

*„Olyan lesz a jövő, mint amilyen a ma iskolája”*

Szent-Györgyi Albert

## **DÉKÁNI PÁLYÁZAT**

**A vezetői elképzelések részletes tervei az oktatásról, kutatásról, gazdálkodásról, személyi fejlesztésekről valamint egyéb feladatellátásról a 2018-2022 periódusra vonatkozóan**

A Szegedi Tudományegyetemen (SZTE) belül az Általános Orvostudományi Kar (ÁOK) az intézmény költségvetésében szereplő részarányától kezdve, mind tudományos teljesítmény, mind oktatási feladat tekintetében a legmeghatározóbb kar. Közel száz éves működése során gyógyító tevékenységével és kutatási eredményeivel – köszönhetően elsősorban nagyhírű elődeinknek –, méltán nyerte el a hazai és nemzetközi orvostársadalom szakmai elismerését. A világviszonylatban tapasztalható robbanásszerű fejlődést szem előtt tartva, e magas presztízs megőrzése, mi több továbbfejlesztése, komoly kihívás a jelenlegi professzori kar számára, különös tekintettel a kari vezetésre. Dékáni pályázatomban a „Fokozatváltás a felsőoktatásban középtávú szakpolitikai stratégia” kormányprogrammal összhangban foglalom össze azokat, a meglátásom szerint legfontosabb, rövid-, közép- és hosszútávú feladatokat, melyek az elkövetkezendőkben alapvetően meghatározzák az SZTE ÁOK Dékáni vezetés és kar munkáját.

Az orvoscépzés és orvos-biológiai kutatások nemcsak a magyar felsőoktatás, hanem azon belül a Szegedi Tudományegyetem egyik sikerágazata. Az elmúlt évtizedekben az orvoslás technológiai megújulásán túl az oktatás és kutatás területein is olyan tartalmi és módszertani változások következtek be világszerte, melyek szakmai színvonalával való lépéstartás folyamatos megújulást követel a karunk oktatógárdájától. A gyógyítás-oktatás-kutatás

egységét megtestesítő egyetemi és oktatókórházi képzőhelyek tudnak csak megfelelni a magas színvonalú graduális és posztgraduális képzés jelenlegi növekvő igényeinek. A három alappillér bármelyikének meggyengülése viszont óhatatlanul már rövidtávon is kedvezőtlen tendenciákat indíthat el, ezért mindegyik területet kiemelt prioritásként kell kezelni.

## 1. Oktatás

Általános orvosképzésünk magas színvonalát Magyarországon és külföldön egyaránt elismerik, melyet a különböző egyetemi/kari rangsorokban elfoglalt előkelő helyezéseink is igazolnak. Karunkra jelentkezők/felvettek száma stabilnak mondható, további hallgató létszám bővítés azonban csak az oktatói kapacitás növelésével, infrastrukturális fejlesztésekkel és az oktatás tartalmi és szerkezeti átalakításával valósítható meg.

Az orvosi pálya töretlen népszerűsége, a kiadott diplomák kedvező külföldi munkaerő piaci értékelése biztosítja a karunkra felvételizők megfelelő minőségi és mennyiségi mutatóit. **Hallgató vonzó képességünk megtartása**, a kiemelkedő tehetségű, motivált középiskolások Szegedre orientálása a kar vezetésének és minden oktatójának súlyozottan fontos feladata. A meglévő pozitív arculat megtartása érdekében lényeges az aktív média megjelenés, nyílt napok, vetélkedők, középiskolai látogatások/bemutakozások szervezése, valamint az orvosi/kutatói pályáról szóló rendszeres népszerűsítő tájékoztatás. Ebben a munkában már eddig is komoly erőfeszítéseket tett a kari HÖK. Az általuk szervezett és nagyon sikeres Egyetemi Előkészítő (EEB) Tábort, valamint a Kárpátaljai Szűrőprogramot tovább tudnák erősíteni azzal, ha fiatal oktatók is részt vennének a munkában. A **Szegedi Tudós Akadémia és a Szegedi Orvosbiológiai Kutatások Jövőjéért Alapítvány a tehetséggondozásnak** azt a formáját tűzte ki célul, melynek keretében a tudomány iránt elkötelezett középiskolások, később egyetemi hallgatók kutató munkáját segíti elő. Ez a tevékenység jelentősen hozzájárul ahhoz, hogy régióinkból a legkiválóbb képességű fiatalok később egyetemünkön, karunkon folytassák tanulmányaikat. Ezt a tevékenységet tovább bővítheti, ha **az ÁOK potenciális stratégiai partnereiként megnyerjük a régió gyógyszer- és egészségiparának képviselőit** újabb ösztöndíjak létrehozásához.

### 1.1. Az orvosképzés tartalmi és szerkezeti megújítása

Az orvosképzőhelyek, mint ahogy a múltban, jelenleg is sokirányú oktatási feladatot látnak el:

(1) a mindenkori társadalmi elvárásoknak megfelelő számú, alapvető elméleti és gyakorlati ismeretekkel rendelkező orvos képzése;

(2) a vidéki képző helyekkel, szakmai szervezetekkel együtt a posztgraduális/szakorvos képzés irányítása;

(3) a legtehetségesebb hallgatók számára az egyetemi oktató/kutató/klinikai orvosi pálya biztosítása.

A klasszikus orvosképzés évszázadokon át a tökéletes elméleti tudás átadására törekedett és kevésbé fókuszált a gyakorlati ismeretek elsajátítására illetve nem fordított megfelelő figyelmet a megváltozott társadalmi elvárásokra. Jelenleg a medicinához tartozó különböző diszciplínák terén olyan hatványozott ismeretanyag bővülés következett be, melynek megtanulása egyrészt lehetetlen, másrészt zömmel indokolatlan egy általános orvos számára. Napjainkban a hat éves képzés tananyaga olyan nagyságrendű, melynek a hatékony (hosszantartóan memorizálható) elsajátíthatósága nem elképzelhető és nem biztosítja a lehetőséget a hallgatónak az ismeretek súlyozására sem (mi a nélkülözhetetlen, mi a kevésbé fontos stb.). Az **orvosképzés megújításának** alapja a **jelenlegi képzési és kimeneti követelmények harmonizációjának megvalósítása, a gyakorlat orientált oktatás megerősítése, melynek a curriculum átalakítását** is magába kell foglalnia.

- I. A frissen végzett orvosok kompetenciáit a **kimeneti képzési követelményrendszer (KKK)** rendeletben határozza meg. Ennek segítségével jól definiálhatók azok az elméleti és gyakorlati klinikai ismeretek melyek elsajátítása elengedhetetlen. A klinikai ismeretekhez szükséges igazítani az alapozó és praeklinikai tárgyak tematikáját, elméleti és gyakorlati ismeretanyagát is. Ez a folyamat lehetőséget nyújt a különböző elméleti és klinikai diszciplínák tudás/kompetencia elvárásának harmonizációjához és egyben biztosíthatná a tárgyak oktatásának egymásra épülését.

Jelenleg már elindult **EFOP-343 AP2** („Felsőoktatási intézményi fejlesztések a felsőfokú oktatás minőségének és hozzáférhetőségének együttes javítása érdekében”) pályázat jelentős segítséget nyújthat e fenti célok megvalósításához.

- II. **A curriculum reform legszilárdabb gerincét képezi a tananyag súlyozása**, melyet a **kimeneti képzési követelmény rendszerrel összhangban**, a már letisztult, tankönyvszintű **evidenciák**, valamint a **gyakori klinikai problémák/betegségek** figyelembevételével kell meghatározni. Nem lehet cél az elméleti tantárgyak oktatásánál az adott diszciplína „kutató” tudás szintjének elérése és természetesen szintén nem lehet a cél a klinikai tantárgyak oktatásánál a „specialisták” tudás szintjének elérése.

Fontos lépés minden oktatott tantárgy esetén a világos **követelmény rendszer (alapvető ismeretanyag) meghatározása**. Ez segítséget nyújt a különböző tematikák összehangolására és a felesleges ismétlődések, átfedések kiküszöbölésére és segíti a hatékonyabb számonkérést is. A vizsgáztatás során az alapvető követelmény rendszer elsajátítására kell fókuszálnia és az **írásbeli tesztvizsgák** szélesebb körű alkalmazásával az **objektivitás is javítható**.

Ezen folyamatok erősítésére, külföldi tapasztalatok alapján, szükséges létrehozni egy **oktatásfejlesztési/oktatásszervezési munkacsoportot**, mely az egyes intézetektől függetlenül, a dékáni vezetés felügyelete mellett végezné munkáját.

A korábbi TÁMOP-4.1.1.C-13/1/KON V-2014-0001 „Az élettudományi-klinikai felsőoktatás gyakorlatorientált és hallgatóbarát korszerűsítése a vidéki képzőhelyek nemzetközi versenyképességének erősítésére” (2014-2015) című projekt, melynek aktív résztvevője voltam, szintén nagy lökést adott a **digitális tananyagfejlesztéshez** számos szakterületen. Ennek a munkának tovább folytatása és kiterjesztése szintén fontos lehet a digitális oktatási módszerek széleskörű elterjedésében, egyben lehetőséget is biztosít a gyorsan változó, korszerű ismeretek megjelenítéséhez a tananyagokban.

III. **A gyakorlati-klinikai oktatás megerősítésének célja**, hogy a frissen diplomát szerzők már bizonyos gyakorlati kompetenciával rendelkezzenek az orvosi diagnosztika és terápia területén. A gyakorlati oktatás fejlesztésében már lényeges szerepet tölt be a működő **skill központunk**, melynek további bővítése jelenleg is folyamatban van (EFOP 4.2.1.). A skill központ kapacitásának maximális kihasználása alapvető oktatói érdek. Fontosnak tartom, hogy a klinikusok is minél alaposabban megismerjék a skill központok által nyújtott lehetőségeket, és azokat a létező leghatékonyabban ki is használják oktató tevékenységük során.

Ennek a folyamatnak az elősegítésére véleményem szerint érdemes lenne egy külön munkacsoportot létrehozni, mely képes a nemzetközi trendek hazai követésére, biztosítja és harmonizálja a skill központ nyújtotta lehetőségek beépítését a klinikai gyakorlati oktatásba.

A gyér oktatói létszám miatt a klasszikus „kiscsoportos oktatás” is reformra szorul. Az egyik lehetőség az **évközi gyakorlatok bevezetése**, az ágymelletti tevékenység növelése, mely a klinikai gondolkodás hatékonyabb elsajátítását és a gyakorlati képzés eredményességét javíthatja. Az évközi gyakorlatok bevezetése már részben elkezdődött, hatékonyságuk értékelése a hallgatói visszajelzések és vizsgaeredmények alapján fontos argumentumot szolgáltat az újabb irányok kijelölése során.

A szülőszobai gyakorlathoz hasonlóan, meg kell teremteni annak a lehetőségét, hogy az **orvostanhallgatók aktívan részt vegyenek a különböző klinikai ügyeleti tevékenységben**, mely direkt módon biztosítja a legfontosabb gyakorlati ismeretek elsajátítását. (A sebészet oktatásánál már több alkalommal kezdeményeztük ezt a változtatást).

A már korábban bevezetett creditszerző tevékenység a Klinikai Önkéntes Munka rendszere jól segíti az első-/másodéves hallgatók bekapcsolását az orvoslás hétköznapijaiba, mely inspirációt és segítséget nyújthat a későbbi pályaválasztásukban. Hasonló célból megfontolandó egy rendszeres orvosi kommunikációs interaktív képzés bevezetése is az alsó évfolyamokban.

- IV. Évek óta számos megbeszélés tárgyát képezi az orvosképzésben az **oktatott óraszám, elsősorban a kontaktórák csökkentése, valamint az elméleti és a gyakorlati oktatás arányának megváltoztatása** az utóbbi javára. A fentiekhez szorosan csatlakozik a jelenlegi **kredit számítás átgondolása/reformja**, melynek révén a kötelező tantárgyak nagyobb hangsúlyt kapnának, és a lényegtelenebb, sokszor csupán a kredit növelését szolgáló tantárgyak órái csökkenthetők. Ennek révén nemcsak a kontaktórák száma lehet kevesebb, hanem a kiemelten fontos (súlyozott) tantárgyak ismeretanyagának elsajátítása is hatékonyabbá tehető.
- V. A magas színvonalú oktatást jelentősen támogatja a mindenkori minőségbiztosítási rendszer. A jelenleg is működő elméleti és gyakorlati oktatást minősítő rendszer (oktatók hallgatói értékelése) eredményeinek az oktatókkal való megismertetése, elemzése nélkülözhetetlen. Hasonlóképpen fontos a tanszéki/oktató vélemények hallgatók felé való közvetítése, mivel az oktatás teljesítménye csak így értékelhető. Az oktatók teljesítményének értékelése mind az oktatói minősítésben, mind az oktatói szabadságok meghatározásában nagyobb hangsúlyt követel.
- VI. Az új képzési rendszerben több és több lehetőség biztosítandó a vidéki oktató kórházak csatlakozásához. A nem egyetemi betegellátó helyek bevonása az oktatásba lényegesen javíthatja az oktatási kapacitást. Azonban az oktatási együttműködések szigorúan a nemrégiben lezárult akkreditáció eredményeire kell alapozni, így elkerülhető bármilyen jellegű színvonalgyengülés.
- VII. Az oktatás minőségének javítása érdekében, felhasználva az intézetek aktív nemzetközi kapcsolatait, neves külföldi oktatók előadásai a graduális képzésbe beilleszthetők.

A felvázolt elképzelések, elsősorban a curriculum reform, a négy orvos-képzőhely szoros együttműködését, egységes gondolkodását igénylik, mely elősegítheti a szükséges változtatások minél korábbi elindítását és az országos harmonizálást. Ígéretes kezdeti egyeztetések történtek a záróvizsga kérdések aktualizálása, minőségi ellenőrzése érdekében a négy egyetem orvoskarának vezetői között.

## **1.2. Idegen nyelvű orvoscépzés**

Az orvos- és egészségügyi képzéseken belül az orvoscépzések minőségét tükrözi vissza és a bennük rejlő potenciált igazolja, hogy az elmúlt 15 évben több mint háromszorosára emelkedett a hazai orvoscépzésben résztvevő külföldi orvostanhallgatók létszáma. A Szegeden tanuló külföldi hallgatók aránya a hazaiakhoz képest az ÁOK-n már 40 %-hoz közelít. Az idegen nyelvű képzésünkbe jelentkezők száma eddig biztosította a megfelelő ismeretanyaggal rendelkező diákok szelektálását a felvételtkor, mely garanciául szolgálhat arra, hogy az egyetemet sikeresen befejezik és a végzett hallgatók magas tudásszinttel kezdhetik meg sikeres orvosi pályájukat a világ bármely pontján. Karunk teljes orvoscépzést csak angol nyelven tud biztosítani, míg német nyelven az orvoscépzés első két évében, a jelenleg nagyobb igényként felmerülő alapozó tantárgyak oktatását tudja felvállalni. Az ÁOK által szervezett előkészítő tanfolyamok is fontos pillérét képezik az idegen nyelvű oktatásunkba való sikeres bekerülésnek. A 2018/2019. tanév külföldi hallgató toborzó tevékenysége az egyetemi tulajdonú UNI-MED Kft feladatkörébe került át. Az új struktúra kidolgozása folyamatban van, a feladatmegosztás átgondolása is a napokban folyik.

Az idegen nyelvű képzésből befolyt bevételek az orvoskar és az egyetem első számú, közvetlenül nem állami forrásból származó bevételét képezik (2017-ben ez megközelítette a nettó 4 milliárd forintot). Ebből a bevételből nyílik lehetőség a kar nélkülözhetetlen oktatáshoz kötődő infrastrukturális fejlesztéseinek megvalósítására és a tudományos kutató munka támogatására.

Mindezek alapján jól látszik, hogy kiemelt fontosságú az idegen nyelvű képzésünk tovább erősítése és karunk, egyetemünk bevételi forrásainak ilyen irányú növelése. A bejövő

hallgatók eltérő tudásszintjének kompenzálására, a hallgatók felzárkóztatására a jelenleg kielégítően működő előkészítő rendszer fejlesztése szükséges. Hasonlóképpen kiemelt fontosságú orvosképzésünk hatékonyabb nemzetközi szintű hirdetése és a potenciális jelentkezők számának növelése, melyben az UNI-MED Kft kap kulcsszerepet. Sürgető a magas hallgatói lemorzsolódás okainak elemzése, a be- és kimeneti követelményrendszer felülvizsgálata, mely biztosíthatja a felvett/végzett hallgatók arányának javítását. A magyar nyelvű képzésben megvalósítandó tartalmi és strukturális átalakítások, a curriculum reform, a gyakorlat orientált képzés megvalósítása során szerzett tapasztalataink reményeim szerint segíteni fogják ezt a folyamatot is.

Az idegen nyelvű képzésben egyre fontosabbá válik a **magyar nyelv kommunikációs szintű ismerete**. Ez nélkülözhetetlen a klinikai tantárgyak gyakorlati oktatásánál illetve a betegágy melletti gyakorlatoknál is, valamint lehetőséget biztosít arra, hogy a végzett hallgatók bekapcsolódjanak a szakorvosképzésbe is. Ennek érdekében bővíteni kell a magyar nyelv kommunikációs oktatását az első három évben, ebben segítséget nyújthat magyar hallgatók tutoriális tevékenysége. Ez utóbbi elősegítheti a külföldi és magyar hallgatók kapcsolatainak erősödését is, mely eddig csak nagyon limitáltan volt észlelhető.

## 2. Szakorvosképzés-szakorvos továbbképzés

Az SZTE ÁOK nem csak a graduális, hanem a posztgraduális képzésben is lát el speciális oktatási feladatokat. A 2011-es Felsőoktatási Törvény a szakorvosképzést, továbbképzést és a hozzárendelt anyagi forrásokat egyértelműen a kari szervezetekhez rendelte. Karunk a posztgraduális képzés régiós központja, az ehhez kapcsolódó szerteágazó munkát a Szak- és Továbbképzési Központ látja el. Összességében a kar felelős a megfelelő számú szakember kiképzéséért a régióban, valamint biztosítja az egyetem számára is a szakember utánpótlást.

Az elmúlt néhány évben a szakorvosképzés terén kiegyensúlyozott helyzet mutatkozik az ÁOK-n: az államilag finanszírozott éves keretszámainkat – néhány kivételtől eltekintve – sikerült betöltenünk. Az egyes klinikák/intézetek aktív tehetséggondozó munkáján túl e kiváló eredményhez jelentősen hozzájárult a Szak-és Továbbképzési Központ, az SZTE ÁOK Hallgatói



Önkormányzat valamint a Magyar Rezidens Szövetség által közösen szervezett, a végzős hallgatók számára minden évben megtartott rezidensi állásbörze.

A szakorvosképzésben az elmúlt években érezhető vált a rezidensek, fiatal szakorvosok megtartását célzó állami ösztöndíjak pozitív hatása is (hiányszakma ösztöndíj, Markusovszky ösztöndíj, oxyológusok Gábor Aurél ösztöndíja és csecsemő-gyermekgyógyászok számára kiírt Méhes Károly ösztöndíjak). Az eddigi tapasztalat azt mutatja, hogy a rezidenseink nagy számban pályázzák meg és nyerik el ezeket az ösztöndíjakat.

A rezidensképzésben azonban problémák is adódnak abból, hogy számos szakirány (mint pl. transfúziológia, az orvosi laboratóriumi diagnosztika és mikrobiológia) kevésbé népszerű és vannak olyan diszciplínák, ahol a jelentkező szám nem elégíti ki a folyamatosan növekvő igényeket (pl. a sürgősségi orvostan, aneszteziológia). A karnak kötelessége, hogy támogassa a kevésbé vonzó szakirányok álláshelyeinek betöltését (pl. bértámogatás, ösztöndíj, tudományos munka lehetősége).

Az egyes tanszékeknek nagy a felelőssége abban, hogy saját szakmájukat vonzóvá tegyék, és kiválasszák a legtehetségesebb és a legelkötelezettebb hallgatókat, akik a jövő egyetemi szakemberei és oktatói lesznek. Ebben a munkában szintén hangsúlyossá válik a tudományos diákköri és a demonstrátori tevékenység támogatása.

Hasonlóképpen fontos az egyes grémiumok által koordinált továbbképzések (rezidensképzések, szakorvos jelöltek / szakorvosok továbbképzése) egységes rendszerbe való foglalása. Törekedni kell arra, hogy az országos továbbképzésekben a szegedi grémiumok aktívan vegyenek részt, illetve töltsenek be vezető szerepet. Saját példánkat említeném, hogy a sebész szakorvosképzésben/továbbképzésben a 4 kötelező országos tanfolyam közül hármat a szegedi Sebészeti Klinika szervez, igen nagy sikerrel.

**A Rezidens Szövetség fontos munkát végez** az orvos elvándorlás, utánpótlás problémáinak feltárásában és a megoldások keresésében. Lényeges a szövetség egyértelműen pozitív tevékenységének támogatása és későbbi tervezési folyamatokba való bevonása. Jelenleg a kar támogatásával a Rezidens Szövetség irodát tart fenn a Szak- és Továbbképzési Központban, mely többek közt ezt a munkát is szolgálja.

**Komoly lehetőséget kínál az idegen nyelvű képzésben diplomát szerzők bevonása a szakképzési rendszerünkbe.** Meg kell találnunk azokat a lehetőségeket (külföldi állami támogatások, ösztöndíjak), amelyek révén egyre több fiatal orvos kaphatja meg teljes

kiképzését egyetemünkön, mely természetesen saját bevételi forrásaink bővülését is jelentheti. Ismételten hangsúlyozni szeretném a graduális idegen nyelvű képzés során a magyar nyelvtudás megszerzésének fontosságát (legalább kommunikációs szinten), e nélkül ez a képzési/bevételi lehetőség nem realizálható.

### **3. Tudományos munka**

Az SZTE K+F teljesítményében komoly részarányt jelentő orvos-biológiai kutatások jelentős része az ÁOK elméleti intézeteiben és a klinikákon zajlik. Az ÁOK tudományos teljesítménye így jelenleg és a jövőben is meghatározója lesz Egyetemünk tudományos értékének. Az orvos-biológiai kutatómunka szignifikáns hányada eddig is más karokkal, hazai és külföldi társegyetemekkel illetve az MTA Szegedi Biológiai Kutatóközponttal szoros kollaborációban folyt. Az elmúlt időszak valamennyi nagy volumenű EU-s pályázata (TÁMOP, EFOP, GINOP) olyan konstrukcióban került kiírásra, hogy a karunk csak más kutatóhelyekkel együttműködve tudott pályázni. A fentiek alátámasztják, hogy az integratív kapcsolatrendszer megerősítése és kiterjesztése nélkülözhetetlen a további sikeres projektek megvalósításához. A jelenleg futó nagy értékű pályázatok kb. 2020-21-ig igen sokrétű tudományos munkára és fejlesztésre adnak lehetőséget a kar szervezeti egységeiben. A klinikák és elméleti intézetek zöme legalább egy vagy több GINOP és/vagy EFOP pályázatban érdekelt. Számítani kell azonban arra, hogy a következő dékáni ciklus ideje alatt a fenti pályázatok többsége lezárul és a továbbiakban jóval kevesebb anyagi forrást biztosító pályázati lehetőség kiírása várható. Erre a periódusra az Egyetem vezetésével közösen kell felkészülni új ipari partnerek – főleg orvos-technológiai fejlesztésekben és gyógyszeriparban érdekelt vállalatok – bevonásával.

Az ÁOK mértékadó tudományos teljesítményének létrehozásában fontos szerepet játszanak az MTA-SZTE Lendület és MTA Kutatócsoportok. Munkájuk további támogatása és újabb csoportok létrehozása szintén nemcsak kari, hanem egyetemi érdek is egyben. Véleményem szerint érdemes lenne megvizsgálni, hogy mely intézetek biztosítják a kutatási teljesítmény zömét, és melyek azok a munkahelyek a karon belül ahonnan minimális, illetve lehetőségeikhez mérten kevesebb publikáció lát napvilágot. A körülmények pontos feltárását követően a kari és egyetemi vezetés megfogalmazhat olyan javaslatokat az adott intézetek felé, melyek segítségével a tudományos munka motiválható. A jövőbeni pályázatok során az

SZTE Intézményfejlesztési Tervben (IFT) rögzített stratégiai irányok a meghatározók. Mivel ebben a kari szempontokat is figyelembe vették, így nem lesz akadálya annak, hogy a továbbiakban is kulcsszerepet töltsünk be ezen a téren.

Mind az elméleti, mind a klinikai oktatói utánpótlás javításához alapvető fontosságú a **PhD képzés megerősítése**. Az eddigi adatok azt mutatják, hogy az egyéni PhD képzés biztosítja stabilan a fokozatot szerzők jelentősebb hányadát, míg a kisebb volumenű „nappali” képzésben résztvevők körében egy folyamatosan csökkenő tendencia mutatkozik. Az egyéni képzésben tavaly bevezetett 2+2 éves rendszer adminisztrációját egyrészt indokolt megerősíteni, újraértékelni a felvételi/követelmény rendszert, hogy a fokozat szerzések száma tovább tudjon emelkedni. Ebben a folyamatban nagyon fontos a doktori iskolák vezetőivel való szoros együttműködés. Véleményem szerint a nappali képzés népszerűsítésének egyik lehetősége az ösztöndíjak emelése, mely helyi szinten nem valósítható meg. Másik lehetőségként korábban is felmerült, hogy a kiemelkedően tehetséges, eredményes TDK munkát felmutató hallgatók a PhD képzést korábban, már a graduális képzéssel párhuzamosan megkezdhessek. Azonos követelmény rendszer fenntartásával, a graduális és a PhD képzés időtartamának meghagyásával, előre hozhatóvá válna a fokozatszerzés. Utóbbi koncepció összességében mind a TDK-, mind a PhD-képzést erősíthetné, azonban nem kivitelezhető a szükséges törvényi módosítás nélkül.

### **3.1. A kar saját pénzügyi eszközeire támaszkodó kutatás-fejlesztési támogatási rendszere**

- I. A Kar az elmúlt években növekvő sikerrel nyert el támogatásokat egyéni kezdeményezésű kutatási projektekre (NKFIH –OTKA). Speciális kari finanszírozást kaptak azok a pályázatok az elmúlt 4 évben, amelyek nem szakmai, hanem pénzügyi okból kerültek visszautasításra. A kutatók számára lehetőség nyílt ezáltal témájuk továbbfejlesztésére, hogy a következő évben nagyobb eséllyel indulhassanak egy újabb pályázaton. Mindenképpen ajánlatosnak tartom ezt a rendszert megőrizni, mivel a Kar költségvetésében viszonylag alacsony összeggel működtethető, viszont a támogatott kutatók számára nagy jelentőségű a munkájuk folytonossága

szempontjából. Ezzel a módszerrel egy objektív külső bírálattal értékelt támogatás valósulhat meg a Karon, amely elősegíti a Kar kutatási sokszínűségének és a kutatói utánpótlásának fenntarthatóságát.

- II. Az utóbbi tíz évben **egyre szűkülő források állnak rendelkezésre a klinikai tudományok számára**, mivel az előbb említett NKFI Alapok elsősorban alapkutatásokat támogatnak, a korábban minimális forrást biztosító ún. ETT pályázati lehetőség viszont megszűnt. A forráshiány óhatatlanul gyengíteni fogja a még meglévő teljesítményünket, ezért egy célzottan **klinikai/alkalmazott kutatások számára fordítható pénzügyi keret létrehozását is** prioritásnak tartom. A bizonyítékokon alapuló gyógyítás módszertanát felhasználó számos klinikai vizsgálat elindítását tehetnénk lehetővé ezzel a támogatási modalitással. A pályázatok elbírálását szintén szigorú minőségi kritériumok szerint tartom fontosnak elvégezni.
  
- III. Az elmúlt évszázadban az orvosi kutatások területén is jelentős specializálódás jött létre, melynek következtében az alapkutatás és a klinikai kutatások egyre távolabb kerültek egymástól. Az alapkutatás és a klinikai kutatás eredményeinek újra összekapcsolására és a közös eredmények minél hamarabbi visszajuttatására a betegellátásba, jött létre a transzlációs medicina. Angliában (Oxford, Cambridge) és az Egyesült Államokban (National Institute of Health (NIH), Harvard Clinical and Translational Center) intézményesítették elsőként a transzlációs medicina szemléletét és ezek az intézetek váltak a világ orvosi kutatási potenciáljának legerősebb képviselőivé. A transzlációs modellben a különböző egyéb tudományterületek (informatika, statisztika, adatmenedzsment, adminisztráció) működésének segítségével, operatív módon tudja támogatni a klinikai és alapkutatásokat. Többek között jelentősen lerövidíthetők a tudományterületek közötti kapcsolati idők (az ígéretes molekula/módszer klinikai kipróbálása, gyógyszeripari fázis vizsgálatok) és lehetőséget ad multicentrikus klinikai vizsgálatok elindítására is. Ennek eredményeként jelentős bevételek generálhatók, mi több a tudományos teljesítmény (közlemények, tudományos fokozatok) is növelhetővé válhat. Közép-Kelet-Európában még nem létezik ez a modell, 2016-ban a Pécsi Tudományegyetemen egy szegedi

vezető kutató bevonásával alakult meg az első translációs tanszék. Működésük első két évében már komoly eredményeket tudtak felmutatni és visszaigazolták a velük kapcsolatos pozitív elvárásokat.

Mindezek alapján javaslom a karunkon is **egy Transzlációs munkacsoport/intézet** létrehozását, mely jó lehetőséget kínál a már meglévő kutatási potenciálunk növelésére és az egyedülálló klinikai beteganyagunk magasabb tudományos szintű kiaknázására.

- IV. Karunkon 2017 évben elindult a fiatal klinikus kollégák kari forrásból történő támogatása, kifejezetten külföldi tapasztalatszerzés céljából. Ennek a minden szempontból hasznos kezdeményezésnek további folytatását és kiterjesztését látom indokoltnak. Ez a lehetőség az elkövetkezendő időszakban különösen fontossá válik, hiszen a számos klinikát érintő infrastrukturális fejlesztésekkel megnő az igény az új metodikák gyors elsajátítására is.

### **3.2. Tudományos Diákköri tevékenység**

Az egyetemi oktató, kutató, klinikai szakember utánpótlás bölcsőjének tekintjük a tudományos diákköri munkát. Az egyetemi polgárrá válás egyik legfontosabb része az aktív diákköri tevékenység, mely felkészülést jelent a későbbi oktatói munkához, a tudományos fokozatszerzéshez, valamint egyfajta szűrőt biztosít az egyes tanszékek számára a legkiválóbb diákok megtalálására és későbbi alkalmazásukra. Az ÁOK mindig is támogatta ezt a tevékenységet és jelenleg is egy rendkívül lelkes és elkötelezett emberekből álló TDK Tanács végzi a szervező munkát az ÁOK HÖK bevonásával. Ennek ellenére a legutolsó OTDK konferencia pontversenyében (2017) a négy orvosképző kar versenyében – ugyan minimális pontszám különbséggel –, csak negyedik helyezést sikerült elérnünk. Ezt a kevésbé sikeres pozíciót mindenféleképpen javítani szükséges hazai és nemzetközi versenyképességünk megőrzése érdekében.

Ennek legfontosabb pillére a helyi **TDK konferencián való megjelenés számottevő javulása**, mely közvetlenül növeli az OTDK részvételi kvótáinkat. Az országos konferencia tanulságait elemezve megállapíthatjuk, hogy egyes szakterületekről (elsősorban klinikai) egyáltalán nem voltak előadások. Sajnálatos, hogy bizonyos tanszékek ezt a fontos szakember utánpótlást biztosító munkát, nem tekintik prioritásnak, mely mindenképpen változtatást igényel. Mindenféleképpen **rögzíteni kell az oktatói minősítő rendszerben a TDK tevékenységet**, és figyelembe kell venni a kinevezéseknél (adjunktusi, klinikai főorvosi, docensi, egyetemi tanári), illetve vezetői megbízások/meghosszabbítások esetén. Jelenlegi szabályok értelmében TDK témavezetést csak tudományos minősítéssel rendelkező vállalhat. A témavezető azonban bevonhat munkájába minősítés nélküli munkatársakat (a hallgató munkáját többen segítik), így elérhető a TDK munka tutori hálózatának kibővítése.

#### **4. Gazdálkodás**

Az ÁOK gazdálkodása a mindenkori hatályban lévő jogszabályok, az egyetemi, kari, illetve a KK szabályzatainak megfelelően történhet. A kar költségvetési kereteit az egyetem szenátusa határozza meg, illetve hagyja jóvá. A kar vezetésének biztosítania kell a kiegyensúlyozott gazdálkodást, mely lehetővé teszi a folyamatos működést, az oktatáskorszerűsítést és tudományos munka teljesítményének növelését.

Az orvosképzés magasabb normatív finanszírozása valamint a külföldiek oktatásából származó bevételei eddig tartósan biztosították a kar pozitív egyenlegű gazdálkodását. A tervezhető bevételek között két alapvető forrás van: a 01. azaz az EMMI által finanszírozott képzési és kutatóegyetemi támogatás valamint a 07, mely az idegen nyelvű oktatás bevételét jelenti. Egyéb pénzforrások, mint a szakképzési támogatás, hazai, nemzetközi illetve ipari pályázatokból befolyt összegek csak szigorú szabályoknak megfelelően, adott feladatra használhatók fel.

Az EMMI támogatás (01.) a kari költségvetésben rögzített irányelvek szerint évenként kerül felosztásra az elméleti intézetek és a klinikák között. Az egyes tanszékek részarányának meghatározásában kulcsszerepet tölt be az oktatói normatíva, a tudományos diákköri és tudományos teljesítmény valamint az oktatott órák száma. A curriculum fejlesztés/átalakítás

céljait figyelembe véve, az eddig alkalmazott elosztási módszertan áttekintése mindenképpen időszerű.

Az idegen-nyelvű oktatásból származó bevételek kulcsforrásai a kar működésének és a tartalékképzésnek, így e tevékenységünk továbbfejlesztése szintén elemi érdek. A növekvő volumen érdekében a hallgatók tanulási és életminőségi körülményeit javító infrastrukturális beruházásokat (oktatási kapacitás bővítése, tanterem felújítás, oktatási kabinetek létrehozása, informatikai fejlesztés, közösségi terek, sportlétesítmények bővítése) az idegen-nyelvű képzésből származó többletbevételből mindenképpen szükségesnek tartom biztosítani. Véleményem szerint fontos a rektori, kancellári valamint a klinikai központ vezetésével közösen egy olyan költségvetési tervet létrehozni, mely áttekinthetően rögzíti az elosztás elveit és támogatja a felsőoktatás középtávú szakpolitikai stratégia céljait. A 2011. évi Felsőoktatási törvény szétválasztja karunk oktatási, kutatási és betegellátó tevékenységének pénzügyi folyamatait, így a klinikák kettős irányítás mellett, kettős költségvetési szabályok mentén és forrásokkal gazdálkodnak. Fentiek alapján a Klinikai Központ és a dékáni vezetés folyamatos harmonikus együttműködését, együtt gondolkodását elengedhetetlen feltételnek látom a közös célok megvalósításához és megválasztásom esetén mindent megteszek ennek érdekében.

## **5. Nemzetközi kapcsolatok**

Az ÁOK nemzetközi kapcsolatrendszere számos elemből épül fel, egyrészt tartalmazza a hallgatói mobilitással összefüggő kapcsolatokat/feladatokat, külföldi egyetemekkel kötött hivatalos együttműködések, valamint a kar intézeteinek, oktatóinak/kutatóinak/orvosainak „egyéni” kapcsolati hálóját.

A hallgatói mobilitás/ERASMUS program minőségi szervezése és ennek fejlesztése komoly napi feladatokat ad a dékáni vezetésnek. Fontos a magyar hallgatók külföldi tapasztalatszerzésének elősegítése, a meglévő lehetőségek maximális kihasználása, melynek érdekében az egyes tanszékektől fokozott rugalmasság szükséges a vizsgák és gyakorlatok elfogadásában. Véleményem szerint ebben segítséget nyújthatna a tantárgy/vizsgaelfogadási

szabályozás korszerűsítése. A cseregyakorlatok kapcsán karunkra érkező külföldi diákok benyomása lényeges karunk, egyetemünk nemzetközi megítélésében, egyben közvetlenül segíti a csereprogram népszerűsítését. Mi több, az „országimázs” építésében sem elhanyagolható szempont a külföldi hallgatók hazai felsőoktatási intézményeinkben szerzett kedvező tapasztalata.

Az ÁOK hagyományosan jó kapcsolatot ápol Romániából a Temesvári és a Marosvásárhelyi Egyetemmel. A Temesvári Egyetemmel való gyümölcsöző együttműködés nagymértékben hozzájárult a sikeres HU-RO/RO-HU programok megvalósításához, mely jelentős fejlesztési pénz beáramlását tette és teszi lehetővé intézeteinkbe. **Hasonló hivatalos kapcsolatfelvételt tartok szükségesnek az Újvidéki és a Belgrádi Egyetemmel.** Reményeim szerint ebben a szervezési folyamatban saját meglévő szerb kapcsolataim is segítséget nyújthatnak. Különös jelentőséget nyerhet e kétoldalú együttműködés a hamarosan elinduló szerb/magyar programok kapcsán, melyek – hasonlóan a HU-RO pályázatokhoz – új bevételi forrásokhoz juttathatják karunkat, egyben lehetőséget teremtenek mindkét ország tudományos/oktatási teljesítményének javítására.

A marosvásárhelyi orvoskarral évek óta kapcsolatban állunk, elsősorban az ottani magyar nyelvű TDK napokon való aktív részvételünk révén. Résztét képezi kapcsolatunknak, hogy kari oktatóink közül többen egyéni kezdeményezésre **Marosvásárhelyen** egyetemi órákat tartanak. Véleményem szerint kívánatos e kapcsolat magasabb szintre emelése, **hivatalos együttműködés, speciális támogatási rendszer létrehozása**, melynek révén közvetlenül segíthetjük a határon túli magyar nyelvű orvosképzést.

Az ÁOK intézeteinek, oktatóinak/kutatóinak/orvosainak „egyéni” kapcsolati hálójában óriási lehetőség rejlik a kari és akár egyetemi szintű együttműködések fejlesztésében. Kiaknázatlannak érzem jelenleg azt a lehetőséget, mely a korábban karunkon végzett és jelenleg külföldön dolgozó kollégák révén rendelkezésünkre állhat.

Az alulról jövő kezdeményezéssel létrejött megállapodások feltehetően sokkal kézzelfoghatóbb, értékesebb tartalommal megtöltött kooperációt eredményezhetnek. A lehetőségek mind szélesebb feltárása érdekében e fejlesztések előkészítésébe a kar vezető munkatársainak bevonása elengedhetetlennek látszik.



## 6. Humánpolitikai fejlesztések

Minden szervezetben, de különösen a jövő generációjának kinevelésében kulcsszerepet betöltő egyetemek legfontosabb értéke az itt dolgozó szakemberek közössége. Karunk diplomásainak az egyetem más karaihoz viszonyítva komoly extra kihívásnak kell megfelelniük, hiszen az oktatás (magyar/idegen nyelvű) és kutatás mellett a klinikusoktól a legmagasabb szintű gyógyító tevékenység is jogos elvárás. Ez a kettős, több esetben hármas feladatnak való megfelelés nem egyszerű és valóban csak a legkiválóbbak tudnak ennek eleget tenni.

A jövő orvos/oktató/kutató generációját már az egyetemre való bekerülés előtt biztosítani szükséges. Erre vonatkozó elképzeléseimet már az oktatás fejezetben részben ismertettem. A kulcsszó a **tehetséggondozás**, melyben karunk oktatóinak is jelentős feladatai vannak. A **Szegedi Tudós Akadémia és a Szegedi Orvosbiológiai Kutatások Jövőjéért Alapítvány, az ÁOK jelenlegi és potenciális stratégiai partnerei** ebben segítséget adnak, hogy a legkiválóbb képességű fiatalok a mi karunkat válasszák egyetemi tanulmányaik helyszínéül. A hallgató vonzó képességünk növelése szintén kulcsa a tehetséggondozásnak. A Hallgatói Önkormányzattal együttműködve egy folyamatosan **megújuló kari arculat** kialakítása ebben a munkában döntő lehet. Az egyetemi képzés során a hallgatóbarát oktatás, tudományos diákköri/PhD munka támogatása, egyetemi életpálya értékeinek megmutatása lehetővé teszi, hogy a legkiválóbb hallgatók maradjanak Alma Materünkben. „Kiemelt Kutatóegyetemi” státuszunk megtartásában nagy súlya van karunk legkiválóbb kutatóinak illetve klinikusainak megőrzésében és természetesen új innovatív szakemberek külföldről való haza csábításában, akár közvetlen támogatással is. Ez egy olyan befektetés lehet, mely többszörösen megtérülhet, ha kellő körültekintéssel alkalmazzuk.

Karunkon az elkövetkező hónapokban/években a legjelentősebb tanszékek/klinikák intézetvezető váltására kerül sor. A pályázatok kiírása, az előzetes monitoring tevékenység kulcsszerepe vitathatatlan az új vezető kiválasztásában, melynek során a KK és a dékáni vezetés harmóniája, együtt gondolkodása elengedhetetlen. Egyedüli közös célunk a legkiválóbb pályázó kiválasztása és megbízása a vezetői feladatra. Minden tanszékvezetőnél fontos a mérhető nemzetközi tudományos teljesítmény, az iskolateremtő képesség; klinikus vezetőknél pedig az innovatív és az országos konzultatív feladatokat ellátó képesség is.

A humánpolitika része az egyértelmű és következetesen betartandó előmeneteli rendszer alkalmazása. Ez egy olyan iránytű, mely biztosítja a teljesítmény központú karrier lehetőségét és képes az oktatók/kutatók/klinikusok munkájának fejlesztésére és megújítására. Ezek az általános szabályok természetesen a tanszékvezetői tisztség megújításánál/újra pályázásánál is érvényben tartandók.

## **7. Infrastrukturális fejlesztések**

Elkövetkező években egyrészt uniós, másrészt jelentősebb kormányzati forrásból az ÁOK fennállásának egyik legjelentősebb infrastrukturális fejlesztése várható. Róvó László Professor Úr, megválasztott rektorjelöltünk pályázatában ezek bemutatásra kerültek és már jelentős részben, kormányhatározatokba foglalva a támogatást is elnyerték. Olyan mértékű infrastrukturális, technológiai fejlesztés veszi kezdetét, mely biztosítja nemcsak az ezredfordulón túli elvárásoknak megfelelő orvosi ellátást, hanem a kar jelenlegi és jövőbeni terveinek megvalósulását is. A beruházások egyértelműen a hallgatók/oktatók élet- és munkakörülményeinek javítását szolgálják, lehetővé teszik a magyar és idegen nyelvű oktatásunk színvonalának növelését, szakorvosképzésünk fejlesztését és egyben a kor kihívásainak megfelelő tudományos munka lehetőségét.

Az SZTE stratégiai terveiben az ÁOK-t érintő infrastrukturális fejlesztések között szerepel az orvos- és egészségtudományi elméleti tömb, a nemzetközi képzések előkészítő központja és a transzlációs medicina intézet létrehozása, a klinikai kutatások, a klinikai vizsgálatok valamint a sporttudományi és rehabilitációs központ fejlesztése. Reményeink szerint a felsorolt beruházások több milliárdos forrásának jelentős része hamarosan rendelkezésünkre fog állni.

Egyetemi szintű problémát jelent mind oktatói, mind hallgatói szinten a sport- és szolgáltató infrastruktúra hiányossága. Véleményem szerint a fejlesztési irányok meghatározásában e hiányosságok pótlását prioritásként szükséges kezelni a hallgató vonzási képességünk növelése céljából. Ugyanitt említeném, hogy a kollégiumok minősége sem felel meg sem a hazai, sem a külföldi hallgatók igényeinek. Az egyetemi vezetéssel összhangban, törekednie

szükséges az ÁOK-nak emelt szintű apartmanok, kollégiumi férőhelyek kialakítására, melyet az itt dolgozó kutató-oktató külföldiek és az orvostanhallgatók is igénybe vehetnének.

Az intézményi „imázs” javítását az egyetemi élsport színvonalának növelésével is elősegíthetjük. A nagy európai és USA-beli egyetemek példáját követve sport ösztöndíjak létrehozásával is erősíthetnénk mind karunk, mind egyetemünk nemzetközi reputációját. A kari sportélet felpezsdítésében az infrastrukturális beruházások mellett, az egyéni tanrend lehetősége, az edzések kötelező testnevelés kurzusként való elfogadtatása, edzőhelyek biztosítása segítség lehet, a sporteszközök beszerzéséhez és a megfelelő edzőkörülmények kialakításához a kari vezetés támogatása nélkülözhetetlen. Mivel elsősorban a vízi sportoknak van Szegeden hagyománya, érdemes lenne feléleszteni a korábban jól működő, főleg a Tiszához kapcsolódó vízi élet hagyományait, pl. egyetemi úszóház kialakítását. Az élsportolók megnyerése érdekében egyénre szabottan, pl. képzésbeli flexibilitással vonzóbbá tehetjük az ÁOK-t Szegeden. Csapatportokból a hazai élvonalban szereplő labdajátékok prioritizálása kézenfekvő lehet. A fenti változtatásokkal megélénkíthetnénk az egyetemi sportéletet.

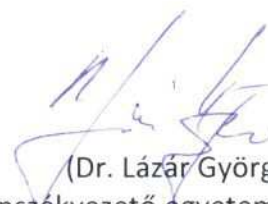
## **8. Klinika munka/betegellátás**

A Kar betegellátó munkájának irányítása, szervezése a Klinikai Központ elsődleges feladata. Klinikavezetőként és jelenlegi megbízásom alapján, a Klinikai Központ Elnökhelyetteseként pontosan tudom, hogy a gyógyító tevékenység minősége és a hozzá kapcsolódó infrastrukturális háttér közvetlenül befolyásolja mind az oktatás, mind a tudományos munka színvonalát, így egymástól nem szétválaszthatók. Az orvoslás-oktatás-tudományos munka harmonikus egységét és megújulását a Klinikai Központtal közösen kell megvalósítani.

**Összefoglalva**, amennyiben dékáni pályázatom elnyeri a támogatást, alapvető célomnak tekintem, hogy a nagyhírű Szegedi Tudományegyetem Orvostudományi Kar értékeit megőrizve, új lendületet adjak a kar szerteágazó munkájának. A feladatok megvalósításában fő támaszomként a kar vezető testületeit, így a Kari Tanács, Tanári Testület, a korábbi és a jövőbeni dékáni vezetés valamint a Dékáni Hivatal munkatársait tekintem, azonban a különböző szakbizottságok, Kari HÖK, Rezidensszövetség, Doktoranduszok Szövetsége, emeritus professzorok, Közalkalmazotti Tanács, szakszervezetek képviselőinek tapasztalatára és együttműködésére is szeretnék építeni. A Klinikai Központtal való harmonikus együttgondolkodás és kooperáció közös érdek és a siker alapvető záloga.

Úgy érzem különleges helyzet teremtődött azzal az ÁOK számára, hogy Egyetemünk Szenátusa karunk egyik professzorát támogatta a rektori cím elnyerésében. Egyetemünk leendő rektorának és a Klinikai Központ megválasztott elnökének elképzeléseit megismerve őszintén kijelenthetem, hogy karunk jövőjével kapcsolatosan hasonlóképpen gondolkodunk. Mindez garancia lehet arra, hogy a felvázolt terveket közös erővel sikeresen végrehajthatjuk.

Szeged, 2018. február 22.



(Dr. Lázár György)  
tanszékvezető egyetemi tanár  
SZTE ÁOK Sebészeti Klinika