

# KonSzenzus

A Pécsi Orvostudományi Egyetem információs és vitalapja



'97. okt.-dec.

A Konszenzus '97 októberi és decemberi, valamint néhány korábbi számának írásaiból válogattuk a hálózaton megjelenő első újságunk tartalmát.

## A TARTALOMBÓL

### Univerzitás '97

### A szívsebészet jelene és várható jövője

### A pacemaker-kezelés 25 éve a POTE-n

### A Pannon Egyetemi Szövetségről

### Jótanácsok hallgatóknak

### Riport az ezredvég radiológiájáról

### A Berde Botond ösztöndíjáról

### A PhD-ről

### Kongresszusok, tanfolyamok

## KonSzenzus

Felölös szerkesztő: Barthó Loránd

Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke  
A Konszenzus szerkesztő- és terjesztőbizottsága:  
Antal András, Battyány István, Bánhegyi György,  
Bátai István, Botz Lajos, Bódis József (Megyei Kórház), Buzogány István, Czéh Gábor, Csala Béla, Csanaky György (Szombathely), Cseke István, Csernus Valér, Horváth Zsolt, Dávid Károly, Ferenci József, Gács Ernő, Gracza Tünde, Juricskay István, Kiss Tamás, Kövér Ferenc, Masszi György, Méhes Gábor, Nemes János, Pakodi Ferenc, Pál Tibor, Pethő Gábor, Rébék-Nagy Gábor, Róth Erzsébet, Somogyi Erika, Sümei Balázs, Szabó György, Szeberényi József, Tóth Kálmán, Weninger Csaba.

Fotó: BL

## Bellyei Árpád

# Univerzitás 1997

Az 1993-as Felsőoktatási Törvény (FT), valamint az 1996-os módosított FT az egyetemeket az alábbiakban definiálja:

„Egyetem abban az esetben létesíthető, ill. működhet, ha több tudományterületen, és tudományterületenként több tudományágban, valamint több szakon képes és alkalmas egyetemi szintű alapképzésre, valamint általános és szakirányú továbbképzésre, tudományos kutatásra, doktori (PhD) képzésre és habilitációs eljárás lefolytatására.”

1998. december 31-ig kell a fenti definíció szerint az egyetemeknek akkreditálni magukat – tekintettel arra, hogy az akkreditációs folyamat hosszabb időt vesz igénybe, hisz az alapító okiratot a Magyar Akkreditációs Bizottság, valamint a Felsőoktatási Tudományos Tanács véleményének kikérése után a művelődési és közoktatási miniszterhez kell felterjeszteni, majd jóváhagyás esetén a kormány az Országgyűlés elé terjeszti.

Az FT szerint az **univerzitásnak** (társulásnak) **két formája** létezik: az egyik a **szövetség**, amely 2 évvel megalakulása után automatikusan többkarú struktúrába (integrációba) megy át, addig azonban a társuló intézmények önálló jogi személyek maradnak. A másik forma az **integráció**, amelynél azonnal többkarú struktúra jön létre, és a társulás azonnal egyetlen jogi személlyé alakul.

Az FT szerint a szövetségbe társult felsőoktatási intézmények legfeljebb 2 évig működhetnek szövetségi formában, ezt követően alapító okiratuk benyújtásával többkarú felsőoktatási intézménnyé való alakításukra kell javaslatot tenni.

A **felsőoktatási stratégiai irányelvek szerint a felsőfokú képzés hatékonysága növelésének egyik eszköze a felsőoktatási intézmények jelentős koncentrációja**. Ezzel a tömeges felsőfokú képzés és oktatás mennyiségi és minőségi követelményeit ki-

vánják megteremteni, az FT által ütemezett időrendek alapján.

A felsőoktatás koncentrációját a *Világbank anyagi eszközökkel is támogatja, és ez a Művelődési és Közoktatási Minisztérium által vezényelt Felsőoktatási Fejlesztési Alap (FEFA) -programokban jelent meg. A végcél, hogy a század első negyedében létrehozott nagy egyetemi központok – Budapest, Pécs, Debrecen, Szeged – újra egységes, többkarú egyetemenként működjenek. További cél, hogy a társadalmi igényeknek megfelelően még legalább 7-8 regionális felsőoktatási központ is csatlakozzék hozzájuk. E centrumok és a régiójukban működő közoktatási és kulturális intézmények, valamint a közgyűjtemények bekapcsolódásával egy átfogó nemzeti program rajzolódott ki.*

A FEFA a társulási szándékukat 1996 szeptemberéig bejelentő intézmények számára 900 millió forintot osztott szét, mely a FEFA-I. pályázat révén vált ismertté. A FEFA-I. pályázat során azonban pécsi intézmények nem szerepeltek, mivel a Dél-Dunántúlon az Egyetemi Szövetség nem jött létre.

1996 folyamán a *Janus Pannonius Tudományegyetem, valamint a Pécsi Orvostudományi Egyetem vezetői sorozatos tárgyalásokat folytattak a közös univerzitás létrehozásának módozatairól. Megegyezni azonban nem tudtak. Ennek okait nem kívánom taglalni, hisz más időszakban és más vezetés nyilván logikusan érvelt saját elképzelései mellett. Ugyanakkor közismert az a tény, hogy a Janus Pannonius Tudományegyetem vezetősége az integráció formáját kívánja létrehozni, míg a POTE vezetősége csak a szövetségi struktúrát tudta elfogadni. Megegyezés hiányában a régió a FEFA-I. pályázatról lecsúszott, mely összességében 2-300 millió forintot jelenthetett volna a régió felsőoktatási fejlesztése*

céljából. A magam részéről a legnagyobb problémát nem a FEFA-I. pályázati pénzősz - szegének elmaradásában látom, hanem abban, hogy az ezt követően elindított FEFA-II. pályázat során a törvény által is szankcionálva, már a FEFA-I. pályázatot elnyert univerzitások eleve nyerő pozícióból indultak.

**1996 végén a keszthelyi székhelyű Pannon Agrártudományi Egyetem és a POTE megegyezett egymással a szövetség formájában való társulásról, melyhez hamarosan csatlakozott a Janus Pannonius Tudományegyetem, valamint a kaposvári székhelyű Csokonai Vitéz Mihály Tanítóképző Főiskola és a székszárdi székhelyű Illyés Gyula Pedagógiai Főiskola is. Ezen intézmények Pannon Egyetemi Szövetség (PESZ) néven szövetségi formában való társulási pályázatot nyújtottak be ez év szeptember elsején, a FEFA-II. pályázatának elnyerése céljából.** A szeptember elsején benyújtott és többször átdolgozott pályázatot az utolsó pillanatban a Csokonai Vitéz Mihály Tanítóképző Főiskola tanácsa nem szavazta meg, így nem írta alá. A Pannon Egyetemi Szövetség a pályázatban az alábbi fejlesztéseket célozta meg:

- *Intézeti fejlesztési terv (IDP) külső világbanki szakemberek bevonásával való kidolgozása,*
- *Szövetségi informatikai rendszer kiépítése,*
- *Szövetségi könyvtárrendszer kialakítása,*
- *Szövetségi nagy műszerpark létrehozása.*

A Pannon Egyetemi Szövetség FEFA-II. pályázatát a Művelődési és Köznevelési Minisztérium (MKM) vezetősége **nem fogadta el**, az alábbi indokok alapján:

„A pályázatban részt vevő intézmények közötti földrajzi távolság kizárja a létrehozandó közös szervezet gazdaságos működését. A távolság miatt a szövetség a korszerű információs rendszerek ellenére sem válik működőképessé, vagy legalábbis a kockázatok túl nagyok a várható előnyökhöz képest. A bizottság nem támogatja a szövetség létrehozására tett kezdeményezést.

*Az intézménycsoporton belül a két pécsi egyetem összekapcsolódása ésszerű és természetes szövetséget jelenthet, a keszthelyi egyetemnek egy más irányú orientációval (pl. Veszprém) jóval hatékonyabb szervezet kialakítására van esélye.*

*A bizottság a pályázó intézményeket*

*a hosszú távon életképes, természetes szövetségessé váló kapcsolatok kialakítására ösztönzi. Ha az érintett intézmények új formációk létrehozására kívánnak intézményfejlesztési terveket (IDP-t) készíteni (pl. Pécssett és Kaposváron városi integrált intézmények létesítésére, ill. Pécs-Kaposvár regionális integrációra), a bizottság e célra 20 M Ft-os keretet tartalékol.”*

Nemhivatalos értesüléseim szerint a Magyar Akkreditációs Bizottság Plénuma a Pannon Egyetemi Szövetség FEFA-II. pályázatát mindössze 2 ellenszavazati többséggel szavazta le, tehát igen közel állt a PESZ az akkreditációs javaslatához. Mindez azt jelenti, hogy a szövetséget az életképességtől csak egy hajszál választotta el. Ez pedig azt bizonyítja, hogy a korábbi döntéshozók és egyetemi vezetők nem csupán légvárakat építettek a PESZ életképességével kapcsolatban.

Előbb azonban érdemes áttekinteni a FEFA-II. pályázatra benyújtott társulásokot, továbbá az eltérő minősítéseket.

A 16 pályázó intézménycsoport közül 8 már az előző pályázati fordulóban elnyerte az integrációs szándék elvi támogatását. A FEFA Bizottság az 1996. október 18-i ülésén hozott határozatával pénzügyi keretet hagyott jóvá számukra az integráció első szakaszára tervezett feladataik megvalósítására. Az újabb pályázati kiírás (FEFA-II.) lehetővé tette a második szakasz feladataira a támogatási igény bejelentését, melynek feltétele volt a korábbi integrációs szándéknyilatkozat megerősítése.

Az integrációs folyamat második szakaszára (FEFA-II.) benyújtott megvalósítási tervek értékelésekor a bizottság alapelveként határozta meg, hogy azon alprogramok megvalósítását támogatja, amelyek

- a) *az integrációs folyamat folytatásához alapvető fontosságú célokat tartalmaznak,*
- b) *valamennyi érintett intézmény közös érdekét szolgálják,*
- c) *tematikai és pénzügyi tervük kellő színvonalon kidolgozott.*

A bizottság álláspontja szerint az építésre, felújításra, épületvásárlásra vonatkozó támogatást a világbanki egyéb kölcsönökből kell biztosítani, kivéve azokat az igényeket, amelyek az általános feltételeknek megfelelnek és a pénzügyi keretek biztosítása nélkül a már megkezdett fejlesztés ütemének megszakítása jelentős hátránnyal járna.

*Az első csoportba azok az intézmények tartoznak, amelyek a FEFA-I. pályázatot 1996-ban már elnyerték:*

1. *Kecskeméti Főiskolai Szövetség* (Gépipari és Automatizálási Műszaki Főiskola, Kecskeméti Tanítóképző Főiskola, Nemzetközi Kerámiastúdió). A támogatás összege: 18,5 M Ft.

2. *Eötvös József Főiskola;* az elnyert támogatás összege: 6,1 M Ft. További 6 millió forintot kaptak az IDP kidolgozására.

3. *Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem* (Budapesti Műszaki Egyetem, Állatorvostudományi Egyetem). A megítélt támogatás összege: 100 M Ft és további 12 M Ft az IDP kidolgozására.

4. *Semmelweis Egyetem* (Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem, Semmelweis Orvostudományi Egyetem, Magyar Testnevelési Egyetem); 44 M Ft a megítélt támogatás, további 12 M Ft az IDP kidolgozására.

5. *Szegedi Felsőoktatási Szövetség* (József Attila Tudományegyetem, Szentgyörgyi Albert Orvostudományi Egyetem, Juhász Gyula Tanárképző Főiskola, KÉE Szegedi Élelmiszeripari Főiskolai Kara, LFZF Szegedi Konzervatóriuma). A támogatás összege 300 M Ft.

6. *Alföld Főiskola* (Brunsztik Teréz Óvóképző Főiskola Szarvas, DATE MVK Főiskolai Kar Szarvas, Kőrösi Csoma Sándor Főiskola Békéscsaba). A megítélt támogatás 80 M Ft, további 8 M Ft az IDP kidolgozására.

7. *Soproni Egyetem* (Soproni Egyetem, Benedek Elek Pedagógiai Főiskola). A megítélt támogatás összege: 8 M Ft az IDP kidolgozására.

8. *Debreceni Egyetemi Szövetség* (Debreceni Agrártudományi Egyetem, Debreceni Orvostudományi Egyetem, Kossuth Lajos Tudományegyetem, Debreceni Református Hittudományi Egyetem, LFZF Debreceni Konzervatóriuma, MTA Atommag Kutató Intézet). A megítélt támogatás összege 300 M Ft.

A következő FEFA-II. nyertes intézménycsoportok, új pályázatok, a FEFA-I. során nem szerepeltek:

1. *Miskolci Egyetem* (Miskolci Egyetem, LFZF Miskolci Tanárképző Intézet, MTA Bányászati Kémiai Kutatólaboratórium Miskolc). A megítélt támogatás 30 M Ft, továbbá 12 M Ft az IDP kidolgozására.

2. *Szolnoki Regionális Főiskolai Szövetség* (Kereskedelmi és Gazdasági Főiskola Szolnok, GATE Mezőgazdasági Főiskolai Kar Mezőtúr). A megítélt támogatás 18,5 M Ft, plusz 8 M Ft az IDP elkészítésére.

3. *Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskolai Szövetség* (Ferencs Hittudományi Főiskola Budapest, Piarista Hittu-



dományi és Tanárképző Főiskola Budapest, Szent Bernát Hittudományi Főiskola Zirc, Szent Gellért Hittudományi Főiskola Pannonhalma). A FEFA bizottság nem javasolta támogatását, ugyanakkor dr. Magyar Bálint művelődési és közoktatási miniszter további kidolgozásra érdemesnek tartotta, és 6 millió forintot hagyott jóvá az IDP elkészítésére.

4. *Budapesti Universitas* (Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem, Kertészeti és Élelmiszeripari Egyetem). Az IDP létrehozására 16 M Ft támogatást kapott.

5. *Gödöllői Egyetemi Szövetség* (Gödöllői Agrártudományi Egyetem, Jászberényi Tanítóképző Főiskola). Az elnyert támogatás 41 M Ft, további 10 M Ft az IDP kidolgozására.

6. *Közép-Dunántúli Egyetem* (Veszprémi Egyetem, Miskolci Egyetem Dunaujvárosi Főiskolai Kara). Az IDP kidolgozásához 12 M Ft támogatást kapott.

7. *Nyíregyházi Főiskola* (Bessenyei György Tanárképző Főiskola, GATE Mezőgazdasági Főiskolai Kar Nyíregyháza). Az IDP kidolgozására 12 M Ft-ot kaptak azzal a feltétellel, hogy javasolják megmondolni a Debreceni Egyetemi Szövetséghez való csatlakozást.

A Pannon Egyetemi Szövetség intézményi vezetői a FEFA bizottság döntését tudomásul vették, és gyors konzultációkat végeztek a további kibontakozás lehetőségeiről. Fordulópontot jelentett, hogy a PTE Egyetemi Tanácsa úgy döntött, nem kíván a két nagy múltú pécsi egyetem egymásra találásának útjában állni, és nem kívánja pályázati esélyeiket csökkenteni. Így tagságát a Pannon Egyetemi Szövetségen belül átmenetileg felfüggeszti, ugyanakkor azzal a javaslatral fordult a Pécsi Orvostudományi Egyetemhez, hogy a Pannon Egyetemi Szövetségen belül már kialakult igen jó és perspektivikus szakmai kapcsolatok ne szakadjanak meg, és azok további folytatását kérte. Ennek alapján november első hetében a JPTE Egyetemi Tanácsa 1 tartózkodással, a POTE Egyetemi Tanácsa egyhangúlag megszavazta a pécsi városi integráció létrejöttét, két szereplővel: a JPTE és a POTE részvételével. *A két egyetem rektora közös aláírással, 1997. november 5-én a Művelődési és Közoktatási Minisztérium felsőoktatási ügyekért felelős államtitkárának, dr. Dinya Lászlónak bejelentette a közös szövetség létrehozásának szándékát, és kérte, hogy 16 M Ft-ot szíveskedjenek biztosítani az IDP kidolgozására. Mindkét egyetemi tanács a rektoroknak felhatalmazást csak a szövetség létrehozására adott, és felhatal-*

*mazta mindkét egyetem vezetőségét a közös szövetség vezetői struktúrájának kidolgozására.*

Fenti felsorolásból kitűnik, hogy a FEFA-I. és FEFA-II. pályázatok nagy vesztese egyedül a dél-dunántúli régió és a Pannon Egyetemi Szövetség tagjai. Ugyanakkor *felmerül a kérdés, hogy mi az oka annak a heves ellenállásnak, amely egy csaknem egész Dunántúlra kiterjedő egyetemi szövetség létrehozását megakadályozta.* Ehhez érdemes röviden áttekinteni a pécsi egyetemek történetét, és azt a sajátos helyzetet, amelyben a dunántúli szakegyetemek (orvosi és agrár) az 1996-os FEFA-I. pályázat idejében találtattak.

A pécsi egyetemek története térségi tekintetben 1367-re, szellemiségében 1912-re nyúlik vissza. Három egyetemalapító királyunk volt. Nagy Lajos király 1367-ben alapította meg hazánk első egyetemét Pécs városában, csaknem egyidőben a máig is fennmaradt híres közép-európai egyetemekkel (Prága, Krakkó, Bécs). Az első pécsi egyetem azonban alig harmad évszázadnyit tevékenykedett, a történelem vihara elsodorta, mint ahogy rövid életű volt a Mátyás király által 1467-ben, a Pécsi Egyetem létrehozásának 100 éves évfordulóján alapított Pozsonyi Egyetem is. Harmadik egyetem-alapító királyunk I. Ferenc József volt, aki Pozsonyban 1912-ben hozta létre a feleségéről elnevezett Erzsébet Tudományegyetemet. A jogi és bölcsészeti oktatás 1914-ben, az orvosképzés 1918-ban indult. Hat éves fennállás után, a háborús események ezt az egyetemet is elsodorták, majd 1923 őszén új helyen – Pécsen – újraindult az Erzsébet Tudományegyetem. 1948 elején törölték egyetemünk elnevezéséből az Erzsébet nevet, és két karral Pécsi Tudományegyetem lett. 1951-ben pedig az orvosi és jogi kar önálló egyetemmé alakult. A Janus Pannonius Tudományegyetem elnevezést 1982. január 1-jén vette fel az egyetem. Az akkor kétkarú egyetem harmadik karral bővült és csatlakozott az egyetemhez a Pécsi Tanárképző Főiskola. A 80-as évek végén a főiskola bázisán létrejött a Természettudományi és Bölcsészettudományi Kar. 1996-ban a Pollack Mihály Műszaki Főiskola csatlakozásával az egyetem 5 karúvá vált, majd 1996-ban megalakult az egyetem hatodik kara, a Művészeti Kar.

Tehát az Erzsébet Tudományegyetem és annak utódegyetemei az elmúlt 85 évben igen viharos és változó strukturális átalakuláson mentek át.

A hazai egyetemi központok kialakulása mellett egy másik tendencia is megjelent a tudományos és technikai fejlődés eredményeképpen: az önálló szakegyetemek fejlődése és önállósulása. Először az agrártudományi felsőoktatási intézmények specializálódtak, mint szakegyetemek. Később a műszaki egyetemek, végül pedig a század közepén az orvostudományi egyetemek szakadtak ki a hagyományos tudományegyetemi formából.

1996-ban – a Világbank kelet-európai térséget meghatározó felsőoktatási stratégiai terveinek kidolgozásakor – a szakegyetemek közül a *dunántúli orvosi és agrártudományi egyetemek igen speciális helyzetben voltak.* A dunántúli felsőfokú agrárképzés egyetlen egyetemi centrumba tömörült, 3 karral: Mosonmagyaróvár, Keszthely és Kaposvár. A földrajzi távolság kb. 200 km, és az agrárvezetésnek eltökélt szándéka volt a dunántúli felsőfokú agrárképzés egységes összetartása. Ugyanígy speciális helyzet alakult ki a dunántúli egészségügyi felsőoktatás terén, mely egyetlen centrum, a POTE körül tömörült, nagy térségben elhelyezkedve. A POTE körül közel 40 éve kialakult az oktató kórházak rendszere (Szombathely, Zalaegerszeg, Kaposvár, Szekszárd és a pécsi egyéb kórházak részvételével). Erre épült az 1989-ben elinduló egészségügyi főiskolai képzés, mely 1996-ban a POTE második karává vált. Négy telephelyen, 4 tagozattal működik (Kaposvár, Pécs, Szombathely, Zalaegerszeg), és mind a négy tagozaton 3 szak alakult ki. A földrajzi távolságok itt is 200 km-re tehetőek. *Mindezen intézmények életképességüket, gazdaságosságukat és a dél-dunántúli térséget átfogó egységes intézményrendszerüket igazolták, de szembetalálták magukat azzal a világbanki kívánalommal, mely a magyar felsőoktatás rendszerét a Dunántúlon is több centrumba és régióba kívánta leszállítani. Mindez a két nagy múltú szakegyetem, a JPTE és a POTE tradícióját és kiépült intézményrendszerét veszélyeztette.* Hozzá kell tenni azt is, hogy az 1996-os Felsőoktatási Törvény nyomán kialakult integrációs nyomás a JPTE és a POTE vezetőségét nemcsak érdekképviseleti szinten sodorta egymás mellé, hanem a társadalmi kívánalmaknak megfelelően indítandó új egészségtudományi szakok és orvosbiológiai kutatások terén igen gyümölcsöző, kölcsönös együttműködésre nyújtottak lehetőséget. Tehát egy szerves integrációt indítottak el, már életképesnek bizonyult földrajzi távolságok közepette. Ugyanakkor senki sem kérdőjelezte meg azt, hogy a POTE számára a JPTE legalább olyan természetes



partner – sőt a földrajzi közelség miatt és a természettudományi karok érintkezése terén még talán szervezesebb, mint a már létrejött kapcsolata a PATE-val. Ennek megfelelően csatlakozott a Pannon Egyetemi Szövetséghez a JPTE, majd a két dél-dunántúli tanárképző főiskola. Ha ehhez hozzátesszük, hogy a Felsőoktatási Törvény értelmében az egyetemi szövetségek kialakulása önkéntes, akkor biztonsággal elmondhatjuk, hogy a korábbi vezetőségek egyrészt próbáltak megfelelni a kormányzati integrációs követelményeknek, másrészt tekintettel kellett lenniük az egységes szakegyetemi felsőoktatás egybentartására. Sajnos, a pályázati rendszerben ez a logikailag és működőképesség szempontjából is indokolható szövetség nem kapta meg a megfelelő támogatást, és a két pécsi egyetem – felmérve a térségi leszakadás lehetőségét is – elfogadta a realitásokat.

*A Felsőoktatási Törvény kidolgozói átértelmezve a szakegyetemek speciális problémáit (pl. orvosegyetemen a gyógyítás), külön fejezetben rendelkeznek a már kialakult gyógyító-ellátó és egészségügyi felsőoktatás gazdasági önállóságáról és a szövetségen belüli autonómiájáról.*

„A jelenlegi több karú és több szakon képzést folytató orvos- és egészségügyi, ill. agrártudományi egyetemek úgy is részévé válhatnak más egyetemnek, hogy szakmai autonómiájukat megtartva, a karaik az egyetemen belül egészségügyi, ill. agrártudományi centrumokat alkotnak. Autonómiájuk a kompetenciájukba tartozó képzés tartalmi részének meghatározására és a kiegészítő tevékenységekre is kiterjed.”

„Az egészségügyi felsőoktatás intézményei az egészségbiztosítási alap kezelőjével kötött finanszírozási szerződésekben foglaltak szerint:

a) egészségügyi szolgáltatást nyújtának az ellátási területükhöz tartozó biztosítottak számára;

b) ellátják a jogszabályokból és a progresszív betegellátásból rájuk háruló feladatokat.

Az említett feladatokra biztosított fedezet más célra nem használható.”

Örvendetes dolog, hogy a világbanki és kormányzati szándékokkal nagy mértékben azonosult a két pécsi egyetem (JPTE és POTE) közvéleménye és vezetősége, hisz átütő szavazási többséggel és egymás felé forduló bizalommal, igen erős legitimációval indította útjára a Pécs városi Univerzistást.

# A szívsebészet jelene és várható jövője

## *Katasztrófa vagy felemelkedési lehetőség?*

### Konszenzus '97. július

A drámai alcím nem véletlenül került a főcím alá. A Pécsi Orvostudományi Egyetemen a jelenleg működő szívsebészet kialakulása óriási feszültségeket okozott az elmúlt években. Valós és mesterségesen gerjesztett problémák, indulatok, gyakran a valós tények személyi indulatoktól sem mentes, hamis interpretációja jelent meg egymás közötti beszélgetésekben, az egyetemi, a helyi és az országos sajtóban.

Kötelességemnek érzem, hogy az egyetem polgárait az indulatoktól letisztulva, a kialakulni látszó konszenzus időszakában a múlt és jelen történéseiről korrektil tájékoztassam, az előttünk álló drámaian nehéz helyzetben az egyetem minden polgárának segítségét kérem. A múlttal csak annyiban kívánok foglalkozni, amennyiben tapasztalataiban a jövőt szolgálja. Az új Kardiológiai és Szívsebészeti Centrum létrehozása nemcsak a szakembereknek, hanem az egyetem vezetőinek is egyik legnagyobb feladata az elkövetkezendő években.

Az ország jelenlegi gazdasági helyzete, morális állapota, a fogyatkozó népesség, nagymértékű idő előtti halálzásában szerepet játszó, az aktív (középkorú) férfiak és nők körében háborús méreteket öltő kardiovaszkuláris betegségek okozta halálzások szinte megoldhatatlan problémák elé állítják az egészségügyben dolgozókat.

Minden kritikus helyzet valamiképpen orvosolható, ha az érintettek minden személyes torzalkodást, egyéni érdeket alárendelnek a megvalósítandó ügynek.

Dönteni csak akkor tudnak felelős személyek, ha információ birtokában vannak és tudják, hogy miről kell dönteni. A demokratikus testületek (mint amilyenek az egyetem döntéshozó testületei) csak akkor tudják betölteni hivatott szerepüket, ha nemcsak múltban és jelenben, hanem a jövőben is tudnak gondolkodni.

A szívsebészet és kardiológia egyetemünkön csecsemőkorát éli, egyelőre az egész egyetemnek gondoskodási kényszer és terhet jelent, de ma mindenkinek tudnia kell, hogy a XX. század végén orvosegyetem nem létezhet, európai szintű akkreditációt el nem érhet, leendő

orvosgenerációt nem nevelhet a fenti diszciplinák nélkül. Ily módon kapcsolódik össze az egyetemi oktatás és kutatás kialakításának, és a jelenkori „Morbus Hungaricus” gyógyításának feladata.

A politikai hatalom ha nem tudja megoldani feladatát – a történelem minden időszakában –, a „divide et impera” elvét alkalmazta és alkalmazza. Ma Magyarországon a szívsebészet finanszírozása megoldatlan. 1997 májusi kimutatás szerint a szívsebészeti adósságállomány országos szinten megközelítette az 1,2 milliárd forintot, egyetemünkön a 100 millió forintot. Fölösleges gazdaságságról beszélni a jelen helyzetben, amikor minden egyes nyitott szívűt kb. 450 000 forint hiányt termel egyetemünknek. Azonos nehézségű szívűtét költségtérítése nem éri el az Országos Kardiológiai Intézet költségtérítésének felét. Belátható, hogy ha az Országos Kardiológiai Intézetben nem fedezi a valós költségeket a társadalombiztosítási rendszer, akkor reményünk sincs arra, hogy problémáinkat egyetemi szinten megoldjuk. Valós gazdasági kimutatások szerint a szívsebészet – megindulásától napjainkig – folyamatosan „hiányt” termel. Az ilyenfajta megközelítés bár igaz, de félrevezető lehet, mert a pusztá számok messze nem azt mutatják, hogy ki milyen határfokkal dolgozik, de alkalmas arra, hogy az egyetem egyes intézményeit egymás ellen hangolja, megossza.

A bűnöst nem a szívsebészetben kell keresni, a közös ellenség nem a szívsebészet, hanem az a hatalom, amely ezt a helyzetet előidézti.

Az egyetem szakmai és gazdasági vezetése az egész egyetemért felelős. A kérdés az, hogy a felelősség milyen szintig, milyen összefhatárig vállalható fel egyetemi szinten? A kérdés az, hogy egyetemi szinten kezelhető-e ez a probléma? A kérdés az, hogy szabad-e az egyetemi vezetőségnek konfrontálódni a hatalommal akkor, amikor jelentős állami támogatásból egy új kardiológiai-szívsebészeti centrum kialakítása van folyamatban?

A feltett kérdésre az egyszerű válasz:



**NEM!**

Nem konfrontálódni kell, hanem minden szívsebészeti tevékenységet folytató intézmény vezetőjének – nagyon pontos számítások alapján – össze kell fogni, és közös fellépéssel el kell érni, hogy ez a finanszírozási anomália megszűnjék. A probléma az, hogy a szívsebészeti szakmai vezetők eddig nem adtak kellő segítséget az egyetemek vezetőinek.

Ennek helyi példája az, hogy 1996. december 4-én Korompai professzor távozását követő napokban a Kormányzati Ellenőrzési Bizottság megjelent egyetemünkön, és számos jogos hiányosságot tárt fel, kritikái észrevételt tett a tervezett Szívsebészeti és Kardiológiai Centrum szakmai programjáról. Első feladatomban az volt, hogy a feltett kérdésekre korrekt számítások alapján válaszoljak, a kardiológia vonatkozásában Tóth Kálmán docens úrtól kaptam segítséget.

Jelen számban gyakorlatilag változatlan formában közöljük a kérdésekre adott válaszainkat (válaszainkat). A válaszok elfogadása volt feltétele annak, hogy 1997 januárjában a centrum építése megkezdődött.

A következő – várhatóan szeptemberi – lapszámban fogunk beszámolni az 1997-ben elért eredményekről (eredménytelenségekről).

Tekintettel arra, hogy egész egyetemünket érintő problémáról van szó, mely a teljes egyetemi vezetés segítségét igényli, és mivel nem csak az egyetemet érinti a probléma megoldása, ezért úgy tartom tisztességesnek, hogy egyeztetett javaslatainkat jelentésük meg a szeptemberi számban.

**KIEGÉSZÍTÉS**

**A Pécsi Orvostudományi Egyetem  
Kardiológiai és Szívsebészeti Centrum létesítéséhez készült  
SZAKMAI TERVEZÉSI PROGRAMHOZ**

**I. Az eredeti szakmai tervezési program helyzetleírásának kiegészítése a dél-dunántúli régióra vonatkoztatva**

Statisztikai adatokat nem lehet szolgáltató, mert a magyar statisztikai évkönyvben fellelhető adatok nem tartalmaznak valós morbiditási, mortalitási és epidemio-lógiai értékeket. Semmiféle információt nem jelent az, hogy jelenleg számszerűleg hány beteg vár kardiológiai vizsgálatra, illetve szívsebészeti beavatkozásra az adott régióban, mert ez csak az a pusztán szám, mely azt demonstrálja, hogy a jelenlegi, adott magyarországi viszonyok között, az alacsony szívse-

bészeti output (a szívsebészeti kis teljesítőképessége) okán hányan maradnak ellátás nélkül. Bármely ilyen jellegű adatfelsorolás csak hibás következtetésekhez vezethet.

Tekintettel arra, hogy az EU-hoz való csatlakozás, illetve integráció jelenlegi kormányprogram, plauzibilisnek látszik, hogy az európai normatívákat, illetve a WHO ajánlásait vegyük kiindulópontnak. Ez természetesen nincs tekintettel arra, hogy a magyarországi epidemiológiai adatok sajnálatos módon rosszabb képet mutatnak az európai átlagnál a kardiovaszkuláris megbetegedések tekintetében, még a jelenlegi, összességében szűkös kardiológiai aktivitás és beteg-, valamint betegség felderítési arány mellett is.

**I/1. A műtőblokk kapacitásadatai**

Az 1 millió lakosra vonatkozó WHO ajánlás szerint diagnosztikus szívkatéterezés: 4.000, nyitott szívűműtét: 1.000, terápiás szívkatéterezés (PTCA): 1.500 elvégzése ajánlott. A tervezett dél-dunántúli régió (Baranya, Somogy, Tolna, részben Vas megye) lakosságának száma: 1.600.000. A WHO ajánlás szerint a régióra kivetített „kell” érték az előbbi sorrendben 6.400, 1.600, illetve 2.400. Három műtőasztalon elvégezhető nyitott műtét szám napi két műtétet számolva egy műszakban (12 órás nyújtott műszak), a szombat, vasárnap és ünnepnapokat, valamint a minden második hét utolsó munkanapján műtői sterilizálás, karbantartást figyelembevéve a következőképpen adódik:

104 szombat és vasárnap, 9 ünnepnap, 26 nem-műtétes nap (péntek), összesen 139 műtétmentes nap. Levonva ezt az év 365 napjából 227 műtét napot kapunk. Napi hat műtétet figyelembevéve 1.362 tervezett szívűműtét végezhető el. Megállapítható tehát, hogy a WHO ajánlástól csúcsüzemben is, 12 órás műtői aktivitást feltételezve 238-cal elmarad a centrum által elvégezhető műtét szám.

Más összefüggésben, a társadalombiztosítás által 1997-re elfogadott műtét szám 5.200 szívűműtét országosan, ami azt jelentené, hogy a régióban a már 1997-ben elvégzendő műtét szám 832 lenne. Ennek elvégzéséhez három műtő folyamatos mű-



*A Hármashegy és a Zengő*

kódése esetén napi 7,3 óra műtői aktivitás lenne szükséges.

**I/2. Diagnosztikus egységek kapacitásadatai**

A diagnosztikus szívkatéterezés „kell” értéke 6.400 lenne a régióban a WHO ajánlás szerint. A fenti logisztikai sort követve, két katéteres labor működését feltételezve, egyenként napi 14 vizsgálatot kellene elvégezni. Egy komplett szívkatéterezés időigénye minimum 1 óra. A terápiás katéterezés (PTCA) „kell” értéke a régióra vetítve 2.400. Ez a haemodinamikai laboratóriumok teherterelét egyenként további 5 beavatkozással növeli, beavatkozásonként 1,5 óra időigényrel, összességében további 7,5 órai működést igényelve. Fentiek alapján – a szükséges takarítási fázist is beszámítva –, két katéteres laboratórium 24 órás folyamatos munkája lenne szükséges ahhoz, hogy a WHO ajánlások szerint a régió lakosságát ellássuk.

Összefoglalva: A WHO ajánlásokat alapul véve a régió műtét számát három műtőben napi 21,8 órás műtői aktivitással lehet teljesíteni, 12 órás nyújtott műszakkal 1.362 műtét végezhető el, napi 8 órában pedig 817 műtétet lehet kivitelezni.

*Megjegyzés:* Az egy műtőre fordított 6 órai műtői időben benne foglaltatik az előkészítés, a műtétek közötti, valamint utáni műtői takarítás, valamint a tanulási folyamat óhatatlan időigényessége. Körülbelül öt év eltelte után 1 órával csökkenthető az egy műtőre fordított óraszám. A haemodinamikai laboratóriumban 12 órás nyújtott műszakban elvégezhető katéterezési esetszám (diagnosztikus + terápiás) a WHO ajánlásban foglalt esetszám fele, 8 órás műszakban egyharmada végezhető el.

**I/3. A kardiológiai osztály kapacitásadatai**

Az új intézetben a várható átlagos ápolási idő 6-8 nap, ami megfelel a nemzetközi elvárásoknak, és már jelenleg is ilyen mutatóval üzemel az I. sz. Belklinikai Kardiológiai Osztálya. Az elmúlt év utolsó négy hónapjára (17 hét) vetítve 16,4 beteg/ágy volt a forgalom. Így a kialakítandó struktúra biztosítaná az intézet maximális kihasználtságát, melyben a csúcspontot 80 % körüli ágykihasználtsági mutatóval célszerű üzemeltetni. Ez a centrumban évi 2000 körüli kardiológiai fekvőbeteg forgalmat jelentene.

Szükséges megemlíteni, hogy az új intézetben lévő 18+6 kardiológiai ágy mellé célszerű biztosítani a városon belül jelenleg akkreditált belgyógyászati ágyak struktúráján belül kb. 150 ágygal rendelkező kardiológiai ágyhátteret (beleértve a rehabilitációt is). Fenti ágyhátter biztosítása külön beruházást nem igényel.

#### I/4. A sebészeti osztály kapacitásadatai

Az I/1. pontban levezetett műtéti számhoz az új intézményben biztosított 26+10 ágy elegendő oly mértékben, hogy ezeken az ágyakon az átlagos ápolási idő 5 nap. Ismételt szükséges megemlíteni, hogy a belgyógyászati kardiológiai ágyhátter biztosításával elegendő a tervezett ágyszám.

#### I/5. Szakambulanciák teljesítményadatai

**Kardiológiai laboratóriumok:** (a kalkulált adatok 8 órás munkaidőt feltételeznek)

**Ergometria** (2 munkahelyes): 2.200-2.500 vizsgálat/év; **Holter monitorozás:** 2.200-2.500 vizsgálat/év; **impedancia cardiographia:** 3.000 vizsgálat/év.

A fenti három laboratóriumban folyó munka felügyelete és a lelevezés 2 kardiológus szakorvos teljes napi munkaidejét igényli. A szükséges asszisztensi létszám 4 fő.

**Echocardiographia** (2 labor): 5.000 vizsgálat/év. A laborok folyamatos üzemeltetéséhez, figyelembe véve a speciális vizsgálatokat (TEE, stress echo) 3 kardiológus szakorvos szükséges. A szükséges asszisztensi létszám 3 fő.

**Terheléses szívizom perfusios scintigraphia** (KRIL): 500 vizsgálat/év. Mind orvosi, mind asszisztensi munkára 1/2 - 1/2 státusz kalkulálható.

**Haemorheologia:** 4.000 vizsgálat/év. A folyamatos munkához 1/2 orvosi és 1 és 1/2 asszisztensi státusz szükséges.

**Electrophysiologia:** 100 vizsgálat/év (fokozatosan növelendő).

**Kardiológiai és szívsebészeti szakrendelés:** 10.000 beteg/év. (Az évek előrehaladtával növekszik az invazív kardiológiai és szívsebészeti beavatkozásokon átesett betegek és így a megjelenők száma.)

Átlagosan napi 2 kardiológiai szakrendelés, 2-2 fő kardiológus szakorvost, illetve asszisztent igényel.

Ezen előzetes kalkulációk szerint az intézetben átlagosan heti 320-350 speciális non-invazív diagnosztikus (ezek döntő többsége ambuláns vizsgálat) és 50-60 invazív diagnosztikus vagy terápiás beavatkozásra kerülhetne sor.

\* **A haemodinamikai részleg kapacitásadatai.** A Kormányzati Ellenőrzési Hivatalnak adott jelentésben nem a fenti ágystruktúra szerepel. A szívsebészeti akkreditáció feltétele minimum 25 hotelágy + 10 szívsebészeti intenzív ágy, ezért az ágyszámot az akkreditációs szinthez összhangba kell hozni. Ezen kívül a Baranya megyén kívüli betegeknek 5-5 haemodinamikai ágy kialakítását kellett programba venni.

## II. Az egészségügyi ellátáson túli klinikai oktatási és kutatási munka a szívsebészet és kardiológia tekintetében

### II/1. Oktatási munka

A szívsebészet egyrészt elválaszthatatlan a kardiológiai oktatástól, mely a jelenlegi struktúrában, oktatási szisztémában a III.-IV. évfolyamon kell hogy történjen, másrészt elválaszthatatlan a sebészet oktatástól, mely jelenleg zömmel az V. évben történik.

Szakmai szempontból mindenképpen kívánatos továbbá, hogy a szívsebészet az oxyológia és a traumatológia oktatási programjában is szerepeljen, ha redukált terjedelemben is. A graduális képzésen kívül a posztgraduális képzésben (szakorvosképzés, szakorvos továbbképzés), a fent felsorolt alapszakmák keretein belül, a szívsebészeti oktatás elkerülhetetlen. Várhatóan a jövőben a graduális képzésben 180, a posztgraduális képzésben (kardiológia, sebészet, traumatológia, szívsebészet) 80 hallgató oktatását kell biztosítani évente.

A nyugat-európai és amerikai oktatási struktúrákat figyelembevéve (EU csatlakozás!), a kardiológiai és szívsebészeti képzés számára a curriculumban a következő oktatási időt kell biztosítani:

- elméleti, tantermi évfolyam-oktatás: 40 óra (30 óra kardiológia, 10 óra szívsebészet);
- kiscsoportos (létszám max. 6 fő) foglalkozások: 60 óra (50 óra kar-

diológia, 10 óra szívsebészet).

Ez tehát azt jelenti, hogy a gyakorlati, kiscsoportos képzési óraszám 60 x 30, tehát 1.800 óra. Ebből kardiológia 1.500, szívsebészet 300 óra. A sebészeti, traumatológiai, oxyológiai oktatás keretein belüli elméleti óraszámok:

- oxyológia 2 óra
- traumatológia 4 óra
- sebészet 8 óra.

A szívsebészeti gyakorlati óraszám így mindösszesen 14 x 30, azaz 420 óra.

Mindezek alapján a graduális képzésben a szívsebészet vonatkozásában 720 óra gyakorlati (kis csoportos) oktatási igény jelentkezik évente. Posztgraduális képzésben a teljes oktatási időigény a szívsebészet vonatkozásában évente 5 oxyológiában, 15 traumatológiában, 20 sebészetben, 40 hallgató számára. Az előbb említett szakmák posztgraduális képzési formájában a szívsebészet gyakorlati oktatási része 5,5, illetve 10 %.

- Szívsebészet: 227 munkanap x 8 óra x 5 rezidens = 9.080 óra/év,
- Oxyológia: 227 munkanap x 8 óra x 5% x 15 hallgató = 1.362 óra/év,
- Traumatológia: 227 munkanap x 8 óra x 5% x 20 hallgató = 1.816 óra/év,
- Sebészet: 227 munkanap x 8 óra x 10% x 40 hallgató = 7.264 óra/év.

Ez összesen: 19.522 óra posztgraduális gyakorlati képzés.

Összesen a graduális és posztgraduális képzésben 20.242 óra szívsebészeti gyakorlati oktatási idő.

Kardiológiai posztgrad. képzés: 20 hallgató 227 munkanap x 8 óra x 20 rezidens: 37.820 óra/év.

*Megjegyzés:* Természetesen mind a graduális, mind a posztgraduális kiscsoportos oktatás részben (nagy részben) a klinikai gyógyító munkához kapcsolódik, de feltétlenül érzékeltetni kívántuk tisztított adatokban az igényelt oktatási óraszámot.

### II/2. Kutatási munka

A mai internacionális kapcsolatokat feltételezve – ami egyben külföldi tanulmányutat is feltételez – kívánatos, hogy mind a kardiológia, mind a szívsebészet vonatkozásában az oktatók közül évente 2-3 fő külföldi tapasztalatszerzésre kerülhessen sor. Az egyetemen belüli kutatás kapcsolódási pontjai: fiziológia, biokémia, kísérletes orvostan, biofizika mindkét szakág művelői számára. Ezen kutatói tevékenység órászáma csak részben számítható ki, a külföldi tanul-





mányúton lévők (2,5-2,5 fő) távolléte alapján (egész éves távolléte feltételezve) 4.540 órának adódik. A további óraszám a kutatásra nem kalkulálható, mert ez a mindenkori intézeti létszám függvénye.

A szívsebészeti tevékenység során egy szívűtőt elvégzéséhez 3 orvos egyidejű jelenléte szükséges. Visszaülve a korábbiakban leírt 8 órás műszakban elvégzendő 817 műtetre, az orvosi műtői óraszám 14.706 órának felel meg.

Fenti számok a műtőben eltöltött munkaidőre vonatkoznak, ehhez még az osztályos tevékenységet is hozzá kell számítani, mely a műtői elfoglaltság kb. egynegyed részére tehető. Nyolcórás műszakban ez további 3.676 óra munkával eltöltött időt jelent. Összesen 18.382 óra/év.

#### **Aneszteziológia és intenzív terápia:**

3 műtőben, 8 órában, 1 orvost feltételezve 227 munkanapon 5.448 munkaóra adódik. Továbbá a 24 órás intenzív osztályon 2 szolgálatot teljesítő orvos munkaideje évi 3.632 óra (ügyeletek nélkül). Ez összesen 9.080 óra.

Az összklinikai tevékenység szükséges óraszám (szívsebészet és aneszteziológia-intenzív terápia) : 27.462 óra/év.

A fix kutatói (külföldi tartózkodás) óraszám : 4.540 óra.

A számított gyakorlati oktatói óraszám 20.242 óra/év. Mivel ez részben a klinikai munkát átfedi, ezért ennek egynegyedét vesszük alapul, ez durván 5.500 óra/év.

Fentiek alapján az összes szívsebészeti feladat teljesítéséhez szükséges évi óraszám (az egyetemen belüli kutatási feladatok nélkül) 37.500.

Egy főállású dolgozó évi munkaóráinak száma 227 munkanap, szabadság, táppénz, átlagosan 200 munkában töltött nap x 8 óra, azaz 1.600 munkaóra.

37.500 évi szükséges munkaóra / 1600 átlagos egy főre eső évi munkaóra alapján 23,4 főállású orvosra van szükség a szívsebészeti feladatok csaknem teljes ellátásához (az egyetemen belüli kutatási feladatokat nem is kalkuláltuk). Ezt is figyelembe véve, durva közelítést alkalmazva, az igényt 26 orvosra tehetjük. A kalkulált óraszámok alapján 17 szívsebészre és 9 aneszteziológus-intenzív terápiás szakemberre van szükség.

A kialakítandó és a feladatoknak megfelelően akaró Szívsebészeti Centrum orvoslétszáma ettől nem maradhat el.

**Dr. Papp Lajos**  
egyetemi tanár

## **A pacemaker-kezelés 25 éve a Pécsi Orvostudományi Egyetemen**

A Pécsi Orvostudományi Egyetem Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetében (POTE AITI) 1971-től ültetnek be szívvingerlő készülékeket.

1979-től pitvari, 1980-tól kétüregű, 1988-tól frekvencia válaszos, 1992-től kétüregű frekvencia válaszos, 1993-tól egyelektródás kétüregű beültetések történnek. Az Intézet 1986-tól rendelkezik önálló műtővel, mely a 400 ágyas Klinika „A” szárny földszintjén található. Az elmúlt 25 év alatt 4222 pacemaker beültetés és generátorcserét végeztünk, ennek 38%-a (1578 műtét) az utolsó öt évben történt.

#### **Pacemaker implantációk 1992-1996-ig**

Év	Beültetés
1992	302
1993	304
1994	330
1995	332
1996	310
<b>Összesen:</b>	<b>1578</b>

Az implantációra került betegek régióink felvevő területéről (Baranya, Somogy, Tolna megyék és a Bajai Kórház körzete), illetve speciális pacemaker igény esetén egyéb kórházakból (Székesfehérvár, Veszprém, Tatabánya) jutnak intézetünkbe. Ezen terület lélekszámát figyelembe véve az 1 millió lakosra jutó beültetések száma közel 300. Tekintettel arra, hogy a pacemaker implantációját ma már nemcsak az Adams-Stokes szindróma képezi, hanem hemodinamikai megfontolások (cardiomyopathiák, pitvar-kamrai vezetés kritikus megnyúlása) is szerepet játszanak benne, betegeink kivizsgálásában, a számukra megfelelő pacemaker megválasztásában a noninvazív és invazív vizsgálmódszerek széles skáláját alkalmazzuk (echocardiographia, terheléses vizsgálat, impedancia cardiographia, Holter EKG, ideiglenes pacemaker kezelés, electrophysiológiai vizsgálatok), a küldő kórházak, klinikák kardiológusainak aktív közreműködésével.

A szívvingerlő készülékkel élő betegek rendszeres gondozása, ellenőrzése 1976-ban kezdődött ambuláns rendelés formájában. 1980-tól szakrendeléseként, 1990-től szakambulanciaként végezzük ezen tevékenységet az Ergometriai labora-

tóriummal és a Pacemaker műtővel szoros egységben.

A Pacemaker szakambulancia az alábbi feladatokat látja el: 1. a pacemaker implantáció indikációjának felállítása és a beültetendő pacemaker típusának meghatározása; 2. pacemaker ellenőrzés és gondozás: a beültetett készülékek beállítása (kívülről való programozása), a betegek felvilágosítása a pacemakerrel kapcsolatban, életmódi tanácsok, a betegek pacemaker azonosító kártyával való ellátása, a gyógyszeres kezelés beállítása, mely az első ellenőrzés kapcsán, a műtét után egy hónappal történik. A további ellenőrzést a készülék típusától, annak várható élettartamától függően 3-6-12 havonta végezzük el; 3. speciális pacemaker ellenőrzése és egyénre szabott beállítása az intézet Ergometriai Laboratóriumában terheléses vizsgálatok során történik; 4. ideiglenes pacemaker-kezelés szükségességének elbírálása, az elektród felvezetése, eltávolítása; 5. electrophysiológiai vizsgálat szükségességének megállapítása, elvégzése; 6. ritmuszavar és pacemaker dysfunctio analízis Holter EKG alapján, EKG-val nehezen felderíthető ritmus- és pacemaker működészavarok esetén, melynek célja azok lehetőség szerint műtét nélkül való megszüntetése; 7. pacemakerrel élő betegek akut ellátása (más centrumban operált, külföldi beteg); 8. oktatás: aktív részvétel az orvostanhallgatók, rezidensek, családorvosok és szakasszisztensek képzésében, TDK munkában.

#### **A Pacemaker szakambulancia és Ergometriai Laboratórium betegforgalma 1992-1996**

Év	Betegek	Megjelenés
1992	1384	3411
1993	1328	2926
1994	1322	2761
1995	1586	3070
1996	1472	3039

A fenti adatokkal szeretném bemutatni a Pacemaker Műtő és Szakambulancia tevékenységét, mely nemcsak az akut, hanem a krónikus kardiológiai ellátás területén is végezte és jelenleg is végzi, koordinálja a dél-dunántúli régióban a pacemaker kezeléssel összefüggő feladatokat.

**dr. Melczer László**, AITI

# Tények

## „Amit a Pannon Egyetemi Szövetségről tudni kell” című, a Konszenzus 1997. októberi számában megjelent íráshoz

*„A magyar felsőoktatás első önálló törvényi szabályozásának alapját az alkotmányos emberi jogok, az európai egyetemek Magna Chartája, valamint a társadalmi és a nemzeti lét jobb feltételeinek megteremtése iránti igény alkotja.*

*Ennek érdekében szabályozza e törvény a felsőoktatási intézmények rendszerét, működését, autonómiáját, az állam szerepvállalását; rendelkezéseivel biztosítva a tanítás, a tanulás, a tudomány és a művészet szabadságát!”*

*Az 1993. évi LXXX. Törvény a Felsőoktatásról Preambuluma.*

Már az ókori görögöktől, vagyis a kezdetektől az egyetemek, az ifjak szellemi kiművelő műhelyei **autonómiát, társadalmilag biztosított szabadságot** élveztek és élveznek minden szabad országban. Ugyanis kizárólag a szabad kutatás fellegváraiban, az igazi autonóm egyetemeken tevékenykedő autonóm, szabad tanár személyiségek képesek az ifjaktól alkotókat, igazi kiművelt emberfőket formálni! Ez megingathatatlan, örök érvényű tény!

Századunk pusztító diktatúráinak célja és érdeke volt az egyetemek autonómiájának szétzúzása. Azért volt célja, mert a diktatúra fennmaradásához el kellett érni, hogy a hazugságot, a diktatúrát, a zsarnokságot tagadó szabad alkotó személyiségek helyett a diktatúrát megváltoztathatatlan realitásnak elfogadó, rettegő, mindenre rászédhető diplomás elartottak hada termelődjön.

Nálunk a rövidebb barna fasiszta diktatúra és egy átmeneti reménykedés után, a hosszabb vörös fasiszta diktatúra könyörtelenül szétzúzta az egyetemi autonómiát. Kutató bázisaitól megfosztott, szétdarabolt, direkt politikai befolyás alá rendelt tanodákká degradálták összes egyetemünket. A szovjet mintát követő hatalom viszont nem tudta hirtelen eltávolítani az autonóm, a megfélemlíthetetlen, nagyformátumú tanár személyiségeket! Így a tanodákká degradált egyeteme-

inken még évtizedekig fennmaradt az ifjak igazi alkotó személyiségekké formálásának gyakorlata. Csak lassan, a nagyformátumú professzorok kihálásával és párhuzamosan a félelem, a hazugság, a korrupció terebélyesedésével kezdett egyre inkább megvalósulni a hatalom hön áhított célja, a mindenre rászédhető, félő, diplomás eltartottak, az „ideális” értelmiség „gyártása”. (Ha nem így lenne, most lennének nemzetvédők, a zsarnokság átmentésére nemet mondó, hiteles vezérégyéniségeink.)

**Nyilvánvaló, hogy az önálló tulajdon (törzsvagyon és kincstári vagyon), a vagyont őrző önálló kuratórium, az Országgyűlés által közvetlenül biztosított működési költség, és alap kutatási finanszírozás nélkül egyetemi autonómiáról beszélni hamisság, hazugság!** Ezért egyértelműen meg kell állapítani, hogy az egész felsőoktatás tekintetében **ma Magyarországon alkotmányértés, törvényértés és az európai egyetemek Magna Chartájának megsértése áll fenn!** Legújabbban a közbeszerzés, ill. központi beszerzés hatályának kiterjesztése az egyetemeknek nevezett felsőoktatási tanodákra az autonómia nyílt, közvetlen megcsúfolása!

Külön kérdéskör, hogy 1997-re az egész világon a társadalmi szükségszerűség kényszerítette ki, hogy a tudományegyetemekről függetlenül a műszaki egyetemek, az agráregyetemek és az orvostudományi-egészségtudományi egyetemek önálló tulajdonnal, önálló gazdálkodással rendelkező felsőoktatási intézményekként működjenek. Itt hangsúlyozottan az önálló tulajdonra és a célszerű működésre vigyázó önálló kuratóriumot és a saját gazdálkodást kell biztosítani. Mindezek teljesülése után a legkülönbözőbb funkcionális integráció ki-munkálása nagyon is kívánatos!

A dr. Bauer Miklós rektor által szorgalmazott Pannon Egyetemi Szövetség őríási jelentőségű tett volt! Éppen azért,

mert biztosan össze nem vonható intézmények közt kötött. Azaz dr. Bauer Miklós rektor érvényt szerzett a közmondásnak: „Aki időt nyer, életet nyer”. Időt nyerni az alkotmányértés és a törvényértés társadalmi szintű leleplezéséig, felfüggesztéséig.

A tényekkel szembe kell nézni! Sem a rektoroknak, sem az egyetemi tanároknak, sem az egyetem egyéb polgárainak nincs, mert nem is lehet semmiféle tulajdonosi viszonya ahhoz a tulajdonhoz, amelynek összevonásáról a politikai hatalom most őket nyilatkoztatni akarja. Miféle színjátás ez? Polgári demokratikus társadalmi rendben az általános nemzeti érdekeket szolgáló, ún. közszolgálati intézményeknél is kötelezően ki kell helyezni a tulajdon a működés helyére, s a tulajdon őrzését szabályozott módon rábízni egy független kuratóriumra! (Az elmúlt években szemünk előtt játszódott le mindez pl. a Magyar Tudományos Akadémia, a közszolgálati Magyar Televízió és Magyar Rádió esetében – hogy csak néhányat említsünk.) Vajon mi lehet az oka, hogy éppen a legfontosabb közszolgálati intézmény, a magyar egyetemek esetében nem akarják mindezt megtenni?

Demokratikus társadalmi rendben politikai testületek, mint pl. a minisztériumok nem tölthetnek be tulajdonosi szerepet a közszolgálati intézmények és így természetesen az egyetemek felett. Ez tény. Az a politikai hatalom, amely demokráciát színlel, de közben megcsúfolja az egyetemi autonómiát, alkotmányt, törvényt és Magna Chartát sért! Nem tekinthető másnak, mint a zsarnokság átmentőjének. Annak a zsarnokságnak, amelyről Illyés Gyula „Egy mondat a zsarnokságról” című versében így ír:

*„Hol zsarnokság van,  
ott zsarnokság van...”*

és máshol így:

*„hol zsarnokság van,  
mindenki szem a láncban”*







Hetvehely (kápolna)

Tisztelt tanártársak, tisztelt egyetemi polgárok, ha a félelemben, a hazugságban, a túlélés kényszerében el is veszítettük autonómiánkat, vegyük már észre, hogy ma Magyarországon nem az a kérdés, hogy íróasztal mellett, hatalmas szóval hogyan vonjuk össze a tanodákká degradált egyetemeinket, hanem az, hogy a szabad demokratikus országok kritériuma szerint **ma Magyarországon egyetlen egyetem sincs!** Így ami a nemzet legfontosabb közszolgálati intézményrendszerének, az egyetemeknek autonómiáját, szabadságát, azaz életét illeti, kijelenthetjük, **nem volt rendszerváltás, fennmaradt a zsarnokság!**

A zsarnokságban az írástudókat mindig árulásra kényszerítik. Ez az árulás akkor is árulás, ha nem tudatos. Akkor is, ha közömbösségből fakad, de akkor is, ha csupán a „realitás” elfogadása. Ma minden egyetemi polgárnak, de minden magyar állampolgárnak is a teljeskörű, igazi egyetemi autonómiáért kell/kellene harcolnia. Az igazi egyetemi autonómia ki-harcolása mindennél fontosabb! Ugyanis Magyarországon, hasonlóan sok más országhoz, nincs más értékteremtő nyersanyag, mint a gyermekek eredendő tehetősége! Sajnos ez a nyersanyagunk a magzat- és gyermekellenes vétkeink miatt egyre fogy, de a megállapítás megingathatatlanul, sőt fokozottan igaz. Mivel, ahogy már tényként leszögeztük, az alkotó személyiségformálás, az egyetlen értékteremtő nyersanyagunk hatékony ki-művelése csak igazi autonómiát élvező kutató egyetemeken lehet, a tulajdon, a tulajdont felügyelő önálló kuratórium, az Országgyűléstől közvetlenül biztosított fenntartási költség, amelyben feladatarányos kutatási célú alptámogatás is szerepel, valamint a közbeszerzés, ill. központi beszerzés hatálya alóli kivonás ad-

ák az azonnali cselekvés programját. Ha nem követeljük ezeket együtt, hanem helyette a tanodák összevonásáról szavazgatunk, leplezői, sőt cinkosai leszünk az egyetemek feletti zsarnokság túléltetésének. Nem a kevés pénz, nem a szegénység a bajok okozója, hanem a hazugsággal leplezett zsarnokság, mert

„hol zsarnokság van,  
ott zsarnokság van”

és

„hol zsarnokság van,  
mindenki szem a láncban”.

Hát ne legyünk!

Dr. Kellermayer Miklós

## Konszenzus '97 január

# Kedves hallgatóink, kedves leendő kollégák!

Nagyszerű ajándékot kaptam a Romhányi emlékéremmel,

melyet, úgy gondoltam, illik valamilyen formában

megköszönni. Köszönetemet jelképezze a

mellékelt kis rajz, melyet egy külföldi

kongresszusról hoztam magammal.

És hogy mi értelme van

ennek az ajándékotnak?

Nézzük csak

ügyelmesen!



WHICH STEP HAVE YOU REACHED TODAY?

A történet az ábra bal oldalán lenn kezdődik, ahol John (bármely névvel helyettesíthető) zordan gubbaszt egy lépcső alján. Hétfő reggel van, fel kellett kelnie és mondjuk belgyógyászati propedeutika gyakorlatra kell elmennie. Nem akarok felkelni, elmenni, tanulni stb. – mondja. Különben is, nem is tudok még kopogtatni, nem hallom a szívhangokat stb., és ezt az egészet lehetetlen megtanulni – morfondírozik a lépcső következő fokán. Egyszer csak felpattan a harmadik fokra és csipőre vágja a kezét. Én sem vagyok tehetetlenebb, butább... stb. a többenél, és azok is megtanulták valahogy. Én is meg fogom próbálni – ugrik egy nagyot, boldogan, hogy túljutott a holtpontra. Szobatársát elkapva lelkesen kopogtatni kezd, és csoda történik. Hallja a tüdők felett a teljes éles, nem dobos hangot, mely annyira különbözik a gyomorlégőhólyag felett hallgató dobos hangtól. Jé, képed el, ez az egész?! Tudom!! hallom!! értem!! győztem!! Hát valahogy így kellene minden reggel, délben és este minden feladatnak nekiugrani, nem feladva, újra és újra, győzelmet aratva a saját restségen, a körülményeken, és kezdetben kis akadályokat átgörgetve eljutni a „lépcső” tetejére.

Mindehhez sok sikert és kitartást kívánok.

Dr. Nagy Judit

Konszenzus '97 május

# „Beszélgetés az ezredvég radiológiájáról”

Riport Vadon Gábor professzorral,  
a Pécsi Diagnosztikai Központ vezetőjével

*Vadon Gábor professzor 1938-ban született. Egyetemi tanulmányait a pécsi egyetemen folytatta, 1962-ben végzett. Ezt követően orvosi, radiológus pályáját Kaposváron kezdte 1962-64 között, majd egyetemünk radiológiai klinikáján dolgozott (1964-68). Ez idő alatt szakvizsgázott (1966). Következő munkahelye a budapesti radiológiai klinika volt (1968-86), majd a Szegedi Orvostudományi Egyetem Radiológiai Klinikáján tevékenykedett. 1992 óta a Pécsi Diagnosztikai Központ szakmai vezetője, orvos-igazgatója. 1991 és 1996 között volt a Magyar Radiológusok Társaságának elnöke, a legutolsó radiológus kongresszus óta Past President.*

**– Az egészségügyi intézmények életét számos törvény, rendelkezés szabályozza. Jelenleg pénzügyi, közgazdasági érvek erősebbnek tűnnek az orvosi szakmaiaknál. Lehetséges változtatni ezen?**

– Világos, egyértelmű és erős szakmai lobbyra van szükség, hosszútávú koncepcióra ahhoz, hogy ezen változtatni lehessen. Csak így képes az orvosi szakma érdekeit érvényesíteni.

**– Képes lesz szakmánk az összefogásra?**

– Gondolom, igen. Ha nem lennék optimista, nem lennék itt, nem tenném azt, amit. Az életben maradáshoz, egészségügyi struktúra fejlesztéséhez megalapozott, a helyi igényeket kielégíteni tudó kapcsolat-rendszernek kell kialakulnia.

**– A jelenlegi törvények, szabályok, gazdasági környezet kedvez a magánkezdemenyvezéseknek, a vállalkozásoknak?**

– A rendszerváltozást követően valami mellett szavaztak az emberek, és a változásoknak a része volt a privatizáció is. A privatizáció pozitív hatásainak megjelenéséhez nyugalomra, biztonságra van szükség. A jó értelemben vett tulajdonosnak, megfelelő feltételeken alapuló körülmények között kell gazdasági teljesítményt nyújtani, egészségügyi vállalkozás esetében a beteg érdekének maximális figyelembe vételével a résztvevők gazdasági előmenetelét is biztosítva. A szabályoknak ehhez kell megfelelő kere-

ket szolgáltatni.

**– Az elmúlt évek tapasztalatainak birtokában (pl. finanszírozás problémái) ismét belekezdene-e magán egészségügyi vállalkozásba?**

– Természetesen. Úgy gondolom, ez a jövő útja. Van azonban egy nagyon fontos probléma, hogy nincsen elismerve: ez az amortizáció kérdése, ezen mindenképpen változtatni kell.

**– Közismert szlogen a „felzárkózás Európához”. Ami a radiológiát illeti, mekkora a technikai-műszaki, illetve a szakmai, tudományos lemaradás, könnyen behozható-e ez?**

– Valóban van technikai, műszaki jellegű lemaradás. A hazai képalkotó diagnosztikára jellemző a két véglet, az egyik oldalon a régi, hagyományos röntgen berendezések vannak, ezzel szemben korszerű CT, MR berendezések is működnek kórházainkban. A fontosabb azonban a tudásbeli, a szemléletbeli lemaradás. Megfelelő szemlélet, szellemi kapacitás kikényszeríti a technikai lemaradás behozását, lehetséges igen korszerű készülékekkel, rossz tudással gyenge teljesítményt nyújtani. A betegellátás szintje meghatározza a technikai fejlesztést. Meggyőződésem, hogy másodlagos a technikai, műszaki háttér, elsődleges a tudás, a képzettség. Nagyon fontos lenne egy egységesített, azonos koncepció, modern elveken nyugvó egyetemi képzés, illetve posztgraduális képzés.

**– Jelenleg a magyar egyetemeken egy félévben oktatják a radiológiát. Elégendő ez?**

– Nem. Megőrződött egy korábbi oktatási struktúra, miközben a radiológia igen jelentősen változott.

**– A Diagnosztikai Központ megjelenésével rendelkezésre áll városunkban is az MR diagnosztika, addig CT vizsgálat volt elérhető. Nem „bírna-e el” még egy MR berendezést vagy folyamatos munkát a város, a régió orvosai által küldött sok beteg?**

– Valóban sok MR vizsgálatot végzünk. Én úgy gondolom, sokat változott az MR diagnosztika. Magyarországon azonban csak statikus vizsgálatokat végzünk, teljesen hiányoznak a funkcionális

vizsgálatok. Példának okáért megemlíthetők a cardiovascularis jellegűek.

**– Egy orvos-igazgató menedzseri munkát végez. Hiányzik a szakmai feladatok végzése?**

– Igen. Valóban kevés orvosi munkát végzek.

**– Márciusban Bécsben volt az európai radiológus kongresszus. Számomra az volt szembetűnő, hogy dominált a digitalizált, számítógépesített radiológia, sokszor szerepelt pl. MR, CT angiográfia. Ezen utóbbi módszerek képesek kiszorítani a sokkal invazívabb hagyományos módszereket?**

– Az MR angiográfia tulajdonképpen gyakran, minden nap végzett vizsgálat, nem idegen a klinikusok számára. Kétségtelen azonban, hogy e módszerek további fejlődése mellett generáció váltásra van szükség. Az orvosok többsége számára idegen a keresztmetszeti képalkotás, megszokták a hagyományos felvételeket, vizsgáló módszereket. Ez is a jó képzés, továbbképzés jelentőségére utal. Ami pedig a digitális radiológiát illeti, tudjuk, kiépülően van az egyetem különböző intézetei között kábel rendszer, ami technikai feltétele pl. digitális felvételek eljuttatásának. Tudomásul kell venni, a digitális radiológia megkerülhetetlen. El kell tehát döntenünk, fel kívánunk-e szállni „erre a vonatra”, vagy lemaradunk arról. Ha van akarat, a technikai feltételek megvalósulhatnak, megvalósulnak, mert meg kell valósulniuk!

**– Tudom, az utolsó kérdésemre nem könnyű választ adni, mégis megkérdezem: volt-e valami rendkívüli oka annak, hogy a radiológiát választotta ki az orvosi szakágak közül?**

– Én 1962-ben végeztem, ekkor nem feltétlenül tudatos döntés eredményeként választottunk szakmát, „irányítottak” minket, így kerültem és Kaposvárra, radiológusnak. Meg kell azonban mondanom, az idők folyamán megszerettem a radiológiát. Ebben igen nagy szerepe van budapesti főnökömnek, Zsebők professzornak, aki számos hosszabb külföldi utat tett lehetővé számomra, és ezek az élmények, tapasztalatok meghatározóak lettek számomra.

– r C –



## Beszámoló a „Tachykinins in Health and Disease”

### című nemzetközi konferenciáról

1997 szeptemberében Cairns-ben, Ausztrália trópusi városában rendezték meg a tachykininokkal foglalkozó kutatók kongresszusát. A témakör szakemberei 1960 óta 2-3 évenként szerveznek nemzetközi konferenciákat.

A tachykininek fő képviselői a P-anyag, valamint a neurokinin A és B. Ezen neuropeptidok elsősorban a nociceptív szenzoros idegsejtekben, az enterikus neuronokban és a központi idegrendszerben töltnek be transzmitter szerepet. Mivel az ereken dilatációt és permeabilitás-fokozódást okoznak, bizonyos gyulladási betegségek pathomechanizmusában, asthma bronchiale, arthritis, migrén, valamint a fájdalom közvetítésében kulcsszerepet töltenek be.

A konferencia elsősorban a tachykininek farmakológiájával foglalkozott, receptorok molekuláris biológiáját és a különböző specifikus agonisták illetve antagonisták hatásait tárgyalta. Az egyes szekciókban a következő témák köré csoportosították a tachykinin-mediálta folyamatokat: gasztrointesztinális zavarok, kardiovaszkuláris farmakológia, központi idegrendszeri elváltozások, stressz és immunrendszer, fájdalom és gyulladás. A 120 résztvevő többsége Japánból, az Egyesült Államokból és Ausztráliából érkezett, Európát elsősorban olaszok és franciák képviselték. Magyarok mindössze hárman voltunk, mindannyian a POTE Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézetének Neurofarmakológiai Munkacsoportjából. Szolcsányi János professzor a tudományos szervezőbizottság tagjaként meghívott előadással szerepelt, mi pedig két poszteren számoltunk be legújabb kutatási eredményeinkről („Systemic anti-inflammatory effect evoked by antidromic stimulation of the sensory fibres of the sciatic nerve” és „Effect of nociceptin on the release of inflammatory neuropeptides in vivo and in vitro”). Tapasztalataink alapján egy ilyen szűkebb témájú, speciális információkat szolgáltatató találkozó szakmailag több előnnyel jár, mint egy nagy létszá-

mú, sok szakterületet felölelő konferencia. Lehetőségünk nyílt arra, hogy találkozzunk eddig általunk csak az irodalomból ismert neves kutatókkal, akik nagy érdeklődést mutattak posztereink iránt, így megvitathattuk velük kísérleti eredményeinket. Három kutatóhellyel konkrét együttműködési tervekről is tárgyaltunk.

A tachykinin receptorok internalizá-

cióján alapuló szelektív neurotoxicitásról első ízben itt hallhattunk, a szerzők Science közleménye csak ezután jelent meg. Hasznosak voltak a „workshop”-ok is, különösen a gyulladás témakörében, valamint az ún. „knock-out”, tachykinin receptor génhiányos egereken végzett kísérletek kritikai hatáselemzései.

A konferencián való részvétel szakmai jelentősége mellett felejthetetlen turisztikai élményeket is nyújtott. Cairns a trópusi North Queensland egyik legnépszerűbb üdülőhelye a Nagy Korallzátony és az esőerdők közvetlen közelében. Szervezett hajókiradulás keretében, üvegfalú tengeraltjáróból vagy búvár felszerelés segítségével betekinthtünk a Korall-tenger csodálatos élővilágába.

Pintér Erika  
Helyes Zsuzsanna

## Kongresszusi beszámoló

Az idei évben Marburg város adott otthont az Európai Neuropeptid Klub (ENC) VII., évenként megrendezésre kerülő kongresszusának. A szimpózium házigazdája Eberhard Weithe professzor volt, az egyetemalapító Fülöp tartományi grófról elnevezett egyetem Anatómiai és Sejtbiológiai Intézetének igazgatója.

Marburg gazdag történelmi múlttal rendelkező egyetemi város, melynek történetében egy magyar hercegnő is jelentős szerepet játszott. Árpádházi Erzsébet (II. Endre és Gertrúd lánya) került férjhez a tartományba, aki férje halálát követően a betegek ápolásának szentelte további életét. 1235-ben szentté avatták, majd ezt követően a Német Lovagrend egy hatalmas gótikus templomot építtetett a tiszteletére (Elisabethkirche), amely ma a város egyik nevezetessége. Szent Erzsébet egyik későbbi leszármazottja, Fülöp gróf a reformáció után már áttért a protestáns hitre és 1527-ben alapította meg Németország első protestáns egyetemét. A történelmi egyetemi épületek, a kastély, valamint a város favázis műemlék épületei sajátos környezetet biztosítottak a nagygyűlés háttéréhez.

A szimpózium témája magába foglalta a neuropeptidok farmakológiájának napjainkban kutatott területeit, így külön szekcióülések foglalkoztak az opioid peptidekkel, receptorokkal és a fajda-

lommal; a neuropeptidekkel, receptoraikkal és regulációs szerepükkel; a neurokinin (NK<sub>1</sub>, NK<sub>2</sub>, NK<sub>3</sub>) receptorok legújabb kutatási eredményeivel; a nociceptin, NO és szomatosztatin nociceptív funkcióival. Intézetünket, a POTE Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézetét Szolcsányi János professzor úr vezetésével három fő képviselte Marburgban (rajta kívül Pethő Gábor egyetemi adjunktus és Németh József tudományos főmunkatárs) és előadás tartással, valamint poszter bemutatással járultunk hozzá a szimpózium tudományos munkájához. A nagygyűlés nagy sikerrel zárult a részünkre, ugyanis a **Németh J., Helyes Zs., Pintér E., Szolcsányi J.: Inhibitory effect of nociceptin on SP, CGRP and somatostatin release from sensory nerve endings in vitro** című poszterünk száz poszter között a szekció **első díját** érdemelte ki egy USA-beli és egy helybéli német kutatócsoport munkája előtt, amelyet oklevéllel, 400 DM pénzjutalommal és „Gala Dinner” meghívással jutalmaztak a szervezők.

A kongresszus mind témáját, mind rendezését tekintve egyöntetű elismerést kapott a résztvevőktől, és döntés született arról, hogy a következő nagygyűlés 1998-ban a belgiumi Gent városában kerül megrendezésre.

Dr. Németh József



## Egyetemünk Berde Botond ösztöndijáról

Dr. Berde Botond professzort egyetemünk tanácsa 1993-ban „Honoris Causa” (h. c.) doktornak fogadta. Új h. c. doktornak ennek során jelezte, hogy feleségével, Gwerder Mária-Antoinettel a Pécsi Orvostudományi Egyetem fiatal oktatói részére továbbképző ösztöndíjat alapítanak. Így szeretnének szerényen hozzájárulni ahhoz, hogy a Pécsi Orvostudományi Egyetem gyorsan és sikeresen felzárkózzon a nyugat-európai kutató orvostudományhoz.

Mielőtt az ösztöndíj részleteit ismertetném, röviden az alapító életútjáról:

A Berdek tősgyökeres erdélyiek. Felmenőik közt volt a Kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem első rektora, a polihistor Berde Áron is. 1872-ben, a napjainkban is aktuális jelmonddal nyitotta meg az egyetemet: „Az egyetemet nem néma fala, hanem tanárainak szellemi ereje alapítja meg.” Nagynénje volt Berde Mária, a neves erdélyi író. Édesapja pedig 1931-től 1940-ig, kolozsvári áthelyezéséig, a Pécsi Erzsébet Tudományegyetem Bőrklínikájának az igazgatója.

Berde Botond a Ciszterci Rend pécsi Nagy Lajos gimnáziumában érettségizett. Orvosi tanulmányait Pécsen kezdte, majd a család Kolozsvárra költözésével ott folytatta és doktorált. 1944-1946 közt Pécsen, a Mansfeld professzor vezette Gyógyszertani Intézetben asszisztens. Mansfeld professzort 1947-ben Budapestre követi az Élettani Intézetbe. 1948-ban professzorával Svájcba megy, és a baseli Gyógyszertani Intézetben helyezkedik el. 1949-ben a Sandoz cég Farmakológiai Intézetébe kerül; a vállalatnál nyugdíjazásáig dolgozik. 1965-ben a Kísérletes Orvostudományi Laboratórium vezetője, 1969-ben Head of the Biological and Medical Research Division, 1973-ban Head of Research and Development Pharma of the Sandoz Group, 1980-ban Member of the Executive Committee of the Board.

A bonni egyetem h. c. doktora, számos nemzetközi társaság tagja, ezek közt is a legrangosabb a British Pharmacological Society tiszteleti tagsága. A Magyar Tudományos Akadémia tudományos munkásságának elismeréseként külső tagjává választotta.

Berde professzor közleményeiből kitűnik, hogy munkássága jól ötvözi az alap- és alkalmazott kutatást. Sokat foglalkozott tudománypolitikai és szervezési kérdésekkel: a gyógyszeripari laboratóriumok szerepével az alap kutatásokban. Berde professzor a hazai tudományos életet mindvégig figyelemmel kísérte és segítette.

Az ösztöndíj alapítására vonatkozó első verziót 1994-ben kapta meg a POTE. Több rektorunk foglalkozott Berde Botond professzor ösztöndíj javaslatával, melynek végleges formája 1997 nyarára készült el.

dókészséget igazoló levél. 5) A szükséges nyelvtudás igazolása.

A pályázatokat a Berde Botond professzor úr által kijelölt öttagú kuratórium bírálja el.”

Tagjai a mindenkori rektor, két-két minősített elméleti és klinikus kolléga. A tagság 4 évre szól és egy második 4 éves periódusra meghosszabbítható. Az elnököt a tagok maguk közül választják. A kuratórium tagjai ellenszolgáltatásban nem részesülnek.

Az alapító meghatározta a kuratórium itt nem részletezett feladatait, valamint javaslatot tett az alábbi tagokra. Bellyei Árpád rektor, Méhes Károly, Schmidt Pál,



Abaliget

Ezt követően került közlésre a POTE Hivatalos lapjában az alábbi szöveggel:

### „A pályázat feltételei:

– a pályázó a pályázat benyújtásának időpontjában még nem töltötte be a 37. életévét.

– A pályázó az alábbi országok valamelyikében kíván kutatómunkát folytatni: Ausztria, Belgium, Dánia, Egyesült Királyság, Franciaország, Hollandia, Írország, Luxemburg, Németország, Norvégia, Olaszország, Svájc, Svédország.

Az ösztöndíj elnyerésének feltétele a sikeres, nemzetközi összehasonlítást kiálló és a jövőre nézve ígéretes tudományos munkásság, amelynek legalább egy része nyugati (nyugat-európai, Egyesült Államok-beli vagy kanadai) folyóiratokban és/vagy könyvekben publikáltatott.

A pályázó írásban vázolja munkatervét (kísérleti terv, metodika elsajátítása stb.).

A sikeres pályázó hazatérte után tevékenységéről írásban számol be.

Kongresszuson vagy szimpóziumon való részvételre nem lehet pályázni.

### Az ösztöndíj összege 5.000 svájci frank.

Évente egy ösztöndíj adható ki. A díjnyertes a nevére szóló, beváltható csekket külföldi munkahelyén kapja meg.

Pályázatok benyújthatók a POTE Rektori Hivatalába 1997. szeptember 25-ig.

A pályázat a következőket tartalmazza:

1) Pályázati kérelem, megjelölve az országot, az intézmény címét és a fogadó fél nevét.  
2) Curriculum Vitae. 3) Munkaterv. 4) Foga-

Jobst Kázmér és Barthó Loránd tagok.

Rektor úr 1997. október 20-ra hívta össze első alkalommal a kuratóriumot. Itt választották meg e sorok íróját elnöknek, majd a referensek előterjesztése alapján értékelték a két beérkezett pályázatot. Mind Jandó Gábor, mind Masszi György pályázata a kiírás feltételeinek megfelelt, így a díjat, az 5000 SFr-t megosztva ítélte oda a kuratórium. Rektor úr az ösztöndíjakat az október 22-i Egyetemi Napokon adta át.

Tisztelt Dr. h. c. Berde Professzor Úr: köszönjük.

**dr. Jobst Kázmér**

**Utóirat.** Fenti sorok kapcsán átgondoltam, hogy egyetemünk milyen érdemek alapján adományozott Dr. h. c. címet. Kisebb számban kaptak egyetemi?politikai megfontolásból. A döntő többségnél esetenként, vagy éveken át, rendszeresen fiatal diplomások dolgoztak. Ezt méltányolta utóbb az egyetem. Berde Botond a Dr. h. c. címet tudományos eredményeiért kapta és ezt követően alapította fiatal kutatók támogatására az ösztöndíjat.

**J. K.**



Róth Erzsébet

## Laparoszkópos tanfolyamok a Kísérletes Sebészeti Intézetben

Egyetemünkön a posztgraduális képzés korszerű rendszerének megteremtése napjaink egyik fontos feladata, mely nyilván meghatározó szerepet fog játszani az elkövetkezendő években a különböző profillal rendelkező klinikai osztályok, intézetek kvalitásának objektív megítélésében.

Úgy gondolom, eddig is nagyon sok kiváló szakember kollégám végezte ezt a típusú oktatást minden különösebb erkölcsi és anyagi elismerés nélkül, melyet azonban nagyon fontos nevesíteni, hisz a társegyetemekkel való összehasonlításban, az egyetemi akkreditáció megszerzésében elengedhetetlenül fontos paraméter lesz. Ebből a megfontolásból kiindulva szeretnék azokról az erőfeszítéseinkről beszámolni, melyeket évek óta a Kísérletes Sebészeti Intézetben folytatunk azért, hogy a sebészeti gyakorlatba „berobbanó” új technikák megtanulásához segítséget tudjunk nyújtani.

A *minimálisan invazív sebészeti eljárások*, a laparoszkóppal végezhető műtétek a betegek számára lényegesen kisebb megterhelést, gyorsabb gyógyulást és kozmetikailag szinte tökéletes végeredményt biztosítanak, s így a hagyományos sebészeti beavatkozások egyre maghatározóbb alternatívájává válnak. Ez a speciális technika a sebészeiktől egy egészen jellegzetes térbeli látásmódot, másfajta manualitást, a monitorra vetített, lényegesen nagyított képleteken történő manipulálás megtanulását igényli. Európa-szerte több olyan centrumot hoztak létre (Strasbourg, Extramadurai Egyetem, Tübingen), ahol a laparoszkóppal végezhető műtétek állapotokon, elsősorban sertésen történő begyakorlását előre meghatározott és didaktikusan jól felépített tematika szerint oktatják. A tanfolyamok nagyon színvonalasak, a tanfolyam magas részvételi díja azonban sokak számára megfizethetetlen.

A pécsi Kísérletes Sebészeti Intézetet tágas kísérleti műtője, a műtő felszereltsége, a jól képzett asszisztencia és az állatházi háttér objektíve alkalmassá teszi arra, hogy nagy állapotokon (kutya, sertés) a graduális oktatás mellett komoly szerepet vállaljon a posztgraduális oktatásban. Szervezett formában 1995 júniusában bonyolítottuk le az első laparoszkó-

kópos kurzusokat, melyen 25, az ország különböző klinikáiról és kórházaiból érkező sebész szakorvos vett részt. Az oktatás magas színvonalának megteremtésében nagy szerepet játszott az, hogy Szabó Zoltán professzor, a San Francisco-i M. O. E. T. (Microsurgery & Operative Endoscopy Training) Institute igazgatója vállalta a kurzusok vezetését. Még azon sebészkollégák számára is, akik a laparoszkópos cholecystectomiát már rutinszerűen végezték, az intracorporalis varrástechnika megtanulása nem volt könnyű feladat.

Feltétlenül szeretném megemlíteni, hogy az első továbbképző kurzusok megszervezése számunkra is rendkívül megterhelő és egyben felelősségteljes volt, hiszen párhuzamosan 4 műtőasztalon, 4 altatott sertésen, 4 laparoszkópos torony egyidejű működésével történtek a beavatkozások. Mindenki vizsgázott, és a vizsga eredményessége nemcsak a tanfolyam sikeres elvégzésére utalt, hanem arra is, hogy *alkalmasak voltunk a nemzetközi standardot is alapul véve megfelelő továbbképzés lebonyolítására*. A sikert, úgy gondolom, legjobban az mutatja, hogy 1996-ban már 5 alkalommal történt laparoszkópos továbbképzés intézetünkben.

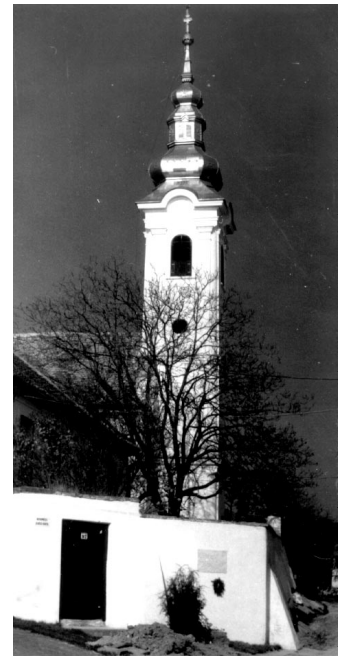
1997 júniusában és szeptemberében 2-2 hetes periódusokban sebész és szülész kollégáknak rendeztünk tanfolyamokat a laparoszkópos varrástechnika oktatására, kibővítve olyan speciális témákkal, mint a minimálisan invazív érsebészet, a sérvműtétek, epevezeték köveség, komplikált epeműtétek laparoszkópos megoldása. *Összességében az 1995-97-es időszakban a POTE Kísérletes Sebészeti Intézete 180 sebész szakorvos részére biztosította a laparoszkópos sebészet gyakorlását az alapoktól a mai klinikai gyakorlatban alkalmazott bonyolult beavatkozásokig.*

Feltétlenül szólni szeretnék azokról a lelkes és kiváló sebész kollégákról, akik időt és fáradságot nem kímélve vettek részt a tanfolyamok megszervezésében, az anyagi és technikai háttér megteremtésében. A teljesség igénye nélkül itt szeretnék ezért köszönetet mondani elsősorban dr. Csáky Gergely és dr. Gál István sebész főorvosoknak, valamint dr. Wé-

ber György docens úrnak. Ugyancsak elismeréssel és köszönettel tartozom Szabó Zoltán professzor úrnak, aki veleszületett, kiváló pedagógiai érzékkel vezette a kurzusok nagy részét, s emellett a STORZ cég teljeskörű támogatását biztosította a legújabb laparoszkópos technika felvonultatásával. Köszönet illeti Horváth Örs professzor urat, aki szakmai tekintélyével a kurzusok megrendezését és lebonyolítását minden esetben támogatta, meggyőzve a résztvevőket a laparoszkópos módszerek megtanulásának fontosságáról. Ugyancsak köszönet jár mindazon kollégáknak, akik speciális tudásuk átadásával segítettek a kurzusok lebonyolításában, az eredményes oktatásban.

Végül, de nem utolsó sorban a POTE Kísérletes Sebészeti Intézet valamennyi dolgozójának, diplomásoknak, asszisztenseknek, állatgondozóknak egyaránt kijár a köszönet és az elismerés, hisz a tanfolyamok idején 10-12 órát is zokszó nélkül dolgoztak, biztosítva ezzel a gördülékeny munka valamennyi feltételét, s emellett még vendégszeretetből, udvariasságból is kitűnőre vizsgáltak.

Úgy gondolom, hogy megszerzett tapasztalataink az egyetemen jelenleg elinduló szervezett posztgraduális képzés feléolyankomoly lépést jelentettek, melylyel könnyebben tudunk kapcsolódni a manuális szakmákban is átalakuló szakorvosképzés követelményrendszeréhez, illetve biztosítani tudjuk a rohamosan fejlődő új és új sebészeti technikák, eszközök megismerését és az ezekkel történő műtétek begyakorlását.



Zengővárkony



Czéh Gábor

# Egy régi vita új fordulata

Habár a POTE keretében a PhD képzés ügyében szervezett legfőbb fóruma titkári tisztségétől meg kellett válnom, továbbra is fontosnak tartom a doktoranduszok érdekeinek képviselését. Különös érdeklődéssel olvastam ezért a POTE INFO képernyőjén egy levelet, melyet egy éppen külföldön tartózkodó, a védési eljárás során nemrég sikeresen átesett doktorandusz (dr. Pórszász Róbert) ajánlott terjesztésre. Érdekes módon a levél nem indított vitát, vagy ha igen, az nem túl széles körben hozzáférhető fórumon folyik.

A levél másolatát eljuttattam a DT jelenlegi elnökének, Fischer Emil egyetemi tanárnak, aki nagy érdeklődéssel tanulmányozza. Magam azonban – immár kívülállóként – szeretnék néhány megjegyzést előrebocsátani, és a levelet csupán minimális változtatással (vagyis az ékezetekkel együtt, melyek az eredeti e-mail szövegben hiányoznak) közzétenni.

Az ösztöndíjas doktoranduszok bevonása a graduális képzés oktatási feladatainak ellátásába kezdettől fogva a PhD képzés egyik kényes problémája. Egyetértek a DOSZ levelével abban, hogy *mindig lesznek, akik a PhD fokozatra azért törekednek, hogy karrierjüket az egyetem azon tanszékén teljesíthessék ki, ahol képzésüket megkezdték* – számukra evidens előnyökkel jár, ha oktatási tapasztalatot is szereznek. Nem értem azonban, hogy ezért az előnyért vállalt plusz feladat ellátásáért miért ne kaphatnának óradíjat. Az oktatómunkát ugyanis akár érdekből, akár nem, de elvégzik – valaki más helyett, olyan feladatként, mely számukra a jelenleg érvényes szabályok szerint nem kötelező. Természetesen tudom, milyen egyszerű lenne ezt "kötelezővé" tenni számukra, de akkor még tovább torzulna, romlana az a nemes elképzelés, amely az egész PhD ösztöndíjrendszert létrehozta és sokunkban máig élte. De az is tény, hogy *mindig számosan lesznek olyanok is, akik nem a képzésre választott intézetben kívánnak karriert csinálni*, hanem például főállású kutatók szeretnének valahol lenni. Emiatt **minden energiájukat a kutatómunkára való felkészülésre kívánják koncentrálni, és aránylag szabadabb idejüket pl. a könyvtárban búvárkodásra,**

nem pedig a másnapi gyakorlatra való felkészülésre szeretnék fordítani, illetve szívesebben kezdenének egy hosszabb akut kísérletet – ha nem kellene 10-12 és/vagy 12-14 óra között gyakorlatot tartaniuk. Talán ne kezdjünk meddő vitát arról, hogy bizonyos tantárgyak – nos nem egészen az 1990-es évek kutatási érdeklődése előterében álló – penzumainak a diákok fejébe töltögetése mennyiben élesíti mondjuk az e feladattal küszködő oktató molekuláris biológiai gondolkodásmódját, amire támaszkodnia kell a jövő 20-30 év kihívásaira reagálva. Természetesen hallottam már azt az érvelt is, hogy az oktatás-*versus*-kutatás döntést túl könnyen megfordíthatja az óradíj, és ez a megjegyzés „logikusan folytatódott” a szokásos fordulattal, miszerint a fiatalokat csak a pénz érdekli, a tudomány és kutatómunka már egyáltalán nem, vagy csak másodsorban. Bezzeg... nos, ezt is felesleges folytatnom, elég ha azt mondom: nem hiszem, hogy erről sommásan dönteni lehetne, a fiatal doktoranduszok éppen olyan kevéssé egyformák, mint kissé korosabb pálya (és verseny)-társaik. Talán kevésbé köztudott, de vannak olyan doktoranduszaink is, akik a PhD képzés mellett ügyeletet vállalnak a majdan választandó szakma klinikáján, vagy másutt – és nem azért, mert unatkoznak, hanem mert komolyan készülnek a jövőjükre. **Akárhogyan is nézzük, az esetek többségében biztos, hogy aki PhD ösztöndíjat vállal és hajlandó tisztességesen dolgozni a laboratóriumban, az már döntött, és ne soroljuk be őt azok közé, akik szintén döntöttek és mondjuk gyógyszerügynökként tevékenykednek.**

Gyakori szokás a nyugati példára hivatkozva elősorolni, hogy bezzeg odaát nyugaton nem jár óradíj a doktoranduszoknak. Kérem, szabadjon arra a 10 évre hivatkoznom, amit volt szerencsém különféle nyugati laboratóriumokban munkával eltölteni. Láttam és tapasztaltam egyet s más. Elsősorban azt, hogy a viszonyok különfélék, felesleges kiragadott példákkal borzolni a kedélyeket. **Van ugyanis több nyugati egyetem, ahol a PhD doktorandusz nem is hallott arról, hogy őt netán oktatógépként is lehetne hasznosítani – már másnap elmenne abba a laborba, ahol ez szóba**

sem kerül. Továbbá van több egyetem, ahol a PhD ösztöndíj elegendő arra, hogy abból házassamber, sőt egy-két gyerekkel már rendelkező fiatal család különösebb gond nélkül megéljen. Felesleges izgatnom a kedélyeket azzal, hogy mennyi hiányzik a mostani magyar állami ösztöndíjból egy 4 fős család megélhetésére szükségesnek vélt összeghez képest – a magyarázatok közismertek, és egyetértek azokkal, akik azt mondják, jobb ha ennyi jut ösztöndíjra, mintha még ennyi sem lenne. Ezt azonban ne fordítsuk meg, mondván, hogy a fiatalok már így is túl jó helyzetben vannak, bezzeg a mi időnkben... (amikor még a kenyér, meg a lakás, meg a benzin ugyebár annyiba került, amennyibe..).

Kellő indulatokat kelt a tandíjkérdés is, érdekes megfigyelni, ki mire emlékszik a pro és kontra érvekből. A DOSZ elnöksége nem véletlenül írja azt, ami alább olvasható. Magam is jelen voltam egy országos fórumon, ahol nem akar ki szólni a törvény és a doktoranduszok érdekében egyszerre, mondván: "Kérem, természetesen be kell tartani a törvényt, és az ösztöndíjasoknak is tandíjat kell fizetni. Hogy mennyit? Nos 1, azaz egy forintot évenként, hiszen nincsen alsó határ a doktoranduszok számára, ennyivel tehát eleget tesznek törvényes kötelezettségüknek." Mivel a POTE akkor más megoldást talált – tudtommal a doktoranduszok megelégedésére – nem kellett ezt a szellemes megoldást alkalmazni. Még sor kerülhet rá...

Azt hiszem ennyi is elegendő, hogy kellően felhangoljam mindazokat, akiket az efféle téma legalább annyira érdekel, mint engem. Így az alább következő levélváltást pontosan a nekik megfelelő adrenalin szinten olvashatják. Kérem azonban, hogy józanul mérlegeljék a sorok mögött megbúvó érdekeket – és ne ítélnék elhamarkodottan. Ez a probléma odafigyelést érdemel, és könnyű elrontani a megoldást!

Ez az írás pár héttel ezelőtt született, de a Sajtóiroda költözése miatt megjelenése késik. Időközben a POTE DT egy olyan megoldást mérlegel, mely a tandíj kérdésre korrekt és tisztességes megoldást kínál. Erről a DT elnöke volt szíves előzetesen tájékoztatni – és egyben biz-





tosítani, hogy a dolog nem fog „elaludni”. Talán a doktoranduszok többi problémája is előbb-utóbb rendeződik.

Eddig tartott Czéh Gábor távolról sem elfogulatlan kommentárja, lássuk végre a levelet:

*„Tisztelt kollégák,  
az Országos Doktori és Habilitációs Tanács 1997. október 3-i ülésén került kiosztásra dr. Kenesei Istvánnak, a JATE rektorhelyettesének javaslata a felsőoktatási törvény módosítására. Az alábbiakban olvasható maga a javaslat, és az arra született válasz. A hivatkozott jogszabályok szövege megtalálható a DOSZ honlapján, a <http://www.net.hu/dosz/> címen.*

**Kerey Péter**

#### **Törvénymódosítási javaslat a Felsőoktatási Törvényhez**

A 35/a paragrafusból javasolom törölni az utolsó tagmondatot: „továbbá oktatói munkájáért kormányrendeletben meghatározott külön díjazásban részesül”

**Indoklás:** A doktoranduszok óradíja számos súlyos nehézséget vetett fel.

**Előszőr:** az óradíjnak nincsen fedezetük sem általában, sem azon a tanszéken, ahol a doktoranduszokat, hiszen az alapképzésben résztvevő oktatókat az e célra rendelkezésre álló bérkeretből kell(ene) fizetni, bérmaradványok pedig a szükségszerűen központosított bérigazgatóság következtében nincsenek.

**Másodsor:** a doktori képzésben személyi kifizetésekre rendelkezésre álló keret nem a doktoranduszok, hanem az őket oktató meghívott oktatóknak az óradíját kell hogy fedezze. Ha mégis ebből fizetik a doktoranduszt, akkor az adott tanszéken, ahol a doktoranduszt oktat „ingyen”, más forrás (egy esetleg tőle független doktori program) költségére kap munkaadót.

**Harmadsor:** az a rendszer, amelyben a doktorandusz – viszonylag magas – állami ösztöndíjat kap csupán azért, hogy tanuljon, és külön fizetséget a sokszor számára is hasznos oktatásért, igazságtalan azokkal a főállású oktatókkal szemben, akiknek a fizetése nem éri el a doktoranduszi ösztöndíjat sem.

**Negyedsor:** a nemzetközi gyakorlat a ma érvényes rendszernek szöges ellentéte. Máshol a doktoranduszok esetleg mérsékelik (egyébként rendkívül magas) tandíját, és csak akkor, ha tanít, vagy egyéb módon segíti az oktatók munkáját, kaphat ösztöndíjat.

**Ötödször és végül:** tudomásunk szerint maguk a doktoranduszok is elégedet-

lenek a fennálló rendszerrel, amely megnekedett adóterhekkel jár számukra, s ezáltal előnytelenebb, mint a korábbi, amelynek megváltoztatásáért oly eredményesen küzdöttek.

Tehát javasoljuk, hogy lépjen újra életbe az eredeti rendszer, amelyben a doktoranduszt óraadással (vagy egyéb szakmai tevékenységgel) lehetett megbíznai – tandíjcsökkentés fejében.

■

#### **A DOSZ nyílt levele a doktoranduszokat megillető egyes vagyoni juttatásokról**

**és a doktori képzés finanszírozásáról**  
(válasz Dr. Kenesei Istvánnak, a JATE egyetemi tanárának a felsőoktatási törvényhez írott módosító javaslatára)

A felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX törvény (Ftv.) 1996. szeptember 1-jével hatályba lépett módosításai óta a doktori képzést folytató intézmények számos vezetője fejtette ki azt az álláspontot, hogy a doktoranduszok oktatási tevékenységének jogszabályban garantált díjazása nem pusztán azzal a felfogással ellentétes, hogy a doktorandusz képzésnek feltétlenül része az oktatási tevékenység, mert ez mindenki számára hasznos, hanem a tandíjmentesség megszűnése miatt magukra az oktatásban résztvevő doktoranduszokra nézve is hátrányos, hiszen ezáltal a doktorandusz személyi jövedelemadó alapja növekszik.

Tisztelt Olvasó, engedje meg, hogy a fenti okfejtéssel kapcsolatban, amely eddig legnyíltabban Dr. Kenesei István professzor úr 1997. szeptember 10-i törvénymódosító javaslatában öltött testet, a DOSZ mint a díjazási kötelezettséget annak idején javasoló, és a doktoranduszok érdekeit a felsőoktatás egészének fejlesztésével összhangban védeni képes szervezet vázlatosan, a teljesség igénye mellett kifejtse álláspontját. A DOSZ szándéka jelen nyílt levéllel nem titkoltan az, hogy a felsőoktatási intézményekben szinte kivétel nélkül kialakult jogszabályellenes, önmagában is ellentmondásos gyakorlatot megszüntesse, és egy mindenki számára áttekinthető finanszírozási rendszert építsen ki az intézményvezetőkkel együtt, vagyis érvényesüljön a jogalkotó akarata.

1. Az oktatási tevékenység díjazásának a fedezete:

Az Ftv. 35/A paragrafusában megfogalmazott külön díjazás fedezete a 14/1997 (I.30.) Korm. rendelet 14. paragrafus (3) bekezdése alapján egyértelműen a felsőoktatási törvény 9/B paragrafusában írt képzési normatíva (különös tekintettel annak negyedik bekezdésére), értelemszerűen feltéve, hogy a doktoran-

dusz oktatási tevékenységét graduális hallgatók képzése keretében fejti ki. Az az aggály, hogy ezáltal a képzési normatíva főállású oktatók díjazására szánható bérkerete csökken, annyiban megalapozatlan, hogy magától értetődően ugyanennyivel csökken ezen oktatói kör oktatási terhe is. A DOSZ ehelyütt is kinyilvánítja, hogy a felsőoktatási normatívák reálértékének megőrzéséért mindenkor és bárkivel szemben kész együttműködni és harcolni, akár közösen más felsőoktatási szervezetekkel.

2. A doktori normatíva

A doktori képzésre biztosított költségvetési normatív támogatás semmiképpen nem használható fel a doktoranduszok oktatási tevékenységének díjazására.

Ennek kapcsán rá kívánunk mutatni arra, hogy el kell érni egyrészt a jelenlegi két kategóriában történő normatív finanszírozás további árnyalását, kategorizálását, másrészt gazdálkodási szempontból a nappali és a levelező képzés forrásainak számviteli elkülönítését, természetesen anélkül, hogy ezáltal a képzési formák között indokolatlan elhatárolódás keletkezzen, harmadrészt költségvetési eszközökkel, pl. adókedvezmény és másfajta ösztönzéssel lehetővé kell tenni, hogy a jelenleginél nagyobb arányban vegyenek részt a doktori képzés finanszírozásában a központi költségvetésen kívüli szervezetek, kivált a gazdálkodói tevékenységet folytatók.

3. A doktori ösztöndíj

Szintén széles körben hallható az a nézet, hogy a doktori képzésben résztvevők a felsőoktatás „aranyifjai”, hiszen az értékálló és magas összegű ösztöndíjuk mellett oktatási tevékenységükből is származik (származna) bevételük, amely „igazságtalan azokkal a főállású oktatókkal szemben, akiknek a fizetése nem éri el a doktoranduszi ösztöndíjat sem”.

Tény, hogy ma Magyarországon a felsőoktatási oktatók javadalmazása olyan mértékben alacsony, hogy az már a hagyományosan minőségi magyar felsőoktatás magas színvonalát veszélyezteti, különös tekintettel a társadalom által elvárt tömegképzés megvalósítására.

Látni kell, hogy a fejlődés majd minden esetben differenciálódással jár.

Álláspontunk szerint ugyancsak egyértelmű, hogy a magyar felsőoktatás megújítását annak érdekében, hogy az maradéktalanul megfeleljen az átalakult magyar társadalom és az átalakult Európa, a külvilág elvárásainak, a fiatal tehetségek rendszerben tartásával lehet elérni, ez pedig a legalább az alapegzisztenciát biztosító anyagi megbecsülés nélkül (és

itt szó sem esik e korosztály által is igényelt tartalékképzésről, családalapításról stb.) elképzelhetetlen.

A fentiek alapján egy olyan álláspont vallása, sőt hangoztatása, hogy a doktoranduszok jövedelmét a jelenleg még meg nem becsült oktatói rétegekhez javasolja viszonyítani, leszállítani, és nem veszi figyelembe a magyar társadalom és gazdaság reális értékviszonyait, nemcsak értelmetlen, de kifejezetten felsőoktatás-fejldésellenes (csak összehasonlítás-ként jegyezzük meg, hogy a McDonald's gyorsétterem-láncban a végzettséghez nem kötött kiszolgáló kezdő óradíja magasabb, mint a doktorandusz napi 8 órai aktivitást feltételező óradíja).

#### 4. Doktoranduszok tandíja és költségtérítése

Elfogadhatatlan számunkra az a gyakorlat, hogy a felsőoktatási intézmények arra hivatkozva kívánják emelni a nappali tagozatos doktoranduszok tandíját, illetve szűkíteni a tandíjmentesség eseteit, hogy ezzel kompenzálják az egyébként ténylegesen ki nem fizetett oktatási díjazásukat.

A DOSZ álláspontja kezdettől fogva az volt, hogy ésszerűtlen és méltánytalan a nappali tagozatos doktoranduszok számára szociális helyzetűtől és tanulmányi, kutatási eredménytől függetlenül azonos összegben biztosított, a felvételi szűrő által egyfajta állami jutalomként elnyert ösztöndíjból ugyanazon állam által, ugyanazon jogcímen tandíj levonása. E körben álláspontunk szerint a doktorandusz ösztöndíját indokolt a köztársasági ösztöndíjjal „rokonítani”.

Utalni kívánunk továbbá arra, hogy a jogalkotó ugyan az Ftv-ben (31. paragrafus /1/) előírta az általános tandíjfizetési kötelezettséget az összes hallgatóra, és így a doktoranduszokra vonatkozólag is, ugyanakkor a 14/1997 (I. 30.) kormányrendelet 15. paragrafus (1) bekezdésében nem véletlenül nem került meghatározásra olyan költségvetési bevételt garantáló alsó küszöb, mint a graduális hallgatók esetében a 144/1996. (IX.17.) Korm. rendelet 10. paragrafusának (3) bekezdése.

A fentiek alapján a DOSZ továbbra is indokoltnak tartja a nappali tagozatos doktoranduszok tandíjmentességi jogcímeinek lehető legszélesebb körű meghatározását, illetőleg a tandíj összegének lehető legkisebb mértékét, valamint a levelező doktoranduszok költségtérítésének indokolt és differenciált meghatározását. Ugyancsak szükségesnek tartjuk, hogy a doktoranduszok által fizetett tandíjat és költségtérítést maradéktalanul a doktori képzés költségeire (ez természetesen lehet intézményi működési költség is) fordítsák.

A doktoranduszok által fizetendő tandíjjal és költségtérítéssel kapcsolatban a magyar felsőoktatás fejlesztésében érdekelt szervezetek összefogását kezdeményezzük azért, hogy a társasági és a személyi jövedelemadóról szóló törvények módosuljanak úgy, hogy az összevont adóalap adóját csökkentő tandíjkezdemenyre jogosultak köréből ne zárassanak ki a doktori képzésben résztvevő hallgatók, valamint, hogy ilyen adóalap-csökkentésre legyen módjuk a doktorandusz ösztöndíját biztosító és társasági adót fizető adóalanyoknak is, különös tekintettel arra, hogy az Országgyűlés több ízben kinyilvánította már, hogy költségvetésen kívüli forrásokat kell bevonni a felsőoktatás finanszírozásába. E tárgyban a mai napon törvénymódosítási javaslatot javasolt el a DOSZ a Magyar Országgyűlés Oktatási Bizottságának tagjaihoz.

5. Rendszeres elszámolás a normatív, a tandíj-, és költségtérítési bevételek felhasználásáról.

A doktori képzés hangulatának javítása és a finanszírozásának továbbfejlesztése érdekében is hasznos, sőt nélkülözhetetlen, hogy a felsőoktatási intézmények pénzügyi osztályai lehetővé tegyék, hogy a doktori képzésben résztvevők (doktoranduszok és oktatók egyaránt) félévente elszámolást kapjanak arról, hogy mire használták fel a költségvetési normatívájukat és befizetéseiket. Ezt különösen egyszerű lenne megoldani, tekintettel arra, hogy a doktori képzésre szánt forrásokat a jogszabály elkülöníti és nevesíti. Természetesen ez esetben is megvan annak az esélye, hogy nyilvánvalóvá válik: egy doktorandusz az intézménynek többre kerül, mint amennyit utána kap a költségvetésből és más befizetőktől, és ezt a hiányt a professzori kar eddigi gyakorlatának megfelelően más források bevonásával kell kipótolni. Azonban ez az esetleg fennálló „erősszempontosító” gazdálkodás álláspontunk szerint nem titkolni való „visszaélés”, hanem a különböző források indokolt együttes felhasználása, ilyen szempontból a doktorandusz normatíva pusztán hozzájárulás az egyetem kutatási tevékenységéhez és az utánpótlás neveléséhez.

#### 6. A képzés után és a fokozat előtt

Pénzügyi és jogi státusz szempontjából jelenleg megoldatlan a doktori képzést befejező azon doktoranduszok helyzete, akiknek kutatásaikat doktori témájukban feltétlenül folytatniuk kellene, vagy úgy kerülnek a doktori eljárás alá, hogy az egzisztenciájukat és tudományos aktivitásukat biztosító anyagi fedezettel

nem rendelkeznek. Álláspontunk szerint minden, a doktori képzésben érintett szervezetnek kötelessége ennek a finanszírozási és szabályozási úrnek a betöltését kezdeményezni annak érdekében, hogy a legjobb végzett doktoranduszok számára a töretlen továbblépésnek legyen meg az anyagi alapja.

#### 7. Az oktatásról általában

Nyomatékkal utalni kívánunk arra, hogy sem a DOSZ, sem más általunk ismert doktorandusz érdekképviselő soha semmilyen körülmények között nem állította, hogy az oktatói tevékenység nem válhat a doktorandusz előnyére.

Ugyanakkor a doktori képzés célja a doktori fokozat megszerzésére történő felkészítés, amelynek nem eleme az oktatói képesség és gyakorlat, ez utóbbi esetben indokoltabb lenne „habilitációs képzést” statuálni. Ezzel párhuzamosan hangsúlyozzuk, hogy meg kell őrizni a társadalmi és gazdasági elvárásokkal összhangban a doktori képzésnek azt a sokszínűségét, hogy az abban résztvevő hallgatók eltérő karrier-elképzeléssel rendelkeznek, és más-mást várnak el a doktori képzéstől. Tehát vitathatatlanul csak egy részük, de ezen részük valóban azzal a szándékkal van jelen a doktori képzésben, hogy ő is részese legyen az egyetem oktatói utánpótlásának, de a szabályozásnak nem csak őket kell figyelembe venni.

Szintén felvetődött „nehézség”, hogy olyan doktori képzések esetében, ahol szükséges a pedagógiai gyakorlat, a díjazási kötelezettség miatt nem lehet megvalósítani a képzés ezen elemét. Álláspontunk szerint ez esetben a doktorandusz képzési elem hangsúlyosabb az oktatói tevékenységnél, tehát értelemszerűen ez esetben nem kell a képzés részeként oktatói gyakorlatot végző doktoranduszoknak díjazást fizetni.

#### Tisztelt Olvasó!

Köszönjük, hogy megtisztelte figyelmével nyílt levelünket, és reméljük, hogy a leírtak alapján segítségünkre lesz abban, hogy a doktori képzés finanszírozási rendszere mind hatékonyságában, mind nyilvánosságában mintaeértékű legyen az egész felsőoktatási rendszer számára.

Őszintén bízunk abban, hogy azok az indulatok, amelyek a felsőoktatási polgárság egyes rétegei közötti különbségek alapján kialakultak, olyan irányba fordíthatók, hogy az egész rendszer helyzetének jobbítását szolgálják.

Tisztelettel,

Budapest, 1997. október 7.

**a Doktoranduszok Országos Szövetségének elnöksége”**





# PhD

## Dr. Fisher Emil kommentárja

A levélben említett és a Dr. Czéh Gábor által sarkítva összefoglalt problémákat ismerem, ezek hivatalos és nem hivatalos fórumokon különböző formában ismételt elhangzanak. Alapvető gondnak azt tartom, hogy az általános szabályozás nem tesz különbséget az egyes tudományágakban dolgozó doktoranduszokat, illetve az általuk kidolgozandó tudományos témák feltételeit illetően, pedig azok lényegesen eltérnek egymástól. Hasonló általános probléma, hogy a rendelkezésre álló pénzügyi források viszonylag alacsonyok és nem fedezik azokat a költségeket, amelyek az akkreditált programok eredményes megvalósításával összefüggésben felmerülnek. A POTE Doktori Tanácsa folyamatosan foglalkozik a levélben felvetett és a saját képzési gyakorlatunk során észlelt problémákkal és keresi azok optimális megoldását a megadott keretek között. Ennek szellemében történt a PhD képzés Szervezeti és Működési Szabályzatának (SzMSz) módosítása, amelynek az elfogadása az Egyetemi Tanács által folyamatban van. Nem szeretném azonban megkerülni a véleménynyilvánítást a két kiemelt kérdéskörrel, a doktoranduszok oktató tevékenységéről és a tandíjfizetésről, ezért röviden az alábbiakban foglalom össze a jelenlegi, illetve a tervezett álláspontunkat ezzel összefüggésben.

Az SzMSz-ünkben foglaltak szerint az állami ösztöndíjas hallgató oktatási feladatokat vállalhat, azaz erre nem kötelezhető. Az általa végzett oktató munka a doktorandusz, a témavezető, a programvezető és az illetékes intézetvezető megbeszélése alapján és egyetértésükkel valósulhat meg írásban rögzített feltételekkel. Ennek díjazására sajnos sem központi, sem külön egyetemi keret nem áll jelenleg rendelkezésre, az illetékes kormányrendelet meghatározza az oktatómunka óradíjának összegét, de külön pénzügyi fedezetet nem biztosít erre. A POTE jelenlegi gyakorlata szerint az oktatásban résztvevő doktoranduszok vagy

ingyen végzik ezt a tevékenységet, vagy az oktatással kapcsolatban érintettek (témavezető, programvezető, intézetvezető) más forrásból honorálják a doktorandusz oktatómunkáját. A POTE Doktori Tanácsa arra törekszik, hogy egységes és mindenki számára elfogadható, méltányos megoldás szülessen, erre a tervezett pénzügyi és elszámolási módosítások talán nyújtanak lehetőséget.

A vonatkozó kormányrendelet szerint a doktoranduszoknak tandíjat kell fizetni. A rendelet csak felső határt állapít meg ezzel kapcsolatban, alsót nem. Az eddigi gyakorlat szerint a POTE-n a doktoranduszok havi 2000 Ft-ot fizettek tandíjként, amelyet azonban a PhD program központi keretéből visszakaptak. A jövő évtől az ösztöndíj mértéke emelkedni fog

(várhatóan havi 34.000 Ft-ra), erre a körülményre, valamint a levélből is kicsendülő különböző megjegyzések kivédésére a magam részéről azt tartanám korrekt megoldásnak, ha a doktoranduszok az ösztöndíjukból fizetnék be a tandíjat. A levélben és a kommentárban is felvetett szempontok jogosságát elismerve azonban egy méltányos és mindenki számára elfogadható összeget, havi 1000 Ft tandíjként való befizetését javasolnám. Az ezzel kapcsolatos megbeszélések most vannak folyamatban, a végső szót az egyetem rektora jogosult kimondani.

Pécs, 1997. nov. 20.

**Dr. Fischer Emil egyetemi tanár**  
a POTE Doktori Tanácsának elnöke

