

Kamarai felmérés a hazai orvosképzés problematikájáról

A TESZT határozata alapján

**Balog Zoltán Miniszter Úrnak
Emberi Erőforrások Minisztériuma**

Tisztelt Miniszter Úr!

A Magyar Orvosi Kamara Területi Szervezetek Tanácsa (TESZT) egyhangú határozatában döntött a hazai orvosképzés helyzetének vizsgálatáról. Ennek nyomán köztestületünk elnöksége több alkalommal is napirendre tűzte a kérdést, vizsgálva a hazai orvosképzés, egyetemi oktatás állapotát, különös tekintettel a minap hatályosult – az egyetemi kórházak létrehozásáról szóló – törvényre. Ez utóbbi tekintetben teljes bizonytalanságot látunk, beleértve a jogalkotót is, így a törvényről a továbbiakban egyelőre – annak konkrétumokat hiányoló volta miatt – nem látunk teendőt. Annál inkább sürgető a helyzet a minden közhiedelemmel ellentétben rohamosan romló színvonalú, mára általánossá váló alapvető problémákkal küszködő hazai orvosképzést illetően.

A Magyar Tudományos Akadémia és az Egészségügyi Tudományos Tanács már 2001-ben részletes munkanyagot készített „a betegellátás, szakorvosképzés, továbbképzés és az alkalmazott kutatás helyzete a volt orvostudományi egyetemeken az integráció után” témakörben. Ebből néhány sommás megállapítás: az egyetemek mind a betegellátás, mind az oktatás, mind a kutatás területén sokkal jobb teljesítményt nyújtottak önálló tudományegyetemként. Leszögezik továbbá, hogy az oktatás, a gyógyítás és a kutatás elválasztása jelentős minőségi problémákat és színvonalcsökkenést okoz. Kamaránk ennél tovább megy, amikor leszögezi az orvosegyetem definíciója az előbb említett hármas együttes jelenléte, melyből bármelyik leválasztása gyakorlatilag az orvosi Iskola megszűnését jelentené! Mint bizonyára Ön is emlékszik rá, ezt a tézist Miniszter Úr jelenlétében, Miniszterelnök Úrnak is kifejtettem 2014-es találkozásunk alkalmával.

2015-ben az ETT elnöksége javaslatot tesz az orvosképző egyetemi struktúra átalakítására. Nemzetközi példákkal is bizonyítja, hogy az önálló egészségtudományi egyetemek összehasonlíthatatlanul jobb, színvonalasabb teljesítményre képesek. Jobban tudnak gazdálkodni az oktatói, gyógyítói, kutatói humán erőforrással, koncentráltabban a feladatok finanszírozásával. Leszögeznek ugyanakkor, hogy az elmúlt időszakban nemcsak alapvető finanszírozási, hanem humán erőforrás-hiátusok is rontják az összteljesítményt. „A többi felsőoktatási ággal összehasonlítva az orvosképzés egyedi vonása, hogy az oktatás-kutatás-gyógyítás egységével a teljes transzlációs

lánc egy intézményben valósulhat meg a legmagasabb színvonalon. Közismert, hogy az orvosképző egyetemek egyben a progresszív betegellátás csúcsintézményei is, így az orvosbiológiai kutatások eredményeit és az új diagnosztikai és terápiás eljárásokat elsők között az egyetem rendszerében vezetik be az ellátásba.” A tanulmány hangsúlyozza, hogy a magyar orvosképzés színvonala jelenleg jelentős mértékben az egyetemek idegen nyelvű oktatásának köszönhető. Kiemeli továbbá: az egységes egyetemi oktatási finanszírozás láthatóan tarthatatlanná vált az egészségügyben.

A véleményküldők mindegyike megjegyzi, hogy az oktatói állomány mennyiségi és minőségi mutatói folyamatosan romlanak. A központi forrásból indukált infrastrukturális fejlesztések célja elsősorban az idegen nyelvű oktatás volumenének jelentős növelése. Az angol és német nyelven oktatók száma különösen a klinikumban csökkent, de az elméleti intézetekben is megfigyelhető. Mindkettő oka a külföldre való távozás, az erőteljes elszívó hatás, melyet egzisztenciális és kutatási, tudományos karrierépítés motivál. Ilyen körülmények között, finansiális érdekektől vezérelten, erőszakosan ösztönözni az egyetemeket még további számú, még nagyobb arányú külföldi fizetős hallgatók felvételére, nemcsak a hazai orvosképzést lehetetleníteni el mindinkább, de a vágyott jövedelemszerzés tekintetében is súlyosan kontraproduktívá válhat, mivel a külföldi hallgató a pénzéért színvonalat vár, amelyet az egyetemek immár sem fizikailag, sem emberi erőforrás tekintetében nem képesek maradéktalanul biztosítani. Egyes helyeken a külföldi hallgatók körében a gyakorlati oktatást érintően már jelenleg is elégedetlenség érzékelhető. Ha ez így folytatódik, az említett átgondolatlan intézkedések „vágják le az aranytojást tojó tyúkot”. Ha híre megy a romló hazai helyzetnek, a külföldi képzési igény, és a következményes bevétel is drasztikusan csökkenhet.

Az egyetemek autonómiájának szándékos, drasztikus megnyirbálása (kancellária, konzisztórium stb.) a belső források felhasználását, elosztását is újraszabályozták. A finanszírozásban elsőbbséget élvez – bizonyos esetekben – a gazdasági-műszaki apparátus enormis kiépítése, állományuk felduzzasztása, és háttérbe szorul a progresszív ellátásban jelentkező betegcsoportok finanszírozása, az elvonás a klinikumból. Az adminisztratív feladatok rohamos növekedése, a túlbujánzó bürokratizmus, a nagy egyetemi rendszerben megnyilvánuló – helyenként átláthatatlan – ügyintézési utak és csatornák akadályozzák a működés rugalmasságát, nehézkessé és lassúvá teszik a fontos döntések meghozatalát.

Többször felhívtuk a figyelmet arra, hogy „a mester-tanítvány” kapcsolat évek óta tartó felbomlása milyen károkat okoz az orvos- és a szakorvosképzésben. Már a klinikumban is szinte általánosan hiányzik a 40-50 éves középkorú, hadra fogható generáció, akik alkalmasak önálló, magas szintű betegellátásra, teamek irányítására és a jó színvonalú oktatásra. Ez a jelenség még fajsúlyosabban jelentkezik a nagy megyei kórházakban és lefelé tovább romlik az alacsonyabb reprezentációjú és kapacitású kórházak esetében. Jó példa erre az osztályvezetői főorvosi pályázatok minőségi mutatói és a pályázás motivációja. Ez a derékhad – akik szakmai felkészültségük, idegnyelv-tudásuk miatt a leginkább megfelelőek a különböző feladatok elvégzésére –, a legtúlterheltebbek, mely teljesítményromláshoz és kiegészítéshez vezet. Ezért ők igyekeznek „menekülni a rendszerből” a magánszférába és határon túlra. Az ez irányú motiváció (a mindenhol jobb, csak ne itt) már hosszú ideje jelentkezik a szakorvosjelölteknél is, sőt a medikusoknál, nota bene, a megkérdozett orvosegyetemre felvételizők körében is.

Másfél évvel ezelőtt a következő nyilatkozatot tettük közzé: „A Magyar Orvosi Kamara Elnöksége 2015. május 6-ai ülésén áttekintette a hazai orvos-fogorvosképző intézmények helyzetét „az orvos- és egészségtudományi intézményekről és fejlesztésükről” szóló munkaanyag alapján. Ismeretes, hogy a Magyar Akkreditációs Bizottság 2014. évben lefolytatott párhuzamos akkreditációs ellátásában a gyakorlati klinikai képzés terén évek óta folyamatosan súlyosbodó problémákat tárt fel, melyek elhárítása nélkül a hazai felsőoktatás jelenleg legsikeresebb, a nemzetközi piacon is versenyképes, keresett ágazata rövid időn belül színvonalcsökkenést, versenyhátrányokat szenvedhet el.

A Kamara Elnöksége egyetért az Egészségügyi Tudományos Tanács és az MTA Orvostudományi Osztálya által is támogatott javaslattal, a vidéki orvos-képző intézmények 2000. év előtti önálló működési formájának helyreállításával, valamint a Semmelweis Egyetem önálló szakegyetemként való működésének megőrzésével.

Ennek megvalósulása nagyban hozzájárul az ágazatban tervezett kormányzati támogatások célszerű hasznosulásához, az elméleti és gyakorlati orvosképzés, klinikai, gyógyszeripari kutatások szakmai egységének megőrzéséhez, az önálló szakegyetemek és az oktatókórházak, oktató osztályok együttműködésére épülő szakorvosképzéshez. Egyetért továbbá a kormányzati tervekben megfogalmazott egyetemi infrastrukturális fejlesztésekkel, a szakorvosképzés hatékonyságának növelésével, az oktatói/szakorvosi bérrendezés egyetemi klinikákon való megvalósulásával, ezáltal az egyetem/oktatók és magasan kvalifikált gyógyítók elvándorlásának megállításával.

Az Elnökség felkéri a Magyar Orvosi Kamara tagjait, hogy a szakemberképzés, -továbbképzés szempontjából kritikus szervezeti átalakítások mielőbbi megvalósulását tapasztalataival, tanácsaival segítse elő.”

Tisztelt Miniszter Úr!

Kamaránk tagjai azóta csak rossz, és egyre rosszabb tapasztalataikról számolnak be, panaszaiktól hangos

a levelezésünk, értekezleteink. Azt várják, hogy köztestületünk tegyen érdemi lépéseket a helyzet sürgős orvoslása végett. Tekintettel arra, hogy erre sem törvényi felhatalmazásunk, sem egyéb lehetőségünk nem áll rendelkezésre, alapvető feladatunknak tekintjük az ágazatot felügyelő miniszterhez fordulni sürgős és hatékony beavatkozásért, a drámai következményekkel fenyegető helyzet Kormánnyal való megismertetését kérve. Ahogy eddig, ezentúl is a Magyar Orvosi Kamara minden szakmai tudásával készen áll az orvosegyetemi oktatás megjavítását célzó döntéshozatali aktivitásban szakértőként közreműködni.

Megtisztelő figyelmét megköszönve, sürgős segítségét remélve köszönti:

*Dr. Éger István elnök
Magyar Orvosi Kamara
Budapest, 2016. november 25.*

**Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán Egészségügyért
Felelős Államtitkár Úrnak
EMMI**

Tisztelt Államtitkár Úr!

Köszönöm a személyes találkozást, az értékes gondolatcserét. Ígéretemnek megfelelően mellékelten megküldöm az orvosegyetemi képzés problematikájával kapcsolatban Miniszter Úrhoz írott levelünket.

A levél útra bocsátását követően, jelen írásom elkészültét alig egy nappal megelőzően jutottak tudomásomra további fontos és ijesztő információk, melyeket kötelességem haladéktalanul megosztani Önnel. Kamaránk vezető tisztségviselői hivatalból vettek és vesznek is részt az orvosi képzőhelyeket menetrend szerint akkreditáló bizottságokban. A legutóbbi ilyen akkreditációs folyamatról a MOK ügyben érintett titkára tegnap számolt be az elnökség előtt. Ennek során fény derült arra, hogy 2016 őszén Magyarországon nem minden orvosi szakszakképzése lehetséges, azaz a hozzánk eljuttatott információink szerint például jelen pillanatban kétséges a szakorvossá képződés esélye foglalkozás-egészségügyből, ortopéd-traumatológiából, plasztikai és égéssebészetből, transzfuziológiából stb. A ráépített szakképesítések között problematikusnak látjuk többek között a trópusi betegségek, kézsebészet, neuroradiológia, gyermekneurológia stb. lehetőségét. Az amúgy is kinzó orvoshiány mellett a szakképesítés megszerzése lehetőségének ilyen mértékű meggyengülése példátlan és rendkívül súlyos következményekkel járhat rövid időn belül. Kötelességem mindezt Államtitkár Úr tudomására hozni azzal, hogy minderről Miniszter Urat is tájékoztatni legyen kedves. Sajnos a dolgok jelen állása szerint nem mutatkozik esély arra, hogy a közeljövőben személyesen is elmondhassam ezt neki.

Tisztelettel:

*Dr. Éger István elnök
Magyar Orvosi Kamara
Budapest, 2016. december 1.*

Dr. Éger István Elnök Úr részére Magyar Orvosi Kamara

Tisztelt Elnök Úr!

A 2016. november 25. napján, a hazai orvosképzés helyzetének vizsgálata tárgyban kelt megkeresését köszönettel fogadtam, áttekintését követően az alábbiakról tájékoztatom.

A hazai orvos- és egészségügyi tudományi képzés nemzetközileg is elismert sikerágazat, a hazai képzések zászlóshajója, amely amellet, hogy biztosítja Magyarország egészségügyi szakemberigényét, nagyszámú külföldi hallgató fogadásával jelentős, közvetlen és közvetett bevételt is generál a magyar nemzetgazdaság számára. A nemzetközi elismertségünk további megtartása, valamint a külföldi hallgatók számának növelése érdekében fejleszteni kell az oktatás infrastruktúráját, színvonalát, személyi és tárgyi feltételeit.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma a fentieknek megfelelően kiemelt figyelmet fordít a hazai orvos- és egészségügyi tudományi képzések, valamint az e képzésekért és a képzéshez szorosan kapcsolódó kutatási és betegellátási feladatok ellátásáért felelős felsőoktatási intézmények fejlesztési igényeire. Ebben a témában 2016. november 3. napján, az általam összehívott orvos- és egészségügyi tudományi képzésfejlesztéssel foglalkozó szakmai bizottság megtartotta első ülését, amely megfelelő módon, tudományos igénytelenséggel szintetizálta azt a tudást, amelyet az orvostudományi élet legmeghatározóbb szereplői képviselnek hazánkban.

A bizottság 2016. december 7. napján tárgyalta meg az Emberi Erőforrások Minisztériuma által a Kormány számára elkészített „Az orvos- és egészségügyi tudományi felsőoktatási intézmények fejlesztésének szükségességéről, a fejlesztések lehetőségeiről és irányairól” szóló jelentést, és a bizottsági ülésen a kancellári működéssel kapcsolatos anomáliák kivételével az Ön levelében felvetettek mindegyikét érintette, amelynek eredményeként minden kérdésben közös álláspontra jutott. A jelentés még ebben az évben módosul a bizottság által előkészített kiegészítésekkel, és várhatóan a jövő év első felében a Kormány is megtárgyalja.

A kancellár funkciójának köszönhetően a felsőoktatási intézmények működése, folyamatai transzparenssé váltak a fenntartó felé, a kancellárok irányítási és motivációs rendszerének köszönhetően pedig nagyfokú hatékonyságnövekedés tapasztalható nemcsak a gazdálkodás, hanem az alaptevékenységek, így a betegellátás területén is. Az intézmények pénzügyi helyzetét áttekintve mindenképpen elmondható, hogy a kancellárok belépésével a 2013-ban elkezdődött struktúraátalakítási folyamatok 2015-ben felgyorsultak, így a tartozásállomány kevesebb, mint felére csökkent, a likviditási ráta pedig folyamatosan nőtt az állami felsőoktatási intézmények körében, különös tekintettel az egészségügyi felsőoktatási intézményekre.

Elmondható, hogy 2015-ben az állami felsőoktatási intézmények, különös tekintettel az egészségügyi felsőoktatási intézmények a pénzeszközökkel hatékonyabban és eredményesebben gazdálkodtak, a vállalt szerkezetátalakítási, hatékonyságnövelő intézkedéseket végrehajtották. Az elkövetkező években további hatékonyságot és pénzügyi

stabilitást várunk az ágazaton belül, annak érdekében, hogy a hazai orvos- és egészségügyi tudományi képzés továbbra is nemzetközileg is elismert sikerágazat maradjon.

A konzisztóriumok felállítását követő tapasztalatok pozitívak mind az intézmények, mind a fenntartó részéről. A testületek aktívan közreműködtek az aktuális intézményfejlesztési tervek és a vagyongazdálkodási tervek elkészítésében, melynek eredményeképpen szakmailag és gazdaságilag is megalapozott dokumentumok, fejlesztési elképzelések kerültek a fenntartó elé, hozzájárulva ezzel az intézmények racionális működéséhez, az oktatás és kutatás Alaptörvényben rögzített autonómiájának tiszteletben tartása mellett.

Amennyiben további egyeztetés szükséges, úgy dr. Palkovics László államtitkár úr továbbra is rendelkezésre áll. Üdvözlettel:

Balog Zoltán miniszter
Emberi Erőforrások Minisztériuma
Budapest, 2016. december 30.

Dr. Éger István Elnök Úr Részére Magyar Orvosi Kamara

Tisztelt Elnök Úr!

A hazai orvosképzés jelenlegi helyzetére vonatkozó megkeresését köszönettel megkaptam, az abban foglaltakkal kapcsolatosan a következő tájékoztatást adom.

A hazai orvos- és szakorvosképzés a felsőoktatás meghatározó területét alkotja, melynek meghatározó szerepe van abban, hogy a jövőben a minőségi egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges emberi erőforrás rendelkezésre álljon. A magas színvonalú oktatás a jövőbeli emberi erőforrás biztosításának csak az egyik pillérét jelenti. Az elmúlt években, ahogy Elnök Úr előtt is ismert, több intézkedés született az ágazati humán erőforrás biztosítása, az egészségügyi dolgozók anyagi és munkakörülményeinek javítása érdekében.

A levelében jelzett kérdéskörrel kapcsolatban tájékoztatom Elnök Urat, hogy az orvosképzés javítását szolgáló javaslatokat áttekintettük, melyre vonatkozóan jelezni kívánom, hogy az orvosi egyetemi (graduális) képzés szabályozási területe a Felsőoktatásért Felelős Államtitkárság feladatkörébe tartozik. Miniszter Úr részére ugyanezen tartalmú levelére írt válaszlevélben foglaltakkal egyetértve, szeretném biztosítani Önt, hogy az Egészségügyért Felelős Államtitkárság a lehető legtöbbet igyekszik megtenni annak érdekében, hogy a hazai orvosképzés helyzetét kedvezőbb irányba befolyásoljuk.

Együttműködő segítségét ezúton is köszönöm, és kérem tájékoztatásom szíves megértését, elfogadását.

Üdvözlettel:

Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán
egészségügyért felelős államtitkár
Emberi Erőforrások Minisztériuma
Budapest, 2017. január 19.