

Dékáni pályázat

a Pécsi Tudományegyetem

Általános Orvostudományi
Karára

Írta: Prof. Dr. Wittmann István

Pécs, 2018. április 13.

Mottó: A „smart power” alkalmazása

Összefoglalás (karunk jövőjével kapcsolatos vízióm)

A következők elérésére látok lehetőséget:

1. A jelenleginél jobb tárgyi infrastrukturális körülmények között,
2. Több oktató,
3. Kisebb oktatási terhelés,
4. Változatlan egy oktatóra vetített oktatásból származó bevétel mellett,
5. Több tudományos és innovációs eredményt tudjon elérni.
6. A hallgatók óraterhelése radikálisan csökkenjen,
7. Miközben az arra hajlandó és képes hallgatók a tudományos tevékenység alapjait
8. A TDK kiemelt preferálása mellett
9. Sokkal nagyobb arányban tudják elsajátítani,
10. A TDK-sok az oktatók tudományos munkáját jobban tudják segíteni.
11. A TDK iránt kevésbé érdeklődő hallgatók, alapszintű ismereteket szerezzenek a tudományos munkáról.
12. A kutatások alapvető infrastruktúrájának fenntartásához rendszeres kari hozzájárulást kell adni.
13. A klinikai oktatás és kutatás felelősségéből a Klinikai Központnak is részt kell kapnia.
14. Egyetemünk más karaival és földrajzi régióink más külföldi karaival szorosabb együttműködés kialakítása szükséges.

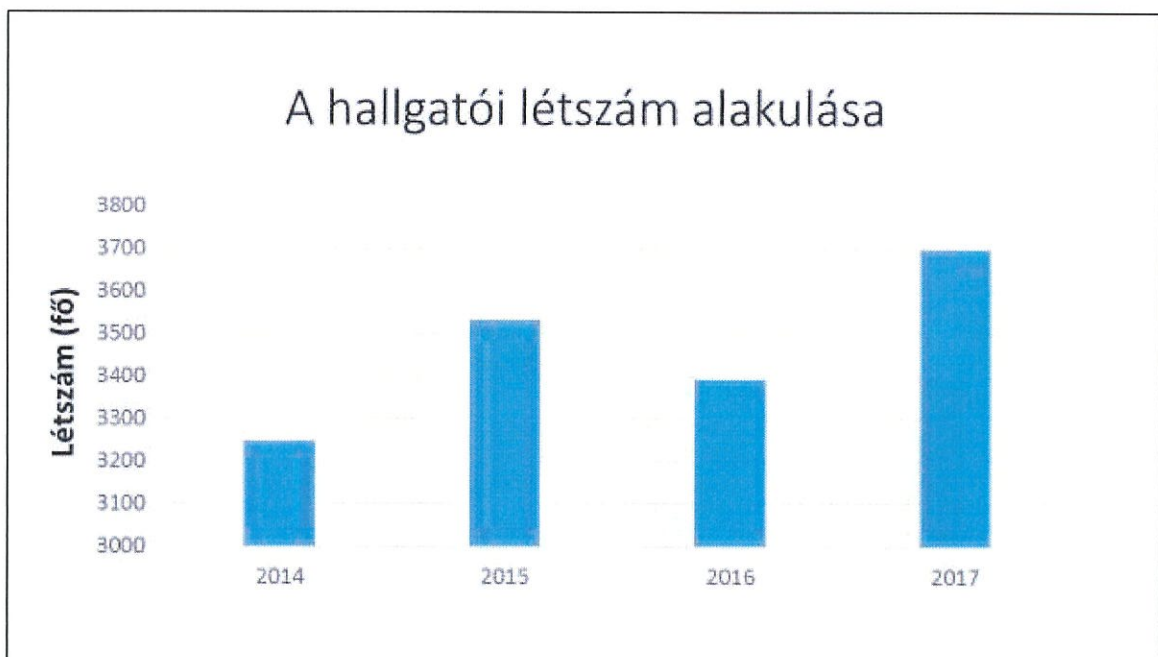
Bevezetés

A politikában a „hard power” a katonai erő bevetését jelenti, a „soft power” pedig a gazdasági és a kulturális erősségek előtérbe helyezést fejezi ki (*English Oxford Living Dictionaries*). Az utóbbi időkben mind többen javasolják a hard és a soft power egyensúlyba hozása érdekében a „smart power” alkalmazását (*Ernest J Wilson: Hard power, soft power, smart power. The Annals of the American Academy of Political and Social Science 2008;616:110*).

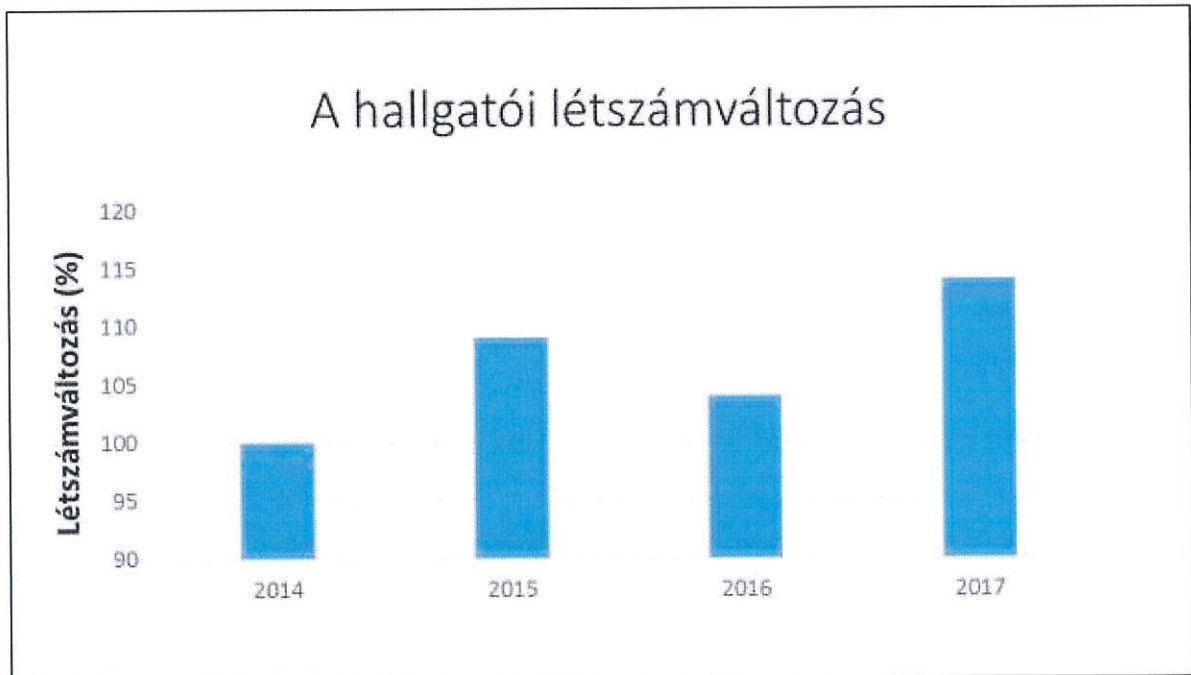
Karunkra lefordítva ezeket, nem lévén politikai szervezet, nyilvánvalóan a katonai erő sem áll rendelkezésre, ezért a „hard power” a mi esetünkben a gazdasági erőt és a „soft power” pedig a kulturális, és általában a nem gazdasági erőt jelenti, a „smart power” pedig azt a lehetséges képességünket, hogy a „soft power” kapacitásunkat megfelelőképpen alkalmazzuk.

Vajon van-e esélyünk a „hard power”, azaz a finanszírozás terén elérni a nemzetközi konkurenciát?

Az elmúlt 4 évben növekedett a hallgatói létszámunk, amit az 1. ábra mutat, és ennek megfelelően emelkedett a relatív hallgatói szám is (2. ábra).

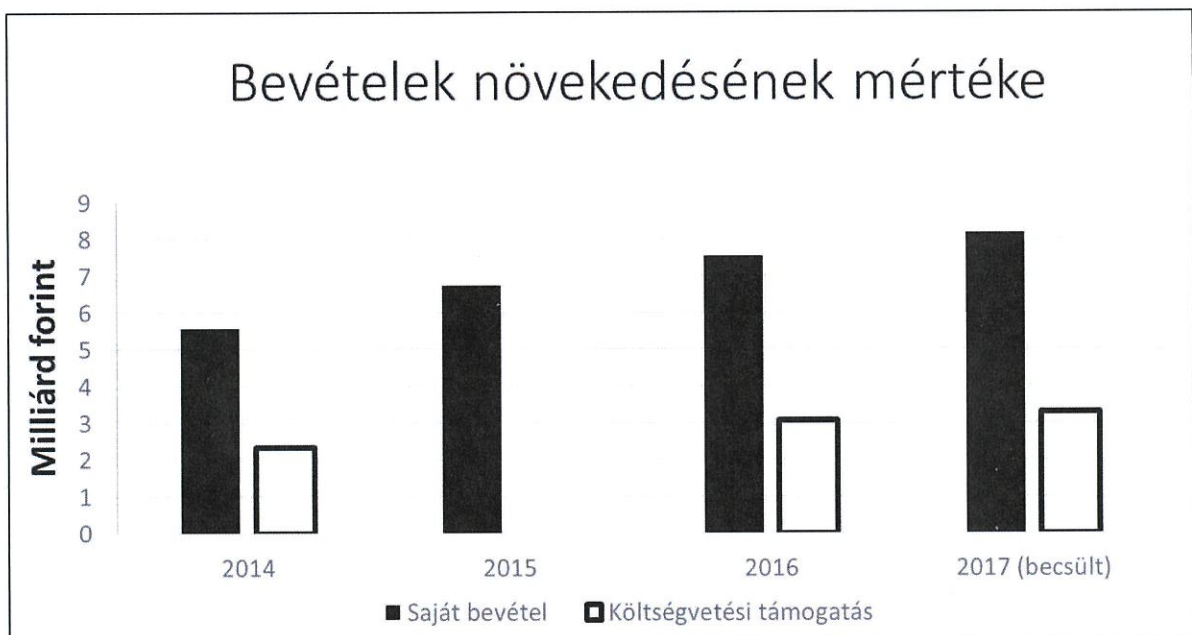


1. ábra A hallgatói létszám változása a PTE ÁOK-n 2014-2017 között



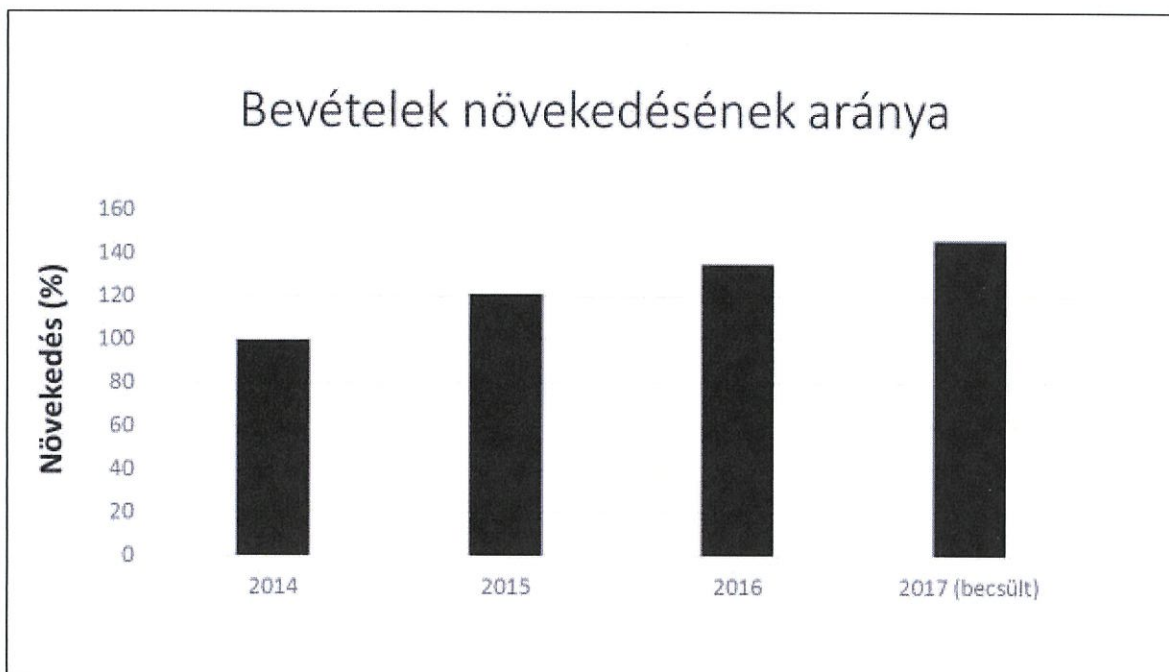
2. ábra A relatív hallgatói létszámváltozás a PTE ÁOK-n 2014-2017 között

A hallgatói létszám alakulásának megfelelően és a jelenlegi egyetemi (rektori, kancellári, dékáni) vezetésnek köszönhetően sokat javult a gazdasági helyzetünk az utóbbi években, az 3. ábrán a bevételek növekedését mutatom (milliárd forintban). Láthatóan a növekedés mértéke több milliárd forintban állapítható meg.



3. Ábra A bevételek növekedése a PTE ÁOK-n 2014-2017 között.

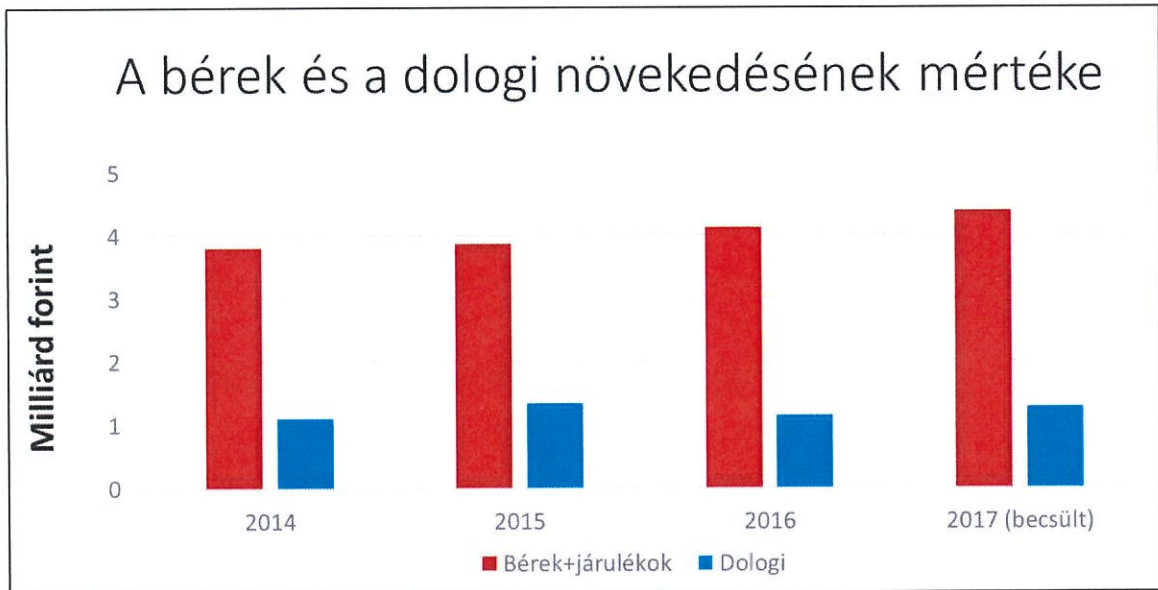
Amennyiben arányaiban vizsgáljuk a változást a 4. ábrán látható adatokhoz jutunk, amely szerint a bevételek mintegy 46%-kal nőttek, a 2014-es évhez képest.



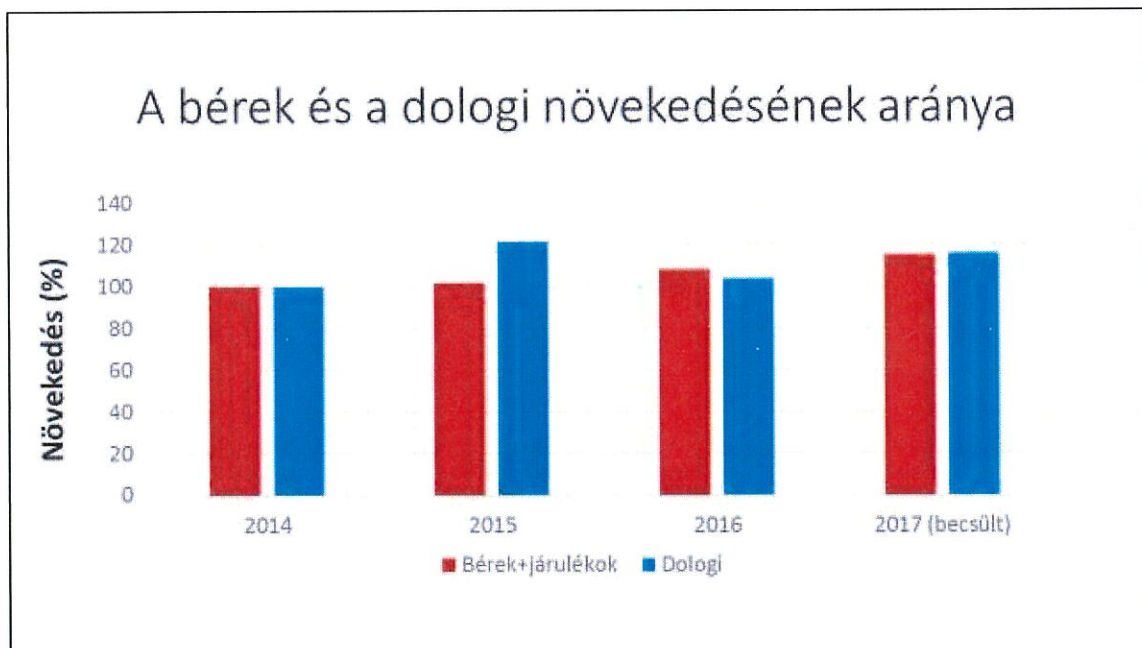
4. Ábra A bevételek növekedésének aránya a PTE ÁOK-n 2014-2017 között (kölségvetési támogatás nélkül)

A kiadási oldalon a legjelentősebb a bérek-járulékok és a dologi kiadások alakulása, amit az 5. ábra mutat meg (milliárd forintban). A bérek lassú, enyhe növekedése mellett a dologi kiadások ingadozását lehet megállapítani, tendencia jellege kevésbé egyértelmű.

A bérek-járulékok és a dologi kiadások **arányának változása** szintén tükrözi, hogy ez előző enyhén emelkedő tendenciája mellett az utóbbi inkább ingadozik csak (6. ábra).

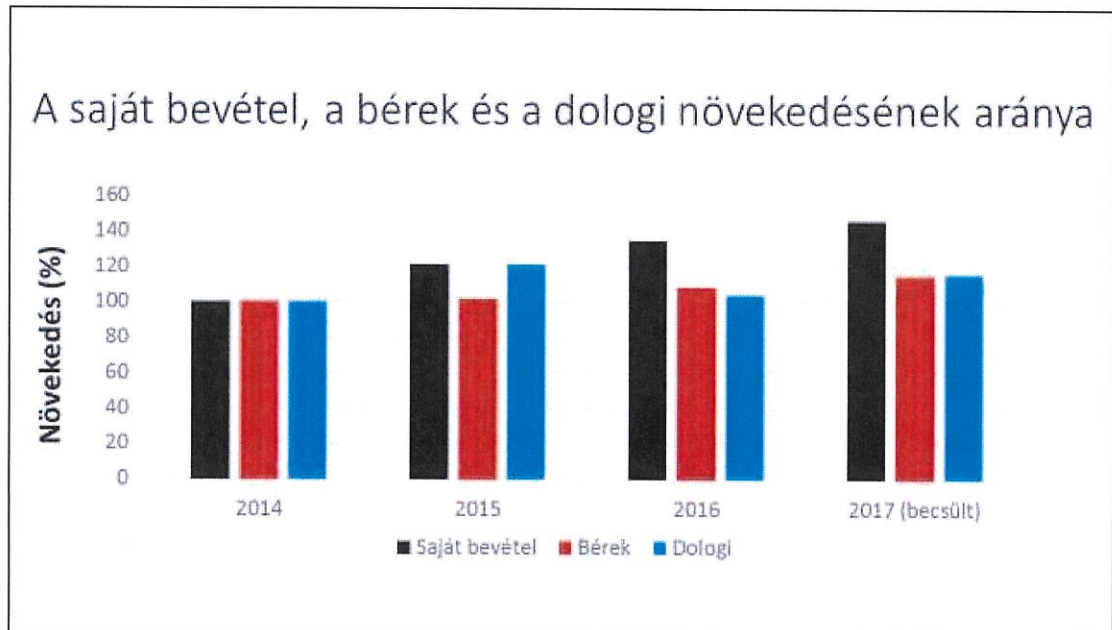


5. ábra A bérek-járulékok és a dologi kiadások alakulása a PTE ÁOK-n 2014-2017 között



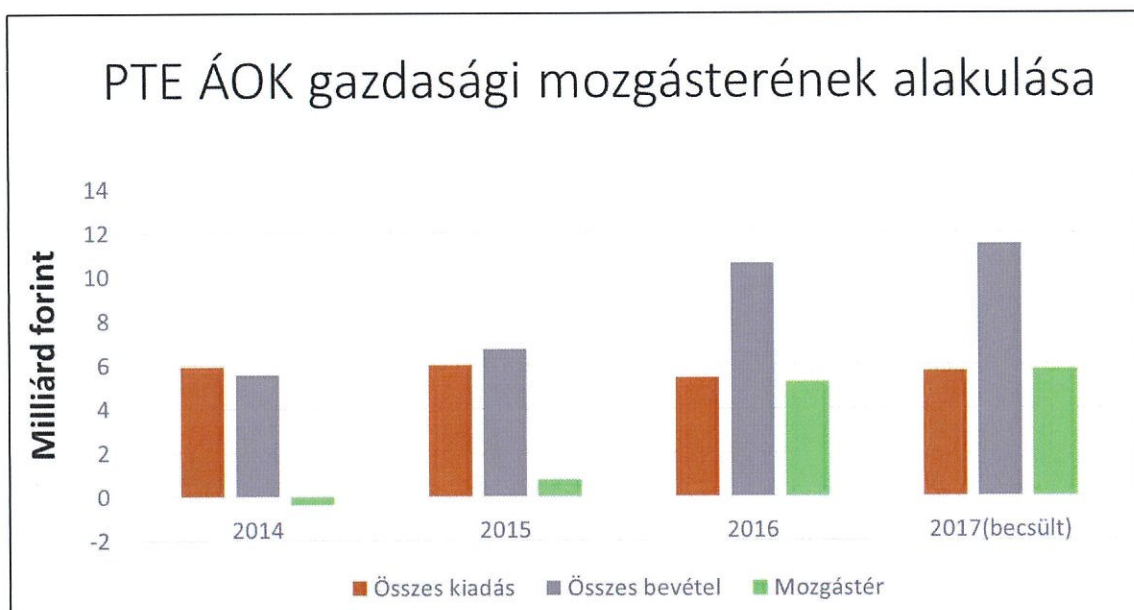
6. ábra A bérek-járulékok és a dologi kiadások alakulása a PTE ÁOK-n 2014-2017 között

Amennyiben összevetjük a saját bevétel és a bérek-járulékok+dologi kiadások arányait, azt láthatjuk, hogy a kettő között diszkrepancia áll fenn. Míg a saját bevételek 40% fölött növekedtek, addig a bérek-járulékok és a dologi kiadások emelkedése csak 15% körüli volt (7. ábra).



7. ábra A saját bevétel és a bérek-járulékok+dologi kiadások növekedésének összehasonlítása a PTE ÁOK-n

Amennyiben összevetjük az összes kiadást és az összes bevételt, a kettő különbsége adja az ÁOK gazdasági mozgásterét (8. ábra) (ezt szűkíti a központi elvonás és a Klinikai Központ számára történő átutalás).



8. ábra A PTE ÁOK gazdasági mozgásterének alakulása 2014-2017 között

Nemzetközi kitekintés

A nemzetközi összehasonlítást illetően egy német egyetemet választottam, részben azért, mert sok német hallgatónk van, másrészt, mert a földrajzi közelség miatt valós konkurenciát jelenthet számunkra.

A **Heidelbergi Egyetem** (Universität Heidelberg, mint Németország egyik élenjáró intézményének, különböző rangsorokban Németország 1-3., Európa 11-20., a világ 42-68. legjobb egyetemének) adataival történő összevetés megmutathatja az egyik legerősebb kompetítorhoz mért helyzetünket.

A Heidelbergre beiratkozott összhallgatói létszám 2017.06.01-én 28.413, a heidelbergi orvosi és egészségtudományi hallgatók száma 5.184, a PTE ÁOK-s hallgatók létszáma pedig (2018.02.05-én) 3.204 volt.

A heidelbergi adatokat az interneten elérhető „Annual Report, 2017” alapján állítottam össze. Az adatok „University, total” és „University without Medicine” felosztásban szerepelnek, kézenfekvő, hogy a kettő különbsége a „Medicine”. A medicina teljes bevétele (amiben a betegellátási bevételek nem szerepeltek) 327,4 millió euro, ami a 309,9 forintos napi (2018. február 5.) euró árfolyamot véve alapul, 101,461 milliárd forintnak felel meg. Ez a **101 milliárd forintos heidelbergi bevétel a PTE ÁOK bevételének 8,86 szorosa (886%)**.

A szűkebb régiókból (Prága, Pozsony, Belgrád) összevetést, adatok hiányában, nem tudtam végezni.

Nemzetközi összehasonlítás

A címben feltett kérdésre, azaz arra, hogy van-e esélyünk a vezető, konkurens orvoskarokat a „hard power” területén elérni, egyértelműnek tűnik a válasz, hogy **belátható időn belül erre nem kerül sor.**

Az 3-8 ábrán részletezettek szerint a bevételünk ugyan messze elmarad a nyugati konkurens karétól, de még is van mozgásterünk (8. ábra). Azt is figyelembe kell venni ugyanis, hogy a magyar bér messze elmarad a nyugatitól, talán kevesebb, mint az ötöde. Ezért a 8. ábrán vázolt mozgáster lehetőséget nyújthat, az oktatási kormányzat által elképzelt előrehaladási pálya megvalósítására, amennyiben a növekvő bevételek arányában lenne lehetőség a bérek és a dologi költségek fejlesztésére. **Azaz a bérvizonyok különbözőségéből eredő előnyünkkel részben kompenzálhatjuk a „hard power” hátrányunkat!**

Úgy is megfogalmazhatjuk, hogy a humán erőforrás-igényt sokkal olcsóbban tudjuk kielégíteni. A humán erőforrás színvonaláról a következő fejezetben szeretnék említést tenni.

Hogyan tudjuk kihasználni a „soft power”-t?

- I. A fentiek értelmében a humán erőforrást a „hard power” részeként is tekinthetjük. Akkor, amikor manapság már minden „smart”, a telefon, az óra, a televízió, stb., akkor a leginkább „smart” részét az életünknek, nevezetesen az oktatói felkészültséget, mint a legkeményebb „soft power”-t helyezném a lehetőségeink első helyére. Úgy is fogalmazhatunk, hogy Karunk legnagyobb értéke a jól képzett oktatói, kutatói, gyógyítói gárda! A nyugat-európai egyetemeknek hatalmas pénzbeli- és ingatlan-vagyona is van, nekünk sajnos ez nem áll rendelkezésünkre.
- II. A kutatási aktivitás „smart power” megközelítésével lehetne tudományos teljesítményünket növelni.
- III. Egy másik „okos megoldás” az oktatáshoz szükséges hallgatói létszám és betegpopuláció folyamatos biztosítása.
- IV. A negyedik fontos tényező a hallgatók szóbeli vizsgáztatásának, legalább részbeni megtartása, illetve az oktatók előmeneteli feltételei között az oktatás erősítése.

- V. Az elméleti intézetek és a klinikák szorosabb tudományos együttműködése a kiválósági központok révén
- VI. A kutatási potenciál javítása más karokkal való együttműködés segítségével

Ad I. Az Oktatók, Kutatók helyzete

Alapvetésként megállapíthatjuk, hogy a jelenlegi oktatói leterheltség mértéke rendkívül magas. Ugyanakkor a hallgató visszajelzések (mind a formális, mind az informális) szerint a hallgatók általánosságban elégedettek a színvonallal.

Az oktatói terhek a következő részekre oszlanak:

Magyar nyelvű oktatás

1. A kötelező tantárgyak előadásai
2. A kötelező tantárgyak gyakorlatai
3. A kötelező tantárgyak szemináriumai
4. A kötelező hatodéves oktatás
5. A posztgraduális képzés
6. Az elektív tantárgyak
7. A fakultatív tantárgyak
8. Át-oktatás más karokra
9. Vizsgáztatás

Idegen nyelvű (angol, német) oktatás

1. A kötelező tantárgyak előadásai
2. A kötelező tantárgyak gyakorlatai
3. A kötelező tantárgyak szemináriumai
4. A kötelező hatodéves oktatás
5. Az elektív tantárgyak
6. A fakultatív tantárgyak

7. Vizsgáztatás

Ismereteim szerint a fenti oktatási feladatok miatt mind az elméleti intézetek, mind pedig a klinikák oktatói estig dolgoznak. Ez egyben azt is jelenti, hogy az oktatók, és így a hallgatók is, napközben semmi mással nem tudnak foglalkozni, mint a kötelező, az elektív és a fakultatív tantárgyak teljesítésével. Ennek kettős következménye van:

1. Az oktatók egyre kevesebbet tudnak foglalkozni kutató munkával
2. A hallgatók alig képesek tudományos diákköri tevékenységet folytatni

Amik ahhoz vezetnek, hogy egyrészt nem tudjuk teljes mértékben kihasználni a kutatói potenciálunkat, másrészt egyre nehezebb lesz az oktatói, gyógyítói, kutatói utánpótlást biztosítani.

Mindennek, természetesen fizetésbeli, jövedelmi háttere is van. Míg a klinikus oktatók, kutatók helyzete javult a most már elérhető rezidensi ösztöndíjjal és a szakorvosi béremeléssel, addig az elméleti intézetekben a helyzet még változatlan. Nyilván ez miatt is az elméleti oktatók számára létkérdés az idegen nyelvű oktatásból származó jövedelem.

Tehát a probléma sokrétű:

1. Oktatói túlterheltség
2. Hallgatói túlterheltség
3. Oktatói alulfinanszírozottság
4. Oktatói munkaerőhiány
5. Kutatói időhiány

Megoldási lehetőségek

A Modern Városok Programjának keretein belül az elméleti intézetek (oktatási és kutatási) helyigényének egy része megoldódik. Ez a Program azonban nem segít a humán erőforráshiányon és a Janus Pannonius Klinikai Tömbön kívüli klinikák helyzetén.

1. Szükségesnek látszik az oktatói, kutatói létszám növelése, minimum 20%-kal. Ennek fedezete megtalálható az ÁOK pénzügyi mozgásterében (lásd 8. ábrát).
2. Szükséges az oktatók, kutatók bérezésének rendezése is. A bérek elmaradását a bevételektől az 7. ábra demonstrálja. A Klinikai Központ Szakmai Vezetői Testületének elnökeként levélben jeleztem rektor úrnak és kancellár úrnak azt a gondot, hogy a szakorvos és szakgyógyszerész professzorok nem kapták meg maradéktalanul a 2017. évi, novemberi szakorvosi béremelést és ezért a szakorvos és szakgyógyszerész professzorok bére gyakran alacsonyabb, mint a beosztott docenseké és adjunktusoké. A szakorvos és szakgyógyszerész professzorok reménybeli fizetésrendezését követnie kellene az elméleti intézetek professzori és nem professzor oktatói, kutatói bérrendezésének (forrást lásd a 8. ábrán).
3. El kell kezdeni megtervezni a Janus Pannonius Klinikai tömb rehabilitációjából és a Modern Városok Programból kimaradt klinikák infrastruktúrájának megújítását. Az eddig elkészült és a jelenleg zajló beruházások nem érhetik el az oktatási céljukat mindaddig, amíg a klinikai oktatást végző intézetek egy jelentős részének versenyképtelen az infrastruktúrája (a szűk keresztmetszet problémája miatt).
4. A fogorvosképzés feltételeit különösképpen szem előtt kell tartani, illetve lehetőség szerint mindent megadni, annak érdekében, hogy független karrá válásuk folyamata előre haladhasson.
5. A tantárgyösszetétel szerkezetét a következőképpen lehetne javítani: A kötelező tantárgyak, a „core curriculum” változatlanul hagyása mellett úgy kell átalakítani az elektív és fakultatív kreditek teljesítésének módját, hogy az az elektív és fakultatív óraterhelést mind a hallgatók, mind az oktatók számára drasztikusan csökkentse, de mindezt úgy, hogy az oktatók ebből származó jövedelme ne csökkenjen.

Amennyiben bizalmat kapok, terveim kellő részletességgel kidolgozottak a végrehajtáshoz. Ezek végrehajtásának és az új központi épület oktatási tereinek felépülése eredményeképpen elérhetővé válik az, hogy délután 14 óra után, csak hetente egy-kétszer legyen szükség oktató-hallgató találkozásra.

Ez tervezhetővé teszi a kutatást, több időt hagy rá az oktatók oldalán. A hallgatók oldaláról **drasztikusan emelném**, a jelenlegi dékáni vezetés által remekül elindított, TDK-tantárgy kreditjét, lehetővé tenném elektív és fakultatív formában való felvételét, ami helyreállítaná a TDK tekintélyét és szolgálná az oktatói, kutatói utánpótlást, segítséget jelentene az oktatók kutatói munkájában, hiszen a hallgatókat a tudományos munka felé terelné.

Tovább javítaná a helyzetet, ha a felsőbb évfolyamos hallgatókat jobban be tudnánk vonni az alsóbb évfolyamosok oktatásába, amit a számos eddigi kezdeményezés mellett tovább erősítene, ha a hallgatóknak – a vázolt módon – több ideje lenne. A demonstrátori rendszert tovább kell erősíteni, anyagilag is támogatni.

Ad II. A kutatási aktivitás „smart power” megközelítése

Az előző (I.) pontban ismertetett elképzelések az oktató-kutatók tehermentesítésére koncentráltak és érintették az anyagi motivációt is.

Itt azokat a strukturális változtatásokat ismertetném, amelyek szerintem tovább javíthatják a tudományos teljesítményt.

Karunk tudományos teljesítménye kimagasló, amit, mint mindig, az adott finanszírozási körülmények között kell értelmezni. Paradigmaváltás-szerű finanszírozási javulásra nem, de fokozatos előrelépésre lehet számítani.

Hogyan lehetne, ezek között a körülmények között, jobban felhasználni a kutatási kereteket? Nagyon jó elmozdulásnak tartom az utóbbi évek ezirányú fejleményeit, a Ph.D és az impact factor alapú egyéni juttatások rendszerének kiépítését és a kidolgozott elveknek megfelelő végrehajtását. Ezek szerintem feltétlenül megtartandók!

Azok az élenjáró intézetek és klinikák, amelyek a pályázati pénzek nagyobb részét használták fel továbbra is támogatandók, hogy a jövőben se jussanak kisebb, hanem inkább nagyobb összegekhez. Ezekben az intézetekben is növelni kell a kutatásra szánt időt és a kutatók létszámát (lásd előző pontban a kutatók tehermentesítését és a létszámnövelést). Sőt a valóban keményen dolgozó TDK-sok motivációja is megoldható lenne.

Azokban az intézetekben azonban, ahol kevesebb a pályázati pénz és alacsonyabb a TDK-s, illetve Ph. D. hallgatói létszám, másfajta motiváló tényezők bevetésére lenne szükség.

Látható ugyanis, hogy tudományos teljesítményünk növelésére nem a pályázati pénzek ugrásszerű növekedése ad lehetőséget, hanem a kevésbé teljesítők ösztönzése. Itt a „hard power” és a „soft power” együttes alkalmazása ad némi mozgásteret.

A kutatási infrastrukturális alap létrehozása

A „hard power” része ennek az lehetne, hogy minden intézetben és klinikán, így az eddig kevésbé sikeresekben is, bevezetésre kerülne egy ún. kutatási infrastrukturális alap, ami hasonló jellegű lenne, mint a Ph. D.-sek utáni juttatás, az ún. Ph. D. keret, de ez működhetne ott is, ahol aktuálisan éppen nincs Ph. D. hallgató. Lehetetlennek tartom ugyanis, hogy egy, a kutatást hivatalból folytató intézménynél, a jég készítésétől a tárgylemezig mindent pályázatból kelljen kigazdálkodni. Van az oktatási infrastruktúrának (kréta, tábla, szivacs) és a tudományos infrastruktúrának is egy olyan alap szintje, ami egy egyetemen hivatalból biztosítandó.

Az infrastrukturális alap segítené az eddig is kiválóan teljesítőket és talán motiválná a kevésbé eredményeseket arra, hogy a számukra megfelelő kutatási célt kitűzhessék. Egy évenkénti elszámolás rendszere „smart power”-ként arra ösztönözhetné a kevésbé eredményes egységek vezetését, hogy a „soft power”-t jobban kihasználják tudományos célból.

A klinikák esetében, a Kar által a Klinikai Központnak átutalt oktatási összeg bizonyos százalékát és a Klinikai Központ központi irányításra elkülönített saját bevételeinek meghatározott százalékát lehetne a klinikai kutatásra és a klinikai kutatás szervezésére fordítani. Ez automatikusan, rendszerszerűen biztosíthatná a klinikai kutatás infrastrukturális alapfinanszírozását. A rendszer így átlátható lenne és lehetővé tenné az elszámoltatást.

További fontos szempont a Klinikai Központban működő Magyar Cochren Tagozat tevékenységének az infrastrukturális alapon keresztüli támogatása, a randomizált kontrollált vizsgálatok végzésének felfuttatása ugyanis sokat lendíthetne tudományos teljesítményünkön. A randomizált kontrollált vizsgálatok magas impact factor-ú folyóiratokban közzölhetők, így módon a klinikák nagy része bevonható lenne és ez szinte teljesen kihasználatlan lehetőség egyetemünkön.

Innovációs elképzelések

Saját, II. sz. Belgyógyászati és Nephrologiai Centrumbeli innovációs ügyünk kapcsán, az egyetemi támogatás révén, lehetőségem volt tapasztalatokra szert tenni a szabadalmaztatás folyamatáról.

Bár nincsen konkrét adat a kezemben, de meggyőződésem, hogy előfordulhat az, hogy elveszítünk olyan felismeréseket, amiket szabadalmaztatni lehetne. Ez nem zárja ki a tudományos közlést.

Az egyetemi illetékesek bevonásával és Karunk Pályázati és Innovációs Irodájának tapasztalatait, kapcsolatait felhasználva szeretném ezt a lehetőséget jobban kihasználni. Egyben törekedni kellene arra, hogy részt vállaljon karunk a szabadalmaztatási eljárásokban és ennek fejében az esetleges előnyökben is részesüljünk.

Első lépésben felmérést készítenék és egy kari szabadalmi regisztert állítanék fel. A továbbiakban stratégiai szövetségre törekednék ebben az ügyben több karral és ipari szereplővel is, kiemelten a Gyógyszerésztudományi és az Egészségtudományi Karral.

Ad III. Egy másik „okos megoldás” az oktatáshoz szükséges hallgatói létszám és betegpopuláció folyamatos biztosítása.

A szükséges hallgatói létszám biztosítása

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara a magyar orvostanhallgatók egyik felsőoktatási helye. Az erre létrehozott infrastruktúrában, a rendelkezésre álló oktatók nyelvi ismereteinek felhasználásával idegen nyelvi képzést is folytatunk.

Ebből az alapállásból kiindulva teendőket látok a magyar hallgatók „egyenrangúsítása” területén. A magyar hallgatók ugyanis mind gyakrabban és mind hangosabban panaszkodnak arra, hogy éreztetik velük az oktatók, hogy az ő tanításukért nem kapnak díjazást. Természetesen ez így nem igaz, még is azt hiszem, hogy elkülönítve meg kellene jelennie a bérezésben a magyar oktatás ellentételezése. Ennek kidolgozását sürgős teendőnek tartom,

miközben azt is természetesen figyelembe kell venni, hogy idegen nyelven oktatni nehezebb, több erőfeszítést igényel, amit értékelni is kell. Azt gondolom, hogy az idegen nyelvű oktatásból befolyó pénz egy részét nevesítve (az oktató számára jól láthatóan megjelölve) a magyar nyelvű oktatás finanszírozására kell fordítani, bérként.

Az előzőekből látszik, hogy a magyar hallgatók közötti jó hírnevünk megtartása az alapfeltétele annak, hogy idegen nyelvű oktatást is folytatni tudjunk.

Az én oktatási dékán-helyettesi periódusom alatt elkezdett német oktatás prosperál, tudomásom szerint változatlanul túljelentkezéssel számolhatunk, ami a válogatás alapfeltétele. Ez azonban további feladatokat ró a leendő dékánra. Klinikánkon és a látóterembe eső más klinikákon és intézetekben nem egyszerű feladat a németül megfelelő szinten beszélő, jól képzett oktató biztosítása. Nem szabad azt sem elfelejteni, hogy – szemben az angol nyelvű évfolyamon tanulókkal – a német hallgatók anyanyelvi szinten beszélik a nyelvet. Többször, több fórumon jeleztem, hogy nekem úgy tűnik, jelentősen nehezebb a megfelelő, németül beszélő oktatói létszám biztosítása, mint az angol oktatás feltételeinek megteremtése. Újragondolandónak tartom, hogy – amennyiben növelni kívánjuk az idegen nyelvi oktatásban részesülők létszámát – esetleg inkább az angol évfolyamos hallgatókból vegyünk-e fel többet? Ehhez ismerni kellene a toborzási körülményeket, lehetőségeket, amelyekről pillanatnyilag nincs információm.

Örökzöld probléma a megfelelő külföldi hallgató kiválasztása. Nyilván előnnyel számolhatunk a német hallgatók esetében abból a szempontból, hogy számos betegünk a hallgatók számára többé-kevésbé érthető németet beszél. A többi esetben a külföldi hallgatónak magyarul kell kommunikálni a beteggel. Meglepetéssel tapasztalom, hogy még a hatod év végén is van ezzel gondjuk a hallgatóknak. Ezen mindenképpen változtatni kellene, illetve át kell gondolni, hogy miért nem veszik a fáradságot a fiatalok, hogy megtanulják annak az országnak a nyelvét, ahol 6 évet eltöltenek. Milyen hírünket viszik, ha ennyire nem alkalmazkodnak, milyen kulturális benyomásokat teszünk rájuk, kell-e, lehet-e ezen segíteni? Befolyásolhatja-e ez a hozzáállás hosszútávon a hallgatói toborzást? Ha bizalmat kapok, szükségesnek tartanám ennek tisztázását.

Az oktatáshoz szükséges beteglétszám biztosítása

Én még emlékszem az úgynevezett „oktatási célú beteg” nem túl szép fogalmára, ami azt jelentette, hogy egy-egy típusos beteget hosszabban tartottak a klinikákon, annak érdekében, hogy a hallgatók megtanulhassák a betegség jellemzőit. Így fordulhatott elő a 60-as, 70-es években, hogy a dekurzusban olyan szerepelhetett, hogy a beteg bentfekvésének 120. napján mi történt. Ma ezen természetesen meghökkenhetünk, mosolyoghatunk, de a lényeg akkor sem változott, az **orvosképzéshez beteg kell**.

Az egyetemi oktató orvos tevékenységét az USA-ban „joint action”-nek hívják, mert amikor gyógyít, akkor oktat is. Ez alól természetesen kivételek a skill laborban történő oktatások.

Az utóbbi időben komoly nehézségek fordultak elő, mivel a betegek egyre gyakrabban hátrítják el az oktatásban való részvételt. Ez nem is csoda, ha aznap már a harmadik csoport kérdéseire kell válaszolniuk, vagy a fizikális vizsgálatba beleegyezniük.

Mindezek miatt akár ki is lesz a következő dékán, kérnie kell a Klinikai Központ vezetését, hogy legalábbis stabilizálja az ágyszámot (ágy melletti oktatásról beszélünk), de lehet, hogy külön oktató helyiségeket kell építeni és berendezni az ambuláns betegeken történő oktatás céljából. Ezek nem lehetnek a szokásos 3 személyes, kicsi terek, mert ezekbe nem fér el 10-15 hallgató. Szörnyű látni a közlekedőben, vagy a lépcsőkön zajló „gyakorlati oktatást”.

Ad IV. A hallgatók szóbeli vizsgáztatásának, legalább részbeni megtartása illetve az oktatók előmeneteli feltételei között az oktatás erősítése

A német hallgatók arra panaszkodnak, hogy otthon nem jutnak betegvizsgálathoz, nagyon gyakran szimulált betegoktatás történik. A másik ilyen hiányosság Németországban, hogy szinte kizárólag írásbeli vizsgán mérik le a tudásukat. Kifejezetten dicsérik azt, hogy nálunk elsősorban valódi beteget tanulmányozva képződnek és nagyobb részt még szóban vizsgáznak. Meggyőződésem, hogy mindhárom oktatási nyelv esetében legalább a jelenlegi vizsgáztatási helyzetet meg kell tartanunk, miközben tudatában vagyok annak, hogy ez is rendkívüli erőfeszítést kíván az oktatóktól, vizsgáztatóktól. Felmerül annak lehetősége, hogy jutalmazni lehetne azt az intézetet, ahol szóbeli vizsga van. **Ezt minőségi mutatónak tartom.**

Karunkon az oktatói előmenetelben 3-4 szempont játszik alapvető szerepet:

1. A tudományos-
2. Az oktatási-
3. A gyógyítási-
4. A vezetői készség.

Abban a szerencsés helyzetben vagyunk, hogy a tudományos teljesítmény elég jól (bár állandóan vitatott módon) számszerűsíthető (impact factor, citáció, Hirsh index, stb.).

A gyógyítási aktivitás is jól mérhető, a manuális szakmákban a műtétek számával, minőségével, nehézségével, a konzervatív szakmákban a gondozott betegek számával, az ellátott betegek bonyolultságával, a konzíliárusi tevékenység kiterjedtségével.

A vezetői tevékenység is egyszerűen megítélhető a vezetői beosztásokból, de az oktatási készség lemérése bonyolultabb. Oktatási dékán-helyettesi működésem során erőfeszítéseket tettem az oktatók minősítésének kidolgozására, többek között a hallgatói feed-back fejlesztésére. Jelenleg ez magas szinten működik és megfelelő validálások után beilleszthetővé tehető az oktatási minősítés rendszerébe.

Ad V. Az elméleti intézetek és a klinikák szorosabb tudományos együttműködése a kiválósági központok révén

Amennyiben véglegesítődik a kiválósági központok léte, szerepe, finanszírozása, szeretném az alkalmat megragadni, hogy a központokba tömörülő elméleti intézetek és klinikák tudományos kutatásának a kooperációját segítsem, a finanszírozást ebbe az irányba alakítsam. A finanszírozásban kifejezésre juttatnám azt is, hogy előremutatónak tartom, ha az elméleti intézetek és a klinikák együttműködnek a tudományos tevékenységben.

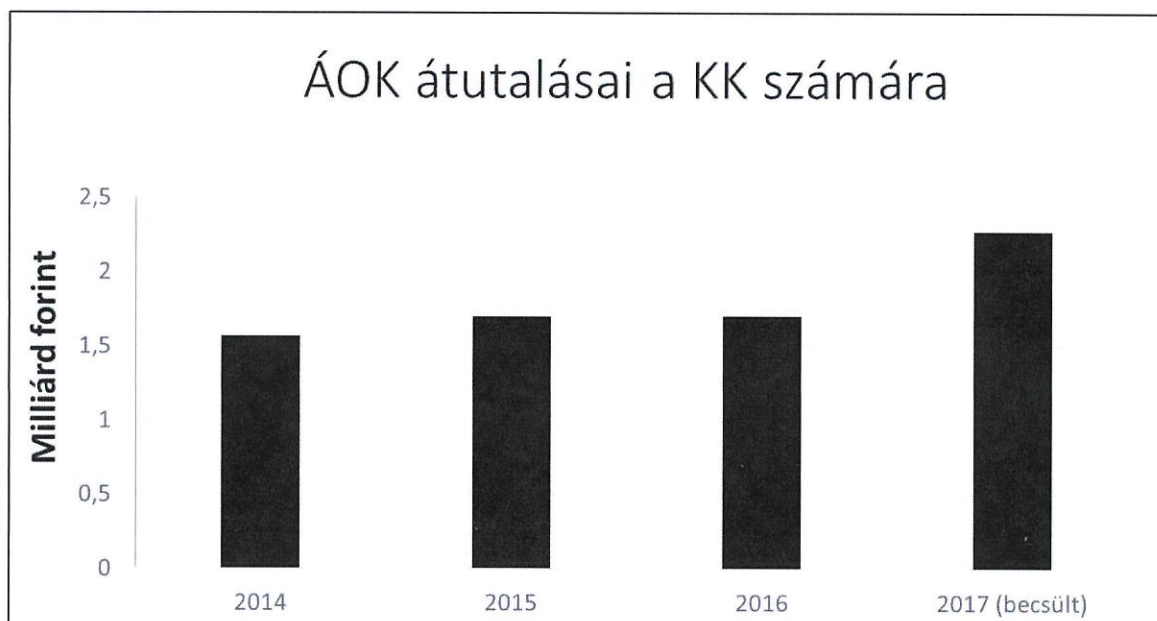
Stimulálóan hatna, ha az Összigazgatói Értekezleteken egy-egy rövid 10-15 perces összefoglaló hangzana el az együttműködésekről.

Ad VI. A kutatási potenciál javítása más karokkal való együttműködés segítségével

A mi érdeklődésünkhöz és érdekeinkhez legközelebb álló **GyTK-val és ETK-val** a lehető legszorosabb kapcsolatra törekednék. Érdekegyeztetés utáni közös fellépést tervezek minden fontos ügyben. Szükség esetén, formálisan is kifejezett, egyetemen belüli szövetséget is kötnék velük.

A **Fogorvosi Kar** létrehozását minden erőnkkel támogatni szeretném és megalakulásuk után őket ebbe a szövetségbe belevonnám. Sajnos jelenleg nincs információ arról, hol tart a karosodásuk, de amennyiben bizalmat kapok, azonnal egyeztetéseket kezdenék erről az ügyről.

A **Klinikai Központ** felállítása óta nem sikerült kialakítani az ideális kapcsolatot az ÁOK és a KK között. Szeretném ezt a régóta húzódó, néha még a nyílt ellentétig is eljutó kapcsolatot rendezni úgy, hogy a gyógyítás függetlensége mellett az ÁOK-hoz való kapcsolódása is mindenki számára nyilvánvalóvá váljon. Nem szabad elfelejteni azt, hogy az oktatás 50-60%-át a klinikum adja és a klinikum felelős kell, legyen a klinikákon zajló, klinikai jellegű kutatás és innováció támogatásáért. Másrészt a Kar, az oktatásért jelentős összegeket utalt át a Klinikai Központ számára az elmúlt 4 évben (9. ábra). Tájékozódásom alapján állíthatom, hogy a Klinikai Központ nem zárkózik el ezeknek a kérdéseknek a megvitatása elől. Az egykor volt POTE-n az oktatásért és a kutatásért is viselt közös felelősségünk még megkérdőjelezhetetlen volt.



9. Ábra Az Általános Orvostudományi Kar által a Klinikai Központnak átutalt összegek

A jelenlegi egyetemi és kari vezetéshez hasonlóan felelősséget érzek az **erdélyi magyar orvoscépzés** támogatásáért is. Nagyjából ismerve a jelenlegi helyzetet arra hajlok, hogy a Marosvásárhelyi Egyetemtól függetlenül kellene ezt megoldani. Földrajzi és gondolkodásbeli hasonlóságok miatt talán a Szegedi ÁOK-val közösen tudnánk ezt elvégezni, amennyiben a politika támogatása megnyerhető lenne.

Regionális együttműködésünk az **Eszéki Egyetem Orvoskarával** megerősítésre szorul, amit közös pályázatok és határokon átvéelő projektek révén szükségesnek tartok. A horvát diabetológusokkal kialakított baráti kapcsolataim segítséget nyújthatnak ebben.

Szorosabbra szeretném fűzni a regionális együttműködést tágabb értelemben is, elsősorban a cseh, a szlovák és a lengyel kapcsolatok megerősítésére kellene törekednünk.

Következtetések és missziós nyilatkozat

A fentiekben vázoltak alapján látom Karunk előrelépésének lehetőségét, irányait, módszereit. Küldetésemnek tekintem ennek segítségét, legjobb tudásom szerinti előmozdítását.



Pécs, 2018. április 13.

Prof. Dr. Wittmann István

SZAKMAI ÖNÉLETRAJZ

NÉV: Dr. Wittmann István
SZÜLETÉSI HELY, IDŐ: Sztálinváros, 1960. május 1.
ÁLLAMPOLGÁRSÁG: Magyar
MUNKAHELYE NEVE, CÍME: PTE ÁOK II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum,
7624 Pécs, Pacsirta u. 1.
MUNKAKÖR: Intézetvezető egyetemi tanár
TELEFONSZÁMA: 72-536-050
LAKCÍM: 7631 Pécs, Harangszó u. 4.

TANULMÁNYI ELŐMENETEL:

1984. POTE Általános Orvostudományi Kar, summa cum laude
1992. belgyógyászat szakvizsga, jeles
1997. diabetologus minősítés
2002. nefrologia szakvizsga, jeles
2014 diabetológiai licenc
2014 hypertonológiai licenc

EGYETEMI PÁLYAFUTÁS:

1979-1983. a POTE Biológiai Intézetének demonstrátora
1984-1992. a POTE I. sz. Belgyógyászati Klinikájának klinikai gyakornoka
1992-1994. a POTE I. sz. Belgyógyászati Klinikájának klinikai tanársegédje
1994-1995. a POTE II. sz. Belgyógyászati Klinikájának klinikai tanársegédje
1995-1999. a POTE II. sz. Belgyógyászati Klinikájának egyetemi adjunktusa
1999-2006. a POTE II. sz. Belgyógyászati Klinikájának egyetemi docense
1994-2006. a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum Diabetes
Munkacsoportjának vezetője
1996-2006. a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum Nefrologia-Diabetologia
Osztályának vezetője
2001-2006. a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum Laboratóriumának a
vezetője
2001-2006. a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum tudományos
igazgatóhelyettese
1998-ban védtem meg **Ph.D. téziseimet** "A nitrogén monoxid lehetséges szerepe az inzulin
hatásának kifejlődésében. Adatok a diabeteses nefropathia pathogeneziséhez" címmel.
1999-ben a POTE II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum által kiírt **egyetemi
docensi pályázat**om nyert elfogadást.
2001-ben a PTE Általános Orvostudományi Karán **habilitáltam**, habilitációs előadásaim
témája a diabeteses nefropathia volt.
2006-ban **egyetemi tanári** kinevezést nyertem

TANULMÁNYUTAK:

1986: Institut für Pharmakologie, Friedrich Schiller Universität, Jena, Németország
1990-1991: Department of Biochemistry, The Mount Sinai Medical Center, New York, USA
1993: Laboratoire de Biologie Cellulaire, Faculté des Sciences, Université Catholique de
Louvain, Louvain, Belgium.

OKTATÁSI TEVÉKENYSÉG:

- 1979-1983. POTE Biológiai Intézet demonstrátor
1986-1987. POTE Általános Orvostudományi Kar felvételiztetés biológiából
2001-2002 PTE Általános Orvostudományi Kar felvételi bizottsági elnök

Gyakorlatvezetés

- 1979-1983. gyakorlatok és szemináriumok tartása biológiából magyar nyelven
1984-2003 gyakorlatok tartása belgyógyászatból magyar nyelven (propedeutika, gastroenterologia, haematologia, nefrologia, anyagcsere-endokrinologia)
1993-2003 gyakorlatok tartása belgyógyászatból angol csoportoknak (propedeutika, nefrologia, anyagcsere-endokrinologia)

Előadás

- 1993 óta egyetemi, belgyógyászati nagyelőadások tartása diabetes mellitusból, a zsíryanycseréből, nefrologiából, belgyógyászati propedeutikából magyar és angol nyelven
2003 óta előadás tartása a Gyógyszerész Szakon Klinikai alapismeretek tantárgyból
2005-2010 óta előadások tartása az ÁOK-n Klinische Medizin und Berufsfelderkundung tantárgyból, propedeutikából, diabetológiából és nefrológiából németül az Általános Orvos Szakon, és a Fogorvos Szakon

Vizsgáztatás

- 1995 óta egyetemi hallgatók vizsgáztatása belgyógyászatból magyar és angol nyelven
2005 óta vizsgáztatás német nyelven

Tantárgyfelelős funkció:

- Angol, német és magyar nyelven: Általános Orvosszak: Propedeutika, Diabetologia, Nefrológia (angol kivételével)
Angol, német és magyar nyelven: Fogorvosi Szak: Propedeutika, Belgyógyászat

Tantárgy indítása, szervezése

Oktatási dékán-helyettesként én indítottam el Pécsen a német nyelvű orvospépzést

2003-2011. a Gyógyszerészeti Szakon a Klinikai Alapismeretek tantárgy Belgyógyászat részének létrehozása, kialakítása és vezetése

2004 óta a Diabetológia független tantárgy létrehozása vezetése a magyar, angol és német hallgatók részére

2006 óta a Klinische Medizin und Berufsfelderkundung nevű tantárgy megindítása a német hallgatók számára

Szakképzési grémium

- A nephrologiai szakképzés pécsi grémiumának elnöke
A diabetológiai licencképzés pécsi grémiumának elnöke

ISKOLATEREMTŐ TEVÉKENYSÉG:

TDK oktatás

1997 óta foglalkozok TDK hallgatókkal, jelenleg 1 TDK hallgatóm van.

Díjazott előadások POTE ill. PTE ÁOK TDK konferenciákon:

Kiemelt Dékáni díj:	2
Első helyezés:	8
Második helyezés:	9

Harmadik helyezés:	8
Magyar Nephrologiai Társaság különdíja:	3
Magyar Diabetes Társaság különdíja:	2

A fenti adatokat részletezve:

TDK Konferencia 1997.

Wagner Zoltán: Az arginin nem-enzimatis glikációjának mechanizmusa. 3. díj

Kovács Brigitta: A nitrogén monoxid szerepe diabetes mellitusban. 1. díj

TDK konferencia 2001.

Molnár Gergő Attila: A metilglioxál szerepe a diabeteszes nefropathia pathogenezisében. 1. díj.

TDK konferencia 2002.

Molnár Gergő Attila: Az ételek hőkezelésének hatása a glikációs végtermékek szérumszintjére, vizeletürítésére és az albuminuriára. 2. díj

TDK konferencia 2003.

Laczy Boglárka: A diabetes mellitus és az azotémia is erythropoetin rezisztenciát okoz. 1. díj

Markó Lajos: Hidroxil szabad gyök hatására termelődő tirozinok detektálása. 2. díj

Dávid Éva: Glomeruláris hematuria jellemző vörösvértest-morfológia kialakulása karbonil stressz hatására. 2. díj

Balogh Bibiána: A szimpatikus inaktivitás és a calciphylaxis gangraenát okozhat pancreas-veze transz-plantáció után. 3. díj

TDK konferencia 2004.

Markó Lajos: A vizelet orto-/para-tirozin hányados jelentősége diabetesben és azotaemiában. 1. díj, kiemelt dékáni 1. díj

Mohás Márton: A szérum laktát dehidrogenáz és alkalikus foszfatáz aktivitás nefrosis-syndromában. 1. díj, MNT különdíj

Laczy Boglárka: A dohányzás akut hatása az endotheliális nitrogén monoxid szintáz enzimre. 2. díj

Balogh Bibiána: Az angiotenzin-konvertáló enzim gén inzerció/ deléció polimorfizmusa egyaránt befolyásolja a szénhidrát anyagcserét és a célszerv-károsodást 2-es típusú diabetes mellitusban. MDT különdíj.

Édel Zsófia: Az arteria carotis intima-media vastagság rizikófaktorai 2-es típusú diabetes mellitusban. Sikeres előadást tartott.

Orbók Napsugár Tünde: A kataláz- és a glutation peroxidáz-gén polimorfizmusának kapcsolata az anyagcserével és a metilált argininek szérumszintjeivel 2-es típusú diabetesben. Sikeres előadást tartott.

TDK konferencia 2005.

Plávics Eszter: Oxidatív károsodott fenilalanin-származékok felszaporodása senilis és diabeteses cataractás lencsékben. 1. díj, kiemelt dékáni 1. díj

Orbók Napsugár Tünde: Folyamatos cukormonitorozással (CGMS) javítható a glikémia diabeteszes betegekben. 1. díj

Markó Lajos: Acetilszalicilsav javítja az oxidatív stressz okozta csökkent erythropoetin termelést és anaemiát. 2. díj

Kovács Gabriella: Dohányfüst hatása az endotheliális nitrogén monoxid szintáz és a protein kináz B foszforilációjára. 3. díj

Mohás Márton: Előrehaladott glikációs végtermékek szérumszintje és a mortalitás haemodializált betegekben. Sikeres előadást tartott

TDK konferencia 2006.

- Boros András Géza: A vércukorszint-oszcilláció szabályozásának vizsgálata cukorbetegben. 2. díj
Cseh Judit: A trental és sp54 kombinációs kezelés kedvezően befolyásolja a diabeteses neuropathiát és az albuminuriát. Sikeres előadás
Mohás Márton: A rezveratrol in vivo hatásai 2-es típusú diabetes mellitusban szenvedő betegekben. Sikeres előadás
Szijártó István András: Vizelet fehérje glikoxidációs termékek meghatározása diabeteses betegekben. 1. díj
Mikolás Esztella: Oxidatív stressz on-line, in vivo mérése hidrogén-peroxid szenzor segítségével. 3. díj

TDK konferencia 2007.

- Boros András Géza: A vércukorszint-oszcilláció szabályozása, a paraszimpatikus neuropátia esetleges szerepe. Magyar Diabetes Társaság különdíja
Cseh Judit: Az endoteliális nitrogén monoxid-szintáz (eNOS) foszforilációjának cigarettafüst puffer (CSB) indukálta változásai: a protein kináz C szerepe. 2. díj
Mikolás Esztella: Fundus kamerával szerzett vizsgálati eredmények értékelése cukorbeteg körében. Sikeres előadás
Szijártó István András: HPLC és nephelometria összehasonlítása a mikroalbuminuria (MAU) diagnosztikájában. Magyar Nephrologiai Társaság különdíja

TDK konferencia 2008.

- Balogh Attila: Humán szérum albumin (HSA) szekvencia vizsgálata különböző „offline-matrix-assisted laser desorption/ionization (MALDI)” módszerekkel. 2. díj
Pável Judit: Diabéteszes nefropátiában fokozódik az O-glikoziláció mind a tubulusokban, mind a glomerulusokban. 3. díj
Szijártó István András: Immunturbidimetriás (IT) és nagyteljesítményű folyadékkromatográfiás (HPLC) vizelet albumin mérési módszerek összehasonlítása és oxidatív stressz vizsgálat colitis ulcerosában (CU) és Crohn betegekben (CD). 3. díj
Mérei Ákos: Immunnephelometria (IN) és nagyteljesítményű folyadékkromatográfia (HPLC) a mikroalbuminuria vizsgálatában. Újonnan javasolt határértékek vizsgálata. 3. díj
Mikolás Esztella, Kolerik Zsófia: A szérum laktát-dehidrogenáz aktivitás és a laktát-dehidrogenáz-2 izoenzim jelentősége nephrosis szindrómában. 3. díj

TDK konferencia 2009

- Mérei Ákos: A dohányzás a renális artériákban vazodilatációt okoz. 2. díj
Szalai Viktória: A fruktózamin-3-kináz enzim gén polimorfizmusának vizsgálata 2-es típusú cukorbetegben. 1. díj

TDK konferencia 2010

- Kvárik Tímea: Új módszer az inzulin anyagcsere- és sejtproliferációs hatásának összehasonlítására.
Sikeres előadás
Mérei Ákos: Az oxidatív stressz befolyásolhatja az inzulin vazoaktív hatását? Sikeres előadás

TDK konferencia 2011

- Sélley Eszter: Vesebiopszia szövödményeinek kockázati tényezői. Sikeres előadás

Országos TDK konferenciák eredményei:

Országos TDK konferencia 2001.

- Molnár Gergő Attila: A metilglioxál szerepe a diabeteszes nefropathia pathogenezisében. 3. díj
Országos TDK konferencia 2003.
- Laczy Boglárka: A diabetes mellitus és az azotémia is erythropoetin rezisztenciát okoz. Sikeres előadást tartott.
Országos TDK konferencia 2005.
- Markó Lajos: Acetilszalicilsav javítja az oxidatív stressz okozta csökkent erythropoetin termelést és anaemiát. Sikeres előadást tartott.
- Orbók Napsugár Tünde: Folyamatos cukormonitorozással (CGMS) javítható a glikémia diabeteszes betegekben. Sikeres előadást tartott.
- Plávics Eszter: Oxidatíván károsodott fenilalanin-származékok felszaporodása senilis és diabeteszes cataractás lencsékben. Sikeres előadást tartott.
Határontúli TDK konferencia, Marosvásárhely, 2003.
- Dávid Éva: Glomeruláris hematuriára jellemző vörösvértest-morfológia kialakulása karbonil stressz hatására. Sikeres előadást tartott.

Rektori illetve dékáni pályamunkák eredményei:

- | | |
|--------------------|---|
| Dékáni különdíj: | 1 |
| Első helyezés: | 7 |
| Második helyezés: | 4 |
| Harmadik helyezés: | 3 |
- A fenti adatokat részletezve:
- Dékáni pályamunka 1997.
- Kovács Brigitta: A nitrogén monoxid szerepe diabetes mellitusban. 2. díj
- Wagner Zoltán: A nem-enzimatis glikáció vizsgálata. 1. díj
- Dékáni pályamunka 2001.
- Molnár Gergő Attila: A metilglioxál szerepe a diabeteszes nefropátia kialakulásában. 1. díj.
- Dékáni pályamunka 2002.
- Édel Zsófia: A diabeteszes albuminuria predisponáló tényezői és az oxidatív stressz szerepe. 1. díj
- Dékáni pályamunka 2003.
- Dávid Éva: A glomeruláris hematuria keletkezése és modellezése. 1. díj, dékáni különdíj.
- Markó Lajos: A reaktív oxigén származékok biológiája. In vitro és ex vivo oxigén szabad gyökök hatására termelődött tirozinok detektálása. 1. díj.
- Balogh Bibiána: A szimpatikus inaktivitás és a calciphylaxis gangraenát okozhat pancreas-vese transzplantáció után. 2. díj.
- Laczy Boglárka: Az anaemia kialakulása diabetes mellitusban és chronicus vesebetegségekben. 3. díj.
- Dékáni pályamunka 2005. szeptember
- Kovács Gabriella: A dohányfüst hatása az endothelialis nitrogén monoxid szintáz (eNOS) enzim és a protein kináz B (Akt) foszforilációjára. 3. díj
- Orbók Napsugár Tünde: Folyamatos cukormonitorozással (CGMS) javítható a glikémia diabeteszes betegekben. 3. díj
- Plávics Eszter: Az oxidatíván módosult fenilalanin származékok felszaporodása diabeteszes és nem-diabeteszes cataractás lencsékben. 1. díj
- Dékáni pályamunka 2007.
- Mikolás Esztella Zsóka: A szabadgyök-képződés monitorozása (Az oxidatív stressz H₂O₂-

szenzor segítségével).

Szijártó István András: Albumin vizsgálata nagyteljesítményű folyadékkromatográfiás (HPCL) és immun-nefelometriás (IN) módszerekkel. A glikált albumin és a vese kapcsolata. 2. díj

Boros András Géza: A vércukorszint-ingadozás vizsgálata. A vércukorszint-ingadozás és a paraszimpatikus neuropátia kapcsolata.

Dékáni pályamunka 2008.

Balogh Attila: Különböző szilárd fázisú extrakciós szorbensek – offline MALDI alkalmazása módosítatlan és *in vitro* glikált humán szérum albumin és fibrinogén vizsgálatára. 1. díj

Dékáni pályamunka 2009.

Mérei Ákos: A dohányzás hatása a vesére. 2. díj

Dékáni pályamunka 2011.

Sélley Eszter: A perkután vesebiopszia szövödményeinek kockázati tényezői.

Államvizsga dolgozatok:

9 magyar és 8 angol államvizsga dolgozatnak voltam a tutora, és a fenti 16 dékáni pályamunkát fogadták el államvizsga-dolgozatként.

Angol államvizsga-dolgozatok:

- 1) Voultos Mavroudis: Role of advanced glycation end-products in the pathophysiology and clinical picture of diabetic nephropathy. Possible therapy regiments. 2000
- 2) Fereidoon Shafiei: Diabetic nephropathy. 2001
- 3) Ioannis Stamatakis: The role of advanced glycation end-products in the development of vascular diseases. 2003
- 4) Evangelia Zampeli: Pathogenesis of diabetic nephropathy. 2003
- 5) Vidar Laurits Kloster: The role of advanced glycation end-products in the development of diabetic nephropathy. 2004
- 6) Morten Paulsen: Pathogenesis of diabetic nephropathy. 2004
- 7) Stefan Kjelling: Effect of diet on the progression of the kidney diseases. 2004
- 8) Tsabary Yael: Prevention and management of diabetic nephropathy by the use of renin-angiotensin modifying agents. 2005

Magyar államvizsga-dolgozatok:

- 1) Kucska Szilvia: Metabolikus x syndroma és atherosclerosis. 1998
- 2) Tóth Gábor: Az előrehaladott glikációs végtermékek pathophysiológiai jelentősége. 1999
- 3) Fülöp Norbert: A dohányfüst hatása a bradikinin kiváltotta kalcium beáramlása endothel sejtenyészetben. 2000
- 4) Székely Borbála: Diabeteses nefropathia. 2003
- 5) Biró Lilla Csillag: A metabolikus szindróma patogenezise és terápiája. 2006.
- 6) Gyimesi Tamás: Diabeteses nefropathia 2006.
- 7) Török Hajnalka: A diabeteses nefropathia patogenezise és terápiája. 2007.
- 8) Szalai Viktória: A glukokináz regulator fehérje génpolimorfizmusainak vizsgálata 2-es típusú cukorbetegekben és metabolikus szindrómában szenvedő betegekben. 2010.
- 9) Melegh Béla: A metabolikus szindróma genetikája és klinikuma. A triglicerid szinteket befolyásoló polimorfizmusok lehetséges szerepe 2011.

Ph. D. tevékenység

Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola (D94) törzstagja vagyok

2014 óta a PTE ÁOK Doktori és Habilitációs Bizottság tagja vagyok

2014 óta a PTE ÁOK Tudományos Bizottságának tagja vagyok

Ph. D. téma-, vagy programvezetéssel született disszertációk:

2003 **Dr. Wagner Zoltán** A nem-enzimatis glikáció és az előrehaladott glikációs végtermékek szerepe a vesebetegségek progressziójában, különös tekintettel a diabeteses nefropathiára

2007 **Dr. Molnár Gergő Attila** A 2-es típusú cukorbetegség, a krónikus vesebetegség és öregedés krónikus komplikációinak patogenezeise. Az oxidatív stressz, az endotél-diszfunkció és a renin-angiotenzin-rendszer szerepe

2007 **Dr. Mazák István** A szabad gyökök patofiziológiai és intracelluláris mediátor szerepe a kardiovaszkuláris rendszerben és a vesében

2008 **Dr. Fülöp Norbert** Az O-glikoziláció szerepe diabetesben és diabeteses cardiomyopathiában és nefropathiában.

2009 **Dr. Degrell Péter** Morfológiai vizsgálómódszerek alkalmazása a nefrológiai-diabetológiai kutatásban és a kliniko-patológiában

2010 **Dr. Szigeti Nóra** A gasztroenterológia és a nefrológia határterületei

2011 **Dr. Markó Lajos** Albuminuria vizsgálata méretkizárásos kromatográfiával. Módszerjellemezés és új perspektívák

2011 **Dr. Laczy Boglárka** Az oxidatív stressz, szubklinikus inflammáció és fehérje O-GlcNAc-izáció szerepe diabetes mellitusban, iszkémia-reperfúzióban és krónikus vesebetegségben

2011 **Dr. Mohás Márton** Kockázati és aktivitási tényezők diabétesz mellitusban és proteinuriában.

2012 **Dr. Nagy Gábor** Az endogén ouabain szintje összefügg a hipertóniás betegek kardiovaszkuláris állapotával

2013 **Dr. Halmai Richard** Role of cigarette smoke in chronic kidney diseases

2014 **Dr. Mikolás Esztella Zsóka** Az erythropoetin szénhidrát-anyagcserére kifejtett hatása és az erythropoetin-rezisztencia

2015 **Dr. Istvan A. Szijártó** Redox modulation of the vascular function. A novel mechanism leading to impaired insulin-induced vasorelaxation

2017 **Dr. Brasnyó Pál** Rezveratrol hatása 2-es típusú cukorbetegségben és IgA nefropátiában

2017 **Dr. Kun Szilárd** Tirozin izomerek szerepe eritropoetin- és inzulin-rezisztenciában

2017 **Dr. Sélly Eszter** Vasodilator effect of glucagon, glucagon like peptide-1 and GLP-1 receptor agonists, and role of oxidative stress in their vasoactivity

Ph. D. hallgatók, akik végeztek már és várható a disszertáció megírása:

Dr. Cseh Judit

Egyéni Ph. D. felkészülők névsora:

Dr. Édel Zsófia, Dr. Kiss Zoltán, Kertész Melinda

2011 óta a **Nefrológia-Diabetológia Ph. D. programot vezetem** a PTE ÁOK-n

Kutatócsoport vezetése

Kutatócsoportomban jelenleg 1 Ph.D. hallgató, 2 egyéni felkészülő 1 TDK hallgató és 2 technikus dolgozik és nefrológia, hypertonia, ill. anyagcsere kutatásokkal foglalkozunk.

Szakorvosképzés

A családorvos-képzésben mentorként tevékenykedem.

A belgyógyászat, a nefrológia, hypertonia és a diabetológia szakorvos- és licencképzésben dolgozom (orvosok oktatása, előadás tartása itthon és külföldön (Athén, Krakkó, Varsó, Zágráb, Isztambul, Wroclaw). Rendszeresen, szemeszterenként átlag 10-20 előadás tartása Pécsen és az ország más városaiban.

Betegdukáció

Rendszeresen tartok előadást a cukorbeteg klubok számára.

Oktatástechnikai újítás

Karunkon bemutattam és elindítottam a szimulált betegen történő oktatást.

Országos oktatási pályázat

Szervezésemben a négy magyar orvoskar közös HEFOP 3.3. pályázatot nyert 2004-ben az oktatás fejlesztésére (170.000.000 Ft).

Oktatás-szervezési munka

1996-2002. a POTE ÁOK Oktatási Bizottságának titkára

1999-től a POTE ÁOK Angol Bizottság tagja

2002-2003. a PTE ÁOK Tanulmányi Bizottság elnöke

2002-2003. a PTE ÁOK Kredit Bizottság tagja

2002-2003. a PTE ÁOK Klinikai Oktatásfejlesztési Bizottság tagja

2003-2006. a PTE ÁOK Oktatási dékán-helyettese

2003-2006. a PTE ÁOK Kredit majd Kurrikulum Bizottságának elnöke

2003-2006 a PTE (egyetemi) Oktatási- és Kreditbizottságának tagja

2003-2006. a kreditrendszerű oktatás szervezése oktatási dékán-helyettesként

2003-ban a személyreszóló, hallgatói feed-back rendszer újra bevezetése Karunkon

2003-2010 az Országos Záróvizsga Bizottság tagja

2005-ben a PTE ÁOK akkreditációját szerveztem

2014-ben megszerveztem a pécsi diabetológiai licencképzést

TUDOMÁNYOS TEVÉKENYSÉG:

1982-ben megjelent első tudományos közleményem óta folyamatosan a szabad gyökök biológiai és klinikai jelentőségével foglalkozom. Kutatási eredményeimből európai és ausztráliai szabadalmat jelentettem be, amit elfogadtak. Ezekben az egész korábbi tudományos tevékenységéből leszűrtek következtetéseképpen új irány került kijelölésre a szabadgyök-kutatás

területén. Ennek lényege az, hogy a szabadgyökök által módosított aminosavak beépülnek a fehérjékbe és ennek kapcsán sérül a hormonok sejten belüli jelátvittele, ami a hormonhatások károsodása révén szerepet játszik a cukorbetegség, a szív-érrendszeri- és vesekárosodás kialakulásában. Elsősorban a diabetologia, a nefrologia és a hipertonia területén kutatok.

Kutatási támogatások:

Témavezetőként:

- A chronicus alkohol fogyasztás, a dohányzás és a magas protein bevitel által okozott vesekárosodás feltételezeten közös pathomechanizmusának, a karbonil stressznek a vizsgálata címmel, ETT T-06 185/1999-2000.
- A renin-angiotenzin-aldoszteron rendszer és a karbonil stressz szerepe a metabolikus syndroma és az általa okozott vesebetegség kialakulásában. OTKA T43788/2003-2006.
- Magyar Nefrológiai Társaság Kutatásfejlesztés című pályázata 2001.
- A szénhidrát-anyagcsere ellenőrzése urémiás nem-dializált és dializált cukorbetegekben, illetve pankréász-vese és vesetranszplantált betegekben címmel, Zsigmond Diabetes Alapítvány 2004-2005.
- A vércukorszint-szabályozás és a fehérjeürítés tanulmányozása. A Magyar Diabetes Társaság Kutatási Pályázata. 2006-2008.

Résztvevőként:

- Hipertonia és endothel károsodás IgA nefropathiában. ETT 406/1996-1999.
- Diabetes mellitus és dohányzás okozta arteriosclerosis tanulmányozása OTKA T 026185 (1998-2000).
- Karbonil stressz-termékek, mint a metabolikus x szindroma létrejöttének és veseszövődményeinek közös etiológiai tényezői. ETT (2000-2002)

Külföldi együttműködések:

Németország Berlin: **Prof. Dr. Fridrich Cameron Luft:** Dr. Molnár Gergő Attila, Dr. Mazák István, Dr. Markó Lajos, végzett Ph. D. hallgatóim dolgoztak nála több mint egy évet, évente előadást tart nefrologiából Klinikánkon, Egyetemünk díszdoktora.

Németország Berlin: **Prof. Dr. Maik Gollasch:** Közös közleményünk van, Dr. Szijártó István dolgozik jelenleg nála ösztöndíjasként, nefrologiából rendszeresen előadást tart Klinikánkon.

Németország Würzburg: **Prof. Dr. August Heidland:** Közös közleményeink vannak, közös projekten dolgozunk, Dr. Wagner Zoltán, már végzett Ph. D. hallgatóm dolgozott nála több mint egy évet.

USA Alabama Birmingham: **Prof. Dr. John C. Chatham:** Közös közleményünk van, Dr. Fülöp Norbert és Dr. Laczy Boglárka, már végzett Ph. D. hallgatóim töltöttek nála éveket. Mindkettőjük Ph. D. disszertációjában közösen vagyunk témavezetők.

ÖSSZES KÖZLEMÉNYE SZÁMA: 244

TELJES KÖZLEMÉNYEI IMPACT FACTOR-A: 167,2

H-INDEX: 21

I10 INDEX:25

FÜGGETLEN CITÁCIÓI SZÁMA: 1398

2014 MTA DOKTORA CÍM ELNYERÉSE

**2015 ELFOGADOTT EURÓPAI SZABADALOM: TREATMENT AND PREVENTION OF DISEASES
RELATED TO OXIDATIVE STRESS**

TANÍTVÁNYOK VEZETŐ BEOSZTÁSBAN

Dr. Szelestei Tamás: Kaposvári Nephrologiai Osztály főorvosa

Dr. Késői István: Komlói Belgyógyászati Osztály főorvosa

Dr. Brasnyó Pál Siófoki Belgyógyászati Osztály főorvosa

SZAKMAI KÖZÉLETI TEVÉKENYSÉG:

Társasági tagságok és tisztségek:

European Renal Association

European Association for the Study of Diabetes

European Diabetic Nephropathy Study Group

International Society of Nephrology

Magyar Nephrologiai Társaság

Magyar Diabetes Társaság

Magyar Farmakológiai Társaság

Magyar Szabadgyök-Kutató Társaság

1998-2001. a Magyar Nephrologiai Társaság vezetőségi tagja

1998-2001. a Magyar Nephrologiai Társaság titkára

1998-2001. a Magyar Nephrologiai Társaság elnökségi tagja

1998 óta a Magyar Nephrologiai Társaság Tudományos, Oktatási és Klinikai Bizottságának tagja

1999-2000 a Pécsi Akadémiai Bizottság Konzervatív Orvostudományi Bizottságának a titkára

2004 óta a Magyar Diabetes Társaság vezetőségének tagja

2005 óta a Magyar Nephrologiai Társaság vezetőségi tagja

2008-2010. Belgyógyászati Szakmai Kollégium Nephrológiai Csoportjának vezetője

2010-től a Nephrológia és Dialízis Tagozat elnöke

2015 decemberétől a Magyar Orvosi Kamara Etikai Kollégiumának elnöke

2016 áprilisától a Magyar Diabetes Társaság elnökhelyettese és megválasztott leendő elnök

2018-tól Professzorok Batthyány Körének tagja

2018-tól a Szent István Tudományos Akadémia tagja

NEMZETI PROGRAMOKBAN VALÓ RÉSZVÉTEL

2011 A Nemzeti Diabetes Program összeállításában vettem részt

2011 A Nemzeti Veseprogram összeállításának kezdeményezője és szervezője

SZAKMAI IRÁNYÍTÁSI ÉS BÍRÁLÓI TEVÉKENYSÉG:

2005 óta Tolna, Baranya és Somogy megye területi diabetológus referense

2009-2011. A Belgyógyászati Szakmai Kollégium Nephrologiai Szakcsoportjának elnöke

Folyóirat-lektorálás:

Diabetologia Hungarica

Diabetes Care

Folyóirat Szerkesztő-bizottsági vagy Tanácsadó Testületi tagság:

Archives of Medical Science
Hypertonia Nephrologia
Journal of Nephrology Research
Orvostovábbképző Szemle
Diabetologia Hungarica

OTKA pályázatok elbírálása

2002 óta részt veszek OTKA pályázatok elbírálásában, három turnusban zsűri tag voltam

Habilitációs és doktori cselekmények

2003-2006 A PTE ÁOK Habilitációs Bizottságának tagja
10 Ph.D. disszertáció előbírálója vagy opponense voltam.
14 habilitációs, docensi, professzori és intézetvezetői pályázat bíráló bizottságának elnöke és bizottsági tagja voltam.

Konferencia elnökség, szekció elnökség

1998 óta rendszeresen szerepelek szekcióelnökként a Magyar Diabetes és a Magyar Nephrologiai Társaság rendezvényein.

KONFERENCIA-SZERVEZÉS:

1995-2002 minden évben szervezője voltam a Pécsi Diabeteses Nephropathiás Napnak, amely a Pécsi Akadémiai Bizottság és a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum együttműködésében került megrendezésre, mint a Magyar Diabetes Társaság és a Magyar Nephrologiai Társaság közös konferenciája.
2007-2013 a PTE ÁOK egytelen országos belgyógyászati konferenciáját a Hámori Artur napokat szerveztem

SZAKMAI KITÜNTETÉSEK DÍJAK:

1981-, 1982-, 1983-, 1984-ben Köztársasági Ösztöndíj
1980-, 1981-, 1982-ben az "Évfolyam Legjobb Hallgatója"
1989-ben a Magyar Diabetes Társaság Fiatal Diabetologusok Fóruma Elismerő Oklevele
1996-ban a Magyar Nephrologiai Társaság Legjobb Fiatal Nefrologus Díja
1996-, 1997-, 1998-, 1999-, 2001- és 2004-ben POTE ill. PTE ÁOK "Kiváló Gyakorlatvezető"
1996-ban a Baranya Megyei Cukorbeteg Szövetsége "Cukorbetegéért" kitüntetés
2000-ben a Pécsi Akadémiai Bizottság PAB Tudományos Díja
2001-ben az Magyar Nephrologiai Társaság Kutatásfejlesztési díja
2003-ban Széchenyi István Ösztöndíj
2008-ban Magyar Diabetes Társaság Hetényi Géza Díj
2009-ben Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának Díja
2014-ben Magyar Diabetes Társaság Magyar Imre Díj és Emlékérem
2014-ben a Magyar Nephrologiai Társaság Korányi Sándor Díja
2016-ban Romhányi György emlékérem

VEZETŐI FUNKCIÓK:

1994 óta a II. sz. Belgyógyászati Klinika Diabetes Munkacsoportjának vezetője
1996-2006 a Nefrologia-Diabetologia Osztály vezetője
2001-2006 a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum Laboratoriumának vezetője
2001-2006 a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum tudományos igazgató-helyettese
2003-2006 a PTE ÁOK oktatási dékán-helyettese
2003-2006 PTE Szenátusi tag
2006 óta a PTE ÁOK II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum intézetvezető egyetemi tanára
2015 óta a PTE Klinikai Központ Szakmai Vezető Testületének elnöke



Pécs, 2018. április 22.

Dr. Wittmann István
intézetvezető egyetemi tanár

NYILATKOZATOK

Alulírott Prof. Dr. Wittmann István (szül. 1960.05.01), a PTE ÁOK intézetvezető egyetemi tanára, nyilatkozom arról, hogy dékáni pályázatomba mindazok, akik az eljárásban részt vesznek, szabadon betekinthesnek.

Ugyancsak nyilatkozom arról is, hogy dékáni pályázásommal kapcsolatban semmilyen összeférhetetlenség nem merül fel.



Pécs, 2018. április 22.

Prof. Dr. Wittmann István
intézetvezető egyetemi tanár

Nyilatkozat
vagyonynyilatkozat tételi kötelezettség teljesítéséről

Alulírott Prof. Dr. Wittmann István tudomással bírok arról, hogy az általam megpályázott vezetői megbízás elnyerése esetén vagyonynyilatkozat-tételi kötelezettségem keletkezik. Ennek a kötelezettségnek a vezetői megbízás hatályba lépését követően eleget teszek.

Pécs, 2018. április 22.



Prof. Dr. Wittmann István
intézetvezető egyetemi tanár

HATÓSÁGI ERKÖLCSI BIZONYÍTVÁNY

BELÜGYMINISZTERIUM



IGAZOLOM, HOGY

DR. WITTMANN ISTVÁN KÁROLY

Szálinváros, 1980.05.01

anyja szül. neve: Förhécz Mária

magyar állampolgár

7631 Pécs, Harangszó utca 4. alatti lakos

a büntügyi nyilvántartási rendszer adatai alapján

BÜNTETLEN ELŐÉLETŰ

NEM ÁLL KÖZÜGYEKTŐL ELTILTÁS HATÁLYA ALATT

NEM ÁLL FOGLALKOZÁSTÓL VAGY TEVÉKENYSÉGTŐL ELTILTÁS HATÁLYA ALATT

Budapest, 2018. április 05.



Dr. Korom Rita
Dr. Korom Rita
főosztályvezető

Ervényes a kiállításától számított 90 napig. A hatósági erkölcsi bizonyítvány a személyazonosság egyidejű igazolásával használható fel. A hatósági erkölcsi bizonyítvány tartalmát az ellenkező bizonyításig mindenki köteles elfogadni. Jogszerűsége hivatkozható az érintett személy közigazgatási pert indíthat a Pénzügyi Közigazgatási és Munkügyi Bíróságnál. A keresetlevezet a bizonyítvány kézhezvételétől számított hatvan napon belül a Belügyminisztérium Büntügyi Nyilvántartó Hatóságánál kell előterjesztani vagy a bírósági kérelmeket postára adni. A hatósági erkölcsi bizonyítvány kizárólag a kérelmező által a hatósági erkölcsi bizonyítvány iránti kérvényen megadott és igazolni kívánt tények tanúsítására szolgál.

ADATVEDELMI TÁJÉKOZTATÁS

A hatósági erkölcsi bizonyítványban átadott személyes adatok az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény szerinti különleges (büntügyi személyes) adatokat is tartalmaznak, ezért a felhasználó azokat jogszabályon kívülre az adatgyűjtés alapjául szolgáló eljárásban, a büntügyi nyilvántartási rendszerrel, az Európai Unió tagállamainak bírósági által magyar állampolgárokkal szemben hozott ítéletek nyilvántartásáról, valamint a büntügyi és rendszeres biometrikus adatok nyilvántartásáról szóló 2009. évi XLVII. törvényben meghatározott feltételek használhatják fel, illetve kezelhetik. A hatályos adatvédelmi és adatbiztonsági előírások megnevezése esetén (különös tekintettel a jogosultságon és a célból előírt adatkezelésre) büntetőjogi, polgári jogi és munkajogi (fegyelmi) felelősség terheli.



061495689



EE1804042028



MEDICINAE IN CIVITATE PÉCS RESIDENTIS

memoriae commendamus tenore praesentium significantes, quibus expedit universis, quod

cum laudabili more ab antiquo institutum sit ut qui studiis atque artibus Medicinae operam naviter navarant iisdemque disciplinis debito gradu exculi probatique sunt, priusquam ad vitae communis usum et ad proxim sese conferant, earundem disciplinarum Doctores pronunciari desuperque legitimum testimonium accipere soleant, ideo Nos considerantes, quod

Stephanus Carolus Wittmann

die prima mensis Martii anno MCMLX. in oppido Bratislavæ in civitate Exter

natus post diligentem universarum artis Medicinae disciplinarum frequentationem se rigorosis ex artibus Medicinae legitime praescriptis examinibus subiciens eruditum earundemque disciplinarum Summa cum laude peritum se comprobasset, libenter Eundem

Stephanum Carolum Wittmann

ad petitionem suam superinde factam facultate Nobis attributa die,

mense et anno infrascriptis DOCTOREM MEDICINAE UNIVERSAE creavimus ac declaravimus dantes et concedentes Ei omnimodam potestatem artis Medicinae Universae exercendae. In quorum omnium fidem diploma hoc Universitatis nostrae sigillo munitum et consuetis subscriptionibus roboratum Ei dari curavimus.

Datum in civitate Pécs in Hungaria, die

Septima decima

mensis Septembris

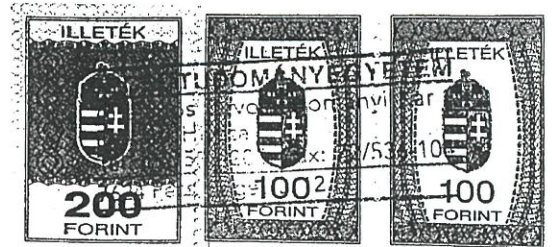
anno millesimo nongentesimo octagesimo quarto.

Béla Flacó
Rector

Otto Bartó
Prorector

69-158/1984.

Exemplum.



NOS RECTOR ET SENATUS UNIVERSITATIS MEDICINAE IN CIVITATE
PÉCS RESIDENTIS memoriae commendamus tenore praesentium significan-
tes, quibus expedit universis, quod cum laudabili more ab antiquo institutum
sit, ut qui studiis atque artibus Medicinae operam naviter navarant iisdem-
que disciplinis debito gradu exculti probatique sunt, priusquam ad vitae
communis usum et ad praxim sese conferant, earundem disciplinarum Doc-
tores pronunciari desuperque legitimum testimonium accipere soleant, ideo

Nos considerantes, quod Stephanus Carolus

W i t t m a n n die prima

mensis Maii anno MCMLX. in oppido

Sztálinváros in comitatu Fejér... nat. ^{us} post diligentem
universarum artis Medicinae disciplinarum frequentationem se rigorosis ex
artibus Medicinae legitime praescriptis examinibus subiiciens erudit ^{um} am

earundemque disciplinarum summa cum laude perit ^{um} am se

comprobasset, libenter ^{Eundem} ^{Eandem} Stephanum Carolum

W i t t m a n n ad petitionem suam
superinde factam facultate Nobis attributa die, mense, et anno infrascriptis
DOCTOREM MEDICINAE UNIVERSAE creavimus ac declaravimus dantes et
concedentes Ei omnimodam potestatem artis Medicinae Universae exer-
cendae. In quorum omnium fidem diploma hoc Universitatis nostrae sigillo
munitum et consuetis subscriptionibus roboratum Ei dari curavimus.

Datum in civitate Pécs in Hungaria, die quinta decima

mensis Septembris anno millesimo

nongentesimo octogesimo quarto.

Dr. Bela Flerkő m.p.

Dr. Otto Barta m.p.

Rector

Prorector

Bizonyítom, hogy ez a másolat az
eredeti orvosdoktori oklevéllel
szóról-szóra megegyezik.
P é c s, 2002. január 24.

FNy Rt.

Dékáni Hivatal vezető



Nos Rector et Consilium Doctorum Universitatis
Scientiarum Medicinae Quinqueecclesiensis (Pécs)
cum rigore examinavimus

Dr. Stephani Caroli Wittmann
petitionem
acquisitionis gradus scientiae causa nobis prolatam et propter
documenta adijuncta utendo potestatem nobis datam lege octoge-
sima anni millesimi nongentesimi nonagesimi tertii Rei Publicae
Hungariae de Institutione Superiore Publica ac secundum
praescripta paragraphi sexti decimi Statuti Universitatis Scien-
tiarum Medicinae Quinqueecclesiensis de Doctoribus Philo-
sophiae, ei

Gradum Doctoris (Ph. D.) Scientiarum *Medicinae*
Magistram, atque ius litteras Ph. D. post nomen suum gereudi
damus.

Datum in civitate Quinqueecclesiarum (Pécs), die *XXIV*
mensis *Octobris* anno *MCMXXVIII*.

Dr. Emilius Fides
Præses Consilium Doctorum
Dr. Béla Ágoston
Rector

Mi, a Pécsi Orvostudományi Egyetem Rectora és
Doktori Tanácsa alaposan megvizsgáltuk

Dr. Wittmann István Károly
diplomás orvosnak (született: *Szalánváros 1900. május 1. napján*)

19 *84* évben kiállított (diploma szám: *69-158/1984*),
továbbképzés ügyében hozzánk benyújtott kérelmét, és a mellé-
kelt dokumentumok alapján, a Magyar Köztársaság Felsőokta-
tásról szóló 1993. évi LXXX. sz. törvénye által ránk ruházott
hatalommal élve, továbbá a Pécsi Orvostudományi Egyetem Phi-
losophiai Doktori (Ph. D.) Szabályzata előírásainak eleget téve
odátétljük az *ONOS*
tudományban Philosophia Doktora (Ph. D.) fokozatát, egyben
felfogositjuk arra, hogy neve után a Ph. D. betűjelet viselje.

Pécs, 1998. *október 20*

Dr. Fides Emil
a Doktori Tanács elnöke
Dr. Ágoston Béla
Rector



(DELEGÁCIÓS ABILITÁCIÓS)

Mi, a Pécsi Tudományegyetem Rectora, valamint Doktorai és Habilitációs Bizottságának tagjai, az alábbiakat, hogy

Wittmann István

doktor (Ph.D.) urat,

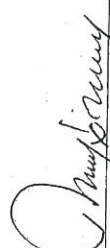
aki Sztálinváros helységben az 1960-ik esztendő május havának első napján született, a Pécsi Orvostudományi Egyetemen az 1984. évben orvosi oklevelet szerzett, 1998-ban doktori (PhD) oklevelet nyert el, és akit a Pécsi Tudományegyetemen, miután oktatói és előadói képességét az Egyetem habilitációs szabályzatában megkívánt módon minden kétséget kizáró módon bizonyította, a törvényben ránkruházott hatalomnál fogva a mai napon

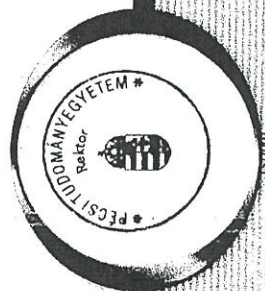
habilitált doktorrá (Dr. habil)

nyilvánítjuk, és egyben az orvostudomány területén önálló egyetemi előadások tartásának jogával (venia legendi) ruházzuk fel.
Fentiek tanúsítására jelen oklevelet a Pécsi Tudományegyetem pecsétjével és sajátkezü aláírásunkkal erősítjük meg.

Kelt Pécsen, a 2001-ik esztendő október havának 9. napján.


az EDHB elnöke


a Pécsi Tudományegyetem rektora



Betűjel: W

Sorozat: A

Sorszám: 972 / 1997



A PÉCSI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM IDEGENNYELVI INTÉZETE

tanusítja, hogy

DR. WITTMANN ISTVÁN
aki 1960. évben SZTAZIN VÁROS városban/községben

született, a mai napon

ANGOL nyelvű KÖZÉP fokozat

ORVOSI SZAKNYELVI anyagból

sikeres szóbeli vizsgát tett
sikeres írásbeli vizsgát tett
sikeres szóbeli és írásbeli vizsgát tett

a túldoldalon részletezett eredménnyel.

Pécs, 1997. évi december hó 18. napján.

[Signature]
az Idegennyelvi Intézet Vezetője



VIZSGAEREDMÉNYEK

ÍRÁSBELI VIZSGA

VIZSGÁLT NYELVI KÉSZSÉGEK	elérhető pontszám	elért pontszám	a vizsgázó teljesítménye százalékban
Olvasott szakszöveg értése	40		
A szaknyelvre jellemző nyelvtani és nyelvhasználati ismeretek	30		
Magyar nyelvű szakszöveg fordítása célnyelvre	30		
Az írásbeli vizsga összesített eredménye	100		

SZÓBELI VIZSGA

VIZSGÁLT NYELVI KÉSZSÉGEK	elérhető pontszám	elért pontszám	a vizsgázó teljesítménye százalékban
Önálló témakifejtés a szakterületnek megfelelő szemléltető anyag (táblázat, grafikon, képi anyag) elemzése alapján	40	36	90
Magyar nyelvű ismeretlen szakszöveg összefoglalása célnyelven	30	27	90
A szakterületnek megfelelő célnyelvi szöveg hallás utáni értése	30	30	100
A szóbeli vizsga összesített eredménye:	100	93	93

PÉCSI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM

Idegennyelvi Intézet

H-7643 PÉCS,
Szigeti u 12.

Tel: 36 - (72) - 324-122

Fax: 36 - (72) - 326-244



Igazolás nyelvtudásról

Alulírott hivatalosan igazolom, hogy

Dr. Wittman István

a POTE II.sz. Belgyógyászati Klinikájának orvosa

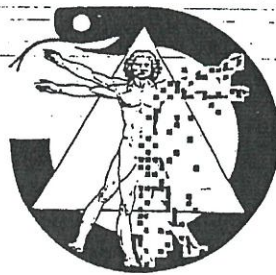
a mai napon a POTE Idegennyelvi Intézetének, alapfokú szakmai
nyelvvizsgájával egyenértékű nyelvtudásról szóló okiratot mutatott be

NÉMET nyelvből.

Ezen igazolást nevezett kérésére Ph.D. fokozat megszerzéséhez
szükséges nyelvtudás elismeréseként adtam ki.

Pécs, 1997. október 28.


/Rábék-Nagy Gábor/
intézetvezető nyelvtanár



559/1992.

Az Országos Szakképesítő Bizottság

tanúsítja, hogy

dr. WITTMANN ISTVÁN

Úr/Úrnő,

aki született Sztálinváros, 1960. május 01.

és diplomáját a Pécsi Orvostudományi Egyetem

Általános Orvosi Karán/Szakán 1984. évben szerezte,

a követelmények előírásainak eleget téve

belgyógyászat-ból

jeljes eredménnyel szakvizsgát tett és így szakképesítést

szerezett. Fentieknek megfelelően a belgyógyászat

szakorvosa cím használatára jogosult.

Budapest, 1992. év május hó 07. napján

a Szakvizsgáztató
Bizottság
elnöke



az Országos Szakképesítő
Bizottság
elnöke

az Orvostovábbképző
Egyetem
dékánja

Sorszám: 45/1996.

OKLEVÉL

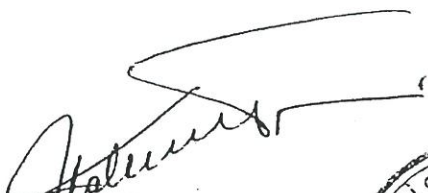


*A Magyar Diabetes Társaság
igazolt diabetológiai jártassága elismeréseként*

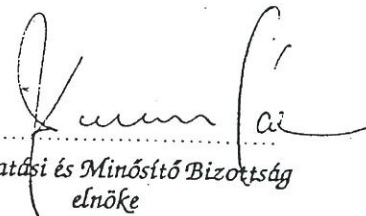
Dr. Wittmann István
belgyógyász szakorvost

*a Magyar Diabetes Társaság
diabetológus orvosának minősíti.*

Budapest, 1996. 09. 28.


.....
a Magyar Diabetes Társaság
elnöke




.....
az Oktatási és Minősítő Bizottság
elnöke



60/2014.

TANÚSÍTVÁNY A NEMZETI VIZSGABIZOTTSÁG

tanúsítja, hogy

Dr. Wittmann István Károly

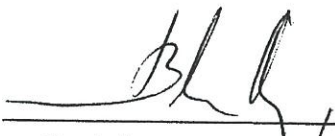
aki Sztálinváros városban, 1960.05.01. napján született (születési neve: Wittmann István Károly, anyja neve: Förhécz Mária, működési nyilvántartási száma: 41314), Belgyógyászat szakorvosa a Pécsi Tudományegyetem, mint képzőhelyen szerzett gyakorlat alapján

2014. augusztus 28-án, kiválóan megfelelt eredménnyel

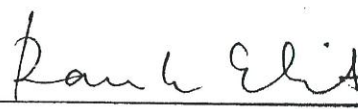
Diabetológia
licenc vizsgát tett.

A megszerzett licenc alapján jogosult a szakorvosok, szakfogorvosok, szakgyógyszerészek és szakpszichológusok egyézségügyi szakirányú szakmai továbbképzéséről szóló 23/2012. (IX.14.) EMMI rendelet 2. sz. mellékletében a Diabetológia licenchnél felsorolt szakmai tevékenység végzésére.

Budapest, 2014. augusztus 28.


Prof. Dr. Barkai László
a Szakvizsgáztató Bizottság elnöke




Rauh Edit
a Nemzeti Vizsgabizottság Hivatal
vezetője



745/2002.

Egészségügyi Felsőfokú Szakirányú Szakképzési és
Továbbképzési Bizottság

tanúsítja, hogy

DR. WITTMANN ISTVÁN KÁROLY

Úr / Úrnő,

aki született Sztálinváros, 1960.május 1.

és diplomáját a Pécsi Orvostudományi Egyetem

Általános Orvostudományi Karán / Szakán 1984. évben szerezte,

a követelmények előírásainak eleget téve

nephrológia-ból

kiválóan megfelelt eredménnyel szakvizsgát tett és így szakképesítést

szerezett. Fentieknek megfelelően a ***nephrológia***

szakorvosa cím használatára jogosult.

Budapest, 2002. év június hó 6. napján

a Szakvizsgáztató
Bizottság
elnöke



az Egészségügyi Felsőfokú
Szakirányú Szakképzési
Továbbképzési Bizottság
elnöke



30/2014.

TANÚSÍTVÁNY
A NEMZETI VIZSGABIZOTTSÁG

tanúsítja, hogy

Dr. Wittmann István Károly

aki Sztálinváros városban, 1960.05.01. napján született (születési neve: Wittmann István Károly, anyja neve: Förhécz Mária, működési nyilvántartási száma: 41314), Belgyógyászat szakorvosa a Pécsi Tudományegyetem, mint képzőhelyen szerzett gyakorlat alapján

2014. augusztus 28-án, kiválóan megfelelt eredménnyel

Hipertoniológia
licenc vizsgát tett.

A megszerzett licenc alapján jogosult a szakorvosok, szakfogorvosok, szakgyógyszerészek és szakpszichológusok egyészségügyi szakirányú szakmai továbbképzéséről szóló 23/2012. (IX.14.) EMMI rendelet 2. sz. mellékletében a Hipertoniológia licencnél felsorolt szakmai tevékenység végzésére.

Budapest, 2014. augusztus 28.

Prof. Dr. Farsang Csaba
a Szakvizsgáztató Bizottság elnöke*



Rauh Edit
a Nemzeti Vizsgabizottság Hivatal
vezetője

A Magyar Köztársaság Elnöke

Dr. Wittmann István

urat

2006. szeptember 1. napjával

EGYETEMI TANÁRRÁ

kinevezem.

Kelt Budapesten, 2006. évi augusztus hó 3. napján.



Száma: 5257

A Magyar Tudományos Akadémia Doktori Tanácsa

2014. szeptember 26-án hozott döntésével

Wittmann István Károly

részére, aki 1960. május 1-jén Sztálinvárosban született,
anyja neve: Förhécz Mária

tudományos munkásságának törvényes eljárásban elvégzett
vizsgálata alapján

a Magyar Tudományos Akadémia doktora

tudományos címet adományozta.

Budapest, 2014. december 5.



a Magyar Tudományos Akadémia
elnöke



az MTA Doktori Tanácsa
elnöke



MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
DOKTORI TANÁCS
ELNÖK

Anyakönyvi szám: 5257

Előadó: Szalay Dezső

Wittmann István úrnak

Pécs

Tisztelt Wittmann Úr!

Értesítem, hogy az MTA Doktori Tanácsa a 2014. évi szeptember hó 26. napján tartott ülésén Önnek

a Magyar Tudományos Akadémia doktora
tudományos címet adományozta.

Doktori tiszteletdíjra 2014. év október hó 1. napjától kezdődően jogosult.

Tájékoztatom, hogy doktori oklevele átadására előreláthatólag 2014. december elejéig kerül sor, mely rendezvény pontos helyéről és időpontjáról külön értesítést küldök. Kérem, hogy az oklevélátadáson szíveskedjék részt venni.

Budapest, 2014. szeptember 26.



Zalai Ernő
az MTA rendes tagja