzchnia użytkowa 6158,25 m^2, a kubatura budynku 13289,70 m^3. Prace zlecone Generalnemu Wykonawcy trwały 38 miesięcy. Nagrodzona inwestycja jest częścią Wieloletniego Programu Medycznego Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy, realizowanego w latach 2007-2015 na podstawie decyzji Ministra Zdrowia i finansowanego w wysokości 326 mln zł z budżetu państwa. Program obejmuje modernizację obiektów, przebudowy i budowy nowych obiektów Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 wraz z dostawą niezbędnej aparatury medycznej.

Magdalena Brończyk
Zastępca Kanclerza
ds. Collegium Medicum

POLSKI ZWIĄZEK INŻYNIERÓW I TECHNIKÓW BUDOWNICTWA
Główny Urząd Nadzoru Budowlanego
Ministerstwo Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej
przyznają tytuł
Budowa Roku 2012
w Konkursie PZITB
inwestorowi – Uniwersytetowi Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy oraz generalnemu wykonawcy – konsorcjum firm: liderowi – BUDIMEX SA z siedzibą w Warszawie, Oddział Budownictwa Ogólnego Północ w Poznaniu, partnerowi – FERROVIAL AGROMAN SA Hiszpania
za rozbudowę Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy przy ul. M. Curie-Skłodowskiej 9
Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego
Robert Dziwiński
Minister Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej
Sławomir Nowak
Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Konkursu PZITB „Budowa Roku"
Zdzisław Binerowski
Warszawa, czerwiec 2013 r.
Przewodniczący Polskiego Związku Inżynierów i Techników Budownictwa
Ryszard Tyrkałko

Fot. nadesłana

Przyszłość wspólnie tworzymy

Szanowni Państwo,

Po raz pierwszy od 40 lat inauguracja roku akademickiego na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika odbywa się poza aulą uniwersytecką, po raz pierwszy w całej historii naszej Uczelni nie została zorganizowana w Toruniu. Gdy podjęliśmy decyzję o rozpoczęciu gruntownego remontu auli nie miałem wątpliwości, że ta uroczystość powinna odbyć się właśnie w Bydgoszczy. W roku 2014 obchodzić będziemy dziesięciolecie połączenia Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu. Chcemy podziękować wszystkim, którzy podjęli wówczas tę wizjonerską trafną, ale i niezwykle odważną decyzję, oraz tym, którzy tak wiele energii poświęcają, abyśmy tworzyli autentyczną wspólnotę. Szczególnie chciałbym wspomnieć o Pani Rektor Danucie Mościckiej-Śliwce i Panu Rektorze Janie Kopcewiczu, z szacunkiem myśląc o ich dalekowzroczności i determinacji.

Fot. Andrzej Romański

W myśleniu o nauce i kształceniu młodzieży udało się nam wyjść poza wąskie horyzonty, pojęliśmy, że prowadzenie badań i działalności dydaktycznej nie odbywa się wyłącznie dla satysfakcji poszczególnych uczelni, lecz nade wszystko w interesie wspólnoty, której jesteśmy częścią, społeczeństwa, któremu służymy. Wszyscy mamy jedno zadanie – czynić świat lepszym i bardziej przyjaznym, dawać szansę własnego rozwoju każdemu, kto zechce z niej skorzystać. Nie da się tego zrobić w pojedynkę, wymaga to wzajemnego wspierania, współpracy i łączenia potencjałów. Na polu nauki i dydaktyki Toruń i Bydgoszcz są tego doskonałym przykładem.

Przez tych dziesięć lat istotnie zmienił się akademicki charakter Bydgoszczy, miasta o ważnych i cennych tradycjach szkolnictwa wyższego. Powstały aż dwa uniwersytety: szerokoprofilowy Uniwersytet im. Kazimierza Wielkiego i Uniwersytet Technologiczno-Przyrodniczy. Zdaję sobie sprawę, że te korzystne zmiany budzą dyskusje wokół innych scenariuszy rozwoju dawnej Akademii Medycznej. Z całym przekonaniem mogę zapewnić, że to właśnie związanie się z piątym najlepszym uniwersytetem w Polsce, którego ranga jest coraz bardziej doceniana w międzynarodowym świecie nauki, mogło przynieść bydgoskiej uczelni najwięcej korzyści. I z równie mocnym przekonaniem chcę powiedzieć, że także toruński Uniwersytet skorzystał na tamtej decyzji. Pracownicy i studenci Collegium Medicum, wyniki ich pracy, ogromna wiedza i doświadczenie to znacząca część prestiżu i pozycji całego Uniwersytetu. Mogliśmy spotęgować nasze możliwości, niczego przy tym nie tracąc.

Kilkanaście dni temu oddaliśmy do użytku nowo wybudowaną część Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 imienia Antoniego Jurasza, w której działać będą m.in. Szpitalny Oddział Ratunkowy (jeden z najnowocześniejszych w Polsce) wraz z Kliniką Medycyny Ratunkowej i Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej. To jeden z etapów realizacji przez nasz Uniwersytet największego od 40 lat programu inwestycyjnego, którego koszt przekracza 320 milionów złotych. Każdy, kto widział ten oddany obiekt w środku, musi być pod wrażeniem znajdującej się tam aparatury do diagnostyki i leczenia oraz możliwości stwarzanych przez nowe oddziały. Podczas uroczystości otwarcia słusznie zauważono, że ta inwestycja to umocnienie i zakorzenienie medycyny w Bydgoszczy. A czeka nas przecież kolejne przedsięwzięcie, które uczyni z tego miasta jeszcze ważniejszy ośrodek ochrony zdrowia i kształcenia medycznego – to planowane uruchomienie tu studiów lekarsko–stomatologicznych. Chciałbym w tym miejscu bardzo podziękować władzom samorządowym miasta Bydgoszczy za współpracę i wsparcie udzielane Uniwersytetowi Mikołaja Kopernika w realizacji tego bardzo trudnego zamierzenia. Medycyna w Bydgoszczy będzie wzmacniana i zakorzeniana. Może nie przystoi nawiązywać do pewnych pojawiających się w przestrzeni publicznej, także w mediach, informacji, ale być może właśnie to miejsce i ta uroczystość są najbardziej odpowiednie, by wyraźnie powiedzieć: nikt nie chce pozbawić Bydgoszczy kształcenia medycznego i szpitali klinicznych. Będziemy wykorzystywać bardzo dobrą bazę kliniczną istniejącą w Toruniu, także w kontekście kształcenia stomatologów, będziemy prowadzić badania z pogranicza medycyny, fizyki, chemii i biologii w toruńskim Interdyscyplinarnym Centrum Nowoczesnych Technologii, ale podstawowym miejscem kształcenia lekarzy i wykorzystywania ich wiedzy i umiejętności w praktyce zawsze będzie Bydgoszcz.

Raz jeszcze chciałbym gorąco podziękować pracownikom Collegium Medicum oraz personelowi naszych szpitali klinicznych za Państwa codzienną pracę na rzecz pacjentów i bydgoskiego ośrodka kształcenia medycznego i ochrony zdrowia. Jestem przekonany, że zbliżający się dziesiąty rok wspólnego działania naszych ośrodków będzie czasem inspirujących dyskusji nad możliwościami rozwoju i wykorzystania istniejącego potencjału.

Szanowni Państwo,

Rozpoczynający się rok akademicki będzie należał do najważniejszych w historii Uniwersytetu ostatnich lat. Od kilku lat uczelnie publiczne przechodzą poważne trudności finansowe. Tylko w ubiegłym roku deficyt budżetowy wszystkich uniwersytetów w Polsce osiągnął łącznie ponad 290 milionów

złotych. Wymusza to konieczność wprowadzenia głębokich zmian i podejmowania trudnych decyzji. Takie zmiany i decyzje wprowadzać musimy także na naszym Uniwersytecie. Z wielkim żalem zdecydowaliśmy się na wygaszenie Zamiejscowego Oddziału Dydaktycznego w Grudziądzu. Po latach bezskutecznych starań na rzecz uzyskania dodatkowego finansowania Gimnazjum i Liceum Akademickiego zmuszeni jesteśmy podjąć decyzję o przekształceniu obu szkół w placówki niepubliczne. To powód do wstydu, używam tego słowa z całą odpowiedzialnością, dla wszystkich kolejnych rządów w naszym kraju, że nie udało się stworzyć systemu wspierania edukacji dzieci i młodzieży szczególnie uzdolnionych. Nikt, od lat, nie potrafił zrozumieć, że ich kształcenie musi kosztować więcej, ale jest to szczególnie opłacalna inwestycja. Z pewnością przyjdzie nam wkrótce sporo zapłacić za to zaniechanie.

Wprowadzanie oszczędności to jednak tylko część koniecznych działań. Naszego celu, którym jest zbilansowanie budżetu w ciągu kolejnych trzech lat i utrzymanie tego stanu w latach kolejnych, nie da się osiągnąć bez bardziej strategicznych i kompleksowych działań. Od kolejnego semestru wprowadzone zostaną nowe zasady gospodarki finansami UMK w kampusie toruńskim – przypomnę bowiem, że Collegium Medicum utrzymuje autonomię finansową. Zgodnie z nowymi zasadami, każdy z wydziałów odpowiedzialny będzie za swoją część przychodów i kosztów. Oznacza to zdecydowanie większe kompetencje dziekanów i rad wydziałów, ale też nieporównanie większą odpowiedzialność za podejmowane decyzje. Od początku prac nad tymi zasadami widziałem w nich nie tylko szansę na poprawę sytuacji finansowej uczelni, ale przede wszystkim na nieskrępowany rozwój wydziałów, przebiegający zgodnie z wolą i planami tworzących je społeczności. W toku wielomiesięcznych dyskusji pojawiały się zrozumiałe obawy związane z konsekwencjami nowego systemu, zwłaszcza dla pewności zatrudnienia i jakości kształcenia. Nie ukrywam, że szukając nowych źródeł finansowania oraz sposobów na ograniczanie wydatków, dziekani będą musieli podejmować niełatwe decyzje. Trzeba będzie liczyć się ze zmniejszaniem liczby godzin dydaktycznych, tak by nie przekraczały znacząco wymagań programowych, z likwidacją niewielkich grup ćwiczeniowych, podwyższeniem rocznego pensum, bardziej zdecydowaną polityką wobec nauczycieli akademickich niewypełniających wymogów awansu zawodowego, a być może nawet z likwidacją niektórych kierunków czy łączeniem wydziałów. Tak, są to działania niezwykle trudne i mogą budzić dyskusje, a nawet opór. Chcę jednak powiedzieć to bardzo wyraźnie: dziś jeszcze możemy podejmować te decyzje sami, choć w części dbając o interesy wydziałów i Uniwersytetu. Zaniechanie działań oznaczać będzie, że te same decyzje podejmie za nas ktoś inny. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego wielokrotnie podkreślało, że możliwość zawieszenia władz rektorskich i Senatu oraz wprowadzenia zarządcy komisarycznego do uczelni, która nie radzi sobie z programem naprawczym, nie jest jedynie teoretyczna. To zaś oznaczałoby brak jakiegokolwiek naszego wpływu na rozwiązania o daleko szerszym zakresie niż te, które dziś podejmujemy. Nikt nie wsłuchiwałby się wtedy w nasze wątpliwości ani nie szukałby kompromisu między sytuacją finansową Uniwersytetu a interesem pojedynczego wydziału i rozwojem całego Uniwersytetu. Chcę bardzo podziękować Paniom i Panom Dziekanom oraz wszystkim przedstawicielom naszej społeczności, którzy uczestniczyli w dyskusji nad wprowadzanymi zmianami. Dzięki Państwa pracy nowe zasady gospodarki finansowej Uczelni przybrały najbardziej optymalny kształt. Jestem pewien, że z równą determinacją i zaangażowaniem będą Państwo wprowadzać przyjęte zmiany, a wszyscy szybko przekonamy się, że służą one naszemu Uniwersytetowi i zabezpieczają jego bezproblemową przyszłość.

Spośród nowych inicjatyw oczekiwanych przez naszą społeczność, które zostaną zrealizowane w tym roku akademickim, chciałbym wspomnieć o powołaniu rzecznika akademickiego. Będzie to osoba dbająca o przestrzeganie praw pracowników i studentów naszej Uczelni, reagująca wszędzie tam gdzie zajdzie podejrzenie naruszenia tychże praw i podejmująca działania na rzecz likwidacji pojawiających się sporów czy nieporozumień. Chciałbym, by rzecznik akademicki stał się instytucją zaufania dla każdego członka naszej społeczności.

Panie i Panowie,

Mimo niełatwej sytuacji finansowej Uczelni realizujemy ambitny plan inwestycyjny. Jest to możliwe dzięki nieocenionej pomocy naszych wypróbowanych przyjaciół. Wsparcie finansowe, jakie otrzymaliśmy na realizację inwestycji zakończonych w minionym i rozpoczynającym się roku akademickim to ponad ćwierć miliarda złotych z budżetu państwa, w tym resortów finansów, nauki i szkolnictwa wyższego, zdrowia, sportu i turystyki, z Unii Europejskiej, od samorządów województwa kujawsko-pomorskiego oraz miast, w których działamy. To także zrozumienie naszych potrzeb ze strony administracji rządowej w województwie i lokalnych parlamentarzystów.

Inaugurując nowy rok akademicki, pragnę zwrócić się do studentów Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, w szczególny sposób do tych, którzy rozpoczynają dopiero naukę na naszej Uczelni. Dziękując Państwu za to, że właśnie w tym Uniwersytecie dostrzegliście szansę na swój rozwój, życzę, abyście nie zapominali o swoich młodzieńczych marzeniach i wykorzystali możliwości ich realizacji. Pamiętajcie, że Uniwersytet to nie tylko miejsce badań i kształcenia, ale także ważna część Państwa życia, to miejsce, w którym można realizować także pozanaukowe pasje i zainteresowania. Mam nadzieję, że pomoże w tym uruchamiane właśnie Centrum Ruchu Studenckiego, które ożywi kulturę studencką i wspierać będzie wszystkich chcących podzielić się z innymi swoimi zdolnościami i wolą działania. Korzystajcie Państwo z możliwości wymiany międzynarodowej, zwłaszcza w ramach programu Erasmus. Uniwersytet Mikołaja Kopernika intensywnie przygotowuje się do zapowiadanego uruchomienia nowego programu mobilności „Erasmus Plus", który ma otworzyć się na wszystkie kraje świata i umożliwić odbycie za granicą pełnego programu studiów, a także zaoferuje staże absolwenckie i pożyczki studenckie.

Szanowni Państwo,

Nowy rok akademicki rozpoczyna 30 tysięcy studentów i 4300 pracowników. Życzę wszystkim Państwu, by stał się on czasem wykorzystanych szans rozwoju dla każdego z nas i budowy znakomitej przyszłości Uniwersytetu, który wspólnie tworzymy.

Prof. Andrzej Tretyn

Powyższy tekst jest skróconą wersją wystąpienia JM Rektora, które zostało przygotowane na inaugurację roku akademickiego. Tytuł pochodzi od redakcji.

Chirurgia jak marzenie

Z prof. nauk medycznych ZYGMUNTEM MACKIEWICZEM rozmawiają Monika Kubiak i Krzysztof Nierzwicki

– Ogromnie gratulujemy wielkiego wyróżnienia, jakie spotkało Pana ze strony Uniwersytetu Mikołaja Kopernika – nadania honorowego doktoratu tej Uczelni. To piękne zwieńczenie wspaniałej kariery naukowca i lekarza. Zacznijmy jednak od początku. Skąd wywodzi się Pańska rodzina, gdzie są Pańskie korzenie?

– Wywodzę się z Litwy. Od blisko 600 lat mój ród mieszkał na Litwie, uprawiał ziemię i bronił granic Wielkiego Księstwa Litewskiego. Jestem z tego dumny. Dlatego też tak bliski jest mi Uniwersytet Mikołaja Kopernika, założony po wojnie przez profesorów wileńskiego Uniwersytetu Stefana Batorego. Mieszkałem nieopodal Kiejdan. Ojciec był pracownikiem naukowym, twórcą selekcji roślin. Po wojnie, w 1945 roku przyjechał do Bydgoszczy, gdzie również zajmował się hodowlą roślin uprawnych. Później, na początku lat 60., został profesorem w Wyższej Szkole Rolniczej w Szczecinie (dzisiaj Uniwersytet Przyrodniczy). Mama była na Litwie nauczycielką języka polskiego, a później zawsze wierną towarzyszką mego ojca. Wywarła ogromny wpływ na moje wychowanie. Dziadkowie mieli majątki szlacheckie i uprawiali ziemię. Rodzina mojej mamy posiadała dobra w obrębie owej sienkiewiczowskiej Laudy, i tak po kądzieli jestem laudańczykiem. Rodzice brali ślub w Wodoktach, tam też są pochowani moi dziadkowie.

– Zatem to polska rodzina?

– Nie. W rodzinie mam i Polaków, i Litwinów.

– Czy odwiedza Pan Profesor rodzinę na Litwie?

– Jak tylko mogę, odwiedzam. Mam do Litwy ogromny sentyment. Utrzymuję kontakty z Mackeviciusami, jak i z rodziną matki – Mostowskimi, laudańczykami. Urodziłem się 13 stycznia 1931 roku w Joniszkielach, przed wojną miasteczko nazywało się Johaniszki (po litewsku Joniškėlis), niedaleko Birż, przy granicy Łotwy i Litwy.

– Edukację zaczął Pan zatem na Litwie?

– Tak. Uczęszczałem do litewskiej szkoły podstawowej w Datnowie, później do gimnazjum w Kiejdanach. Obie te szkoły dały mi świetną znajomość języka litewskiego, równą językowi polskiemu.

– Rzeczywiście posługuje się Pan Profesor językiem litewskim tak dobrze jak polskim?

– Tak. Staram się nie zapominać tego języka.

– Ukończył Pan litewskie gimnazjum?

– Nie. Wojna przerwała moje edukowanie się. Po jej zakończeniu trafiłem do I Państwowego Gimnazjum w Bydgoszczy, przy placu Wolności, zaś później udałem się do Poznania, by studiować w tamtejszej Akademii Medycznej. Nie dostałem się na studia od razu. Z powodu „niewłaściwego" pochodzenia klasowego przyjęto mnie dopiero z listy rezerwowej. W Poznaniu studiowaliśmy razem z bratem, on rolnictwo, ja – jedyny z rodu – medycynę.

Fot. Monika Kubiak

– Był Pan Profesor dobrym studentem?

– Uczniem byłem raczej średnim, ale studentem dobrym. Jedynie na pierwszym roku miałem problemy z chemią i fizyką, bowiem w średniej szkole przeważała humanistyka, ale przełamałem się i przez resztę studiów byłem studentem pilnym.

– Kiedy zrodziła się myśl o chirurgii?

– Wybrałem studia medyczne z absolutnym przekonaniem, że zostanę chirurgiem. Nawet kiedy wykryto u mnie nadciśnienie i lekarz radził, bym nie specjalizował się w chirurgii, nie zmieniłem zdania. Uznałem, że dam jakoś radę…

– Ale skąd taki zdecydowany wybór?

– Myśl o chirurgii pojawiła się o wiele wcześniej, jeszcze w Bydgoszczy. W wieku 14–15 lat zachorowałem na ostre zapalenie wyrostka robaczkowego i zaprowadzono mnie do znanego chirurga bydgoskiego Wojciecha Staszewskiego, który przyjął mnie w ówczesnym Szpitalu Miejskim (dziś im. dr. Jurasza) i zoperował w znieczuleniu miejscowym. Wszystko widziałem i słyszałem, byłem tak zafascynowany atmosferą bloku operacyjnego, że pomyślałem wówczas, że chciałbym zostać chirurgiem. Nie sądziłem jednak wtedy, że po latach zostanę następcą dr. Staszewskiego.

– Po zakończeniu studiów…

– Studia ukończyłem w 1955 roku, byłem ostatnim rocznikiem, który studiował 5 lat. Z przydziału pracy dostałem się do Szpitala Powiatowego w Śremie, na oddział chirurgiczny do bardzo dobrego chirurga, dr. Antoniego Paula, chirurga praktyka, który z pewnością odegrał wielką rolę w mojej tożsamości zawodowej.

– Wrócił Pan jednak na uczelnię…

– Tak. W dość nietypowych okolicznościach. W 1957 roku na jeden z weekendów pojechałem do Poznania. Wraz z koleżankami i jednym z kolegów spędzaliśmy miło czas w Parku Sołackim. Chciałem się popisać przed dziewczynami i moim konkurentem i skoczyłem ze stojącej tam wówczas od powojnia wysokiej wieży spadochronowej. Niestety, skok okazał się niefortunny. Jedna z linek spadochronu owinęła mi się wokół szyi, straciłem przytomność. Zawieziono mnie z bruzdą wisielczą do szpitala klinicznego. Badający mnie prof. Stanisław Nowicki stwierdził, że chirurg musi być ryzykantem, wobec czego przyjmie mnie na asystenturę. I tak zostałem asystentem w Klinice Chirurgicznej. Uczyłem się od prof. Nowickiego, jednego z twórców chirurgii naczyniowej, który hołdował tzw. krakowskiej szkole chirurgicznej, a później u jego ucznia, prof. Adama Piskorza, stawiającego pierwsze kroki w chirurgii rekonstrukcyjnej naczyń.

– Z czasem zaczęły się zagraniczne staże naukowe…

– Ponieważ mama nalegała, bym znał kilka języków obcych, jeszcze w okresie szkolnym zatrudniła dla mnie lektorkę języka francuskiego. Z czasem to zaprocentowało. Kiedy zatem w 1959 roku pojawiła się możliwość uzyskania stypendium rządu francuskiego – znając język – mogłem się tego podjąć. Warunkiem wyjazdu było zaproszenie od któregoś z uczonych ze strony francuskiej. Napisałem do jednego z największych chirurgów francuskich, prof. Rene Fontaine'a. Odpisał mi, że on jest już zbyt sędziwy, aby mnie przyjąć, ale proponuje, abym pojechał do Paryża, do prof. Jeana Natali. Z taką rekomendacją bez obaw udałem się pod wskazany adres, by tam przez pół roku poznawać tajniki chirurgii naczynio-

➠

wej. Znacznie później za moją przyczyną prof. Natali został doktorem honoris causa Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Był nie tylko moim mistrzem i nauczycielem, ale po latach również i przyjacielem. Z czasem owe kontakty francuskie owocowały, z czego korzystali także moi uczniowie.

– Pierwszy stopień specjalizacji był z…

– Naturalnie z chirurgii. Uzyskałem go jeszcze za czasów prof. Nowickiego, II stopień za czasów prof. Piskorza.

– Wówczas nastąpił powrót do Bydgoszczy.

– Pomijając dwa lata wojska, wciąż przebywałem w Poznaniu, ale wraz z zespołem przyjeżdżałem do Bydgoszczy z wykładami. Po doktoracie i habilitacji mój przyjaciel, dr Janusz Montowski zasugerował mi, że w Bydgoszczy istnieje możliwość objęcia Kliniki Chirurgii w ramach II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku. Złożyłem wniosek na ręce dziekana owego Wydziału, prof. Jana Domaniewskiego i tak to się zaczęło. Niedługo wspólnie rozpoczęliśmy starania o powołanie w Bydgoszczy samodzielnej uczelni medycznej…

– Założył Pan w międzyczasie rodzinę.

– Tak. Ożeniłem się w 1962. Moja żona, Jagienka była córką przyjaciół rodziny, również wywodzących się z Litwy. Poznaliśmy się bliżej na Mazurach, byliśmy potem razem w Bieszczadach.

– Jak wyglądały pierwsze lata pracy w Bydgoszczy?

– Fama głosiła, że w Bydgoszczy źle przyjmują „nowych", ale ja zawsze twierdziłem, że nie jestem nowy, tylko wracam do mojego miasta. Wylądowałem zatem miękko. W tym czasie ustępował ordynator oddziału chirurgicznego, dr Kazimierz Krejczy. Przejąłem po nim cały, bardzo dobry zespół, nikogo nie zwalniając. Początkowo mieściliśmy się w obecnym Szpitalu im. dr. Jurasza, później przenieśliśmy się do budowanego Szpitala im. dr. Biziela (wtedy XXX-lecia PRL), gdzie pracowaliśmy przez 10 lat, a po remoncie wróciliśmy do Jurasza.

Szpital im. dr. Jurasza, pomimo że budowano go w latach trzydziestych XX wieku – jeszcze w latach 70. był w stosunku do innych tego typu placówek w Polsce absolutnie rewelacyjny – miał szerokie korytarze, piękne sale, różnokolorowe mozaiki na podłodze. Przy rozbudowie zachowano na szczęście ową pierwotną strukturę. Warunków pracy w klinice zazdrościło nam wielu lekarzy, w tym także chirurgów, nawet tych przyjeżdżających do nas ze stolicy.

– Profesurę uczelnianą otrzymał Pan Profesor już w Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

– Profesurę otrzymałem w 1988 roku, z czego byłem bardzo dumny, jako że byłem pierwszym profesorem powołanym w samodzielnej Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

– Jak liczna była katedra Pana Profesora?

– Oddział liczył około 90 łóżek. Na jego terenie zlokalizowane były dwie kliniki, pracownie, no i oczywiście świetny zespół, który chciał pracować. Ja jedynie starałem się wprowadzić ducha akademickiego, aby młodzi lekarze poznali, czym różni się oddział od kliniki. Wszyscy mieli ogromne ambicje naukowe. Ponad 90% pracowników obroniło doktoraty. Wypromowałem 24 z nich, opiekując się także kilkoma habilitacjami. Pięciu otrzymało profesury uczelniane i tytularne. Pierwszym był Arkadiusz Jawień, drugim Stanisław Molski, trzecim – niestety nieżyjący – Grzegorz Szymczyński, czwartym Stanisław Dąbrowiecki, a piątym prof. Wojciech Zegarski (prywatnie nie tylko mój uczeń, a również przyjaciel). Do grona moich uczniów należy wielu chirurgów. Wielu jest uznanymi lekarzami, jak np.: dr Aleksander Olejarz, dr Wiesław Jundziłł, dr Wojciech Szczęsny (nasz filozof), dr Andrzej Kapała, dr Lech Zomrowski czy dr Wojciech Lichota. W pewnym czasie wszystkie oddziały chirurgiczne w Bydgoszczy były obsadzone przez wychowanków mojej kliniki. Równolegle obok leczenia chorych staraliśmy się zyskać zaufanie miasta, by udowodnić, że klinika przoduje w regionie i jest porównywalna z najlepszymi w Polsce, m.in. dzięki wyjazdom na staże, z wykładami itp. W Klinice pracowałem nieprzerwanie do 2001 roku, po czym przeszedłem na emeryturę, ale nie do końca, bo trafiłem na Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK, gdzie działałem do tego roku. W Bydgoszczy przepracowałem 35 lat jako nauczyciel akademicki i jako czynny chirurg.

– Był Pan jednym z inicjatorów powstania samodzielnej Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

– Od początku lat 70. toczyła się walka o powołanie samodzielnej uczelni medycznej w Bydgoszczy. Ogromny wpływ na to mieli prof. Jan Domaniewski, prof. Bohdan Romański, prof. Adam Bilikiewicz, później prof. Józef Kałużny czy też prof. prof. Zdzisław i Anna Boroniowie.

W 1971 roku powstał Zespół Nauczania Klinicznego Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku, przekształcony później w Filię Akademii Medycznej w Gdańsku (1975), a w końcu w jej II Wydział Lekarski (1979). Jakie były trudności? Po pierwsze, wielu lekarzy bydgoskich było temu pomysłowi niechętnych, widzieli w uczelni konkurencję. Po drugie, okoliczne uczelnie również nie były zachwycone pomysłem powstania kolejnej. Po trzecie, spory opór występował po stronie Gdańska, choć część rektorów i dziekanów nam sprzyjała. Moi mistrzowie, jak prof. Piskorz, również wpisali się na listy przekonanych do idei.

– Ale ówczesna władza popierała?

– Tak, dlatego że chciano wywindować Bydgoszcz pod względem naukowym. Dzięki temu można było wybudować w ciągu roku Zakłady Teoretyczne przy ul. Karłowicza. Nazywano nawet ten boom „tempem bydgoskim". Zdobycie przychylności władz było olbrzymią zasługą prof. Domaniewskiego. Później każdy z nas starał się być jak najlepszy, żeby w Polsce nas widziano i nie komentowano: oni nie dadzą rady.

– Profesor Domaniewski wspominał, jak w końcu lat 80. podstępem wynegocjował w ministerstwie zgodę na nadanie Akademii imienia wielkiego chirurga Ludwika Rydygiera. Pomysł był jednak Pański?

– O tak. Nie było to z pewnością łatwe. Naczelny chirurg międzywojennej Armii Polskiej w randze generała, piłsudczyk – źle się kojarzył ówczesnym władzom partyjnym. Do tego o nadanie jego imienia ubiegała się Akademia Medyczna we Wrocławiu. Muszę przyznać, że rzeczywiście pomysł wyszedł ode mnie. Działalność Rydygiera w pobliskim Chełmnie dodatkowo skłaniała mnie do takiej decyzji. Jako miłośnik historii czułem potrzebę upamiętnienia tego wielkiego uczonego.

– Zasiadał Pan w strukturach nowej uczelni.

– Tak. Angażowałem się w działalność administracyjną. Przez dwie kadencje, w latach 1984–1990 pełniłem funkcję prorektora ds. studenckich, a początkowo byłem prodziekanem na Wydziale Lekarskim.

– Powołanie zatem samodzielnej uczelni było wielkim sukcesem waszego środowiska i samej Bydgoszczy. Jak zatem odebrał Pan Profesor połączenie Akademii z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika?

– Byłem zwolennikiem połączenia z UMK. Miałem wątpliwości, ale dochodziły głosy, że rozważa się likwidację dwóch uczelni medycznych – białostockiej i bydgoskiej. Połączenie się z mocnym uniwersytetem dawało nam szansę na przetrwanie i rozwój.

– A dzisiaj co Pan o tym sądzi?

– Oceniam pozytywnie. Fuzja wzmocniła nas. Oczywiście są pewne minusy – tęsknota za samodzielnością, która niegdyś była dla nas cenna, tym bardziej gdy widzimy wokół siebie uniwersytety medyczne. Z drugiej strony spójrzmy na Kraków. Uniwersytet Jagielloński również posiada w swojej strukturze Collegium Medicum. Jednym słowem, można być dobrą uczelnią medyczną w ramach uniwersytetu, tak jak to bywało przed wojną. Myślę, że i toruński Uniwersytet zyskał bardzo na połączeniu. Stał się szerokoprofilową uczelnią z potencjałem naukowym wzmacnianym przez silną, a jednocześnie popularną wśród kandydatów na studia medycynę.

– Ponad 50 lat za stołem operacyjnym to długa praktyka, trudno nauczyć się chirurgii?

– Każda operacja jest inna, ponieważ każdy człowiek jest niepowtarzalny. Dlatego uczymy się przez cały czas. Jestem zwolennikiem dawnej szkoły chirurgii, która powiada, że umiejętności w tym zakresie „bierze się z ręki do ręki", trzeba mieć swojego mistrza i uczyć się właśnie od niego. Być może wynika to z faktu, że kiedyś byliśmy cechem i pozostała w nas owa relacja mistrz-czeladnik. Chirurgii nie można nauczyć się z książki czy Internetu – które mogą co najwyżej pomóc w rozwoju. Wiedzę czerpiemy, podpatrując bardziej doświadczonych kolegów. Ja miałem swoich mistrzów – od prof. Nowickiego, przez prof. Piskorza, po prof. Natali. Jeździłem po całym świecie na krótsze lub dłuższe staże. Miałem przyjaciół w Belgii w Louvain, we Włoszech w Padwie, gdzie uczyłem się chirurgii przełyku, w Stanach Zjednoczonych m.in. w Houston, mekce kardiochirurgii, w Szwecji w Lund u prof. Larsa Norgrena, również doktora honoris causa AM w Bydgoszczy, w Niemczech, Holandii i in. Co ważniejsze, mogłem wysyłać na staże swoich uczniów, czego przykładem jest prof. Jawień, który przez wiele lat przebywał w USA i Szwecji, jak również dr Andrzej Kapała i prof. Dąbrowiecki, przebywający na stażach w Niemczech, czy dr Wiesław Jundziłł, który szkolił się także w Szwecji.

– Czym zajmował się Pan pod względem naukowym?

– Ogromny wpływ na wybór drogi naukowej mieli moi nauczyciele. Jednym z pierwszych twórców chirurgii naczyniowej w Polsce był wspomniany już kilkakrotnie prof. Stanisław Nowicki, a później prof. Adam Piskorz. To przy nich stawiałem pierwsze kroki w chirurgii naczyniowej, która stała się również przedmiotem moich zainteresowań badawczych. Niewątpliwie w tym rozwoju bardzo pomógł mi także wyjazd do Francji. Gdy przyjechałem do Bydgoszczy, wszedłem to tzw. klubu naczyniowego, którego przewodniczącym był prof. Wojciech Noszczyk z Warszawy. Rozwijaliśmy nową specjalizację chirurgii naczyniowej. Szły za tym publikacje naukowe, w większości nakierowane właśnie na chirurgię naczyniową, w tym tętniczą i żylną. W tym zakresie moim głównym osiągnięciem było przeszczepianie zastawek żylnych, czego dotąd niemal nie wykonywano. Obok tego wyspecjalizowałem się w leczeniu przepuklin. Miałem w tym obszarze znaczące sukcesy, ponieważ pionierskо wprowadziłem tworzywa sztuczne w leczeniu przepuklin nawrotowych. Metoda ta rozsławiła moją klinikę. Najczęściej w zabiegach stosowano metodę Bassiniego (od nazwiska chirurga Eduarda Bassiniego 1844–1924), ja zaś zauważyłem, że na świecie wprowadza się beznapięciową metodę Lichtensteina. Nawroty pojawiały się, dlatego że do tej pory zszywaliśmy tkanki, które później pod wpływem napięcia rozchodziły się i powstawały wznowy. W metodzie beznapięciowej łączyło się tkanki za pomocą tworzyw biologicznie obojętnych. Dziś jest to metoda powszechna. Kierunek ten zaczął rozwijać prof. Dąbrowiecki z zespołem, chirurgię żylną i tętniczą – prof. Molski, podobnie – prof. Jawień. Moi uczniowie podążyli swoimi drogami, co jest bardzo prawidłowe.

– Czy możemy zatem mówić o bydgoskiej szkole chirurgii, szkole Mackiewicza?

– To za dużo chyba powiedziane. Niewątpliwie wykonywaliśmy w naszej klinice kilka zabiegów, które – jak wspomniałem – rozsławiały nas i były pionierskie nie tylko w kraju. Moim sukcesem było przeszczepianie zastawek żylnych. Jeździłem – prezentując tę metodę – po całej Europie, Stanach Zjednoczonych i Ameryce Południowej, a w piśmiennictwie wielokrotnie wymieniano moje nazwisko. Kolejnym wielkim osiągnięciem było wprowadzenie – o czym nadmieniłem – beznapięciowych metod leczenia przepuklin. Wspominałem już, że w chirurgii istotna jest dla mnie relacja mistrz-uczeń, przekazywanie zawodu z ręki do ręki, nauka przy stole operacyjnym. Przede wszystkim byłem otwarty na różne kierunki, w tym laparoskopię i chirurgię endowaskularną. Pamiętam, kiedy byłem w Stanach Zjednoczonych w 1993 roku i po raz pierwszy zobaczyłem cholecystektomię laparoskopową, pomyślałem sobie, o Boże, kiedy to u nas wprowadzą. Rok później przeprowadzaliśmy ją w Bydgoszczy. Rozwijamy się. Kiedy kończyłem pracę jako chirurg naczyniowy, w chirurgii endowaskularnej wykonywano 5% wszystkich operacji – w tej chwili wykonuje się 60% zabiegów metodą endowaskularną, a jedynie 40% metodami tradycyjnymi. We wszystkich zabiegach odnosiliśmy świetne rezultaty. To zasługa nie tylko moja. Przede wszystkim moich współpracowników.

– A więc sukcesy…

– Pewnie tak, chociaż sukces jest to pojęcie względne. Dla mnie sukcesem jest nade wszystko to, że ciężko chory może zostać wyleczony. Zawsze uważałem ten aspekt za najważniejszy w pracy chirurga. Uczniów starałem się przede wszystkim nauczyć absolutnego szacunku do chorego, jak i pozostałych cech „krakowskiej szkoły chirurgii", czyli rzetelności i pracowitości.

– „Zwykła" chirurgia była także na porządku dziennym, również w obszarze naukowym.

– Chirurgia naczyniowa czy przepuklin były tematami głównymi. Ale chirurgia bydgoska to nie jest tylko i wyłącznie chirurgia naczyń – to chirurgia w szerokim tego słowa znaczeniu. Jest to też chirurgia przewodu pokarmowego, jelita grubego. Prowadząc Klinikę Chirurgii Ogólnej, zajmowaliśmy się niemal wszystkim. Obserwowaliśmy zmiany, jakie zachodziły w metodach operacyjnych. Jedne odchodziły w zapomnienie, inne modyfikowano. Jako miłośnikowi historii medycyny, nasuwała mi się pewna refleksja. Przez wieki niektóre osiągnięcia chirurgiczne odrzucano, a po kilku latach, a nawet setkach lat wracano do nich w nieco innej formie. Klasycznym przykładem była metoda zamykania naczyń krwionośnych Ambrożego Paré, jednego z najwybitniejszych chirurgów francuskich, który pierwszy zastosował w XVI w. podwiązywanie naczyń (kleszczyki hemostatyczne). Zastąpił w ten sposób średniowieczną metodę koagulacyjną, polegającą na przypalaniu krwawiących ran rozżarzonym żelazem lub zalewaniu ich wrzącym olejem. Dzięki jego metodzie, przydatnej szczególnie w leczeniu ran wojennych i amputacji, spadła znacznie śmiertelność. Tymczasem minęło kilkaset lat i w tej chwili ponownie stosujemy koagulację, zamykając naczynia za pomocą prądu i wywołując tym samym sztuczną skrzeplinę, czyli poniekąd wracamy do średniowiecza. Moim zdaniem, nie powinno się niczego kategorycznie odrzucać, a jedynie modyfikować.

– Pańska aktywność naukowa i organizacyjna nie kończyła się na uczelni. Był Pan i pozostaje dalej członkiem i aktywnym działaczem wielu towarzystw naukowych.

– Od momentu powrotu do Bydgoszczy pracowałem w Bydgoskim Towarzystwie Naukowym, byłem jego wiceprezesem, bywałem w różnego rodzaju zarządach, również w wydawnictwie, gdzie publikowaliśmy m.in. dziełka o historii towarzystw medycznych czy uczelniach regionu. Szczególnie mocno angażowałem się w działalność Towarzystwa w czasach dużej aktywności całego działu medycznego, a i później podtrzymywałem tę iskrę „lekarską". Obok działalności na lokalnym obszarze niezwykle intensywnie oddawałem się pracy na rzecz prestiżowego Towarzystwa Chirurgów Polskich. Miałem zatem ogromną satysfakcję, że grono kolegów wybrało mnie w 1999 roku na prezesa, a kongres odbył się po raz pierwszy w Bydgoszczy. Między innymi dzięki temu wypromowaliśmy Wyspę Młyńską, w owym czasie brudną, opuszczoną i niedocenianą. Sukcesem było również powołanie, w dużej mierze dzięki moim znajomościom we Francji, Polsko-Francuskiego Towarzystwa Angiologicznego. Działa ono od 40 lat. Właśnie dzięki temu Towarzystwu można było wysyłać wielu młodych polskich lekarzy do ośrodków chirurgii naczyniowej we Francji.

– Jakim był Pan szefem?

– Są różne style rządzenia. Mój pierwszy szef, prof. Nowicki, był jak władca – „król" – kłaniliśmy się i staraliśmy się go omijać wielkim łukiem, żeby nie narazić się czymś. Bywał satrapą. Ja z kolei starałem się być przyjacielem dla mojego zespołu i chyba mi się to udało. Mieliśmy wzajemną sympatię, jakkolwiek czasami bywałem ostry.

– Jak się pracowało w Bydgoszczy?

– Patrząc z perspektywy lat, w Bydgoszczy pracowało się bardzo dobrze, przede wszystkim dlatego że atmosfera w szpitalu im. A. Jurasza była znakomita, zwłaszcza za czasów dyrektora Mieczysława Boguszyńskiego, który był szefem

z prawdziwego zdarzenia – nie ingerował w sprawy fachowe, natomiast był doskonale zorientowany w kwestiach finansowych i organizacyjnych. Przecież i wówczas przeżywaliśmy różne trudne chwile – w stanie wojennym i później brakowało leków, kroplówek, sprzętu, a wszystko przetrwaliśmy.

– Jak Pan ocenia dzisiejszą kondycję służby zdrowia? Szpitale toną w długach.

– To wszystko już było. Myślę, że szpital (także uniwersytecki) potrzebuje przede wszystkim dobrego menadżera. Takiego, który nie dba tylko o siebie, nie walczy z zespołem. Miewałem przyjaciół będących znakomitymi menadżerami, jak prof. Zbigniew Religa. Przykładem świetnego zarządcy jest dyrektor Centrum Onkologii dr Zbigniew Pawłowicz. Nie wiem, dlaczego nasza służba zdrowia tak kuleje, chociaż widać to wyraźnie. Pociesza mnie jednak to, iż mimo wielu przeciwności medycyna ciągle idzie do przodu.

– Jak dziś postrzegana jest chirurgia?

– Jedna rzecz w obecnej chirurgii wydaje się niepokojąca, mianowicie niechęć młodzieży do tej gałęzi medycyny. Za moich czasów asystentura w klinice chirurgicznej była wielkim zaszczytem. Trzeba podkreślić, że praca chirurga jest ciężka, dochodzi do tego nieprawdopodobna odpowiedzialność i ryzyko. Z drugiej strony – daje ogromną satysfakcję. Wyleczenie kogoś z ciężkiej opresji to wielka radość. Jednak nie każdego można uzdrowić i chirurg czasami przeżywa straszną klęskę. Wielu ludzi nie zdaje sobie sprawy z przeżyć lekarza, któremu się nie powiodło, który zastanawia się, czy zrobił wszystko, co w jego mocy. Rozmyśla, co by było, gdyby postąpił inaczej… Nie każdy wytrzymuje owo napięcie. Zawsze mówiłem, że chirurg jest niczym odkrywca nowych lądów – każda operacja jest inna, niepowtarzalna, i to jest piękno tego zawodu. Często młodzież twierdzi, że się nudzi chirurgią – nic bardziej mylnego. To dyscyplina, która potrafi z jednej strony dać szczyt szczęścia, ale z drugiej, kiedy dochodzi do niepowodzenia, także potworne, traumatyczne przeżycia. Tylko ten, kto stoi za stołem operacyjnym, potrafi zrozumieć, ile wysiłku i nerwów kosztuje praca chirurga, który nie może znienacka oświadczyć: nie, nie mogę, i nagle odejść.

– A chirurgia polska?

– Uważam, że chirurgia polska, mimo okresu zaborów, potem wojny i okupacji, aż wreszcie ostatnich czasów komunistycznych, potrafiła się wyrwać z okowów i dorównać chirurgii zachodniej. Nie jesteśmy gorsi, a równorzędni. Bywa, że brakuje nam pieniędzy, ale moim zdaniem, chirurdzy polscy są bardzo cenieni na Zachodzie, jak i w Stanach Zjednoczonych.

– A chirurg jako zawód? Stracił na statusie?

– Nie jest taki, jakim był kiedyś. Zbyt dużą rolę odgrywa czynnik finansowy, choć to nie dotyka wszystkich. Pamiętajmy, że taka będzie młodzież, jacy jej nauczyciele.

– Zdarzył się w Pana karierze jakiś niecodzienny przypadek?

– Zawsze wspominam pewnego mężczyznę, który trafił do nas z wrzecionem wiertarki, które przebiło mu mostek i wbiło się w klatkę piersiową. Istniało duże ryzyko, że przecięło duże żyły, tętnice i nerwy, a usunięcie mogło grozić olbrzymim krwotokiem. Musieliśmy bardzo powoli dochodzić do kolejnych elementów, które zostały przecięte. Udało się. Po tygodniu pacjent wrócił do domu, nieświadomy tego, jak groźna była to sytuacja.

– Policzył Pan, Panie Profesorze, ilu ludzi Pan zoperował?

– Nie, ale bardzo wielu.

– Staje Pan jeszcze przy stole?

Tak, czasami staję, niestety coraz rzadziej. Trudno się rozstać z zawodem, ale przychodzi moment, kiedy trzeba sobie powiedzieć – wystarczy. Za stołem operacyjnym spędziłem 58 lat.

– Dumny jest Pan z przyznanego najwyższego lauru, jaki może nadać uczelnia akademicka, mianowicie doktoratu honoris causa UMK?

– Jestem wzruszony, kiedy o tym myślę. Cieszę się ogromnie, tym bardziej że kandydaturę wysunęli moi uczniowie. Porównując się z kolegami z innych uczelni, moimi rówieśnikami, mogę stwierdzić, że część z nich również dostąpiła podobnego zaszczytu, jednak UMK jest uznaną w kraju i prestiżową uczelnią. A biorąc pod uwagę dotychczasowych doktorów honoris causa UMK, znajdę się w doborowym towarzystwie.

– Czym dla Pana Profesora jest rodzina?

– To cały mój świat. Bardzo sobie cenię rodzinę. Życie rodzinne jest dla mnie na pierwszym miejscu. Chirurg, który przeżywa ogromne stresy, bywa pod naciskiem opinii publicznej, w obliczu sukcesów lub klęsk, bez wsparcia rodziny nie może istnieć. Miałem to wielkie szczęście, że moja żona jest absolutnie wyrozumiała wobec mojej pracy zawodowej i owych przeżyć. Mam również dwie wspaniałe córki, obie medyczki, co jest moim szczęściem, a także czworo wnuków i prawnuczkę.

– A Pana zainteresowania pozamedyczne.

– Moim konikiem pozostaje historia. Często pisuję krótkie prace historyczne, bywa, że związane z Litwą. Zamiłowanie to zaszczepił mi w młodości profesor historii z Bydgoszczy, Edmund Kaczanowski, który miał na mnie ogromny wpływ. W pewnym momencie zastanawiałem się nawet, czy nie zostać historykiem zamiast chirurgiem. Teraz na emeryturze coraz częściej wracam do historii, co daje mi ogromną satysfakcję. Pasjonował i pasjonuje mnie również sport. Czasem lubiłem ryzyko, o czym wspomniałem przy okazji owego niefortunnego skoku spadochronowego. Uwielbiałem narty, byłem zapalonym narciarzem, jeździliśmy i z zespołem, i z rodziną – niestety, wiek już mi na to nie pozwala. Zjeździłem całą Polskę na rowerze. Poza tym jestem turystą, który objechał niemal cały świat. Od początku byłem działaczem PTTK. Mam różnego rodzaju odznaki – piesze, wodne, rowerowe. Zdecydowanie interesuję się światem. Mam piękną działkę na Mazurach, uprawiam sad, rośliny… Cieszę się z wnuków, z prawnuczki, z mojej rodziny. Wciąż sporo wyjeżdżam, np. do Włoch, aczkolwiek to wszystko zależy od zdrowia.

– A literatura, muzyka…

– Tak, słucham dużo muzyki poważnej, ale i współczesnymi piosenkami nie wzgardzę. Czytam dużo, ale przede wszystkim książki historyczne, jako że dają mi dużo do myślenia. Uważam, że każdy powinien sięgać do historii, bo to skarbnica wiedzy…

– Dziękujemy za rozmowę i jeszcze raz gratulujemy wspaniałego zaszczytu. Życzymy Panu Profesorowi wielu lat w tak doskonałej kondycji jak dotąd.

Honory dla chirurga

Senat UMK na posiedzeniu w dniu 18 czerwca 2013 r. po rozpatrzeniu wniosku Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK nadał profesorowi Zygmuntowi Mackiewiczowi tytuł doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Tytuł doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu jest akademickim tytułem honorowym, nadawanym przez Senat UMK osobom szczególnie zasłużonym dla życia naukowego, kulturalnego, społecznego lub politycznego.

Prof. dr hab. n. med. Zygmunt Mackiewicz, będący jednym z twórców Akademii Medycznej w Bydgoszczy, przez ponad dwadzieścia lat kierował Kliniką Chirurgii Ogólnej i Naczyń. Jest wybitnym specjalistą w dziedzinie chirurgii naczyniowej. Jego karierę zawodową znaczą liczne sukcesy w zakresie organizacji służby zdrowia regionu kujawsko-pomorskiego. Wielokrotnie organizował konferencje chirurgiczne, a w latach 1997–1999 był prezesem Towarzystwa Chirurgów Polskich. Aktualnie, jako emerytowany profesor, jest pracownikiem Zakładu Klinicznych Podstaw Fizjoterapii w II Katedrze Kardiologii na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK. **(w)**

Wspólna droga

W tym roku mija dziesięć lat, od kiedy to Senat Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy jednogłośnie przyjął uchwałę (14 października 2003 r.) w sprawie połączenia się z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu. Należy przypomnieć, że już 28 października 2003 r. Senat UMK – także jednogłośnie – przyjął uchwałę wyrażającą wolę wspomnianego połączenia.

Następnie sprawa trafiła do odpowiednich komisji sejmowych i senackich i po dziesięciu miesiącach, 27 sierpnia 2004 r., Sejm RP większością głosów (w głosowaniu udział wzięło 406 posłów – „za" oddano 265 głosów, „przeciw" – 87, a 54 osoby wstrzymały się od głosu) przyjął ustawę o włączeniu AM do UMK.

Z kolei 29 września 2004 r. Senat RP wyraził zgodę na włączenie bydgoskiej Akademii Medycznej do Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. 29 października* 2004 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Aleksander Kwaśniewski podpisał ustawę z dnia 8 października 2004 r. o włączeniu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy do Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (ww. ustawa została opublikowana w Dzienniku Ustaw nr 241 z dnia 9 listopada 2004 r. pod poz. 2414).

24 listopada 2004 r. – tj. od dnia, w którym zaczął obowiązywać akt prawny – Akademia przekształciła się w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, a jej rektor został prorektorem Uniwersytetu ds. Collegium Medicum.

Pierwsze, uroczyste posiedzenie połączonych Senatów Uczelni odbyło się 30 listopada 2004 r. w Collegium Maximum, z udziałem władz miejskich i wojewódzkich. Warto zwrócić uwagę, że już 23 listopada – dzień przed formalnym połączeniem – senatorowie Akademii Medycznej wzięli udział w uroczystości nadania papieżowi Janowi Pawłowi II doktoratu honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

Przypomnijmy fragment przemówienia prof. Jana Kopcewicza, które dobrze charakteryzuje ideę i cele połączenia dwóch uczelni: *Aktualnie na świecie istnieje kilka modeli uniwersytetów. Jednakże zarówno na kontynencie amerykańskim, jak i w Europie i rozwiniętych krajach Europy Wschodniej prym wiedzie uniwersytet szerokoprofilowy, w którym wydziały medyczne odgrywają istotną, a niejednokrotnie wiodącą rolę. Twórcy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika zakładali, że medycyna, tak jak na Uniwersytecie Stefana Batorego, winna wejść w struktury Uczelni. Niestety tak się nie stało. Wydział Lekarski Uniwersytetu Stefana Batorego został wciągnięty w struktury uczelni w Gdańsku, tworząc tam Akademię Medyczną. Jak gdyby przeznaczeniem był fakt, iż to właśnie Akademia Medyczna z Gdańska stworzyła Akademię Medyczną w Bydgoszczy. Dzisiaj dochodzi do zamknięcia się koła historii, powracamy wspólnie do korzeni i tradycji, jesteśmy znowu razem. Myślę, że twórcy naszego Uniwersytetu przebywający już w sferze transcendentnej cieszą się, iż ich plany i marzenia zostały w końcu zrealizowane. […]*

Cel jest jasny — tworzenie prestiżowego uniwersytetu, który także w skali europejskiej będzie w stanie efektywnie uczestniczyć i tworzyć tzw. europejską przestrzeń edukacyjną i europejską przestrzeń wiedzy. Jestem przekonany, że cel ten, działając wspólnie, osiągniemy.

Jak wygląda Uniwersytet Mikołaja Kopernika w dniu dzisiejszym? Składa się z 14 wydziałów. Cztery wydziały typu humanistycznego, 4 wydziały matematyczno-informatyczno-przyrodnicze, 2 wydziały prawno-ekonomiczne, 1 Wydział Sztuk Pięknych oraz 3 wydziały medyczne tworzące Collegium Medicum, które za chwilę oficjalnie powołamy do życia. Jeśli do tych 14 wydziałów dodamy w przyszłości wydział 15., czyli planowany wydział techniczny UMK, to będziemy najbardziej szerokoprofilowym polskim uniwersytetem i powinna być to stabilna struktura dająca możliwość zajęcia się doskonaleniem tych struktur, a nie tworzeniem nowych.

Po połączeniu w chwili obecnej kształcimy ogółem 41 tys. studentów na studiach stacjonarnych, zaocznych, podyplomowych i doktoranckich. Zatrudniamy w sumie 4111 pracowników, w tym 2009 nauczycieli akademickich oraz 2102 pracowników niebędących nauczycielami akademickimi. Wśród nauczycieli akademickich mamy 475 profesorów, wśród których jest 240 profesorów z tytułem naukowym oraz 235 profesorów nadzwyczajnych, dodając do tego 111 doktorów habilitowanych zatrudnionych na stanowisku adiunkta, w sumie zatrudniamy 586 profesorów i doktorów habilitowanych. Ponadto zatrudniamy 857 nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora oraz 565 magistrów na stanowiskach asystentów i innych.

Zjednoczony Uniwersytet dysponuje 134 budynkami oraz 853 ha ziemi zarówno na terenie Torunia jak i Bydgoszczy.

W sumie jest to olbrzymi potencjał zarówno ludzki jak i materialny. Potencjał ten musi być pomnażany i musi dobrze służyć Uniwersytetowi oraz społeczeństwu naszego regionu i państwa.

18 grudnia 2003 roku – spotkanie władz UMK i bydgoskiej Akademii Medycznej Fot. Alina Dauksza-Wiśniewska

Oprac. Wojciech Streich

* W niektórych artykułach i opracowaniach dotyczących tej tematyki, które ukazały się w Toruniu i Bydgoszczy, omyłkowo podano datę 8 listopada.

Życie ciągle mnie zaskakuje

Z prof. JANEM STYCZYŃSKIM, prorektorem UMK ds. Collegium Medicum rozmawiają Monika Kubiak i Krzysztof Nierzwicki

– Panie Profesorze, w rozmowie z Prorektorem ds. Collegium Medicum trudno uciec od pytania o wizję rozwoju uczelni. W jakim kierunku według Pana będzie przebiegała jej ewolucja?

– Collegium Medicum jest autonomiczną częścią UMK, ale przez swój profil medyczny jest zawsze porównywana z uniwersytetami medycznymi. Jako Collegium Medicum, chcemy być nowoczesną i uznaną w Polsce uczelnią medyczną, która zapewnia rozwój karier pracowników naukowych i studentów, na arenie krajowej jak i międzynarodowej. Przyszłość Collegium Medicum jest określona poprzez strategię rozwoju Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

– Czy Collegium Medicum zmierza do coraz większej integracji z resztą UMK, czy będzie prowadzić działania bardziej autonomiczne?

– Integracja Collegium Medicum z częścią toruńską odbywa się każdego dnia, jako naturalny proces w codziennej pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej. Z drugiej strony, autonomia Collegium Medicum jest oczywista ze względu na uwarunkowania historyczne, sposób finansowania przez Ministerstwo Zdrowia oraz, co podkreślam, z uwagi na odległości pomiędzy naszymi miastami. Dla przeciętnego pracownika CM prowadzenie wspólnych badań z kampusem toruńskim, wiążących się z np. udziałem pacjentów,. bywa niekiedy trudne. Jednak owe powiązania będą się zacieśniały. Mamy coraz więcej wspólnych grup roboczych i projektów.

– Które z zaplanowanych przez Pana Profesora przedsięwzięć udało się osiągnąć w pierwszym roku kadencji, a co wydaje się najpilniejszym zadaniem na najbliższą i tę nieco dalszą przyszłość?

– Jeden rok w życiu uczelni to chyba zbyt krótko, by mówić o istotnych sukcesach. Jeśli w tej chwili odnosimy różnego rodzaju sukcesy, to są one bez wątpienia efektem działań wielu osób, w tym mojej poprzedniczki, prof. Małgorzaty Tafil-Klawe. Najważniejszą sprawą jest zbilansowanie się obydwu szpitali klinicznych, dzięki czemu nie sięgnęła nas „gilotyna" ustawy o działalności leczniczej i ewentualna konieczność przekształcenia szpitali w spółki prawa handlowego, co groziłoby bardzo poważnymi konsekwencjami dla uczelni. W Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. Jurasza odbyło się to kosztem bardzo dużego wysiłku. Ponieważ działalność Collegium Medicum jest oparta w znacznej mierze na tym szpitalu, zadanie na najbliższą przyszłość to ustabilizowanie nastrojów w tym szpitalu i zapewnienie spokojnej pracy w „Juraszu".

– Czy wzorem kampusu toruńskiego, w celu poprawy kondycji finansowej władze Collegium Medicum myślą o wprowadzeniu autonomii budżetowej poszczególnych wydziałów?

Fot. Monika Kubiak

– Decyzje w tym obszarze są niezwykle trudne i odpowiedzialne. W kampusie toruńskim projekt ten jest już bardzo zaawansowany. My jesteśmy na początku tej drogi. Wydaje się jednak, że krok ów będzie konieczny. Dzięki niemu będzie łatwiej w przyszłości przełożyć każdą decyzję na skutek finansowy dla wydziału, a tym samym dla jego funkcjonowania. Zapewne dojdzie w Collegium Medicum do takich decyzji. Realizacja ich zacznie się odbywać jednak nie wcześniej niż za rok.

– Poważnym problemem wielu uczelni w Polsce jest kwestia zmniejszającej się liczby kandydatów na studia. Wydaje się jednak, że ciągle w kampusie bydgoskim nie jest to aż tak odczuwalne. Czy taka tendencja utrzyma się dłużej? Gdzie znaleźć na to remedium? Może w określonych działaniach promocyjnych?

– Mamy w pewnym sensie szczęście. Kierunki studiów prowadzone w Collegium Medicum są niezwykle atrakcyjne. Z wyjątkiem jednego, wszystkie są bardzo oblegane. Na kierunek lekarski mieliśmy 30 rejestracji na jedno miejsce, co jest rekordem Polski wśród uczelni medycznych. Tylko na kryminologię w Uniwersytecie Gdańskim było więcej kandydatów. Mamy powody do dumy również w obrębie naszego Uniwersytetu. W tym roku cztery najbardziej oblegane kierunki w UMK prowadzone są w Bydgoszczy: lekarski, farmacja, kosmetologia i dietetyka. Dużym zainteresowaniem cieszyła się też fizjoterapia. Natomiast niewątpliwie widać wpływ niżu demograficznego w obszarze naboru na studia niestacjonarne. Jedynie kierunek lekarski cieszy się niezmiennie ogromnym zainteresowaniem i najprawdopodobniej znalazłoby się na nim kilka razy więcej chętnych, gdybyśmy mogli tylu przyjąć. Na wszystkie pozostałe kierunki zmuszeni byliśmy ogłosić kolejny nabór.

– W ubiegłym roku pojawiały się krytyczne uwagi dotyczące form rekrutacji na naszej uczelni. Czy powinniśmy je zmienić?

– Jestem przeciwny zmianom w systemie rekrutacji. Z jednej strony byłoby to mieszanie w głowach licealistów, których należy traktować poważnie, a z drugiej – proszę podać mi lepszy sposób wybrania 150 spośród 4,5 tysiąca kandydatów na kierunek lekarski. Profesor Konrad Misiura, przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej w Collegium Medicum, podejmuje ogromne wysiłki, aby jak najwięcej studentów mogło studiować zgodnie ze swoimi planami życiowymi. Pamiętać trzeba, że współcześni kandydaci na studentów wykazują się dużą mobilnością. Składają dokumenty na wiele kierunków i uczelni, stąd prowadzenie rekrutacji z pewnością nie jest łatwe.

– Zgodzi się Pan jednak z opinią, iż o większej liczbie kandydatów na studia w znacznej mierze decyduje dobra promocja uczelni. Czy w tym obszarze działamy bez zarzutu? Na czym powinniśmy skoncentrować wysiłki?

– Biorąc pod uwagę fakt, iż uczniowie liceów w znacznej mierze czerpią swoją wiedzę o studiach przede wszystkim z Internetu, stawiałbym na dobrze zarządzaną, aktualną i atrakcyjną stronę internetową Collegium Medicum i UMK. Istotne jest także to, w jaki sposób uczelnia funkcjonuje w świadomości społecznej – każda dobra informacja, każdy nasz sukces winny być medialnie nagłaśniane. Powinniśmy tworzyć przyjazną aurę, dobry klimat oraz lansować pozytywny wizerunek uczelni w środowisku, wstrzymując się zwłaszcza od emocjonalnej publicznej krytyki.

– Czy w ramach uatrakcyjnienia oferty studiów Collegium Medicum planuje uruchomić nowe kierunki? Słyszeliśmy m.in. o inżynierii biomedycznej (we współpracy z UTP), optometrii czy psychoonkologii (we współpracy z UKW)?

– Wszystko jest aktualne, ale nic nie odbędzie się z dnia na dzień. Zajęcia z inżynierii biomedycznej są prowadzone na trzech latach studiów licencjackich w ramach umowy z UTP. Jednocześnie dr hab.

Paweł Burduk, koordynator kierunku inżynierii biomedycznej, wraz z władzami Wydziału Lekarskiego przygotowuje wniosek o otwarcie wspólnego kierunku z UTP. Trwają również zaawansowane przygotowania do uruchomienia optometrii. Psychoonkologia również leży w naszych planach. Ponadto rozszerza się współpraca z Instytutem Psychologii UKW w zakresie psychologii klinicznej oraz komunikacji klinicznej, nowego kierunku w medycynie, bardzo szybko rozwijającego się na świecie.

– To nowa dziedzina, czym się zajmuje?

– Krótko mówiąc, obejmuje zarówno techniki wzajemnej komunikacji w środowisku medycznym, jak i skupia się na komunikacji pomiędzy personelem medycznym a pacjentem, by móc zrozumieć jego potrzeby, w przystępny sposób przekazać mu wszystkie niezbędne informacje i ułatwić współpracę. Wydaje się to oczywiste, ale w dzisiejszym technokratycznym, wciąż spieszącym się świecie zapominamy o tym.

– A czy myślimy o powołaniu w CM stomatologii?

– Istnieją aspiracje zarówno w obrębie uczelni jak i naszego miasta, by taki kierunek powstał, natomiast nie jest to przedsięwzięcie łatwe, bo to kierunek niezwykle kosztowny, wymagający znacznych inwestycji oraz odpowiedniej bazy lokalowej i kadry naukowej, której w naszym województwie nie ma. O powołanie kierunku lekarsko-dentystycznego będziemy mogli wystąpić, wówczas gdy wszystkie działy stomatologii będą u nas działały w sposób umożliwiający naukę studentów. Na początek w Bydgoszczy musiałoby powstać Centrum Stomatologii podobne do istniejącego w Toruniu.

– Czy budynek przy ul. Dworcowej mógłby być ewentualną siedzibą wydziału?

– Budynek przy ul. Dworcowej 63 nie został jeszcze formalnie przekazany uczelni, chociaż ma to nastąpić w najbliższych dniach. Jest on z pewnością obiektem bardzo wartościowym jako lokal do prowadzenia dydaktyki, natomiast nie spełnia kryteriów do prowadzenia zajęć z zakresu stomatologii z udziałem pacjentów, ponieważ one powinny odbywać się w oparciu o szpital lub poważne zaplecze diagnostyczno-terapeutyczne.

– Znakomicie rozwijają się prowadzone w Collegium Medicum studia anglojęzyczne – w tym roku akademickim naukę rozpocznie piąty z rzędu rocznik studentów, przyjeżdżających do nas przeważnie z krajów skandynawskich. Jak widzi Pan Profesor przyszłość tego projektu?

– To jedna z najważniejszych gałęzi działalności w Collegium Medicum. Program Studiów Anglojęzycznych realizowany w Collegium Medicum jest odpowiedzią na wiele aktualnych wyzwań i należy go rozwijać. Piąty rocznik, ponad 30 studentów, został już zrekrutowany. Poza osobami z krajów skandynawskich są też 3 z innych państw oraz dwójka Polaków. Aktualnie w tym Programie studiuje około 140 osób. Anglojęzyczny kierunek lekarski niewątpliwie skupia w sobie wszystkie najnowocześniejsze trendy, które powinny być realizowane w uczelni medycznej – od internacjonalizacji i współpracy międzynarodowej począwszy, poprzez rozszerzanie oferty dydaktycznej, wymianę myśli, po stymulację i konieczność rozwoju intelektualnego kadry. Istnieje jednak istotne zagrożenie dla rozwoju Programu Studiów Anglojęzycznych: jest to nasze – bydgoskie – lotnisko, które nie obsługuje rejsów do państw skandynawskich lub innych wygodnych połączeń międzynarodowych dla naszych zagranicznych studentów. Często spotykamy się z sytuacją, że osoby zainteresowane studiami w Bydgoszczy rezygnują, gdy zorientują się w trudnościach dojazdu do Bydgoszczy. Studenci zagraniczni chętnie podróżują samolotami.

– Czy oprócz studiów anglojęzycznych goszczą u nas studenci z programu Erasmus?

– W tym roku przyjedzie do nas ponad 50 studentów programu Erasmus – z Grecji, Hiszpanii, Portugalii, Turcji, Włoch i Rumunii. To bardzo dużo, większość będzie na kierunku lekarskim. Zmniejszyła się natomiast liczba naszych studentów wyjeżdżających do innych krajów, zwłaszcza z Wydziału Farmaceutycznego i Wydziału Nauk o Zdrowiu.

– Czy Pańskim zdaniem, Collegium Medicum jest uczelnią prostudencką?

– To tak naprawdę pytanie do studentów. Podtrzymuję moją opinię sprzed roku – bez studentów nie ma uczelni. Dbam o to, aby Collegium Medicum było postrzegane w Polsce jako uczelnia przyjazna dla studentów. Tę ideę należy podtrzymywać. Zależy to oczywiście od wszystkich pracowników Uczelni. Przez to, że jesteśmy uczelnią mniejszą niż uniwersytety medyczne, nasi studenci bywają bardziej zauważalni. Chciałbym jednak, aby studenci aktywniej włączali się w działalność organów kolegialnych uczelni.

– Można by pomyśleć o zaaranżowaniu większej przestrzeni rekreacyjnej dla studentów w obiektach dydaktycznych, może również w Bibliotece… A propos – przewidywana rozbudowa Biblioteki Medycznej jest realna?

– Na razie chyba pozostaje w sferze planów życzeniowych. Baza lokalowa Collegium Medicum nie jest najnowsza. Obecnie musimy dokończyć rozpoczęte inwestycje. Oczywiście dostrzegamy problem braku przestrzeni w wielu naszych budynkach. Z pewnością jest to jedna z ważnych kwestii do zrealizowania.

– Czy nie uważa Pan, że kampusy bydgoski i toruński są wciąż zbyt mało zintegrowane? Czy nie powinniśmy prowadzić więcej wspólnych badań, kierunków kształcenia, projektów?

– Jest to proces powolny, bo trzeba przełamywać wiele barier. Odległość między miastami nie ułatwia zadania. Przykładowo, trudno będzie wysyłać pacjentów z Bydgoszczy na badania z użyciem funkcjonalnego rezonansu magnetycznego w Interdyscyplinarnym Centrum Nowoczesnych Technologii. Jednak sam fakt istnienia ogromnej bazy i potencjału naukowego w Toruniu jest ogromną szansą na wspólne projekty.

– Właśnie, jak Pan ocenia możliwości Collegium Medicum w projektach realizowanych we wspomnianym przez Pana nowo powstałym w Toruniu ICNT?

– Są tam wspaniałe laboratoria, doskonały sprzęt, o jakim można było do niedawna tylko pomarzyć. Bez wątpienia Centrum stanie się motorem napędowym dla nauk eksperymentalnych w Toruniu. Stwarza również możliwości i dla nas, choć czasami pewnie będzie trudno je odpowiednio wykorzystać, właśnie ze względu na dzielącą nas odległość, utrudniającą np. badania z udziałem pacjentów. Ale to wspaniała inwestycja, którą z czasem wykorzystywać będzie również kampus bydgoski.

– Wiemy, że Pan Profesor uznaje działalność naukową pracowników za jedną z najistotniejszych podstaw działania uczelni…

– Pozycja uczelni w świecie nauki jest zależna przede wszystkim od jej dorobku naukowego – a przecież chcemy być najlepsi (*uśmiech*). Uczelnie niepubliczne nie prowadzą działalności naukowej i tym samym ich oferta dla studentów jest o wiele uboższa. Nasz dorobek jest dobry, ale nie imponujący, tym bardziej że jesteśmy stosunkowo małą uczelnią medyczną. Mamy jednak coraz więcej osiągnięć naukowych zauważalnych za granicą, chociażby sukcesy zespołu prof. Jacka Kubicy. Wspólnie z dziekanami podjęliśmy decyzję o zwiększeniu wymagań, jeżeli chodzi o prowadzenie działalności naukowej – każdy nauczyciel akademicki jest zobowiązany do uzyskania co roku 10 punktów ministerialnych, występując jako pierwszy autor w ocenianych publikacjach.

– Czy podniesienie wymagań również w sferze awansów naukowych nie stanie się barierą dla rozwoju uczelni?

– Jeżeli chodzi o próg punktowy przy ubieganiu się o stopień naukowy doktora habilitowanego, został on ustalony wspólnie przez wszystkie uczelnie medyczne. Natomiast kryteria, które należy spełnić dla uzyskania tytułu profesora, są postawione niezwykle wysoko już przez samą Ustawę. Myślę, że jednym z najtrudniejszych będzie warunek przewodniczenia projektowi międzynarodowemu.

– Jak w tym kontekście ocenia Pan system analiz bibliometrycznych i ocen parametrycznych pracowni-

ków i jednostek CM prowadzony przez Bibliotekę Medyczną? Czy przynosi spodziewane efekty?

– Analiza bibliometryczna dzisiaj to już norma i konieczność. Jest to metoda uznawana za najbardziej obiektywną we wszelkich ocenach pracowników i już niezbędna do awansu naukowego. Sukces Biblioteki Medycznej Collegium Medicum polega na tym, że analizę bibliometryczną wprowadziła szybciej niż kampus toruński i inne uczelnie.

– Czy powołanie nowego czasopisma naukowego „Folia Medica Copernicana" było jednym z elementów wspierania działalności naukowej Collegium Medicum?

– Czasopismo „Folia Medica Copernicana" zostało powołane do życia z ukierunkowaniem międzynarodowym. Będzie dostępne jedynie on-line. Chcemy, aby weszło na międzynarodowe listy czasopism i stało się jedną z wizytówek naukowych Collegium Medicum. Obecnie jest to spora inwestycja intelektualna, za którą na razie nie pójdzie punktacja bibliometryczna. Taki koszt jednak trzeba ponieść w pierwszej fazie. Pomimo braku punktów zachęcam pracowników Collegium Medicum, aby chcieli opublikować w tym czasopiśmie swoje bardzo dobre artykuły. W przyszłości przedsięwzięcie to powinno szybko przynieść efekty dla nas wszystkich.

– A co zatem z wydawanym do tej pory „Medical and Biological Sciences"?

– To dobre czasopismo, z aktualnie 5 punktami ministerialnymi na koncie, które już znalazło swoje uznane miejsce pośród innych periodyków medycznych w kraju. Jego wydawanie będzie kontynuowane, dając szansę publikacji zwłaszcza najmłodszej kadrze naukowej.

– Katedra Pediatrii, Hematologii i Onkologii, z której się Pan Profesor wywodzi, od dawna była jednym z filarów naukowych uczelni. Co Pan uważa za swoje szczególne osiągnięcie na płaszczyźnie naukowej?

– Przeszczepianie szpiku, zwłaszcza w zakresie bezpieczeństwa dawców i postępowania w zakażeniach. Pomimo ogromu bieżących obowiązków i napięć, ciągle działam w kilku grupach europejskich. W ostatnim roku udało mi się opublikować wyniki mojej działalności jako pierwszemu autorowi w dwóch czasopismach posiadających Impact Factor około 10.

– Jak skomentowałby Pan miejsce naszej uczelni w rankingach krajowych i międzynarodowych?

– Jako UMK jesteśmy w pierwszej dziesiątce wszystkich uczelni wyższych w Polsce, co potwierdzają najważniejsze rankingi. W grupie uniwersytetów zajmujemy piątą pozycję w kraju. Na świecie plasujemy się w ósmej setce (np. wg rankingu SCImago). Wydaje się, że to daleko? Proszę mieć jednak świadomość, że ranking obejmuje ponad 25 tysięcy uczelni. A to oznacza, że znaleźliśmy się wśród 3% najlepszych uczelni świata! Natomiast jako Collegium Medicum jesteśmy na razie w końcówce listy krajowych uczelni medycznych. Nie koreluje to jednak z wysokimi pozycjami uzyskiwanymi przez naszych absolwentów na egzaminach LEP i LEK. W tym roku nasi absolwenci dali nam 4 miejsce (za uniwersytetami medycznymi z Łodzi, Poznania i Krakowa). Nasze niskie miejsce w rankingu „Perspektyw" jest zapewne wynikiem zbyt skromnego dorobku naukowego. Czy za mało publikujemy? Zapewne tak, ale na wielkość naszej „produkcji" naukowej wpływa także liczebność kadry. W tym względzie nie możemy równać się z dużymi uniwersytetami medycznymi.

– Jak wyglądają najnowsze inwestycje budowlane Collegium Medicum, a przede wszystkim wdrażanie Wieloletniego Programu Medycznego Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy?

– Największą inwestycją jest Wieloletni Program Medyczny Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy. Program jest realizowany z pewnymi problemami, ale przewidujemy jego zakończenie zgodnie z planem, czyli do końca 2015 roku. W ostatnich dniach została podpisana umowa na dokończenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, czyli budynku dla klinik psychiatrii, geriatrii, dermatologii i opieki paliatywnej. Budujemy też Dom Studencki nr 3 przy ulicy Powstańców Wielkopolskich. W obydwu tych przypadkach doświadczyliśmy jednak problemów z dotychczasowymi wykonawcami w zakresie terminowych realizacji umów, co przy obecnie funkcjonujących przepisach od razu skutkuje powstawaniem następstw prawnych. Niestety, rzetelność jest dziś rzadką cechą.

– Ostatnio Collegium Medicum otrzymało nagrodę I stopnia w konkursie Budowa Roku 2012 w kategorii: budynki służby zdrowia, opieki społecznej i socjalnej – za nowo wybudowany obiekt Zespołu Sal Operacyjnych z Oddziałem Intensywnej Terapii Medycznej, Centralną Sterylizatornią oraz Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym.

– To bardzo duże wyróżnienie, przyznane przez Polski Związek Inżynierów i Techników Budownictwa przy współudziale

Fot. nadesłana

Z żałobnej karty

Prof. Jacek Staszewski (1933–2013)

Zmarł prof. Jacek Staszewski, emerytowany pracownik Wydziału Nauk Historycznych UMK, wybitny znawca epoki saskiej. 3 września skończyłby 80 lat.

Jacek Staszewski urodził się w 1933 r. w Płocku. W 1955 r. ukończył studia historyczne na UMK. Był uczniem prof. Witolda Łukaszewicza, pod którego kierunkiem napisał pracę magisterską i doktorską (obronioną w 1963 r.). Habilitację uzyskał w 1971 r., a tytuł naukowy profesora w 1989.

Pracę na UMK rozpoczął tuż po studiach, z toruńskim Uniwersytetem związany był do 2006 r. Pełnił funkcje prodziekana Wydziału Humanistycznego (1972–1975) i dyrektora Instytutu Historii i Archiwistyki (1978–1980). Kierował Zakładem Historii Powszechnej i Polski XVI–XVIII w., a później Zakładem Historii Nowożytnej w Instytucie Historii i Archiwistyki.

Profesor Staszewski był jednym z najwybitniejszych znawców epoki saskiej, biografem Augusta II Mocnego i Augusta III. Powszechnie uważa się, że to właśnie prace Profesora zmieniły niekorzystny wizerunek tamtych czasów w Polsce, dowodząc, że panowanie Wettynów na naszym tronie było czasem odrodzenia życia kulturalnego i intelektualnego. Profesor był jednym z założycieli Towarzystwa Polska–Saksonia. W latach 1991–1997 był prezesem Polskiego Towarzystwa Historycznego.

Jacek Staszewski mocno angażował się w życie społeczne Torunia. Był jednym z założycieli Młodzieżowej Spółdzielni Mieszkaniowej, członkiem i przewodniczącym Rady Prezydenckiej przy Prezydencie Miasta Torunia oraz członkiem Rady Naukowej Muzeum Okręgowego. W 2003 r. otrzymał Honorowy Medal „Thorunium".

Fot. Andrzej Romański

Pogrzeb prof. Jacka Staszewskiego odbył się 31 sierpnia na cmentarzu przy ul. Gałczyńskiego. **(w)**

Ministerstwa Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej oraz Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego. Dyplom podpisał między innymi minister Sławomir Nowak. Tym budynkiem, zarówno w kategoriach projektowych, jak i jego zawartości, możemy się chwalić na skalę międzynarodową. Budynek był pokazany w serialu „Prawo Agaty".

– Lada chwila otworzy swoje podwoje Oddział Medycyny Ratunkowej w Szpitalu Jurasza…

– Uroczyste otwarcie budynku nastąpi 18 września *(wywiad został przeprowadzony w pierwszej połowie września – przyp. red.).* Cały kompleks, tj. Zespół Sal Operacyjnych, Oddział Intensywnej Terapii Medycznej, Centralna Sterylizatornia i Szpitalny Oddział Ratunkowy, jest jednym z najnowocześniejszych takich obiektów nie tylko w Polsce, ale w tej części Europy. Najbliższy taki zintegrowany system sal operacyjnych znajduje się w Berlinie. Naprawdę mamy się czym chwalić. Jest to też duży sukces poprzedniego prorektora ds. Collegium Medicum, pani prof. Małgorzaty Tafil-Klawe.

– Jak wygląda kondycja finansowa szpitali klinicznych?

– Sytuacja naszych szpitali uniwersyteckich jest na pewno nie lepsza niż sytuacja całego systemu ochrony zdrowia w Polsce. Szpitale są zależne od Narodowego Funduszu Zdrowia, który przecież też ma swoje kłopoty finansowe. W efekcie jest to ciągła walka o płacenie za już wykonane leczenie pacjentów. Sprawę pogarsza duży dług Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 i konieczność spłacania pożyczki zaciągniętej w Agencji Rozwoju Przemysłu. Gdyby NFZ zapłacił za tzw. nadwykonania ratujące życie, nasze szpitale nie miałyby kłopotów finansowych. Szpitale kliniczne podlegają Ministerstwu Zdrowia. Osobiście mam żal do ministerstwa o to, że nie wspomaga bieżącej działalności szpitali klinicznych, które z jednej strony są odpowiedzialne za kształcenie studentów i rezydentów, jednocześnie lecząc najtrudniejszych pod względem medycznym pacjentów, natomiast praca w nich jest wyceniana według stawek i zasad szpitali rejonowych.

– Jak Pan Rektor ocenia sytuację szpitalnictwa i opieki medycznej w województwie?

– Nasze województwo nie jest bogatym regionem i w wielu dziedzinach znajduje się chyba poniżej średniej krajowej. A przecież w Polsce, niestety, mamy ogromną dysproporcję pomiędzy popytem na usługi medyczne a podażą, rozumianą jako finansowanie tych usług przez państwo. W oszczędzaniu doszliśmy już do niebezpiecznej granicy, zarówno dla pacjentów, jak i dla pracowników. Bezpłatna dla pacjentów ochrona zdrowia nie przetrwa bez interwencji rządu. W polskim systemie ochrony zdrowia funkcjonuje dużo absurdów, z którymi musimy się borykać każdego dnia. Sprzyja to powstawaniu napięć zarówno wśród personelu medycznego, jak i pacjentów.

– Co sądzi Pan Profesor o Festiwalu Nauki i Sztuki, Medycznej Środzie i innych imprezach popularyzujących naukę?

– Uczelnia powinna wpływać na środowisko, w którym funkcjonuje, powinna kształtować wiedzę, świadomości i postawy. Popularyzacja nauki jest naszym obowiązkiem wobec społeczeństwa, a zarazem znakomitą promocją uczelni. Myślę, że Collegium Medicum bardzo dobrze realizuje tę misję, a osoby takie jak dr hab. Beata Augustyńska, dr Marek Jurgowiak i dr Wojciech Szczęsny są znane w środowisku bydgoskim. Osobiście kilkakrotnie występowałem w cyklu Medycznych Środ, a w październiku wygłoszę wykład poświęcony innowacjom w medycynie.

– Jak wygląda typowy dzień z życia Prorektora ds. Collegium Medicum?

– Nie ma typowego dnia. Życie ciągle mnie zaskakuje. Dzień roboczy dzielę pomiędzy Biuro Prorektora, Szpital Uniwersytecki, Klinikę, Oddział Przeszczepowy, różne urzędy oraz Rektorat w Toruniu. Wiele spraw ma charakter „gaszenia pożarów". Jestem prorektorem, który stara się zajmować „wszystkim", co zapewne nie jest zbyt dobre dla sprawnego administrowania. Być może nie jestem wystarczająco asertywny, dlatego większość problemów bywa zgłaszana bezpośrednio do mnie.

– Najprzyjemniejszy sposób spędzania czasu wolnego, gdy się taki znajdzie?

– W dzień powszedni praktycznie nie mam wolnego czasu. W inne dni staram się wyjeżdżać jak najdalej. Inwestuję w przeżycia turystyczne. W czasie urlopu byłem w Rio de Janeiro.

– Dziękujemy za rozmowę.

Symfonia... nauki

Projekty dwóch naukowców z UMK: prof. Włodzisława Ducha oraz prof. Bogusława Buszewskiego znalazły się w grupie 6 zakwalifikowanych do finansowania wniosków w ramach konkursu SYMFONIA 1 Narodowego Centrum Nauki.

Konkurs na międzydziedzinowe projekty badawcze został ogłoszony 15 listopada 2012 r. Złożono 40 wniosków. 12 zostało zakwalifikowanych do II etapu, ale tylko połowa z nich (w tym 2 projekty pracowników UMK) otrzyma finansowanie. Wyniki zostały ogłoszone 23 lipca 2013 r.

Prof. Włodzisław Duch, prorektor UMK ds. badań naukowych i informatyzacji, poprowadzi projekt pt. *NeuroPerKog: rozwój słuchu fonematycznego i pamięci roboczej u niemowląt i dzieci*. Kierownik Katedry Informatyki Stosowanej UMK otrzymał na badania **3 300 000 zł**. Jego projekt zajął 2 pozycję na liście rankingowej konkursu SYMFONIA 1.

Głównym obszarem zainteresowań naukowych prof. Włodzisława Ducha jest inteligencja obliczeniowa, metody pozwalające na zrozumienie struktur danych, ogólna teoria inteligencji komputerowej oparta na ocenie podobieństwa i składaniu transformacji oraz metauczeniu. W ostatnich latach próbuje budować nową dziedzinę, informatykę neurokognitywną. Ma też na koncie kilka publikacji z filozofii umysłu.

Prof. Duch ukończył studia z fizyki teoretycznej (1977), obronił doktorat z chemii kwantowej (1980), zrobił habilitację z matematyki stosowanej (1987), a po doktoracie pracował na Uniwersytecie Południowej Kalifornii (University of Southern California) w Los Angeles (1980–1982). Lata 1984––2001 spędził w Instytucie Astrofizyki Maxa Plancka w Monachium, później miał okazję prowadzić badania m.in. w Instytucie Technologicznym Kiusiu (Kyushu Institute of Technology), uniwersytetach Tokio, Rikkyo i Meiji w Japonii, na Uniwersytecie Florydy (Gainsville, USA), Uniwersytecie Alberty w Edmonton w Kanadzie, na Wydziale Inżynierii Komputerowej (School of Computer Engineering) Uniwersytetu Technologiczego Nanyang (Nanyang Technological University) w Singapurze jako Nanyang Visiting Professor (2010–2012). Aktywnie działa w wielu instytucjach, m.in. (jako prezes) w Europejskim Towarzystwie Sieci Neuronowych (European Neural Networks Society, 2006–2008–2011) oraz w Komitecie Neurobiologii PAN. Ostatnio prof. Włodzisław Duch został wybrany (jako jeden z niewielu Europejczyków) do prestiżowego International Neural Network Society College of Fellows.

Włodzisław Duch

Prof. Bogusław Buszewski, kierownik Katedry Chemii Środowiska i Bioanalityki UMK, będzie koordynatorem badań nad *Zastosowaniem łączonych technik separacyjnych do frakcjonowania nanocząstek i metabolitów o charakterze antybiotycznym wytwarzanych przez promieniowce ze środowisk ekstremalnych*, na które Narodowe Centrum Nauki przeznaczy **2 945 136 zł**. Sam projekt zajął 6 pozycję na liście rankingowej konkursu.

Bogusław Buszewski

Prof. Bogusław Buszewski jest wybitnym specjalistą z zakresu chemii analitycznej, prezesem Polskiego Towarzystwa Chemicznego (funkcję sprawuje drugą kadencję), wiceprzewodniczącym Komitetu Chemii Analitycznej PAN, członkiem Scientific Advisory Board of the Breath Research Unit of the Austrian Academy of Sciences, korpusu ekspertów Narodowego Centrum Nauki na kadencję 2011–2014 oraz kolegiów redakcyjnych czasopism naukowych krajowych i zagranicznych, doktorem honoris causa Słowackiego Uniwersytetu Medycznego w Bratysławie. Studia wyższe ukończył na Wydziale Matematyki-Fizyki-Chemii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej (UMCS) w Lublinie. W 1986 r. otrzymał stopień doktora na Wydziale Technologii Chemicznej Słowackiego Uniwersytetu Technicznego w Bratysławie. W 1992 uzyskał stopień doktora habilitowanego, a w roku 1999 otrzymał tytuł naukowy profesora chemii. Był stypendystą Fundacji Alexandra Humboldta w Instytucie Chemii Organicznej na Uniwersytecie w Tybindze oraz Fundacji Cradforda na Uniwersytecie w Lund w Szwecji.

Zainteresowania naukowe prof. Buszewskiego związane są z chemią analityczną środowiska i fizykochemią zjawisk powierzchniowych oraz z zastosowaniem chromatografii i technik pokrewnych (HPLC, SPE, GC, CZE, PaT/GC, GC/MS, LC/MS). Zajmuje się również spektroskopią i chemometrią. Za liczne zasługi Profesor był wielokrotnie wyróżniany, m.in. Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Złotym Medalem Słowackiego Towarzystwa Chemicznego oraz nagrodami: m.in. Prezesa Rady Ministrów, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Fundacji Humboldta, EuCheMS Award, Naczelnej Organizacji Technicznej oraz subwencji profesorskiej Mistrz Fundacji na rzecz Nauki Polskiej. **(w)**

Zdjęcia: **Andrzej Romański**

Koło historii

Z prof. JANEM KOPCEWICZEM, byłym rektorem UMK o historycznych wydarzeniach sprzed 10 lat rozmawia Winicjusz Schulz

– Inauguracja roku akademickiego na UMK po raz pierwszy odbywa się w Bydgoszczy. Dla Pana ma to chyba szczególnie symboliczne i emocjonalne znaczenie?

– Tak, po upływie 10 lat od czasu, kiedy doprowadziliśmy do połączenia Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z Akademią Medyczną w Bydgoszczy, takie wydarzenie budzi we mnie emocje.

– Pewnie się Pan nie spodziewał, że kiedykolwiek inauguracja roku akademickiego na UMK może mieć kiedyś miejsce w Bydgoszczy?

– Nie spodziewałem się, ale uważam, że jest to zupełnie naturalne, ponieważ Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu mieści się również w Bydgoszczy.

– Jeszcze przed zaistnieniem koncepcji związanej z bydgoską Akademią Medyczną wielokrotnie mówił Pan o uniwersytecie w Toruniu i w Bydgoszczy w innych kontekstach i konfiguracjach, nieprawdaż?

– Już dawno temu, kiedy w Bydgoszczy zaczęły powstawać wyższe uczelnie, rodziły się różne koncepcje współpracy i wspólnej koordynacji tych przedsięwzięć. Niemniej jednak z tych wcześniejszych pomysłów nie wyniknęło nic konkretnego.

– 14 października 2003 roku, a zatem około 10 lat temu Senat Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy podjął jednogłośnie decyzję w sprawie połączenia tej uczelni z UMK. Pan był wówczas rektorem UMK. Ale co zdarzyło się wcześniej? Były przecież także przymiarki do uruchomienia farmacji na UMK.

– W 1999 roku, kiedy objąłem stanowisko rektora, uznałem, że to jest najlepszy czas na realizację naszego odwiecznego marzenia o obecności nauk medycznych na naszej Uczelni. Uniwersytet był wówczas w świetnej kondycji finansowej, bo z samych studiów zaocznych mieliśmy rocznie 60 mln zł przychodu. Mieliśmy więc wtedy okazję do utworzenia medycyny w Toruniu, począwszy od farmacji. Było już umówionych sześciu profesorów z różnych polskich ośrodków, którzy mieli tę farmację u nas firmować, razem zresztą z naszymi chemikami. Tymczasem w Bydgoszczy funkcjonował już Wydział Farmaceutyczny, ale nie było jeszcze farmaceutycznego kierunku studiów. Nasze zamierzenia oznaczały więc dla Bydgoszczy konkurencję, ja zresztą nie kryłem, że w dalszej kolejności będziemy chcieli utworzyć wydział lekarski. W tych okolicznościach nasi koledzy z Bydgoszczy zaczęli poważnie rozważać różne scenariusze na przyszłość.

Fot. Andrzej Romański

– Kiedy, w jakich okolicznościach dowiedział się Pan po raz pierwszy o planach bydgoskich naukowców z Akademii Medycznej? Zapewne sondowali, jak propozycja zostanie przyjęta w Toruniu. Przecież w ciemno nikt takiej uchwały by nie proponował.

– Wcześniej rozmawiałem wielokrotnie z ówczesnym rektorem Akademii Medycznej prof. Janem Domaniewskim o różnych opcjach federalizacji, bo wtedy nie myślałem o połączeniu, tylko o utworzeniu federacji. Jednak prof. Jan Domaniewski był temu jednoznacznie przeciwny. Natomiast po wyborach, kiedy nowym rektorem została prof. Danuta Miścicka-Śliwka, sytuacja się zmieniła. Pani rektor poprosiła mnie o spotkanie i podczas rozmowy rzuciła luźną uwagę: „A co by było, gdybyśmy się połączyli?". Byłem pewny, że to żart, a jednak mówiła zupełnie poważnie. Przyjęcie takiej propozycji wszystko by zmieniło, jeśli chodzi o nasze plany. Dlatego zapowiedziałem, że nie odniesiemy się do niej przed podjęciem przez Senat Akademii Medycznej stosownej uchwały. Uchwała zapadła jednomyślnie, a następnie podobną uchwałę przyjęliśmy w Toruniu, i tak doszło do rozpoczęcia drogi do połączenia.

– A jakie były pierwsze reakcje w Toruniu? Przyjęto pomysł z entuzjazmem czy dużą dozą rezerwy?

– Panowało głównie zrozumienie, że jest to dla nas pewna szansa, bo inaczej musielibyśmy budować naszą medycynę od podstaw. Co prawda bydgoska medycyna nie była wówczas najmocniejsza, ale jednak solidne podstawy były, zwłaszcza na Wydziale Lekarskim. Nie wszyscy w Toruniu byli od razu zadowoleni, niektórzy obawiali się o koszty. Nie było jednak żadnej grupy zdecydowanego oporu. Teraz po raz pierwszy mogę oficjalnie opowiedzieć o pewnym aspekcie. Mianowicie kiedy już dochodziliśmy do konkretów, władze Bydgoszczy zgodziły się na połączenie naszych uczelni, pod warunkiem że w Bydgoszczy powstanie uniwersytet na bazie ówczesnej Akademii Pedagogicznej. Aby do tego doszło, niezbędne były trzy pozytywne recenzje polskich uniwersytetów, z których pierwsza pochodziła z UMK. Nie muszę dodawać, że aby dwie pozostałe były również pozytywne, musieliśmy się w to poważnie zaangażować.

– Nie jest tajemnicą, Panie Rektorze, że nim do wspomnianego

włączenia doszło, był Pan także orędownikiem nieco innego rozwiązania – uniwersytetu federacyjnego skupiającego wszystkie lub niemal wszystkie uczelnie bydgoskie oraz UMK. To się nie udało. Dlaczego?

– Tak, miał to być federacyjny uniwersytet kujawsko-pomorski, przy czym każda uczelnia składowa zachowałaby swoją nazwę. Rektorzy początkowo byli nastawieni bardzo pozytywnie, licząc na możliwość pozyskania pokaźnych funduszy europejskich na rozwój w nowej strukturze. Niestety, z czasem atmosfera się psuła, bo władze administracyjno-polityczne Bydgoszczy zarzucały nam dążenie do zdominowania uczelni bydgoskich. Bez ich zgody rektorzy bydgoscy z żalem wycofali swoje poparcie.

– W swych wystąpieniach z tamtego czasu niejednokrotnie podkreślał Pan, że wraz z Collegium Medicum zaczyna się spełniać także Pańskie marzenie o UMK jako uniwersytecie szerokoprofilowym, a może wręcz najwszechstronniejszej polskiej uczelni – z medycyną, teologią, sztukami pięknymi włącznie. Tego nie miał żaden inny polski uniwersytet.

– To prawda, żaden inny polski uniwersytet, nawet w gronie największych, pełnoprofilowych, nie może się pochwalić taką wszechstronnością jak my. Uniwersytet Warszawski nie ma przecież kierunków medycznych ani teologii, z kolei Uniwersytet Jagielloński nie ma na przykład sztuk pięknych. Niemniej jednak nadal brakuje nam nauk technicznych. Chcieliśmy utworzyć wydział techniczny, ale z powodu kłopotów finansowych wciąż nie możemy do tego doprowadzić.

– Chyba powinniśmy się jak najwięcej chwalić naszą uniwersalnością, prawda?

– Myślę, że tak. Dodam jeszcze, że chciałem, żeby nasz Uniwersytet był też wielokampusowy, z ośrodkami w Toruniu, Bydgoszczy, Grudziądzu i Włocławku. Wtedy stalibyśmy się uniwersytetem regionalnym.

– Może warto także spojrzeć na Collegium Medicum jak na zamknięcie pewnej pięknej i dramatycznej historii. Tuż po wojnie medycyna miała być na UMK, ale ówcześni decydenci skierowali medyków z Wilna do Gdańska. Gdańsk przyczynił się do powstania bydgoskiej Akademii Medycznej, która teraz jest w UMK. Koło historii zatoczyło pełny obrót!

– Rzeczywiście tak było. W 1945 roku przyjechała do Torunia prof. Janina Hurynowicz, aby tu organizować wydział medyczny czy lekarski. Były już przygotowane prosektoria i sale wykładowe dla medyków, jednak plan nie został zrealizowany, bo w Toruniu nie było realnych możliwości. Wtedy Gdańsk dostrzegł swoją szansę. Jednak po latach również Bydgoszcz zapragnęła uczelni medycznej. Początkowo była tam filia uczelni gdańskiej, tworzona przez tych ludzi, którzy przybyli do Gdańska z Wilna. Następnie ta filia się usamodzielniła, w czym wielkie zasługi miał prof. Jan Domaniewski, wieloletni rektor.

– Powróćmy do pierwszych miesięcy i lat po połączeniu. Nauki medyczne niewątpliwie przydają prestiżu uczelni. Nie da się ukryć, że ten prestiż kosztuje. Medycyna, farmacja, fizjoterapia i inne kierunki wymagają kosztownego zaplecza – pracowni, laboratoriów, drogiego sprzętu, szpitalnych oddziałów klinicznych. Bez tego ani rusz. Nie obawiał się Pan takiego wyzwania?

– Wydziały medyczne są osobno subsydiowane — przez Ministerstwo Zdrowia. Powodowało to też pewne kłopoty związane z koordynacją. Były i inne problemy, ale ostatecznie to połączenie okazało się korzystne dla obu stron. W Bydgoszczy wznieśliśmy piękny budynek Wydziału Farmaceutycznego, a teraz modernizujemy Szpital im. A. Jurasza.

– Pamiętam sprzed lat dyskusje na temat finansowych aspektów połączenia, kiedy mówił Pan, że medycyna kosztuje wprawdzie bardzo dużo, ale my ją dostajemy prawie za darmo.

– Tak to było, bo oba szpitale już funkcjonowały, chociaż Szpital im. J. Biziela nie należał jeszcze do uczelni, ale już jej służył. Grzechem by było nie wykorzystać takiej szansy.

– A propos obaw, ale i też nadziei: gdy już ruszył proces włączania Akademii Medycznej do UMK – czego najbardziej się Pan obawiał?

– Było dużo niewiadomych. Na drodze do integracji obawiałem się przeszkody związanej z odległością między naszymi miastami. W dalszym ciągu jest to pewien kłopot, ale wtedy widzieliśmy tę sprawę w innej perspektywie, bo planowaliśmy prowadzenie wspólnych kierunków studiów, co do tej pory prawie nie istnieje. Może w przyszłości się to uda? Były też obawy, czy nie dojdzie do jakichś konfliktów między pracownikami, bo przecież nie mamy dobrych wzorców, jeśli chodzi o współpracę Torunia i Bydgoszczy. Te obawy na szczęście się nie spełniły. Udaje nam się zajmować nauką, a nie polityką.

– Na zakończenie chciałbym poprosić Pana o spojrzenie na to, co wydarzyło się przez minione 10 lat. Co szczególnie cieszy, że użyję takiego określenia – rektora założyciela, czyli tego, kto doprowadził do pojawienia się Collegium Medicum na UMK?

– Cieszy mnie to, że nie ma żadnych wątpliwości, że to połączenie było dobrym ruchem. Cieszę się też z powstania Interdyscyplinarnego Centrum Nowoczesnych Technologii, które pozwoli nam zintegrować badania w pewnych obszarach. To jest dla nas ważniejsze niż dydaktyka. Wielu fizyków, chemików i biologów z Torunia widzi swoje szanse rozwoju we współpracy z bydgoskimi medykami. Mam nadzieję, że wspólne badania naukowe, które przyniosą dobre wyniki, pogłębią naszą integrację.

– No tak, dobrym początkiem był tomograf optyczny, o którym w swoim czasie było bardzo głośno. Myślę, że dzięki Interdyscyplinarnemu Centrum Nowoczesnych Technologii da się osiągnąć wiele podobnych sukcesów. Słyszałem na przykład o planach kognitywistów.

– Tak jest, ale mamy wspólne zespoły biotechnologów, biologów molekularnych, chemików z medykami, specjalistami farmacji. To są obszary obiecujące i dobrze obecnie finansowane.

– Dziękuję za rozmowę.

Medal dla prof. Kopcewicza

Polskie Towarzystwo Botaniczne uhonorowało byłego rektora UMK prof. Jana Kopcewicza Medalem im. Władysława Szafera. Jak czytamy w uzasadnieniu – zaszczytne wyróżnienie przyznano prof. Kopcewiczowi za autorstwo podręcznika „Podstawy biologii roślin" oraz za osiągnięcia naukowe w zakresie morfogenezy i fizjologii roślin. **(w)**

Jak koncert

Z prof. nauk medycznych ZBIGNIEWEM WŁODARCZYKIEM, kierownikiem Katedry Chirurgii Ogólnej i Transplantologii Collegium Medicum UMK rozmawia Winicjusz Schulz

– O chirurgach czasem słyszy się, że to … arystokracja lekarskiej profesji, wręcz kwintesencja tego zawodu. To oni przecież jakże często są na pierwszej linii walki o życie pacjenta. Od tego, czy operacja się uda, zależy niejednokrotnie, czy pacjent będzie dalej żyć. A jak było w Pańskim przypadku – marzyła się Panu chirurgia, czy może myślał Pan także o innych specjalnościach?

– Czuję się zaszczycony, ale czy to prawda — nie wiem. Proszę pamiętać, że przez wiele stuleci chirurgia w ogóle nie była zaliczana do profesji lekarskich, była czymś gorszym. Złośliwi mówią, że jedyna różnica między chirurgiem a wołem jest taka, że chirurg musi być wytrzymalszy. Ale chirurgia jest piękna, choć rzadko bywa przyjemna. Ma w sobie coś z rzemiosła, czasami bardzo wyrafinowanego. Cieszy mnie to, że rezultaty widać bardzo szybko.

– Od początku wiedział Pan, że będzie chirurgiem?

– Młody człowiek ma różne pomysły, na ogół altruistyczne. Wydawało mi się, że tylko uprawiając medycynę tropikalną, będę mógł nieść pomoc uciemiężonym. Przeszło mi jednak bardzo szybko i już na wczesnym etapie studiów zdecydowałem się na chirurgię.

– Osoby nie uprawiające tego zawodu niejednokrotnie zadają sobie pewnie pytanie: jak on to robi? Kroi człowieka i nawet ręka mu nie zadrży, a przecież tam na stole leży człowiek, dla którego czasem może być to ostatnia szansa na przeżycie. Pan, chirurg, chyba tak do tego nie może podchodzić, bo ta ręka mogłaby zadrżeć. Jak zatem skoncentrować się i zarazem wyłączyć? Ma Pan na to jakieś swoje sposoby?

– Profesjonalizm polega m.in. na umiejętności oddzielenia sfery emocjonalnej od zawodowej, rzemieślniczej. Inaczej nie dałoby się praktykować większości dziedzin medycyny, a chirurgii czy specjalności zabiegowych w szczególności. Niemniej jednak chirurg powinien zawsze pamiętać, że operuje człowieka, a nie zbiór tkanek. Tylko wtedy można zachować zdrową relację między techniką a holistycznym podejściem do człowieka.

– Ma Pan jakiś własny pomysł na wyciszenie przed operacją?

– Przeważnie chirurgów wycisza samo operowanie, nie musimy stosować żadnych szczególnych technik relaksacyjnych. Jest w chirurgii pewna magia, bo chirurg czuje się szczególnie obdarowany, gdy pacjent oddaje mu w całości kontrolę nad swoim ciałem. To jest wielkie obciążenie, ale i wielki przywilej dysponowania całym życiem i zdrowiem człowieka. Wbrew pozorom chirurg nie zawsze ma poczucie, że uratował pacjentowi życie, z reguły jednak polepsza jego stan zdrowia. Ale zdarzają się w karierze chirurga te piękne momenty, kiedy właśnie uratował komuś życie.

Fot. Monika Kubiak

– Pozostańmy jeszcze przez chwilę przy tym stresie. Nie chcę nie docenić w tym momencie innych lekarzy, ale praca chirurga wydaje się o wiele bardziej stresująca niż np. lekarza rodzinnego, okulisty czy laryngologa. Nagromadzone stresy jakoś trzeba rozładować. Ale jak?

– Wielu chirurgów praktykuje dodatkowe sposoby rozładowania stresów, niekiedy niestety, te nieakceptowane. To jest straszne, ale odsetek alkoholików wśród chirurgów jest wyższy niż wśród innych specjalistów medycyny. To jest straszna choroba, będąca efektem zaburzeń emocji, wywołanych również długotrwałym stresem. Myślę, że życie rodzinne, oparcie w domu jest tym, co pozwala wycofać się, zapomnieć, oderwać – zbierając znaczki, bawiąc się z dziećmi czy budując domek na drzewie. Ja mieszkam daleko od Bydgoszczy, dojeżdżam do pracy prawie 70 kilometrów, ale świadomie wybrałem to miejsce, bo tam jestem stale na wakacjach.

– A jakieś dodatkowe hobby?

– Dla wielu hobby jest ucieczką, a ja nie mam potrzeby uciekania. Wystarcza mi dom, jezioro, las.

– Kiedyś chirurgowi musiał wystarczyć skalpel i kilka innych sprzętów. Dziś ma do dyspozycji także supernowoczesny sprzęt umożliwiający wgląd w ciało pacjenta, uzyskiwanie trójwymiarowych obrazów. W jakim stopniu te możliwości są wykorzystywane?

– Bardzo szeroko.

– Czy część starszego pokolenia chirurgów nie czuła się (przynajmniej początkowo) pośród tej hipernowoczesności zagubiona?

– Nie, chirurgia jest nieodłącznie związana z postępem technicznym. Dopiero rozwój technik znieczulenia i instrumentów medycznych spowodował gwałtowny rozwój chirurgii. Chodzi również o techniki endoskopowe i laparoskopowe. Starsze pokolenie chirurgów, do którego ja niewątpliwie należę, ma swoje przyzwyczajenia, ale idziemy z duchem czasu. Poza tym rolą nauczyciela jest kształcenie młodzieży i pozwalanie młodszym kolegom na rozwijanie horyzontów.

– Pamiętam np., jak kiedyś wprowadzano komputery do redakcji – niektórzy starsi dziennikarze mówili, że i tak dalej będą pisać na maszynach.

– W wielu takich sytuacjach nie ma nic złego. Jeśli reportaż będzie bardzo dobry, to niech sobie autor korzysta z maszyny albo i pisze ręcznie. Pamiętam, jak wprowadzano staplery, czyli urządzenia do zszywania tkanek, używane na przykład przy zszywaniu przewodu pokarmowego w czasie operacji. Były dyskusje, czy

lepsze są staplery, czy jednak tradycyjne ręczne zszywanie. Okazuje się, że rezultaty zszywania są jednakowe, ważne jest, kto co umie i do czego się przyzwyczaił.

– Wspomnieliśmy już o nowoczesnych technologiach na usługach chirurgii. Dziś chyba można by sobie wyobrazić taką sytuację: po drugiej stronie oceanu jest wybitny ekspert od jakiegoś typu operacji, reszta ekipy jest tu na miejscu, czyli np. w Toruniu lub Bydgoszczy, i wspólnie operują. Jak często prowadzi się operacje … przez Internet?

– Jeszcze nieczęsto. To jest wciąż technika bardzo nowatorska, możliwa tylko przy zastosowaniu robota chirurgicznego, tj. systemu Vinci, który jest coraz szerzej stosowany w krajach innych niż Polska. To jest system złożony z zaawansowanych manipulatorów sterowanych przez chirurga z dowolnego miejsca. Zaprojektowali go Amerykanie z myślą o możliwości operowania jak najbliżej pola bitwy, ale bez narażania lekarzy na niebezpieczeństwo. W krajach europejskich również coraz częściej korzysta się z tej możliwości, o wiele mniejsze od nas Czechy mają już 11 takich robotów, a w Polsce jest jeden — we Wrocławiu. W Europie statystycznie przypada jeden robot na milion mieszkańców. Może ta technika nie stanowi jakiejś gwałtownej rewolucji, ale daje ewidentny postęp.

– Pójdźmy krok dalej. Jak wyobraża Pan sobie medycynę za kilkanaście lat? Możliwa jest taka wizja: pacjent ma wszczepione nanoczujniki, co jakiś czas podłącza się do komputera, już tu specjalny program weryfikuje wstępnie, czy wszystko jest w porządku, potem ewentualnie poprzez Internet dane transmitowane są do lekarza. Ten to sprawdza i wystawia diagnozę. Lekarzy widywalibyśmy dużo rzadziej niż dziś. To science fiction czy realna wizja?

– Futurystyka jest w ogóle bardzo ryzykowna. W medycynie wielokrotnie uznane autorytety przepowiadały coś, co się nigdy nie ziściło. Niekiedy też wieszczono kres metodom medycznym, które nadal są powszechnie stosowane. W latach pięćdziesiątych XX w. Brytyjska Rada Medyczna, czyli grono bardzo szacowne, o dializoterapii wypowiedziała się, że nigdy nie należało jej stosować i że nigdy nie będzie szeroko rozpowszechniona na świecie. Wiemy więc, że można się mylić. Nie chciałbym w związku z tym prorokować, ale jestem przekonany, że za kilkadziesiąt lat medycyna będzie wyglądała zupełnie inaczej niż obecnie. Po pierwsze dzięki możliwości bieżącego diagnozowania, co zresztą już się dzieje na przykład w cukrzycy, a po drugie dzięki zastosowaniu medycyny online, czyli telemedycyny, która też już znajduje zastosowanie, zwłaszcza w przypadku kardiologii. Na pewno będzie ona stosowana coraz powszechniej, dzięki czemu szybciej będziemy diagnozować pewne choroby, a w konsekwencji szybciej leczyć. Już teraz są sprzedawane miski ustępowe, które na bieżąco analizują skład zawartości i w przypadku stwierdzenia krwi albo cukru — alarmują. Na razie to są ciekawostki, ale na pewno w tę stronę medycyna będzie szła.

– Te nanoczujniki też już chyba możemy sobie wyobrazić. Sygnalizowałyby one natychmiast, że w danym organie coś dzieje się nie tak, na przykład, że pojawił się stan zapalny…

– Zapewne zostaną one wdrożone, ale chyba jeszcze nie za pięć lat ani za dziesięć. Pytanie, jak szybko będziemy reagować na te sygnały i kto będzie finansował leczenie. Niestety żadnego społeczeństwa dzisiaj nie stać na leczenie wszystkich najlepszymi metodami i zgodnie z najnowszą wiedzą. To jest smutna prawda, której nie powiedzą nam politycy.

– Powróćmy na salę operacyjną. Zwykły śmiertelnik nie ma tam szansy zajrzeć, chyba że jako pacjent, ale wówczas najczęściej z wizyty niewiele będzie pamiętał. Jakie obyczaje panują przy stole operacyjnym: to monarchia czy demokracja?

– To nie może być demokracja, bo odpowiedzialność ponosi jednoosobowo operujący chirurg, a jeśli tak, to i decyzyjność należy do tej jednej osoby. Sala operacyjna zawsze kojarzyła mi się z salą koncertową. Osoba, która nie zna reguł panujących na sali operacyjnej, mogłaby odnieść wrażenie chaosu, bo ludzie poruszają się w różnych kierunkach, kontrolki świecą różnymi kolorami, coś gdzieś pika, coś hałasuje. Jest to jednak chaos pozorny. To jest coś takiego jak strojenie instrumentów przed koncertem — w trakcie koncertu wszystko przebiega już według scenariusza, za którego realizację odpowiedzialność ponosi dyrygent, czyli w naszym wypadku, nie licząc zakresu odpowiedzialności anestezjologa, operujący chirurg. Ponosi on pełną odpowiedzialność zawodową i moralną za to, co dzieje się z pacjentem. Ma do pomocy jednego, dwóch czy trzech asystentów, instrumentariuszkę, personel poza stołem operacyjnym, ale odpowiada wyłącznie on jeden.

– A co się dzieje, kiedy jeden z asystentów widzi, że „dyrygent" zaczyna się mylić?

– Sprawa wygląda podobnie jak w samolocie. Reguły panujące na sali operacyjnej często są zbliżone do tych obowiązujących w kokpicie samolotu, gdzie znajduje się zespół, ale odpowiedzialność ponosi tylko kapitan. Znamy z historii sytuacje, w których pierwszy czy drugi oficer nie byli w stanie przeciwstawić się kapitanowi, co prowadziło do wypadku. W chirurgii asystent ma prawo i powinien korygować ewentualne błędy operatora, co nie zmienia jednak faktu, że cała odpowiedzialność spada na głównego chirurga.

– Panie Profesorze, jest Pan chirurgiem transplantologiem. Po głośnej sprawie doktora G. mówiło się, że transplantologia przeżyła zapaść. Odrodziła się? Widać znaczącą poprawę?

– Powoli się odradza. Transplantologia jest dziedziną medycyny bardzo wrażliwą społecznie, wrażliwą na zamieszanie, oskarżenia, niejasności. Paradoksalnie sprawa dr. G., która przyczyniła się do zmniejszenia liczby pobrań narządów, dotyczyła nie transplantologii, a kardiochirurgii. Jednak transplantologię bardzo łatwo jest oskarżać o różne rzeczy, bo w specyficzny sposób dotyka granicy życia i śmierci. I rzeczywiście po 2007 r. w Polsce zaobserwowano spadek liczby pobrań narządów aż o 40 proc. Stopniowo się to zmienia, ale jest to proces powolny.

– Po części zapewne także dzięki … celebrytom, którzy w mediach namawiają do oddawania narządów.

– Częściowo tak. W transplantologii bardzo łatwo o przesadę w jedną lub drugą stronę. Zdarza się traktowanie przeszczepów jako jedynej metody leczenia, co oczywiście jest niesłuszne. Transplantologia ma swoje bardzo istotne miejsce w leczeniu człowieka, ale nie wyłączne. Zawsze bardzo dziękujemy celebrytom, bo ich poparcie wydatnie nam pomaga, a ta metoda, jak rzadko która, wymaga akceptacji społecznej, bez której jest niemożliwa do realizacji — bez altruistycznego daru narządu. Ciągle jeszcze jedyny narząd nadający się do przeszczepu to narząd pobrany od innego człowieka, nie potrafimy jeszcze hodować narządów ani przeszczepiać narządów zwierzęcych. Jest to więc dar życia.

– Transplantologia to jakby stosowanie części zamiennych u chorego, najczęściej tych od dawców. Ale ostatnio coraz głośniej także o hodowaniu narządów. Gdzie Pańskim zdaniem jest ta granica, której transplantologia nie powinna przekroczyć?

– Jestem przekonany, że taką granicą byłoby wykorzystanie klonów ludzkich. Klonowanie człowieka w celu produkcji części zamiennych byłoby dla mnie nie do zaakceptowania. Taką granicą jest też handel narządami. To są granice etyczne, których przekroczyć nam nie wolno. Co do tego zgadzają się w zasadzie wszystkie systemy narodowe i cywilizacyjne. Natomiast hodowanie narządów jest niewątpliwie przyszłością transplantologii. Dzięki temu coraz rzadziej będziemy pobierać narządy od zmarłych, ale i żywych dawców. Próby hodowania są już podejmowane. W USA i w Korei Południowej udało się wyhodować już nie tylko tkanki, ale serce czy nerkę. Co prawda są to narządy „o sprawności" rzędu kilku

Stypendia dla doktorantów

Jak informuje nas Beata Krzemińska, rzeczniczka prasowa Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu, urząd ten w partnerstwie z uczelniami wyższymi z naszego regionu przygotowuje kolejną edycję projektu „Krok w przyszłość – stypendia dla doktorantów". Nabór w październiku.

– „Krok w przyszłość" to jeden z naszych dwóch sztandarowych projektów stypendialnych skierowanych na wspieranie rozwoju edukacji i kariery naukowej młodych mieszkańców regionu. Oprócz doktorantów, stypendia otrzymują też uczniowie gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych w ramach projektu „Zdolni na start" – wyjaśnia marszałek Piotr Całbecki.

W 2013 roku rusza piąta już edycja projektu „Krok w przyszłość – stypendia dla doktorantów", realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w partnerstwie z uczelniami wyższymi z naszego regionu: Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu, Uniwersytetem Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy oraz Uniwersytetem Technologiczno-Przyrodniczym im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich w Bydgoszczy. Przewidziano dwa nabory wniosków, na rok akademicki 2013/2014 oraz 2014/2015.

Zmianie uległy kryteria naboru oraz zasady oceny wniosków. Wśród obecnych kryteriów znalazły się: posiadanie otwartego przewodu doktorskiego, posiadanie publikacji na części A lub B wykazu czasopism naukowych wraz z liczbą punktów przyznawanych za publikacje w tych czasopismach (komunikat MNiSW), współpraca z co najmniej jednym przedsiębiorstwem, realizowanie doktoratu w jednej z dyscyplin naukowych wymienionych w regulaminie projektu, opracowanie i przedstawienie harmonogramu pracy naukowej we współpracy z przedsiębiorstwem na dany rok akademicki, zatwierdzonego przez opiekuna lub promotora oraz przedstawiciela przedsiębiorcy.

W jednym roku akademickim zaplanowano wypłatę stypendiów dla 50 osób, w wysokości do 3 tysięcy złotych lub do 5 tysięcy złotych miesięcznie (ostateczna wysokość uzależniona jest od wysokości innych pobieranych stypendiów): do 5 tysięcy złotych miesięcznie dla pięciu osób, które uzyskają najwyższą liczbę punktów i zostaną zarekomendowane przez komisję stypendialną, do 3 tysięcy złotych miesięcznie dla pozostałych stypendystów.

Nabór wniosków w roku akademickim 2013/2014 zaplanowany został na 1–18 października. Stypendia wypłacane będą w dwóch transzach. Stypendysta zobowiązany będzie do prezentacji zrealizowanych działań, wykazanych w przedłożonym wraz z wnioskiem o przyznanie stypendium harmonogramie pracy naukowej, przed komisją stypendialną (kolejno za I i II semestr). Po uzyskaniu pozytywnej opinii komisji stypendialnej wypłacone zostanie stypendium odpowiednio w marcu i październiku 2014 roku.

Regulamin przyznawania stypendiów można znaleźć na stronie: http://www.kujawsko-pomorskie.pl/pliki/wiadomosci/20130626_stypendia/regulamin.pdf

O ubiegłorocznej edycji projektu „Krok w przyszłość – stypendia dla doktorantów" informacje można przeczytać na stronie http://www.kujawsko-pomorskie.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=22838&Itemid=126, a o projekcie „Zdolni na start"na http://www.kujawsko-pomorskie.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=22753&Itemid=126. **(w)**

---

procent, ale to przecież początki. Jestem przekonany, że za kilka czy kilkanaście lat możliwe będzie hodowanie narządów w pełni sprawnych.

– Wielką popularność zdobył serial „Lekarze", którego akcja dzieje się w Toruniu. Zerka Pan czasem na ten serial z zawodowej ciekawości?

– Z rzadka, tylko przypadkiem. Nie mam potrzeby przenoszenia medycyny do domu. Niemniej przeto zdarza mi się.

– Jak radzą sobie serialowi lekarze – daleko im zapewne do zawodowców?

– Jest tam pewien dramatyzm wynikający z wymogów sztuki telewizyjnej, którego nie ma na prawdziwej sali operacyjnej, więc czasami się uśmiecham na taki widok. Ale z drugiej strony muszę pochwalić scenarzystów za dbałość o daleko idącą zgodność wydarzeń serialowych z życiem. Nie tak dawno dzwoniła do mnie z kolei scenarzystka serialu „Na dobre i na złe", która dba o konsultacje medyczne, żeby zapytać o różne szczegóły, bo dla twórców serialu ważne jest nieprzekraczanie granic śmieszności. Ale przecież pewien dramatyzm jest konieczny.

– A jak trafiają się błędy w sztuce – to najczęściej jakie?

– Zbyt rzadko oglądam seriale, żebym mógł zaobserwować jakąś regułę, natomiast myślę, że popełniane błędy mogą polegać na niezachowaniu sterylności, z czego ludzie telewizji nie zdają sobie sprawy. Doświadczony chirurg poprzez wiele setek czy tysięcy powtórzeń mycia się do zabiegu nabiera nawyku sterylności. Choćby go nie wiem jak swędziało, to się nie podrapie, choćby cokolwiek spadło na ziemię – nie podniesie. Nie mają tego jeszcze stażyści i początkujący koledzy. I ten brak nawyku można zobaczyć na ekranie telewizyjnym, kiedy aktor grający chirurga ni stąd, ni zowąd w trakcie zabiegu drapie się palcem po policzku. W normalnym życiu byłoby to niedopuszczalne.

– Dziękuję za rozmowę.

Wywiad z prof. Zbigniewem Włodarczykiem prezentowany był także na antenie Radia Gra.

Zapraszamy na łamy

Jesteś pracownikiem naukowym lub studentem. Coś ciekawego wydarzyło się na Twoim wydziale, o czym jeszcze nie zdążyliśmy poinformować? Osiągnąłeś znaczący sukces, zostałeś zaproszony do prestiżowego gremium. Wróciłeś z ciekawej wyprawy naukowej i możesz podzielić się swymi refleksjami. A może masz ciekawy pomysł na artykuł o naszej Uczelni, coś Cię w niej cieszy lub ... irytuje? Chcesz za naszym pośrednictwem zapytać o coś rektora, prorektorów, dziekanów? Zachęcamy do kontaktu z naszą redakcją i zapraszamy na łamy. W każdej sprawie!!!

Można do nas zadzwonić (tel. 56-611-42-89), napisać e-maila (glos-umk@umk.pl) lub osobiście zajrzeć do redakcji (ul. Gagarina 39, I p., pok. 5).

Winicjusz Schulz
redaktor naczelny „Głosu Uczelni"

Miara nauki

Z prof. RYSZARDEM OLIŃSKIM, pełnomocnikiem rektora ds. nauki i współpracy z zagranicą Collegium Medicum, rozmawiają Monika Kubiak i Krzysztof Nierzwicki

– Czy wskaźniki IF i indeks H to obiektywny sposób oceny naukowej jednostki i osób? Jak ocenia Pan oba narzędzia?

– Od lat ocena jednostek naukowych i osób uprawiających naukę opiera się w dużym stopniu na porównaniu indeksu H. Współczynnik wpływu – impact factor (IF) – jest z kolei obliczany na podstawie liczby cytowań danego czasopisma w określonym czasie, a dokładniej sumy cytowań prac opublikowanych w danym czasopiśmie. Stąd można wyciągnąć wniosek, że przy tej ocenie, obok indeksu H, zamiast IF powinien być brany pod uwagę indeks cytowań. I tak faktycznie się dzieje. Ostatni ranking naukowy polskich uczelni akademickich opublikowany w ,,Polityce", opiera się na porównaniu indeksu cytowań i indeksu H. Notabene UMK plasuje się w tym rankingu na siódmym miejscu w gronie najlepszych uczelni akademickich w Polsce. I jest to miejsce lepsze o dwie lokaty niż to uzyskane w tradycyjnym rankingu ,,Perspektyw", oceniającym obok działalności naukowej inne, zdecydowanie mniej obiektywne czynniki. Mówił o tym obszernie rektor Andrzej Tretyn w jednym z wywiadów dla ,,Głosu Uczelni". Niebagatelny wkład w to osiągnięcie ma CM. Na marginesie można dodać, że część społeczności akademickiej z kampusu toruńskiego uważała CM za naukowego ,,kopciuszka". Ten pogląd zaczął się zmieniać po prezentacji pana rektora (a wtedy prorektora ds. nauki) ponad rok temu, na jednym z posiedzeń Senatu, wkładu poszczególnych dziedzin nauki w osiągnięcia naukowe UMK. Z tej prezentacji jasno wynikał wniosek, że CM ma realny i znaczący wkład w osiągnięcia naukowe Uczelni.

Pora wrócić do pytania. Nie wszyscy zgadzają się z taką formą oceny (indeks cytowań, ale nie IF!– + indeks H), a już na pewno nie przy ocenie uczelni, m.in. twierdząc, że oba narzędzia wyróżniają niektóre dziedziny nauki. Może jest w tym twierdzeniu część prawdy, ale z drugiej strony trudno zaprzeczyć, że liczba cytowań jest odzwierciedleniem liczby badaczy zajmujących się konkretnym zagadnieniem. Im jest ich więcej, tym trudniej zaznaczyć swoją obecność. Przecież nikt nie zabrania fizykowi czy chemikowi zajmować się zagadnieniami medycznymi. Tutaj posłużę się konkretnym przykładem; chemik z krwi i kości i jednocześnie jedna z najznamienitszych postaci świata nauki na naszej uczelni – prof. Bogdan Buszewski – ma znaczący wkład w dziedzinę nauk medycznych. Podobnie niektórzy fizycy. Podsumowując – jeżeli te narzędzia nie do końca są obiektywne, to nikt nie wymyślił lepszych.

Fot. Monika Kubiak

– Co Pan Profesor myśli o polskim systemie oceny dorobku naukowego?

– A jest jakiś polski system oceny dorobku naukowego?

– Myślimy o punktacji wprowadzonej przez Ministerstwo Nauki, a także sposobach przeliczania Impact Factor na punkty ministerialne oraz o liście czasopism punktowanych.

– Nie przyglądałem się zbyt uważnie owym wskaźnikom. Jeśli biorą pod uwagę liczbę publikacji kosztem jakości, zapewne powinno to ulec zmianie. System przeliczania punktów IF na punkty ministerialne jest od dawna krytykowany. Trudno się zgodzić, by 3 prace opublikowane np. w ,,Acta Biochimica Polonica", ocenionym na 15–20 punktów, równało się 1 pracy w ,,Nature". Owa najwyższa półka, czyli obecnie 50 punktów (kiedyś to było 30 punktów), przyznawanych jest za publikacje w ,,Nature", ,,Science" czy ,,Cell", które z kolei mają IF w granicach 30–50! IF-y mnie trochę przerażają, o wiele lepszy, chociaż nie bezbłędny byłby indeks cytowań.

– Ale przecież wysoki wskaźnik H czy indeks cytowań jest w pewien sposób powiązany z publikowaniem w czasopismach z wysokim IF?

Praca opublikowana w czasopiśmie z wysokim IF ma większą szansę na częste cytowania, ale nie jest to gwarancja cytowań. Przykładowo moje dwie prace opublikowane w czasopiśmie specjalistycznym posiadającym około 4 IF – ,,FEBS Letter" – były cytowane ponad 350 razy, natomiast moja praca publikowana w czasopiśmie z bardzo wysokiej półki – ,,Journal of the National Cancer Institute" z IF około 15 – ma tylko 30 cytowań.

– Czy polskiemu uczonemu nie jest trudniej publikować w czasopiśmie z wysokiej półki? Zwłaszcza humaniści zarzucają, że trudno im konkurować z biochemikami czy fizykami, mogącymi publikować w czasopismach z listy filadelfijskiej, oni zaś mają o wiele mniej możliwości.

– Nie zaprzeczę, że trudniej polskiemu uczonemu publikować w czasopismach z najwyższej półki, również ze względu na tradycję. Każde czasopismo ma swój Editorial Board, grupę ludzi, która decyduje, do jakiego recenzenta wysłać pracę, a ci z kolei bardziej „ufają" autorom mającym zaplecze laboratoryjne w Stanach Zjednoczonych aniżeli np. w Polsce.

– Często okazuje się, że naukowcy polscy publikujący w znakomitych czasopismach współpracują z naukowcami z zagranicy…

– Tak. Zazwyczaj współpraca zagraniczna w badaniach naukowych wychodzi nam na dobre. Publikując z kolegami z Europy Zachodniej czy Stanów Zjednoczonych, mamy dużo większe szanse trafić do przyzwoitych czasopism. Wzrośnie nam też dzięki temu liczba cytowań.

– Czy cytowania zdaniem Pana Profesora zawsze są rzeczywistym odzwierciedleniem wartości naukowej publikacji?

– Z pewnością nie zawsze. Wiemy np., że naukowcy z Zachodu, ale przede

wszystkim z Dalekiego Wschodu często mają zwyczaj cytowania głównie osób z własnego kręgu, cytują siebie nawzajem. To oczywiście nie oznacza, że tylko z tego powodu biorą się tak wysokie wskaźniki cytowań. Główny powód to wysoki poziom naukowy publikacji, niemniej ,,koleżeńskość" cytowania podnosi wskaźniki.

– Czy polska nauka jest gotowa do konfrontacji z nauką światową w oparciu o wspomniane wskaźniki?

– Taka konfrontacja jest już faktem. Narzędzia, o których rozmawiamy, pozwalają także na ocenę poszczególnych dziedzin nauki w Polsce i w każdym wybranym kraju.

– Dziedzin humanistycznych także?

Oczywiście cały czas mówię o naukach ścisłych, humaniści są w ramach tych kryteriów w pewnym sensie pokrzywdzeni, ale przecież nikt przy zdrowych zmysłach nie próbuje porównań humanisty np. z biologiem molekularnym. Możemy uważać, że wskaźniki uniwersalne nie są zupełnie obiektywne, ale tak czy inaczej, czy będziemy się buntowali, czy nie, są one stosowane powszechnie i będziemy oceniani tą samą miarą, i porównywani do innych.

– Co według Pana Profesora decyduje o kondycji polskiej nauki?

– Na pewno nie tylko pieniądze. Tutaj najważniejszą rolę ma do spełnienia człowiek, a najlepszą cechą nie tylko naukowca, a człowieka w ogóle, który chce zostawić ślad po sobie, jest po prostu solidna praca i głęboka wiara, że to co robię, ma głęboki sens. Tam gdzie jest zaangażowanie, ale także odrobina szczęścia, można liczyć na rozwój. Pieniądze zapewne w tym pomogą. W dobrym ośrodku młody naukowiec powinien spotkać swego mistrza, kogoś, kto go poprowadzi.

– Czy wszyscy dzisiaj są już świadomi, co oznacza Impact Factor?

– Zgrubną definicję IF podałem przed chwilą. Nie wiem, czy każdy zdaje sobie sprawę z dokładnego znaczenia IF. Wydaje mi się natomiast, że IF jest fetyszyzowany. Na szczęście rzadko jest brany pod uwagę przy walidowaniu dorobku naukowego indywidualnych naukowców, a nie do pomyślenia jest ocena jednostek naukowych na podstawie sumy IF. Ja się w każdym razie z tym nie spotkałem. Zamiast IF przy tego typu zabiegach, tak jak powiedziałem przed chwilą, bierze się indeks cytowań i indeks Hirscha. Wyliczanie obu tych parametrów tylko luźno jest powiązane z IF, na to zwraca uwagę praktycznie każdy, kto bierze udział w dyskusji wokół znaczenia „scjentometrii". A wracając do pytania o świadomość wartości publikacji w czasopismach z IF. Posłużę się przykładem z własnego podwórka, z czasów kiedy byłem prorektorem ds. nauki i współpracy z zagranicą Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Mija dwadzieścia lat od czasu, gdy próbowałem wprowadzać do obiegu w naszym środowisku pojęcie IF i przekonywać, że należy publikować w czasopismach z IF, czyli takich, które znajdują się w międzynarodowym obiegu. Spotkało się to, mówiąc oględnie, z chłodnym przyjęciem przez władze ówczesnej AM. W tym samym czasie, a może nawet trochę później, w bratnich uczelniach z Białegostoku i Szczecina, które wtedy miały (chyba) porównywalne z nami mierzalne (patrz wyżej) osiągnięcia naukowe, władze restrykcyjnie i konsekwentnie prowadziły politykę zmierzającą do promowania osób ze znaczącym dorobkiem, przede wszystkim kierowników jednostek typu katedry/zakłady. Dotyczyło to także konkursów na stanowiska kierownicze. Proszę teraz spojrzeć na efekty, które taka polityka przyniosła...

– W jaki sposób należałoby oceniać pracowników i jednostki, aby zyskać na obiektywności?

– Obok czynników, o których wspominaliśmy, należy uwzględnić staż pracy, szczególnie w przypadku ludzi młodych. Nie należy także zapominać, że coraz większą rolę, również w naszej Uczelni, w ocenie pracowników i jednostek naukowych odgrywa jeszcze jeden parametr – ilość środków finansowych uzyskanych ze źródeł zewnętrznych, w naszym przypadku grantów – kiedyś KBN/Ministerstwa (także UE), teraz NCN czy NCBiR. Wzorem niektórych silnych uczelni akademickich kierowników jednostki (katedra/zakład) rozliczać się także powinno z wypromowanych doktorów habilitowanych. Anegdotyczna jest przecież sytuacja, że kierownicy jednostek są w pewien sposób nagradzani za brak samodzielnych pracowników w podległym sobie zakładzie, pozostając na kierowniczym stanowisku w chwili przejścia na emeryturę.

– Powiada się, że w najbliższym czasie uczelnie zostaną podzielone na uczelnie akademickie i zawodowe...

– Jednym z kryteriów „akademickości" będzie ilość środków pozyskiwanych ze źródeł zewnętrznych. Przytacza się przykłady najlepszych – np. w Stanach Zjednoczonych uniwersytet to uczelnia, która pozyskuje około 50% swojego budżetu z grantów. U nas najlepszy Uniwersytet Warszawski chwali się, że w ten sposób pozyskuje 30% budżetu, ale trzeba pamiętać, że lwią tego część stanowi prowadzenie ICM (Interdyscyplinarne Centrum Modelowania Matematycznego i Komputerowego – przyp. red.).

– Czy połączenie z UMK pomogło nam w rozwoju naukowym? Jakie plusy i minusy fuzji dostrzega Pan po latach? Wszak był Pan niegdyś sceptykiem wobec takiego rozwiązania...

– Nie ma prostej odpowiedzi na to pytanie. Są jednostki, które skorzystały na połączeniu; łatwiej było nawiązać współpracę z jednostkami toruńskimi. Z drugiej strony współpraca na poziomie katedr/zakładów była obecna już przed fuzją. Zależało to i w dalszym ciągu zależy od dobrej woli pracowników. Można ich zachęcać do współpracy, pokazywać obustronne korzyści, bo takie istnieją. Jeżeli chodzi o minusy połączenia: otóż niektórzy – mam nadzieję, że nieliczni – członkowie naszej społeczności poczuli się bezpieczniej pod solidnym parasolem z etykietą UMK. Znikło to pozytywne napięcie, które powinno towarzyszyć trosce o przyszłość, które jest niezbędne w każdej dziedzinie działalności człowieka, które pomaga stać się bardziej efektywnym. Skoro mówimy o fuzji, to warto przypomnieć, w jakich warunkach do niej doszło. Podkreślałem to niejednokrotnie, przypomnę po raz kolejny, że na ostatnim posiedzeniu Senatu AM byłem jedyną osobą, która nie zagłosowała za natychmiastowym włączeniem nas w struktury UMK. Bałem się i chyba miałem rację, że sprawi to wrażenie naszego podejścia na klęczkach do tej niezwykle ważnej kwestii. Byłem przekonany, że powinniśmy wynegocjować warunki połączenia. Natomiast sama kwestia połączenia była dla mnie od początku sprawą otwartą. Powiem, że dzisiaj jestem większym zwolennikiem połączenia niż byłem dziesięć lat temu. Ale równocześnie chciałem podkreślić, że jestem takim samym zwolennikiem autonomii CM. Autonomii podobnej do tej, którą od początku cieszy się CM UJ, a która da się opisać popularnym hasłem nic o nas bez nas. Znaczący krok w tym kierunku uczynił na początku mijającego roku akademickiego pan rektor Andrzej Tretyn, powołując – wzorem CM UJ – dwóch pełnomocników: ds. nauki i współpracy z zagranicą oraz ds. klinicznych i kształcenia medycznego. Czy postulat zawarty w haśle, o którym wspominałem przed chwilą, jest realizowany? Ponieważ reprezentuję naukę, mogę stwierdzić, że w tej dziedzinie nie widzę problemów. Wszystko albo prawie wszystko zależy od nas. Co z innymi dziedzinami? Nie zdradzę chyba tajemnicy, jeżeli powiem, że od czasu do czasu pojawiają się postulaty idące w kierunku większej autonomii. Może potrzebna jest otwarta debata w naszym środowisku pod hasłem quo vadis Collegium Medicum? Na pewno potrzebne jest wzajemne zaufanie z obu stron. Tak jak powiedziałem przed chwilą, o autonomii i jej ewentualnych brakach można i należy dyskutować, a wyniki takiej dyskusji przekuć w czyn. Natomiast osobiście nie jestem zwolennikiem usamodzielnienia się CM.

– A czy Uniwersytet zyskał na tym połączeniu? A może równie dobrze funkcjonowałby bez nas?

Pewnie by funkcjonował, ale powoli nabieramy przekonania, że medycyna umocniła UMK, co widać w rankingach. Poza tym prestiż uczelni, która jest uczelnią pełnowymiarową, posiadającą wszystkie wydziały w klasycznym pojęciu uniwersytetu, jest czymś, z czym należy się liczyć.

– Można by także wspomnieć o rekrutacji – jesteśmy kampusem, którego nie dotknęło zmniejszenie się liczby kandydatów na studia…

– Medycyna i farmacja są wciąż atrakcyjnymi kierunkami studiów. Poza tym wielką wagę ma umiędzynarodowienie studiów, które w naszym kampusie realizuje się poprzez prowadzenie studiów anglojęzycznych. Jesteśmy winni głęboki ukłon panu profesorowi Jawieniowi, który był głównym organizatorem tych studiów i nad nimi czuwa. Nie miałem wątpliwości, że to droga, którą powinniśmy podążyć.

– Jest Pan jednym z liderów nauki na Wydziale Farmaceutycznym i w całym CM, a jak ocenia Pan współpracę z pokrewnymi jednostkami w UMK? Motorem napędowym nauki toruńskiej ma stać się Interdyscyplinarne Centrum Nowoczesnych Technologii. Jakie szanse ma w tym projekcie Collegium Medicum?

– Odpowiem zbiorczo na oba pytania. Pomysłodawców i realizatorów tego projektu należy ocenić na piątkę z plusem. Jest tam szereg laboratoriów zorganizowanych i wyposażonych na miarę XXI wieku. Mogę tak twierdzić, ponieważ sam pracowałem w tego typu pracowniach amerykańskich. I w tym stwierdzeniu zawarta jest przynajmniej częściowa odpowiedź na drugie pytanie. Każdy, kto ma poprawnie skonstruowany naukowy pomysł, znajdzie w ICNT narzędzia do jego realizacji. To jest olbrzymia szansa na pozyskanie i realizację grantów NCN. Ale powinienem dodać: każdy – z kampusu toruńskiego. Odległość między naszymi miastami jest i będzie czynnikiem utrudniającym nam (my z kampusu bydgoskiego!) realizację badań. Bardzo często eksperymenty związane z realizacją grantu wymagają codziennych, długotrwałych procedur, dłubaniny, do której niezbędny jest bezpośredni kontakt z wyrafinowanym sprzętem. W moim przekonaniu będzie nam trudniej niż kolegom z Torunia. Będzie trudniej, bo obok pomysłu na dobry projekt naukowy będziemy musieli „kombinować", jak pokonać dystans tak, żeby nie wyrządzić „krzywdy" biologicznym próbkom przeznaczonym do analizy. Przydałoby się podobne Centrum u nas. Z drugiej strony dla chcącego nie ma nic trudnego….

– Niegdyś był Pan prorektorem ds. nauki i współpracy z zagranicą Akademii Medycznej w Bydgoszczy, a obecnie jest pełnomocnikiem rektora UMK, również ds. nauki i współpracy z zagranicą. Jak ocenia Pan obecny status naukowy Collegium Medicum, a szerzej – Uniwersytetu Mikołaja Kopernika? Rozwijamy się naukowo, trwamy w stagnacji czy cofamy? A jeśli rozwijamy, to w sposób dynamiczny czy wolniejszy?

– Bardzo ciekawe pytanie i na czasie. Wspominałem o pierwszym chyba w historii naukowym rankingu uczelni akademickich w Polsce. Możemy się chyba policzyć. Jeżeli chodzi o nasze (CM UMK) miejsce na mapie nauki w Polsce ujętej całościowo, opisanej współczynnikami, o których wspominaliśmy, to nie jest źle. Bylibyśmy na 26/27 miejscu wśród wszystkich uczelni akademickich w Polsce, znacznie wyżej niż obie bydgoskie uczelnie UTP i UKW (bylibyśmy, ponieważ podobnie jak CM UJ, nie jesteśmy klasyfikowani jako samodzielna jednostka). Natomiast jeżeli chodzi o uczelnie medyczne, to niestety jesteśmy na miejscu ostatnim i z indeksem cytowań około 14,5 tysięcy i indeksem H równym 50 – lekko odstajemy od całej grupy. W moim przekonaniu nasz rozwój naukowy przyhamował w XXI wieku, o możliwych powodach wspominałem powyżej. Wydaje mi się, że pan dyrektor i kierowana przez Pana jednostka (Biblioteka Medyczna – przyp. red) jest w stanie to potwierdzić, porównując dane sprzed lat i obecne – wydaje mi się, że ten dystans urósł. Martwi mnie szczególnie swojego rodzaju inercja w batalii o pieniądze NCN i NCBiR.

– Jak zaradzić tej niekorzystnej tendencji? W rozmowie z prof. Styczyńskim wspominaliśmy o podniesieniu progów punktacyjnych dla poszczególnych stanowisk, tytułów, awansów. Czy to wystarczy? Zachęci społeczność akademicką do większych wysiłków naukowych? Co Pan o tym sądzi, zwłaszcza jako Pełnomocnik Rektora ds. Nauki?

– Potrzebna jest konsekwentna polityka personalna/naukowa. Ważne są konkursy na obsadzanie stanowisk kierowniczych – to nie mogą być osoby przypadkowe. Uczmy się na przykładzie uczelni medycznych, o których wspominałem, które konsekwentnie od ponad 20 lat prowadzą taką politykę, to przynosi konkretne efekty. W Stanach Zjednoczonych indeks H większy niż 15 ma być rekomendacją dla zatrudnienia badacza na etacie „pełnego profesora". Niektóre uczelnie medyczne poszły tą drogą. Może warto je naśladować, wprowadzając na dobry początek trochę mniej restrykcyjne kryteria? Po raz kolejny podkreślam, że wszystko zależy od człowieka. W dużej mierze polityka, o której rozmawiamy, zależy od dziekanów, cieszących się sporą autonomią. Podkreślajmy konieczność aplikowania o granty. Być może jest o nie trudniej niż kiedyś, aplikuje się w języku angielskim, a prawidłowe skonstruowanie grantu (podobne do pisania publikacji) nie jest łatwe, ale to jedyna droga rozwoju naukowego.

– Tak jak Pan Profesor wcześniej wspomniał, jednym z ważnych zadań kierownika jednostki jest znalezienie godnego następcy lub następców. Idealny model to ten, w którym wszyscy pracownicy jednostki się usamodzielniają…

– Mogę się pochwalić, że mam 6 wypromowanych samodzielnych pracowników naukowych (dwóch następnych „usamodzielni się" w przyszłym roku).

– Bywa jednak i tak, że młodzi pracownicy naukowi nie mają samodzielności – każdy ich krok wymaga akceptacji szefa…

– W swojej pierwszej pracy w Stanach Zjednoczonych w 1979 roku na Vanderbildt University, School of Medicine trafiłem na kapitalnego szefa, który w pierwszej chwili mnie przeraził, mówiąc, że powinienem udowodnić, że jestem wart swego stypendium. Jednak podczas jednego z jego dłuższych wyjazdów zostawił mi wolną rękę, a ja z tego skorzystałem. Moje samodzielne badania z wykorzystaniem leku przeciwnowotworowego wkraczającego wtedy do klinik, cis-platyny, spowodowały przypływ kolejnych grantów do laboratorium, które wizytowałem. Mój amerykański szef nabrał do mnie takiego zaufania, że w ogóle nie patrzył mi na ręce. Podobną politykę stosuję w mojej Katedrze. Jeżeli ktoś ma pomysł, wspieram go, co skutkuje konkretnymi osiągnięciami.

– Jak ocenia Pan Profesor ogólnie naukę polską, przynajmniej jeśli chodzi o nauki ścisłe, czy też związane z biomedycyną?

– Stan nauk medycznych w Polsce, najprościej rzecz ujmując, jest taki jak jej finansowanie. Plasujemy się w trzeciej dziesiątce. Ale chyba idzie ku lepszemu.

– Czy polski naukowiec jest w stanie dorównać uczonemu ze Stanów Zjednoczonych czy Europy Zachodniej?

– Polski naukowiec musi przynajmniej starać się dorównać grupie wymienionej przez Pana. Przecież te kryteria oceny, o których rozmawiamy, są uniwersalne. Publikujemy w tych samych czasopismach i jesteśmy oceniani (np. w chwili starania się o granty NCN-u) według bardzo podobnych kryteriów co naukowiec amerykański, który składa wniosek o grant w National Institutes of Health, w USA.

– To optymistyczna pointa. Dziękujemy za rozmowę.

Sportowe salony

Z mgr. KRZYSZTOFEM WASILKIEWICZEM, kierownikiem Uniwersyteckiego Centrum Sportowego rozmawia Winicjusz Schulz

– Wreszcie jest! Długo Centrum powstawało, końcówka była nawet nerwowa, co można było śledzić w lokalnych mediach, ale w końcu obiekt został odebrany. Z czym były największe problemy?

– Największym problemem była jakość prac budowlanych oferowanych przez głównego wykonawcę.

– Mówiono nawet o setkach usterek!

– To prawda, aczkolwiek te usterki można by podzielić na ważne, dotyczące nawet bezpieczeństwa ludzi, oraz mniej ważne. Do czasu usunięcia tych ważnych nie można było dokonać odbioru. Dlatego tak długo to trwało.

– Czyli nie ma już tych kwadratowych słupów?

– Nie ma. Wszystkie błędy związane z zapewnieniem bezpieczeństwa zostały wyeliminowane.

– Czy odbywały się jakieś specjalne testy?

– Procedura odbioru tego typu inwestycji jest dość długa i skomplikowana. Składa się z bardzo wielu odbiorów cząstkowych. Dodam, że w naszym obiekcie zamontowano wiele systemów, które wymagają od pracowników fachowej wiedzy. Jest monitoring, system przeciwpożarowy, system antywłamaniowy, a przede wszystkim system BMS, który śledzi wszystkie parametry funkcjonowania budynku.

– Pewnie nowocześniej już nie można?

– Chyba nie, tym bardziej że obiekt jest zasilany kolektorami słonecznymi i pompą ciepła.

– Powiedzmy może trochę o atrakcjach, które czekają w szczególności na amatorów sportów wodnych.

– Oprócz hali sportowej w naszym obiekcie znajduje się pływalnia, która oferuje podstawowe atrakcje. Jest chyba największy basen sportowy w Toruniu (25 na 21 metrów, 8 torów o szerokości 2,5 metra), niecka rekreacyjna ze sztuczną rzeką, miejscem do masażu karku i leżankami powietrznymi. Jest też nieduży brodzik ze zjeżdżalnią dla dzieci oraz dwa jacuzzi. W dodatkowym pomieszczeniu odnowy znajdują się trzecie jacuzzi oraz sauna parowa.

– Widziałem przy basenie coś w rodzaju fotela na wysięgniku.

– Obecność tego urządzenia jest podyktowana przepisami prawa budowlanego odnoszącymi się do udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Mamy więc windę i właśnie ten specjalny dźwig, który pomaga osobom mającym kłopoty z poruszaniem się bezpiecznie dostać się do wody i wydostać się z niej.

– Ratownicy oczywiście też są?

– Tak, wszystko zgodnie z przepisami.

Fot. Andrzej Romański

– Za korzystanie z tych atrakcji trzeba zapłacić.

– Ceny zostały skalkulowane w oparciu o rynek regionalny i toruński oraz poziom naszych usług. Myślę, że ceny są przystępne. Czas mierzymy za pomocą standardowego systemu elektronicznego, działającego na zasadzie pasków transporterowych.

– A poza wodą z czego można korzystać?

– Już od sierpnia oferujemy halę główną do gier zespołowych, uzupełnioną o ściankę wspinaczkową. Dodatkowo mamy salkę fitness i siłownię.

– Obiekt jest przeznaczony przede wszystkim dla studentów UMK, którzy wrócą na uczelnię w październiku. Co wówczas? Czy trudniej będzie korzystać z oferty Centrum?

– Na pewno zajęcia dydaktyczne będą dominować. Przypomnę, że zajęcia odbywają się na II roku w wymiarze dwóch semestrów. Przeprowadziliśmy symulację, która pokazuje, że od poniedziałku do piątku będzie bardzo trudno znaleźć miejsce dla osób innych niż studenci. Obiekt ma być czynny w godzinach 7:00–22:00, również w weekendy, kiedy zajęcia dydaktyczne się nie odbywają. Chcemy jednak udostępniać pływalnię również w dni powszednie i myślę, że da się to zorganizować, dzieląc tory między różne grupy. Szczegółowe informacje będziemy podawać na bieżąco.

– Co z pracownikami UMK i ich rodzinami? Czy mogą liczyć na jakieś przywileje?

– Wszystkie pomysły są rozpatrywane przez władze administracyjne i rektorskie. Jedną z propozycji jest udostępnianie obiektu pracownikom i ich rodzinom poprzez Dział Socjalny, który może zaoferować karnety do wykorzystania w Centrum.

– Czy można zarezerwować miejsce na basenie albo w hali?

– Tak, można to zrobić telefonicznie i mailowo.

– Nie da się ukryć, że Uczelnia jest w trudnej sytuacji finansowej, a tego rodzaju obiekty jak pływalnie, aquaparki raczej nie przynoszą zysków.

– Jak wspomnieliśmy, jest to budynek przede wszystkim dydaktyczny, a przecież nawet obiekty typowo komercyjne przynoszą straty. Staramy się o zewnętrzne dotacje na utrzymanie obiektu, skoncentrujemy się na racjonalnym gospodarowaniu zasobami. Będziemy też oferować płatne zajęcia z trenerami czy konsultantami, aby powiększać przychody.

– Tego typu obiekty kojarzą się również z różnego rodzaju gabinetami — masażystów, kosmetyczek, dietetyków – lokalami gastronomicznymi, sklepami ze sprzętem sportowym itd. Planujecie coś takiego?

– Tak, od samego początku prowadzimy rozmowy z ajentami, nawet rozpoczęliśmy nabór ofert. Możliwość skorzystania z usług masażysty, rehabilitanta czy baru w takim obiekcie wydaje się koniecznością.

– Być może warto spojrzeć w stronę Collegium Medicum? Tam są przecież specjaliści dietetycy, fizjoterapeuci.

– Tak. Są też plany utworzenia wychowania fizycznego jako kierunku studiów. Ale to w przyszłości.

– Proszę powiedzieć teraz o tym, czego… jeszcze nie ma, bo to przecież dopiero początek działalności Centrum.

UMK na ibuku!

Ibuk.pl to największa naukowa wypożyczalnia online w Polsce. Należący do Grupy PWN serwis udostępnia cyfrowe wersje publikacji – przede wszystkim naukowych i akademickich (podręczniki, skrypty, monografie, czasopisma). Można tu odnaleźć tytuły ze wszystkich dziedzin nauki, opublikowane przez najważniejszych wydawców w kraju.

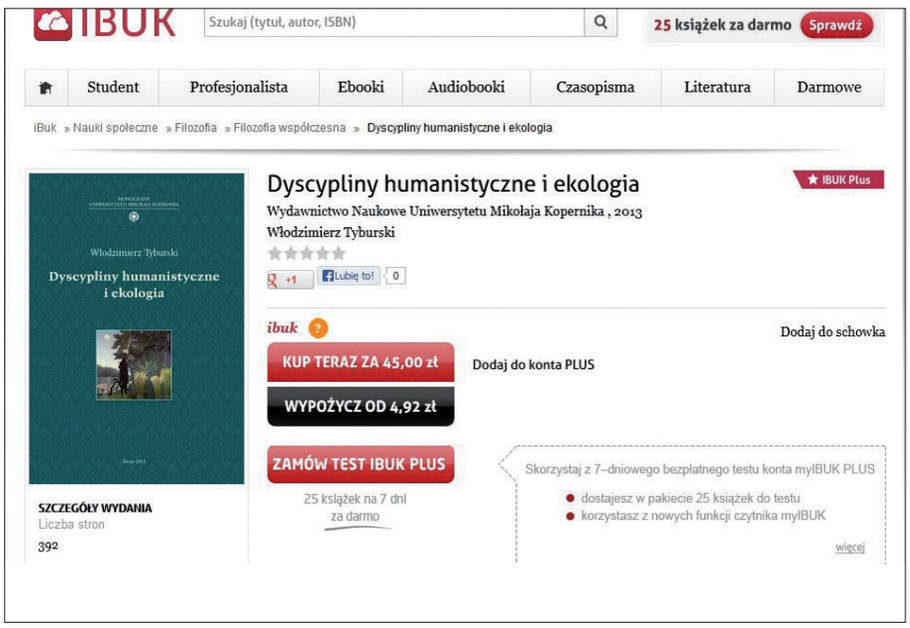
Wydawnictwo Naukowe UMK systematycznie zwiększa liczbę swoich książek dostępnych na ibuku. Obecnie jest to 550 tytułów, dodajmy, że liczba ta plasuje nas bardzo wysoko wśród polskich wydawców naukowych i akademickich. Dla porównania: Wydawnictwo Naukowe PWN udostępnia 847 książek, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego – 527.

Jak to działa?

Dostęp do ebooków Wydawnictwa Naukowego UMK jest możliwy za pośrednictwem stron: Wydawnictwa – www.wydawnictwoumk.pl, zakładka „publikacje cyfrowe", Biblioteki Uniwersyteckiej – http://opac.bu.umk.pl, zakładka „ibuk" – lub strony www.ibuk.pl. Serwis ibuk.pl umożliwia m.in. przeglądanie oferty, wyszukiwanie, zakup dostępu do wybranej pozycji, czytanie zakupionych pozycji oraz wydruk określonej liczby stron. Korzystanie z serwisu wymaga posiadania konta myIBUK i bycia zalogowanym podczas wykonywania większości operacji. Aby założyć konto myIBUK, należy kliknąć „logowanie/rejestracja", a następnie wpisać swój email i hasło. Osoba, która nie jest zalogowana, może przeglądać katalog i wybierać pozycje do koszyka. Prawa do oglądania książek nabywa się bezgotówkowo w następujący sposób: 1. wybieramy interesujący nas tytuł, 2. zaznaczamy opcję wypożyczenia lub zakupu, 3. jeśli wybraliśmy „wypożycz", wskazujemy odpowiednią dla nas długość dostępu.

Formy dostępu

Płatności można regulować za pomocą SMS, karty lub przelewu. Realizacja zamówienia trwa od kilku minut do dwóch dni. Po wpłaceniu odpowiedniej kwoty uzyskujemy dostęp do wybranej książki na dobę, tydzień, miesiąc lub semestr (5 miesięcy). Dodatkowo możemy wydrukować 5, 10, 15 lub 20% stron tekstu (w zależności od opcji czasowej wykupionego dostępu). Warto podkreślić, że najniższa opłata wynosi tylko 4,92 zł. W tej cenie przez 24 godziny otrzymujemy dostęp do jednego spośród 550 tytułów WN UMK oraz możliwość wydruku 5% stron tekstu tej książki. Dzięki współpracy serwisu ibuk.pl z platformą www.iformat.pl można również zakupić tytuł bez ograniczenia czasowego. W razie gdy nie zdążyliśmy przeczytać wybranej pozycji lub wyczerpaliśmy limit wydruku stron, możemy dokupić pakiet dostępu i wydruku.



Formaty publikacji

Serwis ibuk.pl oferuje książki w różnych formatach, ale najpopularniejsze z nich to:

1. PDF – wciąż najpopularniejszy format publikacji elektronicznych; jego głównymi zaletami są: wierne odwzorowanie książki papierowej (z utrzymaniem wyglądu i numeracji strony), dobra jakość ilustracji oraz poprawne wyświetlanie tabel i wykresów, dobra jakość wydruku; format polecany do pracy na komputerze;
2. IBUK – najnowocześniejszy format oparty o standard HTML5, jako jedyny sprawdzający się zarówno na komputerze, jak i tablecie czy telefonie; pozwala na wygodne czytanie książki; umożliwia szybkie zaznaczanie treści, dodawanie komentarzy i notatek, tworzenie cytatów oraz kompendiów czy projektów;
3. EPUB – format oparty o HTML, przeznaczony przede wszystkim dla urządzeń mobilnych, najważniejszą zaletą tego formatu jest bezproblemowe wyświetlanie treści książki na mniejszych ekranach.

Podsumujmy: dzięki serwisowi ibuk.pl można czytać (lub kupić) 550 naszych książek w dowolnym miejscu, o dowolnej porze i na dowolnym urządzeniu bez instalacji dodatkowego oprogramowania. Dodajmy, że publikacje te są dostępne również na tablecie i smartphonie, wystarczy uruchomić przeglądarkę internetową i wpisać adres: http://reader.ibuk.pl. Po wybraniu opcji „dostęp offline" można czytać książki bez dostępu do Internetu.

Do zobaczenia na ibuku!

Marcin Lutomierski
Wydawnictwo Naukowe UMK

– W ogóle tego typu obiekty są tzw. obiektami zastępczymi, ponieważ wszelką aktywność ruchowo-sportową powinno się w pierwszym rzędzie i w miarę możliwości uprawiać na świeżym powietrzu. Uruchomienie drugiego etapu budowy jest dla nas bardzo ważne, ale nie wiadomo jeszcze, kiedy może do tego dojść. Ma on obejmować budowę wielofunkcyjnego kompleksu boisk zewnętrznych, w tym pełnowymiarowego boiska piłkarskiego z oświetleniem i trawą syntetyczną, a także niewielką trybuną, zadaszeniem i pomieszczeniami socjalnymi. Ponadto będą korty tenisowe, niewielki ogródek lekkoatletyczny, a do tego miejsce do uprawiania dyscyplin plażowych.

– Skąd Pan do nas przyjechał?

– Pochodzę z Gorzowa Wielkopolskiego.

– Gorzów i Toruń to dwa miasta, które także żyją żużlem, prawda?

– Tak, chyba kluby z naszych miast sympatyzują ze sobą. Powiem szczerze, że osobiście niespecjalnie interesuję się tym sportem. Niemniej byłem na kilku ważnych meczach i w Gorzowie, i w Toruniu.

– A co łączy Pana ze sportem?

– Jestem absolwentem Akademii Wychowania Fizycznego, od dziecka bardzo interesuję się sportem. Moją ulubioną dyscypliną jest piłka nożna. Dużo satysfakcji daje mi praca z młodzieżą.

– Dziękuję za rozmowę.

Od Nowa zaprasza

29.09. (niedziela), godz. 19:00.

Koncert zespołu NILE.

1.10. (wtorek), godz. 19:00.

Inauguracja nowego sezonu Kina Studenckiego **NIEBIESKI KOCYK. „MIŁOŚĆ“,** reż. **Filip Dzierżawski**, Polska 2013.

2.10. (środa), godz. 19:00.

Międzynarodowa wystawa PUNKT GRANICZNY. Projekt Graniczny Punkt został zainicjowany w 2011 roku na Słowacji. Jego kuratorem jest prof. Ľudovít Hološka z Akademii Sztuk w Bańskiej Bystrzycy. Przedsięwzięcie ma charakter międzynarodowy i interdyscyplinarny. Zaproszeni do udziału w projekcie artyści to doktoranci (lub doktorzy) z Uniwersytetu Tomasa Batu w Zlinie (Czechy), Akademii Sztuk Pięknych w Pradze (Czechy), Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i Akademii Sztuk w Bańskiej Bystrzycy (Słowacja).

2.10. (środa), godz. 20:00,

mała scena. JAZZ CLUB – koncert formacji **MARCIN BACHORSKI TRIO.**

3.10. (czwartek), godz. 19:00.

Wernisaż wystawy fotografii **Angeliki Plich.**

3.10. (czwartek), godz. 20:00.

Koncert grupy **KWATERA C2.**

4.10. (piątek), godz. 20:00.

Koncert **MAJA OLENDEREK ENSAMBLE.**

5.10. (sobota), godz. 20:30.

Koncert **PEZETA.**

7.10. (poniedziałek), godz. 19:00.

Kino Studenckie **NIEBIESKI KOCYK** przedstawia: **BLUE JASMIN**, reż. **Woody Allen**, USA 2013.

8.10. (wtorek), godz. 19:00.

Kino Studenckie **DKF NIEBIESKI KOCYK** przedstawia: **FRANCES HA**, reż. **Noah Baumach**, USA 2013.

8.10. (wtorek), godz. 20:30.

WIECZÓR PODRÓŻNIKA

9.10. (środa), godz. 20:00,

mała scena. JAZZ CLUB – koncert formacji **WITOLD JANIAK TRIO** w składzie: **Witold Janiak** – fortepian; **Cezary Konrad** – perkusja; **Andrzej Zielak** – kontrabas.

10.10. (czwartek), godz. 20:00.

Koncert formacji **POLUZJANCI.**

11.10. (piątek), godz. 19:00.

Koncert zespołu **KULT.**

12.10. (sobota), godz. 20:00.

OD NOWA NA OBCASACH – ANIA DĄBROWSKA.

14.10. (poniedziałek), godz. 19:00.

Kino Studenckie **NIEBIESKI KOCYK** przedstawia: **DZIEWCZYNA Z SZAFY**, reż. **Bodo Kox**, Polska 2012.

14.10. (poniedziałek), godz. 20:00,

mała scena. **SLAM POETYCKI**

15.10. (wtorek), godz. 19:00.

Kino Studenckie **NIEBIESKI KOCYK** przedstawia: pokaz filmu z muzyką na żywo!

16.10. (środa), godz. 20:00,

mała scena. JAZZ CLUB – koncert formacji **RICHARD ANDERSSON UDU** w składzie: **Richard Andersson** – kontrabas; **Jesper Zeuthen** – saksofon altowy; **Kasper Tranberg** – trąbka; **Peter Bruun** – perkusja.

17. 10. (czwartek), godz. 19:00.

Koncert **DAWIDA PODSIADŁO** – trasa koncertowa **Comfort and Happiness.** Gościnnie wystąpi zespół **LILLY HATES ROSES.**

18. 10. (piątek), godz. 19:00.

Koncert zespołu **COMA.**

19.10. (sobota), godz. 18:00.

IV OD NOWA METAL FEST. Gwiazdą festiwalu będzie **VADER!** Ponadto na festiwalu zagrają: **DRAGON'S EYE, OGOTAY, MANSLAUGHTER** oraz gospodarz imprezy **BUTELKA.**

21–27.10. (poniedziałek–niedziela).

11. MIĘDZYNARODOWY FESTIWAL FILMOWY TOFIFEST *Informacje: www.tofifest.pl*

28.10. (poniedziałek), godz. 19:00.

Kino Studenckie **NIEBIESKI KOCYK** przedstawia: **W IMIĘ**, reż. **Małgorzata Szumowska**, Polska 2013.

29. 10. (wtorek), godz. 19:00.

Kino Studenckie **NIEBIESKI KOCYK** przedstawia: **OSTATNI DZIEŃ LATA**, reż. **Jan Laskowski, Tadeusz Konwicki**, Polska 1958.

30.10. (środa), godz. 17:00.

Warsztaty z cyklu **PRZEDSIĘBIORCZA KOBIETA.** Spotkanie w ramach projektu Przedsiębiorcza Kobieta organizuje Studenckie Forum Business Centre Club i klub Od Nowa.

GALERIA 011

3 października–20 października.

Wystawa fotografii Angeliki Plich.

ALERGIA DWORZEC ZACHODNI

2 października–18 października.

Międzynarodowa wystawa pt. „Punkt graniczny”.

21 października–6 listopada.

Wystawa towarzysząca festiwalowi TOFIFEST.

Zdjęcia: nadesłane

Pezet

Witold Janiak

Głos na stronie

Na początku był...

No właśnie – co było na początku wydarzeń, które doprowadziły do tego, że już od prawie 10 lat kierunki medyczne są na UMK? Wydawałoby się, że odpowiedź na to pytanie powinna być prosta, zwłaszcza że 10 lat to może i szmat czasu, ale nie na tyle wielki, by zatrzeć pamięć. Chyba odpowiedź na rzeczone pytanie prosta jednak nie jest!

Wtedy już raczej wiadomo było, że z federacyjnego uniwersytetu Pomorza i Kujaw wyjdą nici. Może i była wola środowiska naukowego, ale tej politycznej zabrakło. Po raz kolejny fochy, dąsy i fobie lokalnych polityków dały znać o sobie. Szanse na spodziewane spore unijne pieniądze (a pamiętajmy, że wówczas Polska jeszcze do Unii Europejskiej nie należała) nie przełamały lodów. Nie i koniec! Czy to aby trochę nie przypomina dzisiejszych sporów o metropolie?

Rodziły się wówczas także zręby nowego ustroju akademickiego. Po latach ... swawoli spowodowanej nastaniem nowego ustroju, polegającej między innymi na niemal niekontrolowanym boomie edukacyjnym, w którym szkoły i szkółki wyższe wyrastały niczym przysłowiowe grzyby po dżdżystym dniu, próbowano wprowadzić ład i jednoznacznie określić, jaki edukacyjny byt może mienić się uniwersytetem, uniwersytetem branżowym, politechniką, akademią, szkołą wyższą itd. I niejako przy okazji jasne stawało się, kto po okresie hossy dla uczelni okrzepnie i będzie miał szansę przetrwać także bessę. Miał zatem nastać czas dla naukowych mocarzy, a takim niewątpliwie UMK od dawna jest. I myślę, że także ten argument brano pod uwagę w Akademii Medycznej w Bydgoszczy, gdy świętej pamięci prof. Danuta Śliwka jako rektor podejmowała się roli emisariuszki w rozmowach z UMK.

Paradoksalnie nie bez znaczenia okazały się też aspekty historyczne – niekorzystne dla Torunia rozstrzygnięcia jakichś aparatczyków z 1945 roku. Gdy w Toruniu już oczekiwano na wileńskich medyków, ci skierowani zostali do Gdańska. UMK i owszem powstał, ale bez medycyny, farmacji i tym podobnych nauk. Ale pamiętajmy, co było potem (a przypomina nam o tym w wywiadzie prof. Jan Kopcewicz, były rektor UMK i współtwórca koncepcji Collegium Medicum). Wileńscy medycy trafili ostatecznie do Gdańska i tam stworzyli uczelnię. Gdańsk z kolei po latach otworzył filię w Bydgoszczy, ta filia usamodzielniła się, stając się Akademią Medyczną. Ta zaś już jako Collegium Medicum jest dziś częścią UMK. Koło historii zatoczyło pełny obrót. Jeszcze jeden piękny wileński rozdział w dziejach Uniwersytetu. I rozumiem to doskonale, gdy prof. Kopcewicz mówi, że ta świadomość dramatycznych wydarzeń z 1945 roku była dla niego dodatkowym bodźcem do doprowadzenia sprawy do pomyślnego finału (co też udało mu się uczynić).

Nawet nie bardzo przy tej okazji chce mi się wyobrażać, co byłoby, gdyby to połączenie 10 lat temu się nie powiodło, bo trochę przypomina to gdybanie na temat małżeństwa – co byłoby, gdyby ta para się nigdy nie spotkała. Nie ma to większego sensu. Dziś patrzymy na to, że medycyna, farmacja czy dietetyka należą do absolutnie ścisłej czołówki najpopularniejszych kierunków na UMK, jak na coś normalnego. Równie normalnego jak to, że nie byłoby słynnego już tomografu optycznego bez współpracy fizyków i medyków, że Interdyscyplinarne Centrum Nowoczesnych Technologii postrzegane jest jako szansa na supernowoczesne badania zarówno przez uczonych z Torunia, jak i uczonych z Bydgoszczy. A inauguracja roku akademickiego na UMK w Bydgoszczy jest czymś naturalnym – tu jest przecież część Uniwersytetu.

Winicjusz Schulz

PS Na deser pewna anegdota: jeszcze jako dziennikarz „Nowości" napisałem artykuł będący żartem primaaprilisowym o tajnym spotkaniu poświęconym połączeniu uczelni. Tekstowi towarzyszyło nawet zdjęcie, na którym byli prof. Danuta Śliwka i prof. Jan Kopcewicz. Oczywiście nazajutrz dowcip odwołałem, ale kilka miesięcy później stał się... rzeczywistością.

Co w prawie piszczy?

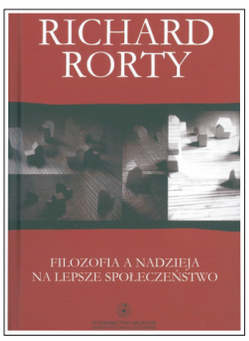
Kubuś Fatalista

Właśnie namydliłem policzek do porannego golenia, gdy rozdzwoniła się komórka, co mnie nie zaskoczyło, gdyż od pewnego czasu do porannej toalety zabieram ze sobą do łazienki tenże telefon. Pozwala to uniknąć porannych biegów z przeszkodami (a najczęściej ze spodniami od pidżamy w garści) po całym mieszkaniu w poszukiwaniu tego rozdzwonionego elektronicznego stworzenia, który to bieg zakończyć się może guzem lub jeszcze gorzej – towarzyską kompromitacją przed moimi sąsiadami z naprzeciwka – profesorostwem J. A tak między nami, to nie bardzo lubię porannych telefonów; te bowiem nieczęsto przynoszą dobre wiadomości, co skłania mnie do akcesu do grupy zwolenników powiedzonka: non news good news. Tym razem w słuchawce usłyszałem głos Pana Redaktora z „Głosu…". Pan redaktor w dość tajemniczym tonie poinformował mnie, że najbliższa inauguracja roku akademickiego odbędzie się nie jak zawsze w Toruniu w bielańskiej auli, lecz w Bydgoszczy, i że wiadomość o tej „inauguracji na uchodźstwie" mogę wedle swego uznania wykorzystać w felietonie. Na takie dictum w kąciku głowy natychmiast zapaliło mi się czerwone światełko. To był prawdziwy news! Ale co ma on naprawdę znaczyć? Czyżby aneksję starej UMK-owskiej wydziałowej struktury przez nowy bydgoski Wydział Lekarski, a może gest Pana Rektora w kierunku naszych bydgoskich kolegów, mających ostatnio pewne organizacyjne i finansowe kłopoty? Taki integracyjny gest odczuć możemy na naszej toruńskiej strukturze boleśnie. Szybko zabrałem się za pisanie utrzymanego w tym duchu felietonu, by być „na wsiakij pożarnyj słuczaj" gotowy. Sam zaś, wykorzystując odbywające się w nowej auli humanistyki uroczystości Biura Karier, które jest od początku toruńskim dzieckiem i wiele dobrego zrobiło, delikatnie wysondowałem UMK-owskich notabli w tym temacie. Jakże byłem szczęśliwy, gdy zarówno Pani Prorektor, jak i Pani Kanclerz – a obie Panie wiedzą, co mówią – stanowczo zdementowały moje katastroficzne wizje i wyjaśniły, iż inauguracja odbędzie się w tym roku co prawda w Bydgoszczy, ale z całkowicie banalnych powodów technicznych związanych z koniecznością remontu bielańskiej auli, a nie z żadnymi demonicznymi intrygami. Wyszedłem z lekkim sercem z nowej, pięknej Humanistyki, spojrzałem wokół na rozbudowany bielański kampus i zrobiło mi się wstyd. Zbytni pośpiech wskazany jest przy łapaniu pcheł, a nie przy pisaniu felietonu bez dokładnego sprawdzenia materii, o której chcesz – Kubusiu Fatalisto – pisać! Wszakże fakty mówią za siebie, a jakie one są, wystarczy rozglądnąć się wokół. I na początku zaczerwienić się ze wstydu, ale zaraz potem z zadowolenia, że sprawy UMK idą w dobrym kierunku!

Marian Filar

WYDAWNICTWO NAUKOWE
UNIWERSYTETU MIKOŁAJA KOPERNIKA

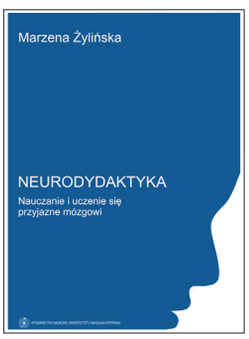
WYBRANE NOWOŚCI W OFERCIE



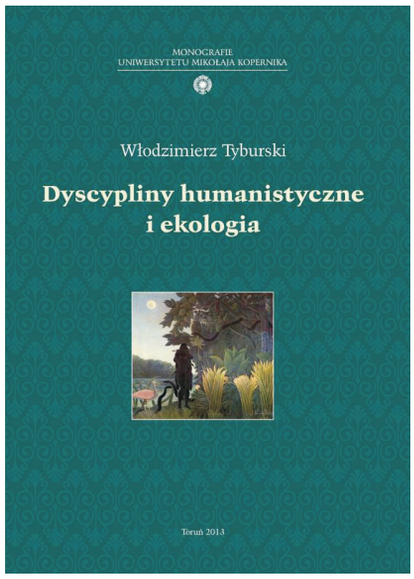
Richard Rorty
Filozofia a nadzieja na lepsze społeczeństwo
tłum. J. Grygieńć, S. Tokariew

s. 350, oprawa twarda,
ISBN: 978-83-231-2934-9
seria: Polityka w Kulturze

Jarosław Wenta (ed.),
in coopertion with:
Magdalena Kopczyńska
Sacred space in the state of the Teotonic Order in Prussia
s. 308, oprawa miękka,
ISBN: 978-83-231-3096-3



Marzena Żylińska
Neurodydaktyka. Nauczanie i uczenie się przyjazne mózgowi
s. 315, oprawa miękka,
ISBN: 978-83-231-3092-5



Włodzimierz Tyburski
Dyscypliny humanistyczne a ekologia
s. 390, oprawa twarda, ISBN: 978-83-231-3025-3, oprawa miękka, ISBN: 978-83-231-2884-7
Seria: Monografie Uniwersytetu Mikołaja Kopernika

W działaniach mających na celu powstrzymanie niszczenia i destrukcji środowiska przyrodniczego ważna rola przypada naukom humanistycznym. Niniejsze opracowanie jest pierwszą w literaturze przedmiotu próbą przedstawienia w miarę pełnego zestawu dyscyplin humanistycznych zaangażowanych na rzecz ekologii.

Wykaz wszystkich nowości Wydawnictwa Naukowego UMK jest dostępny pod adresem:
www.wydawnictwoumk.pl

DYSTRYBUCJA PUBLIKACJI WN UMK:
tel./fax 056 611 42 38
e-mail: books@umk.pl, ksiazki@umk.pl
www.wydawnictwoumk.pl