

# Korszerű orvosképzés és betegellátás

Dr. Cserháti István felszólalása az MSZMP XII. kongresszusán

Tisztelt Kongresszus, Kedves Elvtársak!

Örömmel olvastam az előzetes beszámolóban és hallottam Kádár elvtárs referátumában azokat a tényeket, amelyek arról szólnak, hogy az utóbbi évtizedben az egészségügy fejlesztése, az oktatás területén milyen eredményeket értünk el. A fejlődés viszonylag ilyen rövid idő alatt is figyelemreméltó. Mégis úgy gondolom, hogy ezeken a területeken végzett munkánk tartalma még javításra, módosításra szorul, még nem teljesen felel meg társadalmunk követelményeinek.

A kórházi ágyaknak, a rendelőintézeti szakorvosi óráknak, a körzeti állások számának eddigi növekedése a munka színvonalát emelő lehetőségeket rejti magában, melyekkel nem élünk megfelelően. Tartalmi és szervezeti változtatás nélkül a hatékonnyabb működtetés nehezen képzelhető el. Az egészségügyben nem várható, hogy a mennyiségi változások, az ellátásban dolgozók számának további emelése automatikusan átnegy minőségi változásba.

A kórházi, klinikai ágyak számának növekedése egyébként olyan mérvű, hogy ezzel nemzetközi viszonylatban jó közepes helyet foglalunk el. Ha azonban ezen belül régi egészségügyi intézményeink nagy részét nézzük, kiderül, hogy ezek jelentős hányada elavult, s egyáltalán nem felel meg a mai követelményeknek sem állapotában, sem felszerelésében. Nehézségeinket növeli, hogy az ágyak tekintélyes része olyan betegek fekszenek, kiknek vizsgálatát járóbetegeként, rendelőintézetekben is el lehet végezni. Igen sokan olyanok is elfoglalják ezeket az ún. aktív ágyakat, akiknél csupán különböző szociális indokok állnak fenn, mert elsősorban gondozásra, ápolásra és nem kezelésre vagy vizsgálatokra szorulnak.

A kongresszus határozati javaslatában olvashatjuk, hogy az eddigieknel gyorsabban kell bővítenünk intézményeinket. Ezért szükséges a régi kórszerűsítés, a mai követelményeknek megfelelő átalakítás. Nem fontosági vagy sürgősségi sortrendet akarok javasolni, de az orvosegyetemi klinikák tekintélyes részében erre égetően szükség van. Különösen vonatkozik ez a budapesti egyetem jó néhány intézetére, de sajnos a vidéki egyetemi klinikák jelentős részére is. Így a Szegedi Orvostudományi Egyetemre is, bár itt az utóbbi években - régebbi helyzetünkkel összehasonlítva - fejlődést értünk el főleg az oktatást szolgáló létesítmények építésében és a további fejlesztésre is lehetőségünk nyílt, mely az oktató, gyógyító és tudományos munkát egyaránt szolgálja. E tény az Egészségügyi Minisztérium támogatása mellett egyetemünk párt- és állami vezetés-

nek, Csongrád megye és Szeged város pártbizottságának és tanácsának köszönhető. Jelentős előrelépést tettünk az egészségügyi integráció területén is. Ma egyik legfontosabb feladatunk, hogy rendelőintézeteinket szorosabban kapcsoljuk a fekvőbeteg gyógyintézetekhez. Ezek munkája csak úgy javítható, ha megfelelő számú és ellátással ágygal rendelkező intézmények állnak mögöttük.

A felújítás és korszerűsítés rokon fogalmak. Mégis a mai álláspont szerint sokszor szinte kizárják egymást. A korszerűsítés nem jelentheti csak a közművek kicserélését, a festést, mázolást, röviden: az úgynevezett állagmegóvást. Hozzá tartozik a zsúfoltság csökkentése, új, helyet igénylő vizsgálati, gyógyítási módszerek beállítása. Másik út lehetne a meglévő ágyak számának csökkentése, de az a jelen körülmények között sem emberileg, sem gazdaságilag nem engedhető meg. Végül, de nem utolsósorban a megnövekedett oktatási, továbbképzési feladatok négyzetméterekben is nagyobb területeket igényelnek. Ezért javaslom, hogy az egészségügyi intézményeink felújítási munkálatai ne csak az úgynevezett karbantartásokra szorítkozzanak, hanem az alapkövetelmények és a feladatok jobb ellátása érdekében bizonyos területi növekedéssel is kapcsolódjanak össze, ahol ez gazdaságos, ésszerű és ahol megfelelő tervek, kivitelező vállalatok állnak rendelkezésre. Ez összhangban áll a Politikai Bizottság 1978. szeptemberi határozatával, mely kimondja: „Az új intézmények mellett továbbra is szorgalmazni kell az ésszerű, takarékos megoldásokat”.

A másik az előbbivel szorosan összefüggő kérdés, az egészségügyi alapellátás. A kongresszus előzetes beszámolóban olvasható, hogy hazánkban 1979-ben csaknem 28 orvos jutott 10 ezer lakosra. Ez az átlag sok ember számára megtevesztő lehet, hiszen ebben minden orvosi diplomával rendelkező benne van, azok is, akik csak nagyon átátcsoportosított módon vesznek részt a betegellátásban, a kutatóintézetekben dolgozó orvosokról nem is beszélve. Ez elsősorban a fővárosra és azokra a megyékre, nagyobb városainkra vonatkozik, ahol orvosegyetem is működik. Mindenesetre ez igen jó arány. Hajdani tanítómasterem egyik tudományos hipotézise volt, hogy minden a periférián dől el. Ez egyrészt az alapellátást jelenti, amikor a beteg először találkozik az orvossal, másrészt az orvosképzést: mire oktadjuk hallgatóinkat a tanteremben, a gyakorlati munkájuk alatt. A feladatok pontos meghatározása, társadalmi, gazdasági életünk sok területén megvalósult. Mondhatjuk, hogy a munkaköri leírások korszerűsítését éljük. Javasolnám az egészségügyben a különböző szinten dolgozó feladatának

szakmai kötelességeinek pontos meghatározását, hogy kinek mit kell tennie a beteg bajának megállapítása, és gyógyítása érdekében. Ehhez kell igazodni, ezt kell szolgálnia az orvosképzésnek és továbbképzésnek. Főhatóságunk meghatározta az orvosképzés céljait, mely a társadalmi igényeknek megfelel. A feladatok, célok megfogalmazásával együtt azonban a feltételeket is biztosítani kell a körzeti orvosi rendelőtől a fekvőbeteg gyógyintézetekig. Az ilyen jellegű feladatokra való felkészítésnek már az oktatás kezdeti fázisában is meg kell mutatkoznia. Az utóbbi években fokoztuk az oktatás hatékonyságát, számos kórháztól vontuk be hallgatóink képzésébe. Kórházi kollégáink igen lelkiismeretesen végzik oktató munkájukat. Ilyen irányú tevékenységük elismerése ma már több ugyan a szavakban kifejezett köszönetnél, de

még nem elegendő. Az eddigi tapasztalatok alapján kórházaink bevonása az egyetemi - elsősorban gyakorlati - oktatásba, bővílni fog. Ezen belül azonban az oktatás hatékonysága és színvonala érdekében nemcsak az egyes kórházak, hanem a különböző kórházi osztályok differenciált bevonása látszik célszerűnek.

Ami az egyetemi felvételi vizsgákat illeti, várjuk az új rendszer bevezetését. Reméljük ezzel nemcsak az egyes tantárgyakban mutatott jártasságot, hanem az alkalmasságot, az általános műveltséget, a politikai, világnézeti alapismereteket, az egész embert is jobban tudjuk értékelni. Már az egyetemi felvételenél ki kellene domborítani azt a vitathatatlan tényt, hogy az orvosi tevékenység nem lehet egyszerűen foglalkozásnak minősíteni. Ez a szó szoros értelmében élethivatás, mely művelőtől áldozatot is követel: a beteg, a közérdek mindenekelőtt helyezését. Nemcsak szellemi alkalmasság, képesség, hanem hajlandóság, elszántság is kell e hivatáshoz. A hallgatókat rá kell ébreszteni és meg kell tanítani az alapellátásban rejlő - eddig ki nem használt - lehetőségekre.

Itt is hangsúlyozni kell, hogy az egészségügynek növekvő gazdasági szerepe is van a munkaerő, a dolgozó ember egészségének védelmében és helyreállításában. Igen fontos a szakmai ismeretek mellett az egyéb kérdésekben való jártasság. Szavait

a betegek nemcsak betegségükre vonatkozóan, de minden, az egész társadalmat érintő problémákkal kapcsolatban is megjegyzik, elfogadják, véleményere az élet minden kérdésében sokat adnak. Az orvos számára ezért szakmai ismeret mellett az általános műveltség megszerzése is rendkívül fontos. Az úgynevezett „szakbarbárságot” már népi kollégista körünkben is elféltük. Az értelmiség fogalmához nemcsak egy szűk terület alapos ismerete tartozik, hanem széleskörű tájékozottság a tudomány, a művészet, a politika, a társadalom, a gazdaság, az élet minden területén. Az ilyen jellegű képzést már a középiskolában meg kell kezdeni, de ez nem csökkentheti az egyetemi oktatónevelők felelősségét. Ez kell, hogy áthassa végzős hallgatóinkat is, kikben jobban tudatosítani kell, hogy választott hivatásukat ott tudják legjobban gyakorolni, ott lesznek leghasznosabb tagjai társadalmunknak, ahol az egészségügy jelenlegi helyzete miatt legnagyobb szükség van rájuk.

Hallgatóink szakmai munkájuk mellett jelentős társadalmi mozgalmi tevékenységet fejtenek ki, amely az oktató-nevelőmunka szerves része. Ennél is igen lényeges az oktatók személyes példamutatása. Az ifjúsági szervezetünk most nyerte el a KISZ Központi Bizottság Vörös Vándorzsláját. Kádár elvtárs beosztotta a hallgatók párttagfelvételének fontosságáról. Meggyőződésem, hogy egyetemi ifjúságunk sorából a felvetteknél sokkal több alkalmas a párttagságra, bár nálunk a párttag hallgatók aránya jelentősen meghaladja az országos átlagot. Hallgatóink párttaggá nevelése, a pártba való ajánlása elsősorban kommunista oktatóink és a KISZ feladata. E téren Marxizmus-Leninizmus Intézetünk oktatói tettek a legtöbbet, Hallgatóink fölül szerzett ismeretei oktatásunk szerves részét képezik.

Az orvosképzéssel szorosan összefügg a továbbképzés. Itt szem előtt kell tartanunk azt a fontos követelményt, hogy az állami szempontról kívánatos adminisztratív jellegű központosítás ne csorbítsa a regionális kulturális központoktól is szolgáló vidéki egyetemek súlyát, melyeknek az orvosok elhelyezkedése, a terület magasszintű, speciális szakmai ellátása tekintetében döntő jelentőségük van. A teljes központosítás technikailag, fizikailag is lehetetlen, de a terület szakmai ellátása és kadernolitikai szempontból is rendkívül káros lenne.

Megemlítem még a személyes példamutatást. A leendő orvosok beteg emberekkel foglalkoznak, úgyis mondhatnám, az oktatás tárgya a beteg ember, akinek nemcsak betegségét kell ismerünk, hanem azt a társadalmi közeget is, amiben él. Minden in-

tézményünkben az utóbbi évtizedekben igen megnőtt a tanulók, a hallgatók száma. Sok helyen ezt nem követte arányosan az intézetek tárgyi feltételeinek, alapfeltételeinek fejlesztése. Az oktatástechnikai berendezések elsősorban az ismeretanyag elsajátítását könnyítik meg, de nem mondhatunk le a hallgatókkal való személyes kapcsolatról, melyet az ún. kis csoportos oktatási formák hivatottak szolgálni. A régi görög filozófusok csak 5-6 tanítványt vállaltak. Tudták miért. Az ókori Kínában az orvosképzés 7 évig tartott. Nálunk jelenleg 6 év és utána önállóan dolgozhat a végző orvos. Régebben a diploma megszerzése után 2 évet kellett eltölteni különböző kórházi osztályokon, vagy klinikákon és csak ezután lehetett körzeti, általános orvosi gyakorlatot folytatni. Az ehhez való visszatérés nem jelentene visszalépet. Egészségügyi szolgálatunk ma már van olyan erős és fejlett, hogy nem okozna nehézséget a betegellátásban, ha orvosaink diplomájuk megszerzése után még 2 évig nem kerülnének körzeti orvosi állásokba, hanem kórházakban, klinikákon tovább bővítenék gyakorlati és elméleti ismereteiket. Ez később az ellátás színvonalát is emelné, csökkenthetné rendelőintézeteink, kórházaink zsúfoltságát is. Oktatásunk korszerűsítése folyamatos. Főhatóságunk irányításával abból indultunk ki, hogy a magyar orvosképzés alapjait megfelelő.

A korszerűsítést a társadalmi igényeken kívül a tudomány, a technika haladása is megköveteli. Úgy érzem, jó úton haladunk, munkánk a jobb, magasabb színvonalú egészségügyi ellátást szolgálja.

Oktatásról beszéltem, de tulajdonképpen az oktató-nevelőmunkáról. Úgy gondolom, az elmondottak jórésze más felsőoktatási intézményekre is vonatkozhat. A személyes példamutatás és az oktatók felelőssége mindenütt igen jelentős. Hiszen a jelenleg oktatottak egy része rövid időn belül oktatóvá válhat. Hogyan fogja ellátni feladatát-hivatását, ha már ezt az ő mestere is hiányosan tette meg. Az itt elkövetett hibák évtizedek múlva jelenkezhetnek. Mi még elmondhatjuk, hogy valamilyen iskolához tartozunk, valaki példaképünk az oktatásban, hivatásunk gyakorlásában, szemléletünk kialakításában. Az iskolát elsősorban nem a mesterek, hanem a tanítványok teremtik: kit vált mesterekké, kinek az iskolájához sorolja magát. Az orvosi oktatásnak hazánkban nagy hagyománya, nemzetközi rangú képviselői voltak és vannak. Ez kötelesség, hogy a hagyományt csak úgy ápolhatjuk, ha folytatjuk korunk, társadalmunk igényeinek megfelelően.

A szóbeli és írásbeli beszámolókat elfogadom és a tisztelt kongresszusnak is elfogadásra ajánlom.



## Diákpolitikusok Miskolcon

A Diákpolitikusok Országos Vételkedőjének ez évi elődöntőjét Miskolcon rendezték. március 21-22-én. Jubileumi játék volt ez, mert 1970-ben is Miskolc adott helyet az első DOV-nak. Az elmúlt tíz év azt bizonyítja, hogy ez a politikálási forma eredményes és életképes. Az elődöntőn 11 csapat vett részt. Városunk felsőoktatási intézményeit a József Attila Tudományegyetem és a Szegedi Orvostudományi Egyetem három-három fős csapata képviselte. Előzetesen kiadott feladatként a résztvevőknek riportot kellett készíteniük lakóhelyük közéleti demokracizmusáról, kapcsolatban. A március 21-i megnyitón Tujogh László, a KISZ KB munkatársa üdvözölte a meghívott vendégeket és a versenyzőket, majd kiosztották az újabb feladatokot. Március 22-én reggel - a Ta-

nácsköztársaság 61. évfordulója tiszteletére rendezett - ünnepi megemlékezéssel kezdődött a napi program. A vetélkedő változatosan összeállított rendezvényei között találunk aktuális bel- és külpolitikai témákat és ifjúsáspolitikai kérdéseket is. Az írásbeli és szóbeli feladatok tartalmaztak villámkérdéseket és szellemi totót is. A vitakészség, meggyőző képesség bizonyítására, érvek és ellenérvek felsorakoztatására, jó lehetőséget nyújtottak azok a kérdések, amelyekben egy-egy csapat képviselte a szemben álló nézeteket. Különböző hírfüggőségek, tájékoztatási szervek álláspontját kellett valószínűsíteni a versenyzőknek egy másik feladatkorban Frappáns, hangulatos improvizációkat értékelhetett a zsűri. Nemcsak a versenyzők felkészültségéről, tájékozottságáról, hanem intézményük KISZ-szervezetének

munkájáról is átfogó képet kaphattunk az ifjúsáspolitikai kérdések kapcsán. A mindvégig reálisan, igazságosan értékelő zsűri munkáját elismerés illeti. Meglehetősen szoros volt a verseny, ezt bizonyítja az is, hogy több csapat között is „pótverseny” alakult ki a helyezések eldöntésére. Kiemelkedő szegedi győzelemmel végződött a DOV első elődöntője. Az első helyet a SZOTE csapata szerezte meg, második helyen a JATE képviselői végtek. A harmadik pedig a nyíregyházi Tanárképző Főiskola lett. Az áprilisban megrendezendő budapesti döntőn ez a három csapat vesz majd részt. Az első három helyezett mellett értékes utalmakkal díjazták a helyezést nem nyert versenyzőket is. Dícsértelel érdemel a vendéglátó miskolciak szervezése, segítőkészsége. K. E.

## Ifjúság és politika

ezzel a címmel nyílt kiállítás március 19-én a Móra kollégiumban. Ez a két fogalom sok variációban fordult már elő, rengeteg értelmezésével találkozhattunk eddig is. Mi is egyfajta értelmezést próbáltuk adni. Az ötlet a kollégiumban működő Magyar Ifjúsági Mozgalmak című spec.koll. tagjaitól származik. Ezt a kis kört a „Kiváncsiság” tóbőrizte, gyűjtötte össze: azok a harmad- és negyedévesek, akik a tudományos szocializmus és a magyar munkásmozgalmak történetéről órákon kedvet kaptak egy kis - jó értelemben vett - politikáláshoz, arra voltak kíváncsiak, milyen megmondókból „tomordultek” elődeink Ifjúsági szervezetekbe. Ezekben a szemléltető dokumentumok, irodalmi alkotások, fotók és albumok segítségével próbáltuk megismerni a felszabadulás utáni Ifjúság arcát, megragadni a kor atmoszféráját. Ez volt spec.kollunk „minimális program”-ja. Spontán viták, élénk beszélgetések alakultak a minket érdek-

lő, de eddig csak kevésbé ismert problémákról. Egyik közvetlen vitatémánk az volt, hogy hogyan és milyen mértékben befolyásolták ifjúságunk gondolatvilágát azok a dogmatikus és revizionista eszmék, amelyek 50-hoz vezettek. Választ kerestünk arra is, hogy segített pártunk az ifjúsági szervezet újjáéledésében, milyen intézkedések, határozatok járultak hozzá a KISZ új formáinak kiépítéséhez. „Maximális program”-unk pedig a kiállítás megrendezése volt, amelyet a XII. kongresszus tiszteletére készítettünk. Dr. Micheller Magdolna tanárnő, a JATE tud. szoc. tanszékének adjunktusa vezetésével dolgoztunk. A spec.koll. munkájától csak egy kis felítót adott ez a kiállítás, de arra törekedtünk, hogy legalább az ifjúsági mozgalmak történetének legpregnansabb jeleit emeljük ki, tegyük diáktársaink számára is hozzáférhetővé. BACH TEREZIA — SOMOS ÁGNES