



ORVOSKARI, HIRMONDÓ

Konszenzus-oldalakkal



Pécs, 2001 február

TARTALOM

Dékáni vezetői értekezletek

A Doktori Tanács és a Habilitációs Bizottság ülése

A Kari Kurrikulum Bizottság ülései, majd megszűnése

Kitüntetések

In memoriam Dr. Vörös Sándor

Családorvostan az USA-ban (Heim Szilvia)

Bérintézkedések

Írások a továbbképzésről (Z. Szabó László, Róth Erzsébet, Bíró Gábor)

Sikeres pályázat: The European Commission Fifth Framework Programme (Decsi Tamás)

Bemutatjuk dr. Molnár Pétert, a DT titkárát

Vendégprofesszor az Urológiai Klinikán

(Fel)forgatókönyv: gyógyszerár- változások (dr. Molnár Béla)

Intézeti, klinikai hírek

A sportfoglalkozások időpontjai

Tudományos programok, kongresszusok

Pályázati lehetőségek, álláshirdetés

„Adónk 1%-a”

Tudományos közlemények az orvostudományról

Sajtószemle, benne: Mikola István pécsi látogatása; Széchenyi Professzori Ösztöndíj; Gyógyszerek; Paraszolvenca; I. Belklinika; Debreceni Egyetem

A borítón és a belívben Várady Csilla, Kitti Kata, Kóczán Anna, Ember Ágoston, Lázár Gyula, Barthó Loránd fotói

Dékáni vezetői értekezletek

2001. január 18.

Botz Lajos főgyógyszerész a gyógyszer- szállítással kapcsolatos teendőkről számolt be. A gyógyszerek szállításának zárt konté- nerekben, illetve dobozokban kell törté- nie, és a klinikákon az átvételt igazolni kell. A szakszerű szállításhoz a célnak megfelelő gépkocsit kellene beszerezni.

Több cég jelezte, hogy a késedelmes kifi- zetés miatt korlátozza a szállításokat. A kar vezetése a közeljövőben megszorító intéz- kedések bevezetésével próbál javítani a kritikus gazdasági helyzeten. Ezekről az intézet- és klinikaigazgatók tájékoztatást kapnak majd.

Az Egészségügyi Minisztérium helyettes államtitkárának küld levelet a vezetés, melyben a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika rekonstrukciójához kapcsolódó beruházási program jóváhagyását kéri.

A tanársegédi kinevezéseket március 1-jétől kapják meg az érintettek.

Dr. Tóth József rektor a Centrum vezetői- nek lemondásával kialakult helyzetre vár megoldási javaslatokat az Egészségügyi Főiskolai és az Általános Orvostudományi Kartól.

A dékáni vezetés fájdalommal emlékezett a közelmúltban elhunyt Vörös Sándor ad- junktusra.

Dr. Szolcsányi János professzor elkészítet- te a Gyógyszerészeti Intézet létrehozásáról szóló anyagot, mellyel először Szeberényi dékánhelyettes foglalkozik.

Dr. Tóth József rektor a CEEPUS Bíráló- testület létszámának növelése miatt három szakértő delegálását kéri. Javaslatot dr.

Tóth Gyula dékánhelyettes fog tenni a ve- zetésnek.

Dr. Kosztolányi György és dr. Szabó István professzor, valamint Ferenci József főigaz- gató-helyettes beadványban fordult a veze- téshez a prenatalis genetikai diagnosztika átszervezésével kapcsolatban. A vezetés elvben támogatja az elképzeléseket, a konkrét megvalósítás időpontjáról a közel- jövőben dönt.

Dr. Szabó István dékánhelyettes az onkoló- giai betegellátással kapcsolatos adatszolgá- ltatási kötelezettségről tájékoztatta a ve- zetést. Az intézetvezetők erről levelet fog- nak kapni, a munkát Krommer professzor koordinálja.

Január 26.

A vezetés Mikola István miniszter látoga- tásával kapcsolatban megtárgyalta a Szülé- szeti Klinika rekonstrukciójával kapcsola- tos tennivalókat és az adósságteher törlesz- tésének részleteit.

2001. január 1-jétől – dr. Tóth József rektor tájékoztató levele szerint – a vezetői pót- lékalap 200 %-a lesz a vezetői pótlék az eddigi 250 %-kal szemben. A vezetés ezt az összeget kiegészíti 4.700 Ft-tal, hogy az eddigi illetmény ne csökkenjen.

Az államilag elrendelt minimálbér és az oktatói bérek kifizetésre kerülnek. Diffe- renciálásra, pótléokra vagy egyéb szem- pontokra akkor tud visszatérni a vezetés, ha az államilag előírt besorolásokkal kap- csolatos feladatokat megoldotta.

Dr. Aracsi László ezredes (Honvédkórház) folyamatos tárgyalásokat tart szükséges-



ORVOSKARI HÍRMONDÓ

Felelős szerkesztő Róth Erzsébet, Barthó Loránd, Buzogány István

A Konszenzus-oldalak szerkesztő- és terjesztőbizottsága: Battyány István, Bánhegyi György, Bártai István, Benke József, Botz Lajos, Bódis József (Megyei Kórház), Czéh Gábor, Csala Béla, Csanaky György (Szombathely), Cseke István, Csernus Valér, Dávid Károly, Decsi Tamás, Ferenci József, Gács Ernő, Gracza Tünde, Horváth Zsolt, Juricskay István, Kiss Tamás, Kövér Ferenc, Lázár Zsófia, Masszi György, Méhes Gábor, Molnár Béla, Nemes János, Pakodi Ferenc, Pál Tibor, Pethő Gábor, Rébék-Nagy Gábor, Sümegei Balázs, Szabó György, Szeberényi József, Szekeres Júlia, Tóth Kálmán, Weninger Csaba.

Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke.

A szerkesztőség címe: PTE Általános Orvostudományi Kar Sajtóirodája, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

Tel.: 536-000/1214, 536-116. Fax: 536-115. E-mail: blenke@apacs.pote.hu

HU ISSN 1586-1031

Elektronikus publikáció: Somoskeőy Szabolcs www.pote.hu >Közinform Center. HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

nek a közös működtetésre való felkészüléshez. *Dr. Szabó István* klinikai dékánhelyettes és *Ferenci* főigazgató-helyettes vesz részt a tárgyalásokon, szakmai kérdésekben *Nyárády* és *Nagy Lajos* professzorok képviselik karunkat, ha szükséges a vezetés többi tagja is bekapcsolódik bizonyos kérdések megvitatásába.

Dr. Papp Lajos professzor elküldte annak a megbeszélésnek a jegyzőkönyvét, mely az AITI és a Szívgyógyászati Klinika vezetői között zajlott a pacemaker ellátással és beültetéssel kapcsolatban. A betegágyak kérdéséről még nem született döntés.

Dr. Szilvási István, a Semmelweis Egyetem ANukleáris Medicina Klinika igazgatója tájékoztató levelet küldött arról, hogy megjelent *A nukleáris medicina tankönyve* című kiadványuk.

Farkas Beatrix professzor asszony beszámolt arról, hogy a klinikára betörték. A biztonság szempontjából fontosnak tartja riasztó és kamera felszerelését. A dékáni vezetés támogatja a saját keretből történő megvalósítást.

Dr. Repa Imre kérvényt nyújtott be egyetemi magántanári cím elnyerésére. *Papp Lajos* professzor ajánlólevelet mellékelte a kérvényhez.

Február 1.

Czirják professzor (a kar képviselőjében) és az Irgalmas rend tárgyalásai együttműködési megállapodást eredményeztek, melyet *Szabó* dékánhelyettes és *Ferenci* főigazgató-helyettes tekint át először.

A március 13-i ünnepségen kerül sor a díszdoktoravatásra. Karunk négy díszdoktorjelölt érkezésére számít. 12-én, hétfőn délután lesznek a tudományos előadások, majd kedden az ünnepség és azt követően fogadás a díszdoktorok tiszteletére.

A vezetés megtárgyalta a február 6-i igazgatói értekezlet napirendjét.

A Szegedi Tudományegyetem levelében a 2000. év záróvizsga-költségeit közli karokra lebontva, valamint tájékoztat a 2001. évi költségvetésről is. A kérdésben *dr. Szeberényi József* dékánhelyettes fog intézkedni.

A Szívgyógyászati Klinika és az AITI vezetői között történt megállapodásnak megfelelően *dr. Melczer László* docens átkerül a

Szívgyógyászati Klinikára, mivel a pacemaker-átültetésekben fog közreműködni. Az AITI egy üres asszisztensi állást is átad a klinikának. A betegágyak tekintetében még további tárgyalások szükségesek, mivel olyan megoldást kell találni, ami szakmailag és anyagilag sem hátrányos a kar számára.

Dr. Nagy Lajos professzor a Családorvostani Intézetben belül az egészségügyi alapellátás előtt álló feladatok megoldásához minőségirányítási tanácsadó centrum kialakítását tervezi. Az anyag áttekintését *dr. Szabó István* dékánhelyettes fogja elvégezni.

Dr. Nagy Lajos professzor írásban összegezte a Családorvostan c. új, féléves tantárgy bevezetésének tapasztalatait.

Dr. Ángyán Lajos professzor az április 20., 21. és 22-én megrendezésre kerülő Medikus Kupa lebonyolításához kért segítséget, pl. vendégszoba biztosítását. *Dr. Pintér Éva*, a dékáni hivatal vezetője fog intézkedni a kérdésben.

Dr. Horváth László egyetemi tanár a Radiológiai Klinika onkológiai osztályának akkreditációs kérelmével kapcsolatban levelet küldött *dr. Kásler Miklós* professzornak és *dr. Faluhelyi Zsolt* onkológus főorvosnak. Az ügyben a dékáni vezetés támogatását kéri.

Mivel a dékáni vezetés döntött a Baráti Kör megszűnéséről, *Róth* professzor asszonynak az Orvostudományi Hírmondó szerkesztőbizottsága nevében írt levelére válaszolva nem tartja szükségesnek a kör tagjainak az Orvostudományi Hírmondó további számainak elküldését.

Dr. Szabó István dékánhelyettes levélben kérte az intézetvezetőket, hogy készítsenek az onkológiával kapcsolatos jelentést a Gazdasági Igazgatóság munkatársainak segítségével.

A vezetés örömmel vette tudomásul, hogy a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika együttműködési megállapodást kötött a müncheni és eszéki klinikával.

A martini Comenius egyetem dékánja levélben érdeklődik, hogy egyetemünk a kooperációt meg kívánja-e újítani. A kérdést *dr. Ohmacht Róbert* külügyi képviselő fogja tanulmányozni.

Szerkesztő: dr. Róth Erzsébet

Népszabadság, 2001. január 23.

Kitüntetések

a magyar kultúra napján

A kultúra nem egyszerűen a nemzeti hagyományokra vonatkozó tudás átadása, több ennél, az emberek közötti együttműködés finom beállítása – mondta *Pokorni Zoltán*, a magyar kultúra napja alkalmából rendezett ünnepségen, hétfőn Budapesten. – Ha ez hiányzik, nem működik a társadalom, a nemzeti közösség úgy, ahogy egészséges közösségként működni kell. A ma kitüntetett pedagógusokon keresztül a legkiválóbb oktatókat, nevelőket, oktatásirányítókat szeretnénk megbecsülni. Az ő elismerésük a nemzeti közösség, a magyarság, az ezeréves államiságát ünneplő ország köszöntője – zárta szavait *Pokorni Zoltán*.

Szent-Györgyi Albert-díjat kapott [...] Dr. SÉTÁLÓ GYÖRGY, a Pécsi Tudományegyetem egyetemi tanára [...]

Új Dunántúli Napló, 2001. január 25.

Kaposvári díszpolgár pécsi professzor

A somogyi megyeszékhely idei városnapi ünnepségén Kaposvár díszpolgára lett a településhez kora gyermekkorától kötődő **dr. BELLYEI ÁRPÁD**, a Pécsi Tudományegyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrumának elnöke. Ezt az elismerést az kaphatja Kaposvártól, aki a gazdasági, társadalmi, tudományos vagy művészeti életben maradandót alkotott, s egyúttal hozzájárult a város tekintélyének, jó hírnevének növeléséhez.

(b)

Az ÁOK Tanári Testületének ülése

2001. január 31.

Napirend:

1. Az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum vezetése lemondásával kialakult helyzet megvitatása.
2. Dékáni tájékoztató az aktuális kérdésekről.

A Doktori Tanács ülése

1. Aktuális ügyek

1./a PhD hallgatók ügyei

Dr. Kanizsai Melinda I. éves PhD hallgató (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) 2001. február 1-től 2002. június 15-ig állami ösztöndíjas hallgatói jogviszonyát szeretné szüneteltetni GYES igénybevétele miatt. Kérését a DT támogatja.

Takátsy Anikó II. éves PhD hallgató (Központi Kutató Laboratórium) tanulmányútra szeretne utazni Svédországba 2001. február 1-től július 31-ig. Ezen időtartamra ösztöndíjának folyósítását nem kéri. Kérését a DT támogatja.

1/b Egyéni felkészülők ügyei

Dr. Dávid Károly egyéni felkészülő (Anglia – Idegsebészeti Klinika) fizetendő képzési költsége 70 %-ának elengedését kéri. Kérését a DT támogatja.

Sasváriné Bojtor Anna egyéni felkészülő (Egészségügyi Főiskolai Kar) mindkét PhD szigorlat letétele alól felmentést kér. A DT a programvezető írásbeli javaslatának beérkezéséig az ügyel érdemben foglalkozni nem tud.

Dr. Kordás Mariann (Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet – Idegsebészeti Klinika) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók kijelölése megtörtént.

Dr. Rumi György egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) PhD szigorlata 2000. december 13-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Alotti Nasri egyéni felkészülő (Zala m. Kórház – Kísérletes Sebészeti Intézet) PhD szigorlata 2000. december 15-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Debreceni András egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) PhD szigorlata 2000. december 15-én summa cum laude minősítéssel megtörtént.

Dr. Pár Gabriella egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) PhD szigorlata 2000. december 18-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Vajda Zsolt egyéni felkészülő (Idegsebészeti Klinika) PhD szigorlata 2001. január 4-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Hajdú Zoltán egyéni felkészülő (Kenézy Gyula Kórház, Debrecen – Kísérletes Sebészeti Intézet) PhD szigorlata 2001. január 5-én summa cum laude ered-

ménnyel megtörtént. A védés időpontjának kijelölése megtörtént.

Dr. Csutora Péter egyéni felkészülő (Klinikai Kémiai Intézet) PhD szigorlata 2001. január 24-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Pál Endre egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika – Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) PhD szigorlata 2001. január 26-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Réthy Lajos Attila egyéni felkészülő (Bethesda Gyermekkorház – Klinikai Kémiai Intézet) az opponensi bírálatokra megadta válaszát. A védés időpontjának kijelölése megtörtént.

Dr. Reglödi Dóra egyéni felkészülő (Humán Anatómiai Intézet) értekezésének védeése 2000. december 13-án 94,4 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

Dr. Than Péter egyéni felkészülő (Ortopédiai Klinika) értekezésének védeése 2000. december 15-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

Dr. Töröcsik Beáta egyéni felkészülő (Biológiai Intézet) értekezésének védeése 2000. december 20-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

Dr. Than Márta egyéni felkészülő (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) értekezésének védeése 2000. december 20-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT

ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

Dr. Hild Gábor egyéni felkészülő (Biofizikai Intézet) értekezésének védeése 2001. január 19-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

1./c Új egyéni felkészülők

Dr. Székely József adjunktus (Urológiai Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Bellyei Árpád egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Dr. Villányi Kinga adjunktus (Urológiai Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Bellyei Árpád egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Dr. Pázsit Emese adjunktus (Diósgyőri Kórház) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Ember István egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

2. Egyéb ügyek

– A Magyar Akkreditációs Bizottság Plénuma 2000. december 15-i rendes ülésén jóváhagyta a PTE ÁOK doktori iskoláinak ideiglenes akkreditációját.

– A PTE ÁOK PhD szabályzatának áttekintésére az előző DT ülésen felkért bizottság elkészítette javaslatát, melyet a DT tagjai megkaptak. A vélemények figyelembevételével az új PhD szabályzat a Doktori Tanács által elfogadásra került.

Dr. Fischer Emil
egyetemi tanár
a Doktori Tanács elnöke

Az Orvoskar Habilitációs Bizottságának hírei

Bizottságunk 2000. december 18-án megtartotta utolsó ülését, melynek témája a habilitációs eljárások nyilvános részének lezárása és szavazás volt a Dr. Habil cím odaítéléséről.

A bizottság döntése alapján az alább felsorolt pályázók kapták meg a címet:

Dr. Farkas László mb. intézetvezető docens, Urológiai Klinika;

Dr. Figler Mária egyetemi docens, I. sz. Belgyógyászati Klinika;

ifj. Dr. Gallyas Ferenc egyetemi docens, Biokémiai Intézet;

Dr. Gáti István egyetemi docens, Neurológiai Klinika;

Dr. Kuhn Ferenc visiting professor, University of Alabama, USA, Szemészeti Klinika;

Dr. Miseta Attila egyetemi adjunktus, Klinikai Kémiai Intézet;

Dr. Minárovits János osztályvezető főorvos, „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ;

Dr. Perjési Pál egyetemi docens, Orvosi Kémiai Intézet;

Dr. Repa Imre főorvos, Kaposvári Egyetem Diagnosztikai Intézet;

Dr. Tihanyi Tibor egyetemi docens, Semmelweis Egyetem ÁOK, Sebészeti Klinika.

Dr. Szolcsányi János akadémikus, egyetemi tanár
a Habilitációs Bizottság elnöke

Emlékeztető a Kari Kurrikulum Bizottság 2. üléséről

(2001. január 9.)

(Jelen vannak: F. Shafiei, Kálmán Sándorné, dr. Kosztolányi Gy., dr. Nagy L., dr. Szeberényi J., dr. Szekeres J., dr. Szolcsányi J., dr. Tekerkes M., dr. Vereczkei L. Előzők: dr. Fischer E. Távol vannak: dr. Szabó Gy. /szabadságon/, Jávorszky A.)

Megtárgyalt témák

1. Javaslat új kötelező tárgyak létrehozására: **Kommunikációs készségek** (4. szemeszter, 28 óra, több intézet)

(Vereczkei L.: A SOTE-n az I. éven kötelező tárgy a kommunikáció elmélete és gyakorlata; Nagy L.: A Családorvostani és Magatartástudományi Intézet közreműködését javasolja. A tárgy helye: III. év, 1. félév; Tekerkes M.: Vereczkei professzort javasolja koordinátornak.

A bizottság állásfoglalása: Kötelező tárgy a III. éven. Vereczkei L. a következő ülésre az érintett intézetek /Családorvostan, Magatartástudomány, Orvosi pszichológiai csoport/ bevonásával javaslatot készít.)

Idegtudomány (4. szemeszter, 56 óra, több intézet)

(Tekerkes M., Fischer E.: Ne legyen önálló tárgy; Szekeres J.: Az akkreditációhoz szükség lehet rá.

A bizottság állásfoglalása: Szeberényi J. tárgyal az érintett intézetek /Anatómia, Élettan/ vezetőivel, a döntés ettől függ.)

Klinikai immunológia (8. szemeszter, 28 óra, több intézet)

(Szeberényi J.: A klinikai immunológiát jelenleg a hematológiával együtt oktatják, nem ideális megoldás; Szekeres J.: Immunológia/reumatológia önálló tárgyat javasol.

Állásfoglalás: Szekeres J. Czirják professzortól javaslatot kér, döntés ezután.)

Onkológia (9. szemeszter, 28 óra, több intézet)

(Tekerkes M.: Feltétlenül szükséges. Kajtár professzort javasolja koordinátornak.

Állásfoglalás: Szeberényi J. felkéri Kajtár professzort, hogy az érintettek /Horváth L., Krommer K., Losonczy H./ bevonásával tegyen javaslatot kötelező tárgyra.)

2. Javaslat mindkét félévben történő meghirdetésre:

I. év: Orvosi antropológia

II. év: Immunológia alapjai, Orvosi etika

III. év: Neuropszichológia

Családorvostan, Orvosi szociológia

IV. év: Radiológia, Ortopédia, Klinikai biokémia, Orális medicina, Bőrgyógyászat, Fül-orr-gége, Traumatológia, Pulmonológia, Klinikai immunológia

V. év: Klinikai infektológia, Urológia, Szemészet, Onkológia, Orvosi genetika, Anaesthesiológia és intenzív terápia

■ a tárgy mindkét félévben történő meghirdetéséről az **intézet dönt**;

■ a mindkét félévben történő meghirdetés következtében megnövekedett oktatási teher a **finanszírozásban** figyelembe veendő;

■ a „minta-kurrikulum” szerinti félévben **délelőtti**, a másikkban **délutáni** kurzusként szerepel

(A bizottság a javaslatot elfogadja.)

3. A kurrikulum javasolt óraszám- és kreditmegoszlása

Jelenlegi óraszámok

kötelező tárgyak (I-V. év):	4081 óra
kreditpontos kurzusok: ~	120 óra
nyári gyakorlat:	400 óra
szigorlóév:	1540 óra
összesen:	6141 óra

Tervezett óraszámok

	óra	kredit
kötelező tárgyak (I-V. év):	3682 óra	263
kötelezően választott tárgyak:	280 óra	20
szabadon választott kurzusok:	140 óra	10
nyári gyakorlat:	360 óra	12
szigorlóév:	1540 óra	52
záróvizsgadolgozat:	-	3
összesen:	6002 óra	360

(A bizottság a javaslatot elfogadja.)

4. Javaslat szétválasztásra/összevonásra:

■ **anatómia/szövettan-embriológia** vizsga szétválasztása

(Szeberényi J.: Sétáló professzor eddig elzárkózott: növelné az intézet vizsgaterhelését; F. Shafiei: Javasolni kellene az írásbeli vizsgát; Szeberényi J.: Kompromisszumos javaslat: az első vizsga közös, de csak a sikertelen anatómia illetve szövettan-embriológia vizsgát kelljen megismételni.

Állásfoglalás: Szeberényi J. tárgyal Sétáló professzorral, döntés ezután.)

■ **transzfúzió – pulmonológia** szétválasztása

(Állásfoglalás: A transzfúziót átvinni a hematológiába.)

■ **sebészeti propedeutika – kísérletes sebészet vizsga** összevonása

■ **neurológia – idegsebészet** összevonása

(Állásfoglalás: Szeberényi J. mindkét összevonás esetében tárgyal az érintettekkel, döntés ezután.)

5. Javaslat a core kurrikulum óraszám módosításaira:

■ az óraszámcsökkentési javaslat a **nagyobb óraszámú tárgyakat** érinti;

■ a javaslatból **kimaradó** nagyobb tárgyak: mikrobiológia, belgyógyászati propedeutika, gyógyszerstan, sebészet;

■ az érintett tárgyakat **kötelezően választható** tárgy(ak) meghirdetésére kérjük fel

(Szeberényi J.: A javasolt óraszámváltozásokról listát terjeszt a bizottság elé, melynek tanulmányozását és véleményezését kéri a bizottság tagjaitól. A javasolt számok nem véglegesek, megvitatásukra későbbi üléseken kerül sor; Tekerkes M.: A változtatásokat nagyon meg kell indokolni.)

6. Felmerülő problémák:

■ milyen mértékben gyakorolhatunk **nyomást az intézetekre?**

■ a **vizsgák száma** emelkedik;

■ a kötelezően választható tárgyaknál nehezen biztosítható a **számonekérés komolysága.**

(Szolcsányi J.: A konfliktusok a bizottságban kezelendők, az érintettek meghívásával; Tekerkes M.: A végső kurrikulumtervet elküldeni az intézeteknek és aláíratni az igazgatókkal egy elfogadó nyilatkozatot.)

7. A részletes terv Igazgatói Értekezlet elé terjesztése.

(A bizottság elfogadja)

8. A részletes terv ismertetése a HÖK Választmánnyal és az EPSC-vel.

(A bizottság elfogadja)

Dr. Fischer Emil
Dr. Szeberényi József

Emlékeztető a Kari Kurrikulum Bizottság 3. üléséről

(2001. január 24.)

(Jelen vannak: F. Shafiei, Jávornágy A., Kálmán Sándorné, dr. Kosztolányi Gy., dr. Nagy L., dr. Szabó Gy., dr. Szeberényi J., dr. Szekeres J., dr. Tekeres M., dr. Vereczkei L. Elnököl: dr. Fischer E. Távol van: dr. Szolcsányi J. /hivatalos ügben/)

Megtárgyalt témák

1. Javaslat Kommunikációs készségek című kötelező tárgy létrehozására (Vereczkei L.)

(Vereczkei L. írásos javaslatot nyújt be a bizottságnak, melyet a Családorvostani, Magatartástudományi Intézet és az Orvosi Pszichológiai Csoport munkatársai készítettek. Előadásokból és gyakorlatokból álló 28 órás tárgyat javasolnak, melyet a 2. vagy 4. szemeszterben kellene oktatni; Szabó Gy.: A fogorvosképzésben is szükség lenne ilyen tárgyra; Nagy L.: A gyakorlati képzésben oktatóhelyiségek kellenek; Jávornágy A.: Átfedések a szociológiával; Tekeres M.: A gyakorlati képzésben skill labor kellene. Ha van helyi hozzájárulás, miniszteri támogatás is szerezhető; Fischer E.: Az Angol Alapítvány terveiben szerepel egy oktató centrum építése.

A bizottság állásfoglalása: 14 + 14 órás kötelező tárgy a II. év 2. félévében. Tantárgyfelelős: Nagy L. és Vereczkei L.)

2. Javaslat Idegtudomány című kötelező tárgy létrehozására (Szeberényi J.)

(Szeberényi J.: A tárgy létrehozásával Lénárd professzor nem ért egyet. Önálló Neuroanatómia tárgy Sétáló professzor számára nem elfogadható.

A bizottság állásfoglalása: Az Idegtudomány tárgy nem esszenciális a kurrikulumreformhoz, nem erőltetjük.)

3. Javaslat Klinikai immunológia című kötelező tárgy létrehozására (Szekeres J.)

(Szekeres J.: Czirják professzor terveze

- a belgyógyászat keretében marad 8 + 8 óra klinikai immunológia;
- 28 órás reumatológia tárgy.

Szeberényi J.: A hematológiát és immunológiát szét kellene választani; Tekeres M.: A reumatológia alapszakvizsga – kötelező tárgy kell legyen a graduális kép-

zésben; Nagy L.: Legyen Klinikai immunológia-reumatológia; Fischer E.: Czirják professzor legyen a tárgyfelelős; de egyetesen az érdekeltekkel; Szekeres J.: Az immunológia oktatás különböző elemei már ma is összehangoltak, egymásra épülnek.

A bizottság állásfoglalása: Klinikai immunológia-reumatológia tárgy, 28 óra. Tárgyfelelős: Czirják L.)

4. Javaslat Onkológia című kötelező tárgy létrehozására (Szeberényi J.)

(Szeberényi J.: Kajtár professzor vállalja a tárgy koordinálását, tervezetet készít.)

5. Javaslat tárgyak szétválasztására/összevonására (Szeberényi J.)

■ anatómia/szövettan

(Szeberényi J.: Sétáló professzor elzárkózik a javaslatától, a vizsgák különválasztása nagyon megnövelné az intézet vizsgaterhelését; F. Shafiei: Az anatómia vizsga túl nehéz, több részre kellene osztani; Jávornágy A.: Ha ez nem lehetséges, a jelenlegi anatómia vizsgaforma a hallgatók számára elfogadható.

A Bizottság egyelőre lemond az anatómia vizsga megbontásáról.)

■ neurológia/idegsebészet

(Szeberényi J. még nem tudott tárgyalni az érintettekkel.)

6. Általános propedeutika (Introduction to Clinical Medicine) című tárgy lehetőségének megvitatása.

■ III. év 1. félévében

■ belgyógyászati propedeutika/sebészeti propedeutika /sebészeti gyakorlati alapismeretek c. tárgyak összevonásával

■ heti 3 előadás + 4 gyakorlat (98 óra)

■ tárgyalás az érintett intézetek vezetőivel (Nagy J., Mózsik Gy., Nagy L., Horváth Ö. P., Róth E., Kollár L.)

(Tekeres M.: Egyetértene az összevonással, a Családorvostan legyen a gazdája; Nagy L.: Bevezetés a klinikai orvostudományba lehetne a neve, valamennyi szakma anamnézisérvételének, fizikális vizsgálatának alapjait tartalmazná; Szekeres J.: Az érintetteket meg kellene kérdezni; Kosztolányi Gy., Tekeres M.: Skill labor nélkül nem megy; Fischer E.: Egyetért a tárgy létrehozásával, de a Családorvostani Intézetben most nincsenek meg a feltételek hozzá.

A bizottság akkor tér majd vissza a kérdésre, ha az infrastruktúrális feltételek /skill labor stb./ adottak lesznek.)

7. A tárgyak közötti átfedések számbavétele:

(Szeberényi J.: A lista nem teljes, a klinikai átfedések hiányoznak. Ezek összegyűjtésében a hallgatók segíthetnek. A következő ülésen térjünk vissza erre.)

- **makromolekulák** Kémia–Biofizika–Biokémia)
 - **atomszerkezet** (Kémia–Biofizika)
 - **szeparációs módszerek** (Biofizika–Biológia–Biokémia)
 - **sejtmembrán, transzport** (Biofizika–Biológia–Biokémia)
 - **képalkotó eljárások** (Biofizika–Radiológia)
 - **érzékszervek** (Biofizika–Anatómia–Élettan–Szemészet/Fül–Orr–Gége)
 - **izomműködés** (Biofizika–Biokémia–Élettan)
 - **orvosi genetika** (Biológia–Patológia–Orvosi genetika)
 - **mitokondrium** (Biológia–Biokémia)
 - **nukleinsav-, fehérjeszintézis** (Biológia–Biokémia)
 - **sejtciklus** (Biológia–Biokémia)
 - **fehérjetranszport** (Biológia–Biokémia)
 - **jelátvitel** (Biológia–Élettan)
 - **gerincvelői reflexek** (Anatómia–Élettan)
 - **EKG** (Élettan–Kórélettan–Kardiológia)
 - **immunológia** (Immunológia–Patológia–Mikrobiológia–Belgyógyászat)
 - **daganatbiológia** (Biológia–Patológia–Közegészségtan)
 - **járványtan** (Mikrobiológia–Közegészségtan–Fertőző)
 - **kommunikáció** (Családorvostan–Orvosi pszichológia)
- stb. stb.

8. Az Országos Kredittanács Irodája által kiadott, a tanulmány szervezési és nyilvántartási eljárások auditálására vonatkozó anyag ismertetése (Kálmán Sándorné).

(Kálmánné: Az OKTI az intézmények oktatási adminisztrációjának vizsgálatát kez-

deményezi, a tapasztalatok összegyűjtése és elemzése céljából. Kérdőíves felmérést végeztek, majd január 25-én auditáló konzulens tesz látogatást a Tanulmányi Osztályn.

Tekeres M.: Minőségbiztosítás jellege van a dolognak.)

9. Egyéb megjegyzések

Szekeres J.: A mindkét félévben meghirdetett tárgyak finanszírozási problémákat fognak okozni (óradijak, intézeteknek jutó pénz). Át kell majd ezt gondolni; Nagy L.: A kreditrendszerrel illeszteni kell a rezidensképzéshez. Ott is szükség lenne kurrikulum bizottságra; Fischer E.: Szükséges a graduális és posztgraduális képzés összehangolása, a Továbbképző Központ szerepének megvizsgálása.

10. Javaslat a következő lépésekre

Szeberényi J.:

- új tantárgyi óraelosztást készít, elküldi a bizottság tagjainak;
 - igazgatói értekezlet összehívását javasolja;
 - a tervet megvitatása a HÖK Választmányban és az EPSC-ben;
 - a következő ülésen az átfedésekkel és a Gyógyszerész Szak kreditrendszerével kellene foglalkozni.
- (A bizottság elfogadja.)*

Dr. Fischer Emil
Dr. Szeberényi József

A kreditrendszerű oktatás bevezetéséről

A kormány 200/2000. sz. rendelete kötelezően előírja a felsőoktatásban a **kreditrendszerű oktatás** bevezetését a 2002/2003-as tanévtől kezdődően. Ennek célja az Európai Kreditviteli Rendszerhez (ECTS) való csatlakozással a karok és intézmények közötti átjárhatóság biztosítása, illetve az egyéni tanszabadság megnövelése a hallgatók számára. Az ehhez kapcsolódó kurrikulumreform tervezetének kidolgozására a dékán Kari Kurrikulum Bizottságot hozott létre, mely az oktatási dékánhelyettes által elkészített előterjesztés alapján reformjavaslatot fogalmazott meg. Ennek lényege, hogy a tárgyak kötelező óraszámát és tananyagát csökkentjük, és a felszabaduló mintegy 420 óra terhére kötelezően választható tárgyakat és szabadon választható kurzusokat hirdetünk meg.

A kurrikulumreform tervezetét az oktatási dékánhelyettes a 2001. február 6-i **igazgatói értekezleten** bocsátotta vitára. Az ülésen a tervezetet számos kritika érte: nem kellően előkészített; nem előzte meg konzultáció a másik három orvossal; nem veszi figyelembe nemzetközi orvostudományi trendeket; az óraszám-csökkentésekkel fontos tárgyak oktatását veszélyezteti; a kurrikulumban meglévő átfedések megszüntetését szorgalmazza; nagy óraszámokban enged helyet az angol nyelv oktatásának; túlzott beleszólást enged a hallgatóknak. Az oktatási dékánhelyettes válaszait követően az igazgatói értekezlet résztvevői titkos szavazással nyilvánították véleményüket a tervezetről. Mivel a szavazás szoros eredménye (22 igen, 19 nem) nem biztosít kellő támogatást és a rendelkezésre álló rövid idő (a kari kreditanyagok intézményi beadásának határideje 2001. június 30.) nem teszi lehetővé a kifogásolt hiányosságok felszámolását, a dékáni vezetés úgy döntött, hogy a kurrikulumreformot elhalasztja és a kreditrendszer bevezetését a jelenlegi oktatási rendszerrel valósítja meg. A dékán ezzel egyidejűleg felfüggesztette a Kari Kurrikulum Bizottság működését.

Dr. Fischer Emil
dékán

Dr. Szeberényi József
oktatási dékánhelyettes

Étkezési hozzájárulás

A PTE – ÁOK – EFK – a havi 86 óra, vagy azt meghaladó havi munkaidőben foglalkoztatott – főfoglalkozású közalkalmazottai részére havi 1 400 Ft étkezési hozzájárulást térít, melyet bon formájában kap kézhez a dolgozó.

Étkezési hozzájárulás a közalkalmazottat a kinevezését követő hó 1. napjától illeti meg.

Nem jár étkezési hozzájárulás:

- szülési szabadság,
- GYED,
- GYES,
- 30 napon túli fizetés nélküli szabadság (bármely ok miatt),
- sorkatonai szolgálatot teljesítő (polgári szolgálatot teljesítő),
- munkavégzés alól tartósan felmentett (30 napon túli) közalkalmazott részére,

- 30 napon túli betegség esetén.

Az étkezési hozzájárulás abban a hónapban illeti meg utoljára a dolgozót, amelyik hónap 1. napján munkát végzett, illetve munkaviszonyban állt.

Évi rendes-, és betegszabadság idejére is megilleti a dolgozót az étkezési bon.

Az étkezési hozzájárulás bonban történő kifizetésének hatályba lépésével megszűnik a kedvezményes (természetbeni hozzájárulás) étkeztetés.

Hatályba lépés időpontja: 2001. február 1.

Az étkezési hozzájárulás összege teljes munkaidőre: 1 400 Ft.

Az étkezési hozzájárulás összege 130-152 óra havi munkaidőre: 1 100 Ft.

Az étkezési hozzájárulás összege 86-130 óra havi munkaidőre: 700 Ft.

A Gazdasági Hivatal közleménye

In memoriam Dr. Vörös Sándor (1931-2001)



Mély megrendüléssel fogadtuk a tragikus hírt a mindannyiunk által szeretett és nagyra becsült kolléga és kiváló oktató, dr. Vörös Sándor egyetemi adjunktus 2001. január 13-án bekövetkezett váratlan haláláról. Eltávozásával nagy, a szó igazi értelmében pótolhatatlan veszteség érte nemcsak intézetünket, de az Általános Orvostudományi és Egészségügyi Főiskolai Karok munkatársait, valamint jelenlegi és volt hallgatóit is.

Az orvosi hivatás választásában meghatározó volt orvos édesapja révén a családi indíttatás, emellett mindig nagy szeretettel emlékezett meg arról a klasszikus műveltséget magában foglaló útravalóról, amelyet szülővárosában, Székesfehérváron kiváló gimnáziumi tanáraitól kapott.

Orvosi tanulmányait a Pécsi Orvostudományi Egyetemen végezte, diplomáját 1955-ben szerezte meg. Már orvostanhallgató korában elkezdte magát a mikrobiológia tudományával, diákkörösként, majd demonstrátorként dolgozott a Mikrobiológiai Intézetben. Orvosi diplomájának megszerzése után ugyanitt lett a gyakornoki és tanársegédi fokozatok után 1967-ben egyetemi adjunktus.

A nemzetközi hírű Rauss iskolához csatlakozva döntő szerepet vállalt a bélbaktériumok egy jelentős csoportja, a *Proteus*-ok pontos rendszertani beosztását elősegítő tipizálási rendszer kidolgozásában. Az ennek a munkának alapján készült közleményeit az orvosi mikrobiológia 3-4 évenként új kiadást megérő, nemzetközileg mértékadó kézikönyvei rendszeresen a témakörre vonatkozó alapvető forrásmunkaként idézik.

A bélbaktériumok diagnosztikájára és tipizálására vonatkozó fejlesztő munkáit nemcsak itthon, hanem ösztöndíjak elnyerése révén a témakör művelésében olyan élenjáró külföldi intézetekben is folytatta, mint a párizsi Pasteur Intézet és a Dundee-i Egyetem Mikrobiológiai Intézete Skóciában.

A diagnosztika fejlesztésére irányuló kutatómunka mellett gyakorló klinikai mikrobiológusként kezdettől fogva részt vett a bakteriológiai diagnosztikai laboratórium munkájában, amelynek harminc éven át vezetője is volt. Tehetsége, rendszeressége és nagy munkabírása révén vált hatalmas tudásanyaggal rendelkező klinikai mikrobiológussá, akitől mint kezdő mikrobiológusok rengeteget tanultunk a diagnosztikai munka szabályairól, rendszeréről és buktatóiról is. Rendkívüli tárgyi tudása és memóriája révén a ritkán előforduló kórokozók azonosításához szükséges reakciókat is kézikönyvek segítségével nélkül, fejből fel tudta sorolni.

Diagnosztikai felkészültségét nemcsak itthon ismerték el, hanem külföldi laboratóriumok vezetői pozícióját is elnyerte. Hét éven át dolgozott a Ghanai Egészségügyi Minisztérium Közegészségügyi Referencia Laboratóriumában, ahol a Bélbaktérium és Élelmiszer-higiéniai Laboratórium vezetője volt. A trópusokon töltött évei során vált igazi szakértőjévé olyan kórokozóknak, amelyeket a hazai mikrobiológus társadalom nagy része csak szakkönyvekből ismer. Azt a pótolhatatlan, sok éves személyes tapasztalaton alapuló szakértelmet, amellyel a trópusi fertőző betegségek laboratóriumi diagnosztikája területén rendelkezett, mi már soha sem tudjuk elsajátítani.

Ha egyáltalán lehet ilyen sorrendet felállítani, talán az oktatói tevékenység volt az, amely legközelebb állt a szívéhez. A pályafutása során megszerzett rendkívül széles alapú és elmélyült ismeretanyagát mindig az élethől vett, legtöbbször a saját tapasztalataiból merített példákkal illusztrálva adta át az egyetemi hallgatók generációinak és a főiskolai hallgatóknak. A szakorvos-jelöltek gyakorlati felkészítésében is jelentős szerepet vállalt. Számos esetben voltunk tanúi az estébe nyúló konzultációinak, amelyeket a más intézetekből őt megkereső, szakvizsgára készülő fiatal orvoskollégáknak tartott. A trópusi fertőző betegségek mikrobiológiájával foglalkozó szemléletformáló előadássorozatát nagy számú magyar és külföldi hallgató látogatta. Ez az előadássorozat egy életre szóló útravalót adott az egyetemünkön tanuló afrikai, ázsiai és latin-amerikai hallgatóknak ahhoz, hogy hivatásukat hazájukban sikeresen gyakorolhassák.

Az oktatás számára sohasem egy lezáruló vagy lezárható folyamatot jelentett. Még a vizsgákon is igyekezett a hallgatók válaszait számukra érdekes és tanulságos, az összefüggéseket megvilágító szempontokkal kiegészíteni.

A Pro Universitate emlékérem tulajdonosa volt, és számos egyetemi és minisztériumi oktatási elismerésben is részesült, de számára az igazi elismerést és örömet nem ezek a hivatalos kitüntetések, hanem a kollégákkal való baráti kapcsolat és szakmai együttműködés, valamint a hallgatók megkeresései és visszajelzései jelentették. Bakteriológiai kutató munkánk során szinte mindannyian, a professzortól a doktorandusz hallgatóig, vele együttműködve, az általa gyűjtött és tipizált baktériumtörzsek sokaságát felhasználva végeztük kutatásainkat. Nemcsak mi, közvetlen munkatársai számíthatunk mindig rá, de más orvoskollégák és a hallgatók is sokszor keresték fel személyesen vagy telefonon, hogy felkészülésükhöz vagy munkájukhoz szakmai tanácsot kérjenek. Hazai és külföldi tanítványai nem múló szeretetét és háláját jelezte, hogy évtizedekkel az egyetem elvégzése után sem feledtek meg arról, hogy tanítómesterüknek évi rendszerességgel üdvözlő lapokat küldjenek.

Szakmai megbeszéléseinken kívül sokat jelentettek számunkra az oldott légkörű, kötetlen, a mindennapi eseményekről folytatott személyes jellegű folyosói beszélgetések. Különösen emlékeztetése a sporteseményekkel, főként a labdarúgással és ökölvívással kapcsolatos érdekes elemzései, amelyek sok éves sportorvosi működésének és az egyetem labdarúgó szakosztályában végzett gyakorlati és vezetői tevékenységének tapasztalatainak alapultak.

Betegségéről értesülve reménykedve vártuk felépülését és azt, hogy hamarosan újra munkatársai és tanítványai körében üdvözölhetjük. Bár váratlan halála ebben megakadályozta, csak fizikai értelemben távozott el közülünk. Áldozatos oktató, diagnosztikai és kutató munkájának eredményei és felejthetetlen személyisége emlékezetünkben kitörölhetetlenül tovább élnek.

Emlékét szívünkben örökre megőrizzük!

**Az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani
Intézet jelenlegi és volt dolgozó**

A családorvostan graduális oktatása az USA-ban

Ohio-i tanulmányút tapasztalatai

Bevezetés

A családorvoslás világméretű felértékelődése tette szükségessé a korszerű, nagyobb hatékonyságú oktatás koncepciójának kidolgozását. A PTE-ÁOK Családorvostani Intézetének több év munkája eredményeként sikerült elérnie, hogy a családorvostan 2000 szeptemberétől kötelező tantárgy lett egyetemünkön. Célunk, hogy minél hatékonyabb és korszerűbb oktatási módszerek segítségével ismertessük meg szakmánkat az orvos-tanhallgatókkal.

Nagy segítséget jelent ebben a munkában, hogy intézetünk évek óta jó kapcsolatot tart fenn az ohio-i Northeastern Ohio Universities College of Medicine (NEOUCOM) Családorvostani Intézetével. Az együttműködés keretében az idén tavasszal intézetünk öt munkatársa látogatást tett az ohio-i egyetemen, ami hasznos szakmai segítséget jelentett a korszerű oktatási programok és módszerek megismerésében. A cikkben vázolni szeretném a családorvostan graduális oktatásának amerikai módszerét, amely sok szempontból különbözik a magyar oktatási elvektől, de számos elemében hasznos és követhető mintát nyújt a korszerű oktatási programok és oktatási metodikák tekintetében.

Megbeszélés

Az USA-ban az orvostudományok egyetemi oktatása négy éven keresztül folyik, két év előkészítő főiskolai oktatást követően. A családorvostan oktatása igen fontos helyet tölt be a diszciplínák között. Ezt mutatja az a tény is, hogy a tantárgy oktatása négy éven keresztül történik egymásra épülő fokozatokban.

I. évfolyam

Az egyetemi képzés első évében az alaptudományok oktatása mellett a kommunikációs készségek megalapozása történik. Ezt a kurrikulumot a Családorvostani Intézet közösen dolgozta ki a Viselkedéstudományi Intézetrel. A program két fő részből tevődik össze: a cél egyrészt a kommunikációs készségek fejlesztése, azaz az orvos-beteg kapcsolat megfelelő kialakítása, másrészt az orvosi interjú, azaz az anamnéziszfelvétel megfelelő elsajátítása. A személyes anamnézisz adatok mellett nagy hangsúlyt fektetnek a pszicho-szociális anamnéziszfelvételre is. Ezen készségeket előadások,

szemináriumok és gyakorlatok keretében sajátítják el a hallgatók. A szemináriumi program fontos eleme a videokészítés és -elemzés. Minden hallgató készít egy-egy videofelvételt – amin egy anamnéziszfelvétel történik egy ún. szimuláns (betanított) beteggel – a szemeszter elején illetve végén, így követni és értékelni tudja – oktatójával együtt – saját fejlődését. Ez a program egy speciális, kimondottan a klinikai készségek elsajátítására szolgáló centrumban zajlik. Az oktatócentrumban 16, videokamerával felszerelt vizsgálóhelyiség található, mindegyik kapcsolatban áll a központi monitorhelyiséggel, ahonnan az oktatók figyelik a hallgatókat. A kurzus írásbeli tesztvizsgával zárul, de a végső érdemjegybe beleszámít a kurzusvezető értékelése (a fejlődés mértéke, részvételi aktivitás, hozzáállás stb.) és a videofelvétel értékelése is.

II. évfolyam

Az első év kommunikációs gyakorlatára épülve a második év feladata a bevezetés a klinikai medicinába, melynek célja a betegvizsgálat elsajátítása. Ez a program teljes egészében a Családorvostani Intézet szervezésében zajlik. A program több egymásra épülő komponensből tevődik össze.

1. Szeminárium

A szemináriumok helyszínei a rendkívül jól kialakított és felszerelt Családorvosi Centrumok. Valamennyiben videokamerával felszerelt speciális vizsgálóhelyiség működik, ahol az orvostanhallgatók szimuláns (betanított) betegeken gyakorolják a betegvizsgálati készségeket. A vizsgálatokat rögzítik, majd kiscsoportos foglalkozások keretében elemzik és értékelik azokat a csoportvezető családorvos és egy viselkedéstudományi szakember segítségével.

2. Fizikális Vizsgálat Labor

A fizikális vizsgálat elsajátítását a családorvosok, speciálisan képzett oktató nővérek és egyes részleteiben a specialista szakorvosok oktatják előadások, szemináriumok és gyakorlatok keretében. Az előadásokon és szemináriumokon videofelvételek és esetbemutatók segítségével sajátítják el az egyes szervek, szervrendszerek fizikális vizsgálatát, majd a megtanult készségeket rendkívül jól felszerelt fizikális-vizsgálat laboratóriumokban gya-

korolják. Itt nagyon jól használható makettek és modellek állnak a hallgatók rendelkezésére, emellett egymást vizsgálva, végül betegeken tanulják meg a fizikális vizsgálat elemeit.

3. Betegvizsgálat a praxisban

Szemeszterenként egy-egy félnapot töltenek a hallgatók a családorvosi praxisban, ahol megfigyelik a családorvost munka közben, továbbá részt vesznek a betegek kórházi és otthoni látogatásán.

4. Előadások

Hetente egy délelőtti ún. „akadémiai reggel”-ek keretében előadások hangzanak el az egyetemen különböző speciális témákban.

5. Kiscsoportos foglalkozások

Hetente egyszer összegyűlnek a hallgatók a Családorvosi Centrumokban és érdekes esetmegbeszéléseket tartanak.

A kiscsoportos foglalkozások egyik legérdekesebb komponense az ún. „Cyber-Class”, ahol az Internet adta oktatási lehetőségeket kihasználva érdekes esetek feldolgozásában vesznek részt a hallgatók.

6. Önálló tanulás

Nagy hangsúlyt fektetnek az ajánlott irodalom olvasására és feldolgozására. A bevezetést a klinikai medicinába számos rendkívül jól szerkesztett és jól használható jegyzet, hand-out és könyv segíti.

A kurzust mindhárom terminus (az USA-ban egy tanév 3 terminusból áll) végén értékelik. A fent ismertetett részprogramok összes komponensét értékelik és a részjegyekből áll össze a végső érdemjegy. Ezt követően a 3. terminus végén egy betegvizsgálati vizsga zajlik, egy speciálisan a vizsgáztatásra kialakított központban, ahol betanított betegeken objektív módszerekkel történik a klinikai készségek értékelése.

III. évfolyam

A 3. éven történik rotációs rendszerben a fő kurrikulumok oktatása. Az egyes tantárgyak tananyagát egy ún. „kurrikulum-bizottság” egyezteteti. A fő tárgyak a következők:

Családorvostan	6 hét
Belgyógyászat	10 hét
Szülészlet-Nőgyógyászat	8 hét
Gyerekgyógyászat	8 hét
Sebészet	10 hét
Pszichiátria	6 hét

A családorvostan mint önálló kurrikulum oktatása 8 éve zajlik, a kezdeti 4 hét után jelenleg 6 hetes a program. Hat oktatókórház és a hozzájuk kapcsolódó családorvosi centrumok végzik a medikusok oktatását. Az oktatás finanszírozására a centrumok hetente 200 \$-t kapnak minden hallgató után.

A családorvosi centrumokban zajló gya-

korlat célja, hogy a hallgatók tökéletesítsék az anamnéziszfelvételi, fizikális vizsgálati és laboratóriumi diagnosztikai készségeiket, továbbfejlesszék kommunikációs készségeiket, megismerjenek különböző emberi viselkedéseket és szokásokat, megismerkedjenek az egészségmegőrzés, betegségmegelőzés és betegoktatás alapelveivel, megértsék a háziorvos felelősségét és megtanuljanak „orvosként” gondolkodni.

A fenti készségek elsajátítása különböző programok segítségével valósul meg. A hat hetes program első napja egy tájékoztató nap valamennyi hallgató részére, ahol computer-training-ben is részesülnek. Ezt követően idejük 50%-át a praxisban töltik, a fennmaradó időt a következő programok töltik ki: hontalanok és geriátriai betegek ellátása, a praxis kórházban fekvő betegeinek meglátogatása, ügyeleti szolgálat (hetente egy éjszaka + egy hétvége), csoportkonferenciák keretében esetmegbeszéléseken vesznek részt. Emellett nagy hangsúlyt fektetnek a praxisban végzett vizsgáló módszerek és beavatkozások megfigyelésére, illetve egyes elemek elsajátítására. A fenti programot kiegészítik még egyéni project-ek és prezentációk, és az ajánlott irodalom feldolgozása.

A hat hetes program írásbeli vizsgával zárul, de a végső érdemjegyhez hozzájárul a kurzusvezető értékelése is.

IV. évfolyam

A medikus oktatás negyedik évében szabadon választható tantárgyak szerepelnek. A hallgatók érdeklődési körüknek megfelelő tantárgyakat választanak és rotációs rendszerben gyakorlatokon vesznek részt. Ezek között a családorvostan is szerepel szabadon választható tantárgyként. A 2-4 hetes gyakorlatokat helyben, illetve vidéken, vagy akár külföldön is elvégezhetik a hallgatók.

Összefoglalás

A szerző a 2000. év tavaszán négy intézeti kollégájával együtt 2 hetes tanulmányúton vett részt az USA-ban az ohio-i egyetem (NEOUCOM) Családorvostani Intézetének meghívására. A látogatásra a két egyetem közötti többéves együttműködés keretében került sor.

Közleményében a családorvostan amerikai egyetemi oktatásának gyakorlatát mutatja be. A tematika bizonyítja, hogy az amerikai egyetemen az egész medikusképzést átfedő jól felépített és nagyon sok gyakorlati készségfejlesztést tartalmazó családorvoslás oktatás történik. Ezt a rendszert – finánciális

okok és a magyar oktatási rendszer különbözősége miatt – természetesen nem lehet egy az egyben átvenni. Viszont az oktatási módszereik számos elemét jól be lehet építeni a magyar oktatási programokba, különösképpen gondolunk itt a kommunikációs készségek fejlesztésére és a gyakorlati készségfej-

lesztési módszerek egy részére, ami elengedhetetlen a családorvoslás korszerű oktatásában.

Dr. Heim Szilvia

Intézeti orvos, családorvos gyakornok
PTE ÁOK Családorvostani Intézet
és Betegfelvételi Osztály

Gondolatok a szakorvosképzésről

Az elmúlt évben az új rezidensképzési rendszer elindulását követően kapcsolódott be a Kísérletes Sebészeti Intézet a sebészeti törzsképzésben résztvevő hallgatók oktatásába. *Manuális készségfejlesztési gyakorlatok* címmel 2000-ben kétéhes kötelező tanfolyamot tartottunk két alkalommal 25 fővel. A képzés időtartama 2001-ben 3 hétre emelkedett a Sebészeti Koordinációs Tanácsok vezetőjének javaslatára.

A régióhoz tartozóan évente átlag 30-35 azoknak a rezidenseknek a száma, akik a sebészeti törzsképzésben belül a manuális készségfejlesztő gyakorlaton részt vesznek. Ahhoz azonban, hogy intenzív kiscsoportos oktatásban részesüljenek a hallgatók, két különböző időpontban végezzük a képzést. A 2001 januárjában intézetünkben lefolytatott 3 hetes továbbképzésen 15 rezidens gyakorolta az alap sebészeti technikákat, a bonyolultabb mikrosebészetet és a modern laparoszkópos eljárásokat.

A képzés sikerességéhez, úgy itélem meg, döntő a jó szervezethez, a megfelelő előkészületek, a tanfolyam személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása. A rezidensképzés első évében talán nem mindenhol van lehetőség ilyen intenzív, az időt optimálisan kihasználó gyakorló terepet megszervezni, ami úgy tűnik, kedvező visszhangra talált eddig a fiatal kollégákban.

Rendkívül fontosnak tartom, hogy a rutin oktatás mellett 1-1 alkalommal a szakma speciális területének országosan elismert képviselői tartsanak előadásokat, illetve adják át hosszú évtizedeken át megszerzett gyakorlati tudásukat. A program kialakításában és lebonyolításában kiváló együttműködésünk van a Sebészeti Klinikával és a Baleseti és Kézsebészeti Klinikával. Horváth Örs Péter professzor és munkatársai, valamint Nyárády professzor és munkatársai kiváló előadásokat tartanak és az intézetben lévő gyakorlatokhoz szakembereket biztosítanak.

A szakma gyakorlása mellett van idő arra, hogy néhány szót másról is beszélgesünk, s a fiatalok szemüvegén keresztül próbáljuk megítélni oktatásunkat, az új képzési rendszert. Sajnos néhány kivételtől eltekintve nem érzik azt, hogy egy új és feltehetően jobb szakorvosképző rendszerbe kerültek. Most szembesülnek orvosként először az

egészségügy iszonyatos lemaradásával, az infrastruktúra hiányával. A fiatalság természetének megfelelően gyorsabb fejlődésre, már az indulásnál több feladatra várnának. Nem érzik igazán, hogy ahol képződniük kellene, ott valóban törődnek velük, illetve tanítják őket a szakma fogásaira.

Sajnos arról is meg kellett győződnöm, hogy a rezidensek egy része valóban nincs arra felkészülve, hogy a többletet, a képzés sokoldalúságát örömmel befogadja. Felelgesnek tartja a gyakorlat mellett azokhoz szorosán tén nem kapcsolódó, de az orvosi munkához feltétlenül fontos új biokémiai, molekuláris biológiai fogalmak és reakció-típusok megismerését. Tőlünk nyugatabbra az Európai Unió tagországainak egyetemén ún. *szakorvos iskolák működnek*. Ezekben a 4-6 évig tartó orvosképzés során az elméleti intézetek oktatását, tudásanyagát a szakmához integrálva tanítják. Így például a sebészethez visszatér az anatómia, a patológia, sőt az élettan is. Egyáltalán arra törekednek, hogy a szűkebb értelemben vett szakmai oktatás mellett szélesítsék a rezidensek látókörét. A képzési időbe kötelezően fél év kutatómunkát iktatnak be, melyet a szakorvosjelöltek hazai, vagy külföldi laboratóriumokban végeznek el. Véleményem szerint ezt nálunk is tudatosítani és alkalmazni kellene, hogy mire a rezidensképzés véget ér, *egy elméleti és gyakorlati szempontból is képzett szakorvos tudja most már felelősséggel kezelni a beteget*.

Fontosnak tartanám, ha idő lenne rá, a rezidensek emberi nevelését. Nem szeretném megsérteni őket, de sok szempontból viselkedésük gyerekes, nem érzik a felelőség súlyát. Pedig onnan kezdve, hogy a nevük elé írhatják a doktori címet, rájuk is vonatkozik mindaz, amire felelősök.

Végezetül azzal zárnám gondolataimat, hogy valami elindult, valami modernebb, európaiabb, de az csak akkor fog tartalommal megtelni, ha együttes erővel teszünk érte. Jó példával, szigorral és szeretettel egyaránt nevelhetünk, hisz saját életünk folytatása ez a fiatalság, melyet talán hozzá tudunk segíteni egy tartalmasabb, teljesebb élethez.

Dr. Róth Erzsébet
egyetemi tanár

Gondolatok a továbbképzésről

Az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és klinikai szakpszichológusok továbbképzésének múltja, jelene és jövője

Dr. Z. Szabó László, Semmelweis Egyetem, ETK

Ez a tanulmány a MOTESZ Magazin 2000. év decemberi (5-6.) számában megjelent eredeti írás átvétele a MOTESZ engedélyével.

A továbbképzésre kötelezettek széles körét az utóbbi hónapokban egyre intenzívebben foglalkoztatja – joggal – az új rendszerű kötelező, folyamatos továbbképzés témaköre. Általános a tájékozatlanság, a bizonytalanságérzet és az aggodalom. Ugyancsak fokozott a várakozásteli érdeklődés a továbbképzési programokat szervező személyek és szervezetek részéről is.

Mindezek miatt szükségesnek látszik – ha már nem elkésett! – a szakmai közvélemény korrekcióját, tényszerű tájékoztatását. Igaz ugyan, hogy a Magyar Orvos VIII. évfolyamának 9. és 10. számában részletes tanulmány jelent meg két részben dr. Bodosi Mihály professzor úr, az ESZTT elnöke tollából, mégsem lehet fölösleges a téma újbóli felelevenítése, különös tekintettel a napi aktualitásokra. Megválaszolnánk, hol is tart napjainkban az egész folyamat. Érdemes és szükségszerű elemezni a kétségtelenül reálisan érzékelhető gondok okait és megszüntetésük lehetőségeit. Csupán a korábbi, megszokott továbbképzési rendszerről egy merőben új szisztémára való átállás jelent-e a jelenlegi áttekinthetetlennek tűnő helyzetet, vagy vannak a rendszerben olyan elemek, melyek negatív értelemben meghatározó, definitív jelentőségűek.

A legutóbbi hónapok eseményeinek és tapasztalatainak áttekintése empirikus alapon is hozzásegítenek, hogy számos, eddig megválaszolatlan kérdésre megkíséreljünk választ adni.

Előzmények

Az előzmények nem érdektelenek, hiszen az orvostovábbképzés terén Magyarország élenjáró szerepet töltött be Európában. 1883. május 5-én Fodor József javaslatára Markusovszky Lajos támogatásával a Budapesti egyetem Orvosi fakultása úgy határozott, hogy „az orvosok számára évenként rendezendők rövid és gyakorlati jellegű ismétlődő kurzusok.” Történt pedig ez ugyanabban az évben, amikor Nagy-Britanniában megalapították az Orvosi To-

vábbképzés Iskoláját. Tehát hazánkban az orvostovábbképzés közel 120 éves múltra tekint vissza és Nagy-Britanniával osztozva az első volt Európában.

A továbbképzés szervezésére és irányítására még ez évben megalakult az ún. Végrehajtó Bizottság. Egy 1911-ben történt felmérés szerint 15 ágazatban folyt továbbképzés, közöttük a fogorvostudomány területén.

Jelentős előrelépés volt 1911-ben az Orvosképzés folyóirat megindítása, mely Scholtz Kornél és Grósz Emil nevéhez fűződik, és amely napjainkban is magas szinten szolgálja a magyar továbbképzés ügyét.

1912-ben a vallás- és közoktatási miniszter államilag elismerte az Orvosi Továbbképzési Központi Bizottságát, mint legfőbb országos szervező és irányító testületet. A továbbképzést az állam jelentős szubvencióval támogatta (évi 300 000 Korona). Emellett jelentős volt a mai szóhasználatnál elve szponzori támogatás, elsősorban az Országos Társadalombiztosítási Intézet, az Országos Közegészségügyi Intézet, a Magyar Államvasutak biztosítottak jelentős pénzüsségeket.

1912 és 1938 között a továbbképzést a decentralizációs tendencia jellemezte. Az egyetemi intézményeken kívül számos magas szinten működő budapesti és vidéki kórház kapcsolódott be a szervezett továbbképzésbe. (Apponyi Poliklinika, Nagyvárad, Békésgyula, Temesvár, Berettyóújfalú). Gyakran szerveztek 4 hetes tanfolyamokat, de tudunk 2-3 hónapos folyamatos továbbképzésről, kurzusokról is.

A Továbbképzési Központi Bizottság tevékenységét olyan kiváló személyiségek irányították, mint Korányi Sándor, Illyés Géza, Baló József, Johan Béla, Grósz Emil. Ebben az időszakban jelenik meg az Official Guide Book of Medical Postgraduate Work in Hungary.

A továbbképzés jelentőségét egyre több országban ismerik fel. Központi továbbképző intézmények alakulnak szerte a világban 1930 és 1940 között, közöttük a New York Postgraduate Medical School of Chicago, a Postgraduate Polyclinic and College of Philadelphia, vagy a Bécsi Orvostovábbképző Centrum. Csak később szerveződnek továbbképző központok Né-

metországban, Franciaországban, Olaszországban és a Szovjetunióban.

Magyarországon 1936-ban újabb fordulatot vesz a továbbképzés szervezése. Darányi Gyula a továbbképzést kizárólag az orvosegyetemek feladatává teszi és létrejönnek az orvosegyetemeken az Orvostovábbképző Bizottságok. A képzés tehát centralizálódik és kizárólagos egyetemi hatáskörbe kerül.

A második világháború éveiben, majd az azt követő időszakban az orvostovábbképzés gyakorlatilag szünetelt, s csak 1947 után kezdtek szerveződni szóróványosan továbbképzési kezdeményezések központi koncepció nélkül. Ez az időszak 1956-ig tartott.

Az állam 1956-ban központi orvostovábbképző bázisintézményt hozott létre, a Szabolcs utcai Állami Kórházat jelölve ki a feladat ellátására. Egyidejűleg az intézmény neve Orvostovábbképző Intézetre változott. A minisztertanácsi és miniszteri rendeletekkel szabályozott továbbképzés ez időtől egyetlen központban szervezeten működött.

Az 1972-ben megjelent Egészségügyi Törvény végrehajtási utasítása részletesen szabályozta az orvos, fogorvos és gyógyszerész továbbképzés rendjét. 1973-ban az Orvostovábbképző Intézet egyetemi rangot kap. 1989-től az intézmény Orvostovábbképző Egyetem néven működik tovább, majd 1994-ben felveszi a Haynal Imre nevet.

A továbbképzés szakmai feladatai 9/1978 sz. Eü.M. rendeletben fogalmazódnak meg. 1993-ban újabb előrelépés történik: a 6/1993 sz. N. M. rendelet szakterületenként jeleníti meg és rendeli el a követelményrendszert. Ugyanezen évben az újabb Felsőoktatási Törvény megerősíti az Orvostovábbképző Egyetem privilégiumát. Az 1956-2000 közötti időszakra tehát a továbbképzési tevékenység legteljesebb koncentrációja jellemző.

A továbbképzés jelene

A továbbképzés jelenlegi helyzetének kialakulásában meghatározó jelentőségű az 1999-ben megjelent és 2000. január 1-jével hatályba lépett új Felsőoktatási Törvény, melynek vezérelve a magyar felsőoktatási

intézményrendszer integrációja. A Törvény 1999. december 31-ével megszünteti az addig működő felsőoktatási intézményeket és tételesen nevesíti az új integrált egyetemeket. Ezzel hatályon kívül helyezte az előző Felsőoktatási Törvényt, természetesen annak mellékleteiben felsorolt intézményi rendszerrel együtt. Ennek ered-



ményeként számos más felsőoktatási intézmény között megszűnt a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem is. Törvényileg ez azt jelenti, hogy a továbbképzésnek **megszűnt az intézménybázisa és rendszere**. Ez a törvényi kényszerhelyzet tette elengedhetetlenül szükségessé a továbbképzés folyamatosságának biztosítása érdekében egy új továbbképzési rendelet megalkotását, melynek jogszerűen és értelemszerűen 2000. január 1-jén életbe kellett lépnie. Így született meg a 73/1999. Eü. M. rendelet az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és klinikai szakpszichológusok folyamatos továbbképzéséről.

Az előzményekhez hozzátartozik, hogy míg a korábbi évtizedekben a szakképzés (orvos, fogorvos, gyógyszerész és klinikai szakpszichológus) és a továbbképzés egy szerveződési egységben történt, addig ez a két képzési tevékenység már a 66/1999. Eü. M. rendelet életbelépésével teljesen kettévált. Ez a rendelet ugyanis 1999 októberétől a szakorvosképzés új rendszerét (nem hivatalos, közhasználati szóval élve rezidensképzést) hozta létre. A szakorvosképzés a nevezett időponttól kezdődően az orvosegyetemeken, illetve 2000. január 1-től a jogutód egyetemek „felsőfokú egészségügyi oktatási intézményeiben” történik. A szakorvosképzés tehát ma egyetemi hatáskör, melyben rendeletileg behatárolt regionalitással mind a négy érintett egyetem egyenrangúan és egyenjogúan vesz részt.

Talán érdemes megismételni, hogy a

szakképzéstől teljesen elkülönült a továbbképzés.

Mindezek után szükségzerű tanulmányoznunk a 2000. január 1-vel hatályba lépett 73/1999 Eü. M. rendeletét. Mint említettük, e rendelet elkerülhetetlen létrejöttének és az életbeléptetés időpontjának meghatározója az 1999-ben megjelent, a felső-

oktatási intézményrendszer integrációját elrendelő új Felsőoktatási Törvény volt. A rendelet tartalmi vonatkozásainak kimunkálásakor a jogalkotónak törvényi kötelessége volt eleget tenni a jogharmonizáció rendelkezéseinek, és szükségzerű követelményként jelentek meg a UEMS ajánlásai és dokumentumai. Ez utóbbi a szóban forgó rendelet illeszkedését igényelte az

európai normatívákhoz.

A rendelet főbb elemei

- az egészségügyi tevékenységet végző orvosok, fogorvosok és klinikai szakpszichológusok (továbbiakban: továbbképzésre kötelezettek) számára a folyamatos szakmai továbbképzést (továbbiakban: továbbképzést) kötelezővé teszi;
- a továbbképzés 5 éves továbbképzési időszakokban, periódusokban történik;
- figyelmet érdemlő kitétel, hogy az első továbbképzési időszak a továbbképzésre kötelezett (személy) működési nyilvántartásba vételének napján kezdődik. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy bár a rendelet 2000. január 1-jén lépett életbe, a továbbképzésre kötelezett a továbbiakban részletezendő teljesítését csak a saját működési nyilvántartási igazolványának kiállításától számítva érvényesítheti, ismertetheti el. A rendelet érvénybelépési időpontja és a működési nyilvántartásba vétel dátuma közötti időszakban történt továbbképzési teljesítés nem ismerhető el;
- a továbbképzési teljesítmény a rendeletben meghatározott (részletezése az alábbiakban) elméleti és gyakorlati képzési formákban érhető el;
- a képzési teljesítmény mérése „továbbképzési pontokkal” történik, melyeket részletesen a rendelet mellékle-

te tartalmaz. A rendelet „továbbképzési pontokat” nevesít és nem „kreditpontokat”, hogy a graduális képzésben törvényesített „kreditpont”-tal a „továbbképzési pont” ne legyen összetéveszthető, vagy összekeverhető;

- további fontos elem, hogy a továbbképzés szervezésében és művelésében a felsőfokú egészségügyi oktatási intézmények kitüntetett szerepet kapnak. Ennek valóságátalmáról az alábbiakban még néhány gondolatot felvetünk;
- az azonban kétségtelen, hogy a rendelet a továbbképzés szervezését a felsőfokú egészségügyi intézmények kötelezettségeként jelöli meg;
- alapvető jellemzője a rendeletnek a nagyfokú decentralizáció;
- mint már említettük, egészen új elem hogy bevezeti a pontrendszert;
- megjelenít egyfajta követelményrendszert.

A követelményrendszer két irányban hat: egyfelől a programszervezőkkel szemben, másfelől a továbbképzésre kötelezettekkel szemben.

Fontos mindkettőt elemeznünk.

A programszervezőkkel szemben támasztott követelményeket a rendelet 3. § 1. és 2. bekezdése határozza meg.

3.§ 2. bekezdés

„Továbbképzési programokat természetes vagy jogi személy, valamint jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet szervezhet”

Nehéz volna meghatározni, hogy ki az a személy és melyik az a szervezet, aki és amely nem tartozik a rendeleti meghatározás körébe. Szerencsére az 1. bekezdés szűkíti a programszervezők körét.

3.§ 1. bekezdés

„A továbbképzés a szakmai képzés biztosításához szükséges személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező egészségügyi felsőoktatási intézményekben, illetve egészségügyi szolgáltatóknál történik”.

A bekezdés első fele érthető, világos.

A korábbi orvostudományi egyetemekről, vagyis azok jelenlegi jogutód intézményeiről van szó. Ezen intézmények esetében a szakmai képzés biztosításához szükséges személyi és tárgyi feltételek nyilvánvalóan biztosítva vannak. Ez nemcsak evidencia, de ezeket az intézményeket a Magyar Akkreditációs Bizottság törvényes felhatalmazása birtokában már akkreditálta.

A 3.§. 1. bekezdésének második része azonban már számos nehezen kezelhető

kérdést vet fel, melyekkel az egyetemeken kívüli szervezők által benyújtott programok esetében a mindennapos gyakorlatban nap mint nap szembetalálkozunk. Legyen szabad kissé kimerítően a felmerülő kérdéseket taglalnom.

– *Ki az egészségügyi szolgáltató?*

A válasz az 1977. évi CLIV., „Az egészségügyről szóló törvény 3. §-ának „f” pontjában nyert megfogalmazást:

Egészségügyi szolgáltató: a tulajdoni formától és a fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély alapján jogosult jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet és minden olyan természetes személy, aki a szolgáltatást saját nevében nyújtja.

A tulajdoni formától és a fenntartótól való függetlenség közérthető kategorizálás. Van azonban itt egy fontos mondatrész: a programszervezőnek – mert hiszen róla beszélünk – az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedéllyel kell rendelkeznie.

– *Ismerheti-e a felsőfokú egészségügyi intézmény, amelyhez a 73/1999. EüM. rendelet szerint a programokat be kell nyújtani (részletezés később), hogy a programot benyújtó nem egyetemi programszervező rendelkezik-e működési engedéllyel?*

Nem ismerheti!

– *Kellene-e előírni, hogy a benyújtott programokhoz a programszervező a működési engedély másolatát csatolja?*

Igen!

– *Tovább boncolva az „f.” pontot: „az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosult” stb. Mit nevezünk egészségügyi szolgáltatásnak?*

A válasz az 1977. évi CLIV., Az egészségügyről szóló törvény 3. §-ának „e” pontjában foglaltatik.

Egészségügyi szolgáltatás: minden olyan tevékenység, amelynek célja az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyfürdőellátások kiszolgáltatását, a mentést és betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra

irányuló különleges eljárásokat, a művi meddővé tételt, valamint az emberen végzett orvostudományi kutatásokat is.

Számos programszervező jogosultsága ebből nyilvánvaló, hiszen például egy önkormányzati kórház egyértelműen lehet programszervező, de egy magángyógy-szertár is.

A dominók azonban tovább dőlnek!

– *Szervezhet-e programot pl. valamely, „a fájdalom és csökkentésére” szervező-dönt nem konvencionális orvoslási tevékenységet folytató személy vagy szervezet?*

Nem tudom!

– *„a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyfürdőellátások kiszolgáltatását” végzők meghatározás kire terjed ki? A gyártók vajon kiszolgálók?*

Közvetlenül nem! És közvetve? Hiszen kiszolgálják a beteget kiszolgálókat!

– *Szervezhet-e programot egy gyógyszer-gyártó vagy gyógyszer-nagykereskedelmi cég?*

Nem tudom!

Ezekkel a kérdésekkel a szóban forgó rendeleti bekezdéssel kapcsolatos kérdések és bizonytalanságok még korántsem merültek ki. Az azonban tény, hogy a programok kezelésével azok folyamatvitelével felhatalmazott intézmények, testületek, szervezetek, bizottságok egyike számára sem szakmaisági szempontok, vagy feladatok jelennek meg, hanem komoly, és számukra – véleményem szerint – esetenként megoldhatatlan jogügyi problémák. Ezek megoldására pedig ezek a szervek sem felkészülve nincsenek, sem nem jogosultak.

Ezért kénytelen vagyok megfogalmazni, hogy ez az első kérdéskör, amely miatt a 73/1999. EüM rendelet végrehajthatatlan.

De maradjunk még a rendelet 3. §-ának 1. bekezdésénél. „A továbbképzés a szakmai képzés biztosításához szükséges személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező...” Az egyetemeken ez irányú akkreditációja megtörtént. E szerinti jogosultságuk nem csak evidencia, de törvényileg is biztosított.

– *Mi a helyzet az egyetemeken kívüli programszervezőkkel?*

– *Ki határozza meg a rendelet idézett feltételei szerinti megfelelést? Vagyis ki akkreditál?*

Talán a programkezelési folyamatban szereplő egyetemeken, kamarák, szakmai kollégiumok, vagy az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács, vagy annak nevesített albizottsága, az Egészségügyi Felsőfokú Szakirányú Szakképzési és Továbbképzési Bizottság. Erre vonatkozó

jogosítványt a rendelet nem ad.

– *Akkor talán a Magyar Akkreditációs Bizottság?*

Ki kell hangsúlyoznom, hogy a programkezelési folyamatba bevont területeknek csak a programok kezelésére van meghatalmazásuk, a programok szervezőinek akkreditálására nincs.

Elemezzük tovább a rendeletet.

A 3.§ 3. bekezdése. A továbbképzési programok **értékelését** az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács – egységes szempontokat és elveket érvényesítő – Egészségügyi Felsőfokú Szakirányú Szakképzési és Továbbképzési Bizottsága (a továbbiakban: Bizottság) végzi, és hadd tegyem mellé mindjárt a 3.§ 4. bekezdésének „b.” pontját.

Az egészségügyi felsőoktatási intézmény szakmák szerinti csoportosításban eljuttatja a bejelentkezéseket a szakmai kamarákhoz, ezek hiányában a tudományos testületekhez, melyeknek feladata – a szakmai kollégiumokkal együttműködve – a programok **értékelése**, rangsorolása.

– *Nos kinek a feladata valójában a programok értékelés?*

De tovább haladva a 3.§ 4. bekezdésének „c” pontja és 5. bekezdése:

Az értékelt és rangsorolt programokat a felsőoktatási intézmény megküldi a Bizottságnak, amely azokat továbbképzési pontokkal minősíti.

A továbbképzési programok értékelésére évente két alkalommal – február, illetve augusztus 15-ig – nyújthatók be a Bizottsághoz. A Bizottság az egyes programok pontértékét két hónapon belül határozza meg.

Tehát: a programok az egészségügyi felsőoktatási intézménytől szakmák szerinti csoportosításban eljutnak a kamarákhoz (orvosi, gyógyszerészi), ezek a szakmai kollégiumokkal együttműködve **értékelik és rangsorolják**.

– *Milyen szempontok szerint, milyen kritérium rendszer alapján?*

– *Minden kollégium másként?*

– *Vagy talán a Kollégium Egyeztető Testület feladata volna egy minden kollégium számára elfogadható egységes bírálati rendszer kidolgozása? Mikor?, és mennyi időt igényel a 37+ 3 szakmai kollégium összehangolása?*

Mindenesetre, tétélezzük fel, hogy mindez megtörténik. A programok már értékelve vannak, mert a rendelet szerint igen, de az EFSZSZTB – mely a 3. § 3. bekezdése szerint értékelt is és 3. § 5. bekezdése szerint meghatározza a „továbbképzési pontokat” –

a programokat még nem is látta.

A rendelet 3. § 4. bekezdés „c” pontja szerint az „értékelt és rangsorolt programokat a felsőoktatási intézmény megküldi a Bizottságnak”... Akkor, hogy ezt megtehesse, előbb vissza kell kapja a kamarától!!!

A folyamatban ez is idő!

Térjünk vissza a 3. § 4. bekezdésének „a” és „b” pontjaihoz.

a.) a továbbképzési program szervezője a részletes programmal és az előadók megjelölésével az egészségügyi felsőoktatási intézményhez jelentkezik.

b.) az egészségügyi felsőoktatási intézmény szakmák szerinti csoportosításban eljuttatja a bejelentkezéseket a szakmai kamarákhoz, ezek hiányában a tudományos testületekhez, melyeknek feladata – a szakmai kollégiumokkal együttműködve – a programok értékelése, rangsorolása.

Az „a” pont érthető. A rendelet nem határozza meg, hogy melyik felsőoktatási intézményhez. A programszervező szabadon választhat. Lényeges: nincs regionalis behatároltság.

A „b” pont is világos. Legyen szabad azonban visszautalnom fejtegetésem egyik korábbi mondatára: Mi is az egyetemek ki-tüntetető szerepe? Csak nem az, hogy fogadhatja a programokat, szakmák szerint csoportosítja és eljuttatja...? Ez egyszerű postamesteri, könyökvédős, kishivatalnoki szerep. Kiegészítve azzal, hogy mivel a benyújtott programok 90%-a nem felel meg a rendelet 3. § 4. bekezdése „a” pontjában és 7. bekezdésében pontosan meghatározott tartalmi és formai feltételeknek, az egyetem végeláthatatlan levelezési és telefon megkeresésekkel igyekszik felkérni a programszervezőket az adatok kompletálására.

Néhány szót a 3. § 7. bekezdéséről.

A továbbképzési programnak tartalmaznia kell a továbbképzés címét, formáját, célcsoportját, helyét, idejét, díját, a jelentkezés határidejét, a jelentkezés helyét és a megállapított pontértéket.

Hihetetlen, de igaz: több ezer program áttanulmányozása azt bizonyítja, ennek az első látásra egyszerűnek tűnő előírásnak a programszervezők többsége nem tud eleget tenni. Javarást nem is a saját hibájából: mert pl. a megállapított pontértéket még nem lehet megadni. Van azonban számos egyéb ok is, mely fenti szempontok mind-egyikének megadását csaknem lehetetlen teszi.

Állításom indoklásához legyen szabad egy kis időszámvetést eszközölnöm.

Vegyük alapul a 2000-2001. tanév II. félévét, a 2001. január 1-től június 30-ig terjedő oktatási időszakot.

- A programok január másodikán indulnak.

- Ahhoz, hogy a programokra a jelentkezéseket a továbbképzésre kötelezetteknek be lehessen nyújtaniuk, és azokat a programszervezők fogadni és feldolgozni képesek legyenek, a (3. § 6. bekezdése szerint),

„A képzőhelyek kötelesek továbbképzési programjukat az oktatási évnél megelőzően az érintettek számára hozzáférhető formában közzétenni.”

példánk esetében a meghirdetésnek legkésőbb 2000. november 15-ig meg kell jelennie, általában az Egészségügyi Közlönyben. A meghirdetés szerkesztőbizottsági, nyomdai átfutási ideje kb. 1 hónap.

- A programszervezőnek tehát a hirdetményt legkésőbb 2000. október 15-ig be kell adnia, mégpedig hiteles és törvényesen megállapított „továbbképzési pontokkal” felszerelve a Közlöny szerkesztőbizottságának.

- Ahhoz, hogy ezt megtehesse vissza kell kapnia az EFSZSZTB-től, amelynek a pontok megadására a rendelet 2 hónapi időtartamot biztosít (3. § 5. bekezdés).

- Ebből következik, hogy az augusztus 15-i benyújtási határidő tartható legyen, legkésőbb június 15-ig el kell jutnia az anyagnak a kamarákhoz, hogy a szakmai kollégiumokkal együttműködve teljesíteni tudják feladatukat. Ez a 2 hónap irreálisan kevés, hiszen a kollégiumok nem biztos, hogy ezekben (és éppen nyári) hónapokban üléseznek.

Márpedig ha a 37 szakmai kollégium közül akár csak egy nem küldi meg időben az értékelt és rangsorolt program-csomagot, az egészségügyi felsőoktatási intézmény által kezelt egész, azaz 37 szakterületi program-együttes továbbíthatatlanná válik.

- Tétélezzük fel, hogy minden tökéletesen működik.

- Akkor, hogy a programok 2000. június 15-ig a kamarákhoz eljussanak, az egyetemekhez legkésőbb április 15-ig be kell érkezniük.

- Ahhoz, hogy ez megtörténjen, az egyetemeknek a programok benyújtását célzó felszólításának, mint hirdetménynek legkésőbb 2000. március 1-én meg kell jelennie pl. az Egészségügyi Közlönyben, hogy a programok szervezőinek legyen 6 hét idejük

a programok rendelet által meghatározott formai és tartalmi követelmények szerinti elkészítésére.

- Ahhoz, hogy a hirdetmény 2000. március 1-én megjelenhessen, legkésőbb 2000. február 1-én le kell adni szöveget a lap szerkesztőségéhez.

Egyértelmű, hogy egy programkezelési folyamat 11 hónapot jelent.

Most térek vissza a programok felszereltségi hiányainak egyik fő okára. Vajon hány programszervező tudja – még ha nagyon gyakorlott és nagyon precíz is – 11 hónappal korábban a teljes előadási tematikát órarendi beosztásban az előadók széles taborának pontos megnevezésével, vagy a rendezvény 11 hónappal későbbi pontos napját, de akár a helyét is.

Fentiek akkor érvényesek, ha sehol nincs késedelem, ha minden tökéletesen működik.

Megkérdőjelezem, hogy a rendelet, és ez a második ok – jelen rendelkezés tartalmával megvalósítható-e?

Kompetenciák:

Ezeket tisztázni kell. A 73/1999 EüM rendelet szerint

- az egészségügyi felsőoktatási intézmények kompetenciája, hogy fogadják a hozzájuk benyújtott továbbképzési programokat, azokat szakmák szerint csoportosítsák és eljuttassák az illetékes kamarához.

Nyomatékosan hangsúlyozni kívánom, hogy tehát az egyetemek nem minősítik a programokat, nem értékelik és nem rangsorolják azokat, nem akkreditálnak és legfőképp nem jogosultak „továbbképzési ponttal” ellátni.

Ezt azért fontos tételesen megfogalmazni, mert a programok benyújtói logikusan a benyújtó intézménytől kérik számon a számukra érthetetlen késedelmeket, folyamat megtorpanásokat. Mint ahogy ez naponta levélben és telefonon 40-50 alkalommal meg is történik. Ebben azért szerepe van a rendelet hiányos ismeretének, vagy értelmezésének is.

A kamarák kompetenciája, hogy az egészségügyi felsőfokú oktatási intézményektől szakterületenkénti bontásban megkapott anyagokat értékeljék és rangsorolják. Az ezzel kapcsolatos kétségeimet az előbbieken már részleteztem. Egy azonban tény, hogy a rendelet szellemében **ezen testületeknek sincs jogosítványa**, hogy a programokat „továbbképzési pontokkal” ruházzák fel. Más kérdés, hogy mint a rendszerben egyedüli szakmai képviselő-

tek tehetnek pontérték javaslatot az EFSZSZTB felé. **De csak javaslatot.**

Az EFSZSZTB-nek joga van újból értékelni programokat és törvényi jogköre a „továbbképzési pontok” megadása.

Ki hirdeti meg, ki teszi közzé a programokat?

A rendelet 3. §-a 6. bekezdése szerint a „képzőhely”.

Ki a képzőhely?

A rendelet nem definiálja. Véleményem szerint a képzőhely az a természetes vagy jogi személy, valamint jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, akinek, illetve amelynek továbbképzési programja elfogadást nyert, azaz „továbbképzési ponttal” a Bizottság felruházta. Erősíti mindezt a rendelet azon intézkedése, miszerint az elméleti továbbképzés munkahelyen belül folyhat. Ezért az egyetemeknek csak a saját maguk által szervezett programok meghirdetéséhez van joguk, a hozzájuk kezelésre benyújtott programokat nem ők hirdetik meg, hanem a program megszervezéséhez jogosítványt elnyert programszervező.

Mi történt, hol tartunk?

Térjünk vissza a korábban részletezett időtáblához. A felvázolt példa az előttünk álló 2001. január 1-től június 30-ig terjedő oktatási félévre vonatkozott.

A 73/1999 Eü.M. rendelet 2000. január 1-i hatállyal módosíthatatlanul érvényben van.

Vetítsük vissza az időtáblát a 2000-2001-es tanév I. félévére, a 2000. július 1-től december 31-ig terjedő időszakra. A programelőkészítő folyamatnak 11 hónappal korábban, tehát 1999. augusztus 1-én, azaz a rendelet megjelenése előtt 5 hónappal korábban kellett volna elkezdődnie. Ez természetesen abszurditás.

Amennyiben pedig a rendelet érvényességi időtartalmára eső 2000. január 1-től június 30-ig megrendezésre került programokat vizsgáljuk, azok szervezését 1999. február 1-én kellett volna indítani. Természetesen képtelenség.

A továbbiak taglalása előtt még egy értelmezési tévedésre kell felhívnom a figyelmet. A rendeletben meghatározott február 15-i és augusztus 15-i határidő nem a programoknak az egyetemekhez történő benyújtási határideje, hanem a Bizottsághoz történő eljuttatás dátumai.

Idézem a rendelet 3.§-nak 5. bekezdését:

A továbbképzési programok értékelése évente két alkalommal – február, illetve augusztus 15-ig – nyújthatók be a Bizott-

sághoz. A Bizottság az egyes programok pontértékét két hónapon belül határozza meg.

Ennek betartásához pedig legalább 4 hónappal korábban kell az egyetemekhez beérkezniük.

Ez természetesen a 2000. január 1-től június 30-ig terjedő programokra vonatkozóan képtelenség, de a 2000. július 1. és december 31. közötti időszakra benyújtott rendezvényekre vonatkoztatva is az, hiszen a széles körben tévesen értelmezett elgondolásokkal szemben ezeknek a programoknak 2000. február 15-ig nem az egyetemekenél – mint ahogy ez történt – hanem már a Bizottságnál kellett volna lenniük. Ámde még csak az egyetemekenél voltak, vagy még ott sem. Számtalan késedelmesen benyújtott anyag érkezett és érkezik még ma is.

Csaknem minden egyetem rendeleti kötelezettségének eleget téve továbbította a programokat a Magyar Orvosi, illetve a Magyar Gyógyszerész Kamarához. A Semmelweis Egyetem pl. 2000. június 15-én. A MGYK a Szakmai Kollégiumaival együttműködve végigvitte a folyamatot, a MOK ugyanakkor a gyógyszerészeti továbbképzési programokhoz képest mintegy 50-szeres volumenű programanyagot (kb. 7000 gépelt oldal) kézhez kapván, létrehozta a továbbképzési referenturát, majd július 31-én a továbbképzési programok ügyében összehívta az elnökséget, melynek határozatáról az alábbi levélben értesítette az egyetemek vezetőit és Továbbképzési Központjainak elnökeit.

„Tisztelt Professzor Úr!

A MOK Elnöksége július 31-ei ülésén egyetértett abban, hogy az orvosok, gyógyszerészek folyamatos továbbképzésére vonatkozó 71/199-es EüM rendelet a 2000/2001. tanév első félévére elháríthatatlan okok miatt nem teljesíthető. Ezért a MOK visszaküldi az egyetemek Szak- és Továbbképzési Központjai vezetőinek a MOK-hoz küldött továbbképzési anyagokat azzal, hogy az egyetem legjobb tudása szerint bírálja el a szakmai szempontokat és állapítsa meg az egyes tanfolyamokért a rendelet melléklete szerint adható kreditpontokat (óránként egy pont, ha nem záróvizsgálattal, és óránként két pont, ha a tanfo-

lyam záróvizsgálattal zárul) és arról értesítse külön-külön a MOK-ot és az ESZTT-t.

A MOK a továbbiakban is fenntartja jogát a tanfolyamok ellenőrzésére.

A MOK Elnöksége a 2000/2001-es tanév második félévétől a továbbképző tanfolyamok minősítésére számítógépes adatké-



rest – adatfeldolgozást vezet be, amelyről külön levélben tájékoztatjuk az egyetemek Szak- és Továbbképzési Központjainak vezetőit.

Budapest, 2000-08-03. ”

A teljes programcsomag tehát 2000. augusztus 3-án **visszakerült az egyetemekhez, értékelés és rangsorolás nélkül, és természetesen anélkül, hogy a szakmai kollégiumokhoz eljutott volna.** Természetesen az EFSZSZTB-hez sem továbbított.

A Magyar Orvosi kamara leveléből kiemelnek néhány részletet.

Nyilvánvalóvá vált tehát, hogy a rendelet végrehajthatatlan a 2000/2001. tanév I. tanfélévére, azaz a 2000. július 1-től december 31-ig terjedő időszakra vonatkozóan. Ma már minden érdekelt egyetért abban, hogy a 2001. január 1-től június 30-ig terjedő tanfélévre vonatkozóan is végrehajthatatlan.

Kiemelném továbbá a levélnek azt az ajánlatát, hogy „az egyetem legjobb tudása szerint bírálja el a szakmai szempontokat és állapítsa meg az egyes tanfolyamokért a rendelet melléklete szerint adható kreditpontokat” és arról értesítse külön-külön a MOK-ot és az ESZTT-t.

Ezen ajánlás végrehajtása nem jogsértő, de olyan feladattal terheli az egyetemeiket, amelyre őket a rendelet nem kötelezi. Jogsértő viszont a szakmai kollégiumok mellőzése a programkezelési folyamatból, és jogsértő az ajánlás alapján önkényesen, nem az EFSZSZTB által kinyilvánított „továbbképzési pontok” közzététele, meghirdetése.

A 73/1999 EüM rendelet érvényben van. Továbbképzési ponttal programot kizárólag az EFSZSZTB ruházhat fel. Csakis ezek hirdethetők meg. Minden egyéb ettől eltérő módon meghatározott, meghirdetésre került továbbképzési pont jogsértő és a törvény előtt érvénytelen.

Térjünk vissza az események időrendi követéséhez. 2000. augusztus 3-án az egyetemek visszakapták tehát értékeletlenül, rangsorolatlanul és továbbképzési pont nélkül saját programjaikat és külön hangsúlyoznom kell, a hozzájuk az egyetemen kívüli programszervezők által benyújtott programokat is.

Teljessé vált az anarchia. A programkezelési folyamat megállt és stagnált 2000. szeptember 19-ig. Ekkor az ESZTT elnökének kezdeményezésére operatív bizottság ült össze, melynek résztvevői a szervező ESZTT illetékes vezetőin kívül az egyetemek legmagasabb tisztségviselői, továbbá a kamarák elnökségének meghatalmazottai, a Kollégium Egyeztető Testület elnöke, az Egészségügyi Minisztérium Felsőoktatási Főosztályának vezetői voltak.

A megbeszélésen nyilvánvalóvá vált és kimondatott, hogy mulasztásos jogsértés jött létre, melyet orvosolni kell. Ennek érdekében az alábbi határozat született:

- Az egyetemi Szak- és Továbbképzési Központokhoz bejelentett, továbbképzést célzó rendezvények minősítése az **egyetemen** történjék meg.
- A minősítés azokat a rendezvényeket kell érintse:
 - a.) amelyeket az egyetemek 1999-ben az Egészségügyi Közlönyben az 1999/2000. tanévre szólóan közzétettek (2000. január 1. utáni időszakra vonatkoznak);
 - b.) azokat a továbbképzést célzó rendezvényeket, amelyeket a 2000. évre a jogszabályban előírt időpontig (2000. február 15.) és módon az egyetemek Szak- és Továbbképző Központjaihoz bejelentettek.
- A minősítés alapjául a 73/1999. (XII. 25.) EüM. rendelet Mellékletében foglaltak szolgálnak. A pontszámok meghatározásakor ez alkalommal a „megadható legmagasabb pontérték”-kel minősítsük az előírásoknak megfelelő előterjesztéseket.
- Az egyetemek a „pontérték ajánlással” ellátott teljes anyagot – 3 példányban – megküldik a MOK Koordinációs Irodájának.
- A MOK az így beküldött anyagokat

„pontérték javaslattal” minősíti (amennyiben az elnökség másként nem dönt, a minősítés aláírója a MOK nevében a Kollégiumi Egyeztető Tanács elnöke).

- A MOK az aláírt anyagokat megküldi az EFSZSZTB elnökének, aki a „pontérték meghatározásról” írásban nyilatkozik.
- Az EFSZSZTB Hivatala az ily módon hitelesített anyagok egyik példányát – az eljárást igazoló levelekkel együtt – irattárba helyezi, hasonlóan felszerelt másik példányát megküldi a MOK-nak, míg a harmadik példányt visszaküldi az előterjesztő egyetemnek.
- Az egyetemek a hozzájuk bejelentett és a fenti eljárás szerint minősített programokat a 73/1999. (XII. 25.) EüM rendelet 3.§. (6) bekezdés értelmében „kötelesek ... az érintettek számára hozzáférhető formában közzétenni”.

Itt tartunk.

Az egyetemek dolgoznak a továbbképzési pontok javaslatainak meghatározásán. Munkájukat befolyásolja egyfelől a programok nagy száma, másfelől az egyetemen kívüli szervezett programokkal kapcsolatos, írásom előző fejezeteiben részletezett számos tisztázatlan, bizonytalansági faktor.

Egy azonban tény: a szabályosan benyújtott és lebonyolított programok résztvevői meg kell, hogy kapják a törvényesen megítélt továbbképzési pontjaikat.

A 73/1999 EüM rendelet hatályba lépését követő időszakban, működési nyilvánításba vételük időpontjától számítva.

Arra a kérdésre, hogy a szóban forgó 3 tanfélévre (2000. január 1-től június 30-ig, 2000. július 1-től december 31-ig és 2001. január 1-től június 30-ig terjedő időszakban megrendezett programokra) az EFSZSZTB-nek mikor áll majd módjában az egyedül törvényes továbbképzési pontokat kihirdetni – úgy gondolom – ma sem tud még senki sem választ adni.

Mint oktató azt tanácsolom, hogy a képzőhelyek hirdessék meg programjaikat, tartsák meg rendezvényeiket és a résztvevők későbbi felhasználásra kapjanak a rendezvény címével, időtartamával, időpontjával jelzett, a szervező által aláírt részvételi igazolást.

A regisztrálásról

A továbbképzési nyilvánításba vételről, a nyilvánítás kezeléséről a 73/1999. EüM.

rendelet 4. §-nak 2., 3., és 4. pontja intézkedik az alábbiak szerint.

2.) A továbbképzésre kötelezett továbbképzésre az általa választott hazai egészségügyi felsőoktatási intézményhez jelentkeznek be, amely a bejelentkezőről nyilvántartó lapot vezet, és számára lecke-könyvet állít ki.

3.) A továbbképzésben megszerzett pontokat a felsőoktatási intézmény a lecke-könyvben rögzíti, és a továbbképzések teljesítéséről hat hónaponként az ESZTT Hivatalát értesíti.

4.) Az ESZTT Hivatala a működési nyilvántartás vezetőjét értesíti a továbbképzések elvégzéséről.

5.) A pontérték meghatározásának alapjául szolgáló dokumentumokat az adatszolgáltató 15 évig köteles megőrizni.

Ezzel kapcsolatban mindössze néhány kérdést szeretnék érinteni.

Az egyik, hogy a továbbképzésre kötelezett az **általa választott** hazai egészségügyi felsőoktatási intézményhez jelentkezhet be. A 66/1999. EüM rendelettel ellentétben a továbbképzésben nem kell érvényesülnie a regionalitás elvének.

További észrevétel: az egyetemek szinte teljesíthetetlen feladat elé néznek, amikor is a kb. 40 000 körüli továbbképzésre kötelezett személyt regisztrálniuk kell és folyamatosan kötelesek lesznek dokumentálni minden egyes kötelezett személy megszerzett továbbképzési pontjait.

Kiemelkedő a 3. bekezdés, miszerint a továbbképzésben megszerzett pontokat a felsőoktatási intézmény a lecke-könyvben rögzíti, ismétlem tehát a **lecke-könyvbe csak a felsőoktatási intézmény jegyezhet be.**

Ehhez képest nem tudom értelmezni informális csatornákon fel-fel bukkanó lecke-könyv 16-25. oldalán megjelenített szöveget:

Munkahelyen szervezett rendszeres továbbképzési formák (konferencia, folyóirat-referálás, egyéb oktatási rendezvény): (aláíró a munkahely, vagy az adott program vezetője)

2000. évben

A rendezvény neve:

Helye és időpontja

Továbbképzési pontértéke:

Aláírás

Kérdésem ezek után:

– Ki vezeti a lecke-könyvet?

– *Hogyan tud majd eleget tenni a továbbképzési pontok maradéktalan nyilván tartásának az egyetem?*

– *Hogyan tudja a továbbképzések teljesítéséről 6 hónaponként az ESZTT Hivatalát értesíteni?*

A továbbképzési pontokról

Ezekről a 73/1999. EüM rendelet melléklete rendelkezik

Leglényegesebb elemei:

- Továbbképzési pontok szerezhetők elméleti és gyakorlati képzés teljesítésével
- Az elméleti képzés 2 féle
- előzetesen minősített elméleti képzés
- utólagosan továbbképzési ponttal elismert elméleti képzés
- Az előzetesen minősített elméleti továbbképzés lehet
- munkahelyen kívüli továbbképzési program
- munkahelyen belüli továbbképzés

A munkahelyen kívüli továbbképzés teljesítése egyértelmű. Valamely képzőhely – egyetem, vagy egyetemen kívüli akkreditált képzőhely – által meghirdetett, az EFSZSZTB által továbbképzési ponttal elismert program teljesítése.

A munkahelyen belüli elméleti továbbképzés formái a rendelet szerint: rendszeresen szervezett oktatási rendezvény, konferencia, folyóirat referálás.

Ezt a továbbképzési formát rendkívül aggályosnak tartom, ugyanis szervezett rendezvényeken a részvételekért 2 pont, előadás tartásért 3 pont jár.

A rendelet szerint a megszerzett továbbképzési pontoknak felét előzetesen továbbképzési ponttal minősített elméleti továbbképzés teljesítésével kell megszerezni. Arról azonban szó sincs, hogy munkahelyen kívül vagy belül. Tehát lehetséges a megszerzett pontok felét, akár annak teljes pontszámát munkahelyen belül megszerezni.

Számolgassunk csak! Az 5 éves képzési időtartam alatt 250 pontot kell teljesíteni vagyis évente 50-et (lehet egy évben 100-at is). Az 50 pont felét, vagyis 25 pontot előzetesen elismert elméleti képzéssel kell megszerezni.

Tegyük fel, előzetesen minősített munkahelyi képzés keretében. Ez évente 13 részvételi alkalmat jelent. Vagyis ha a továbbképzésre kötelezett saját munkahelyén minden harmadik héten részt vesz egy munkahelyi referálón – (ráadásul ennek a rendezvénynek még az időtartamát nem határozza meg a rendelet), összegyűjti az évi

szükséges elméleti pontszámot.

– *A törvényalkotó nem differenciál munkahely és munkahely között. Valóban egyenértékű tudományos és szakmai szempontból minden munkahely ma Magyarországon? Tétélezzük fel, hogy majd az előzetes minősítési folyamatban történik differenciálás! Milyen kritériumok szerint?*

Az elméleti pontszám másik felének megszerzése szakmai célú tanulmányúttal, tudományos tevékenységgel vagy egyéni továbbképzés keretében történik. A melléklet ezekre vonatkozó rendelkezéseit, pontmegtározását tanulmányozva meg kell állapítanunk, hogy azok könnyedén teljesíthetők.

A gyakorlati képzés pontszáma szinte automatikusan gyűlik össze, évente 20 pont, 5 év alatt 100 pont a szükséges 250-ből.

Keresem, de nem találok a rendszerben az első helyen kitüntetett képzőhelyek, az igazi képzőhelyek, az egyetemek helyét.

Ez volna a nagymúltú magyar továbbképzés jövője?

Írásmat nem 42 éves egyetemi oktatói múlttal bíró egyetemi tanárként, nem a

Semmelweis Egyetem Továbbképzési ügyekért felelős vezetőjeként, nem a Kollégiumi Egyeztető Testület elnökeként, hanem csupán egy továbbképzésre kötelezett orvosként fogalmaztam meg.

Dr. Z. Szabó László



Reflexiók Z. Szabó László

„Gondolatok a továbbképzésről” című cikkével kapcsolatban

Az első gondolatom az volt, hogy mennyire részletesen elemezte a folyamatos továbbképzésre vonatkozó rendeletet, rámutatva sok reális problémára. Második gondolatként az az analógia jutott eszembe, amikor egy opponens – elutasító véleményének alátámasztására – ízekre szed egy disszertációt. Ha *dr. Z. Szabó László* professzor egy továbbképzésre kötelezett orvosként veti fel a problémákat, akkor jó volna tudni: mint 42 éves múlttal rendelkező egyetemi tanár, mint a Semmelweis Egyetem továbbképzési ügyekért felelős vezetője és mint a Kollégiumi Egyeztető Testület elnöke miként képzei el a folyamatos továbbképzés rendszerét. Hiszen – szerintem – mindegyik minőségében egyet kell értenie azzal, hogy egy „eurokomform” továbbképzési rendszerre – aminek a megvalósítását célozza a rendelet – feltétlenül szükség van. Egy további gondolatként – kérdőjelesen – felötlik bennem, hogy Z. Szabó professzor kimondatlanul ugyan, de a „HIETE-központú” szak- és továbbképzés visszaállítását javasolja.

Az Orvoskari Hírmondó egyik korábbi számában Ertl Tibor titkár beszámolt arról, hogy a PTE OEC Továbbképző Központ – ugyanúgy, mint egy másik vidéki egyetem – képes volt betartani a továbbképző programok összegyűjtésére, csoportosítására és elküldésére megszabott határidőket. Amennyiben mindegyik egyetemen így jártak volna el, és a MOK tevékenysége a folyamatos továbbképzésben zökkenésmentes, akkor a problémák – feltehetően – nem lennének ennyire súlyosak, de még így is megvan a remény arra, hogy az öt éves ciklus végére – a rendelet egyes részeinek módosítása révén – minden továbbképzésre kötelezett kolléga teljesíteni tudja a működési nyilvántartásba vétel meghosszabbításának feltételeit.

Bíró Gábor

PTE OEC Továbbképző Központ

Az ÁOK Tanácsának 2000. december 14-i ülésén dr. Fischer Emil dékán a kar sikeres pályázatairól szólva név szerint kiemelte ifj. dr. Kellermayer Miklós és dr. Decsi Tamás pályázatait. Dr. Kellermayer Miklós pályázatáról az Orvostudományi Hírlap januári számában számoltunk be, az alábbiakban dr. Decsi Tamás pályázatát ismertetjük.

Beszámoló a The European Commission Fifth Framework Programme keretében elnyert tudományos támogatásról

Az Orvostudományi Hírlap szerkesztőségének a felkérésére az alábbiakban nagy örömmel számolok be munkacsoportunk, a Gyermekgyógyászat Táplálkozástudományi Kutatócsoportja pályázati sikeréről.

A munkacsoport az elmúlt években elsősorban különböző biológiai minták (plazma, vörösvértest-membrán, szövetek, női tej stb.) zsírsavösszetételének a táplálkozás hatására, illetve különböző kórállapotokban megfigyelhető változásait tanulmányozta. A vizsgálati eredmények közül a női tej zsírsavösszetételére és a csecsemők hosszú szénláncú, többszörösen telítetlen zsírsavakkal való ellátottságára vonatkozó adataink hívták fel a későbbi pályázó társak figyelmét munkacsoportunkra. A pályázat végül is nem kevesebb, mint 15 intézmény (köztük angol, dán, holland, ír, német, norvég, olasz és spanyol egyetemek és ipari cégek) együttműködésének az eredményeként állt össze.

A „*Nutraceuticals for a healthier life: n-3 polyunsaturated fatty acids and 5-methyl-tetrahydro-folate*” címmel benyújtott pályázat a Fifth Framework „Quality of Life and Management of Living Resources” című programjához kapcsolódott. Pályázatunk rövid szakmai leírásaként az alábbiakban beillesztem azt az 1000 szónál rövidebb összefoglalót, ami az eredeti pályázatnak is részét képezte:

„Recent studies showed a substantial reduction of sudden cardiac death after long-term intake of n-3 long-chained polyunsaturated fatty acids (n-3 LC-PUFA), gave evidence that folates reduce plasma homocysteine concentrations, which are regarded as a risk factor for cardiovascular diseases (CVD) and underline the importance of n-3 LC-PUFA and folates for infant development.

The project will for the first time undertake a comprehensive, in-depth evaluation of the beneficial roles and interactions of n-3 LC-PUFA and 5-methyl-tetrahydro-folate (5-MTHF) in cardiovascular health and infant development. It will investigate effects on CVD-related biomarkers and on

the development of infants, when mothers had been supplemented during pregnancy. The information obtained will allow the development of various functional foods enriched with stable forms of these nutraceuticals thereby providing an optimum taste profile and ensuring consumer acceptability. These functional foods will help to reduce the deficit between current intakes of these nutrients and their actual requirement for optimal health in a large proportion of the European population.”

A pályázatot kedvezően bírálták el, a

2000 áprilisával kezdődő 42 hónapos időszakra a konzorciumnak 3 millió euró támogatást szavazott meg az Európai Közösség (a jelentős összegnek természetesen csak kicsiny töredékét használhatjuk fel a program Magyarországra tervezett részének a megvalósításához). Az előkészítő szakasz viszonylagos hosszúsága miatt a program klinikai része várhatóan 2001 őszétől bontakozik majd ki.

Dr. Decsi Tamás
Gyermekgyógyászat

Bemutatjuk...

Dr. Molnár Pétert, a Doktori Tanács

Molnár Péter 1948-ban született Barcsban, itt is érettségizett 1966-ban. Tanulmányait a JATE TTK vegyész-szakán folytatta, 1971-ben végzett. 1971 szeptemberétől – sikeres pályázat eredményeként – a POTE Kémiai (jelenleg PTE ÁOK Orvosi Kémiai) Intézetében dolgozik, a karotinoid munkacsoportban. 1972-től tanársegéd, 1990-től adjunktus, 1994-től docens. 1976-ban summa cum laude minősítéssel védi meg egyetemi doktori értekezését. 1989-ben kandidátusi fokozatot szerez. Az 1992/93-as tanévet a Svájci Nemzeti Alapítvány ösztöndíjasaként a Berni Egyetem Szerves Kémiai Intézetében tölti, ahol oktató- és kutatómunkát végez, tudományos előadásokat tart. Rövidebb tanulmányutakat tesz a németországi Giessenben és Tübingenben. 1998-ban elnyeri a POTE Habilitált Doktora címet. A munkacsoport kutatási eredményeiről beszámol a Nemzetközi Karotinoid Társaság háromévenként rendezett szimpóziумain (1992 – Norvégia, 1996 – Hollandia, 1999 – Ausztrália).

Családjáról elmondja, szüleitől (éppúgy, mint tanáraitól) a kitartó, szorgalmas munka, a tanulás szeretetét kapta örökül; becsületre, a többi ember iránti tiszteletre nevelték. Nős, két gyermek apja, felesége az Orvoskar óvodájában óvónő. Fia főiskolai hallgató, lánya tanítónő.

Dr. Molnár Péter 1996 júliusa óta a Doktori Tanács (akkor: POTE Doktori Tanács) titkára. Munkájáról így vall:

– A feladat nagyságát nem ismertem, legföljebb csak sejtettem. A PhD-hallgatók plusz egyéni felkészülők száma ez idő alatt nőtt; ma mintegy 60 fő állami ösztöndíjas doktoranduszunk és kb. 160 egyéni felkészülők van. Nem egyszerű követni, hogy a több mint 200 ember közül ki mennyire jutott előre a munkájában, ki tartózkodik éppen külföldön, ki az, aki már benyújtotta előbírálati tervét vagy értekezését, szigorlat vagy védés előtt áll... Ebben nagy segítséget jelent, ha a jelöltek alaposan tanulmányozzák a Szervezeti és Működési Szabályzatot, és kéréseiket ezzel összhangban, írásban terjesztik elő. Az idő-

pontok egyeztetése nagy körültekintést igényel, hiszen a bizottság 4, ill. 6 tagból áll; gondolni kell a távrolól érkezetekre is stb. Sajnos néha az is megtörténik, hogy „kész tények elé állítanak”, nem törődve azzal, hogy más irányú kötelezettségeim is lehetnek (pl. esetleg ugyanazon időpontra már megszerveztük egy másik jelölt védését, szigorlatát).

Karunkon számos kiemelkedő színvonalú PhD disszertációt „védtek meg”. Évente átlagosan 20-25 jelölt védi meg értekezését, és ezek mintegy 85 %-a igen magas színvonalú. Reméljük, hogy a változások: az integráció, az új doktori iskolák létrejötte, az évenként bővülő választható kurzusok indítása mellett a képzés színvonala továbbra is fennmarad, sőt emelkedni fog. Midnenképpen pozitívan értékelendő, hogy a Doktori Tanács a továbbiakban mint Kari Doktori Tanács működik (az új SZMSZ értelmében – a Habilitációs Bizottsághoz hasonlóan – külső, egyetemünkkel közalkalmazotti jogviszonyban nem álló tagokkal egészül ki). Itt említem meg, hogy a DT legutóbbi ülésén megtárgyaltuk karunk PhD-

titkárát

képzésének új SZMSZ-ét, amely összhangban van az integrált egyetem megfelelő szabályzatával. Ez a szabályzat – új elemek mellett – megőrizte eddigi képzésünk pozitív vonásait (pl. az elmúlt évek során kimunkált felvételi követelményrendszer; a szigorlatra, ill. védésre bocsáthatóság követelményei).

Úgy érzem, az elmúlt négy és fél évben sikerült jó kapcsolatot kialakítani a Doktori Tanács tagjaival, a program- és témavezetőkkel, ill. a PhD-hallgatókkal. Szervező munkámban nélkülözhetetlen a PhD-iroda munkatársainak, Kisgadóné Wenczler Máriának és Jusztinger Antalnénak a segítsége. A Doktori Tanács elnökeitől (Lénárd László, majd Fischer Emil professzoroktól) és magától a Tanácstól mindenkor szakszerű irányítást kaptam.

Amíg megbízatásom tart és erőm, egészségem engedi, igyekszem a reám váró feladatokat továbbra is becsületesen el látni.

BL

Vendégprofesszor az Urológiai Klinikán

Dr. Farkas László intézetvezető meghívásának eleget téve január 30. és február 2. között a PTE ÁOK Urológiai Klinikai vendégprofesszora volt *dr. Bob Djavan*, a „University of Vienna” Urológiai Tanszékének társprofesszora és igazgatóhelyettese. A fiatal, de máris méltán világhírű tudós fő érdeklődési területe a prosztata betegségei, ezen belül is a prosztata rosszindulatú daganatainak korai diagnosztikája és radikális műtéti kezelése. Klinikai munkája mellett a „Prostatic Disease Center” és a „Ludwig Boltzmann Institute for Prostatic Disease” kutatóintézetek igazgatója is. Djavan professzor számos továbbképző kurzust és műtéti bemutatót tartott az USA-ban és Európában egyaránt.

Itt-tartózkodása alatt oktató- és továbbképző műtéteket: retropubikus radikális prostatectomiát, valamint perineális prostatectomiát végzett a klinika orvosainak közreműködésével, a műtétekről videofelvétel is készült oktatás céljára.

Február 1-jén a klinika által szervezett regionális továbbképzés keretében Nyugat-Magyarország több mint 30 urológusa figyelhette a bemutató műtétet video-láncon keresztül. Maga az eljárás nem ismeretlen hazánkban, az élő közvetítés során azonban a nagy tapasztalattal rendelkező operatőr számos finom részletre hívta fel a figyelmet, a hallgatóság pedig kérdéseket tehetett fel.

Délután tudományos üléssel folytatódott a program az MTA székházban, ahol dr. Djavan az alábbi előadásokban számolt be tapasztalatairól: „PSA, free PSA, complex PSA in early diagnosis of prostate cancer”; „Repeated biopsy of the prostate. Why? Who? How?”; „Minimally invasive surgery of BPH.”

Mint az előadásokból is kiderült, a prosztata tumor ma a férfiak közt a második leggyakoribb daganatos betegség. Az eredményes műtéti gyógyítás csak a korai stádiumban felismert esetekben lehetséges. A korai diagnózist biztosító szűrő eljárások világszerte elterjedtek, sajnos azonban hazánk-



ban nem finanszírozott a szűrés. Nem csoda tehát, hogy a felismert korai esetek és a radikális műtétek száma is elmarad az európai átlagtól.

Esténként jó hangulatú, kötetlen beszélgetések zajlottak, a gálavacsorán pedig a régió urológusai is közelebből megismerkedhettek a vendéggel. Itt szerzett tapasztalatai alapján Djavan professzor elismerően nyilatkozott az Urológiai Klinika munkájáról és kollektívájáról. Vendégprofesszori látogatása a szakmai tapasztalatok szerzése mellett lehetőséget biztosított számunkra személyes – baráti – kapcsolat kialakítására, ezzel is szorosabbra fűzve a bécsi és pécsi klinikák közötti jó munkakapcsolatot.

Dr. Villányi Kinga

Gyógyszerárváltozások

(fel)forgatókönyv

Időutazásra invitálom a kedves Olvasót. Ehhez nem kell kemény fizikai és pszichikai tréningen részt venni, ahogy ez a tudományos-fantasztikus irodalomból már ismert. A bebarangolni kívánt időnek nem a távlata, hanem a belezsúfolt, egymásnak ellentmondó koncepciók sokasága, ami szédítő.

Az egészségügy költségei között nem elhanyagolható helyet foglal el a gyógyszerköltség. Ez abból a szempontból is fontos, hogy a gyógyszerek ára, mennyisége az, ami a gyógyítás folyamatában leginkább számszerűsíthető, és amit a lakosság is közvetlenül tapasztal. Ennélfogva a gyógyszerár az, amihez mindenki „ért” (vagyis elképzelésen kívül véleménye is van róla). Ez a vélemény közvetve-közvetlenül formálja az egészségügy minőségéről kialakított összképet. Különösen fontos ez egy olyan országban, ahol a gyógyszerfogyasztás minden szakértő szerint is túl nagy. A bejelentett, vagy csak menetrendszerűen várható gyógyszeráremelkedések idejének és mértékének ismerete nemcsak a lakosság hangulatát befolyásoló tényező, hanem az egészségügyben dolgozók számára is igen fontos.

Mint ismert, a kormány tavaly – hivatkozva a lakosság egészségét érintő kérdés megoldatlanságára – rendeleti úton fél évre befagyasztotta a gyógyszerek termelői árát, gyakorlatilag egy szabadáras termékénél hatósági árat vezetett be. A következő száznyolcvan nap alatt kellett (volna) az új gyógyszerárakat kidolgozni és bevezetni. Az ezzel kapcsolatos tevékenység novemberből kezdve gyorsult fel.

Ennyi bevezető után a teljesség igénye nélkül közreadom az országos sajtóban szereplő, gyógyszerárakkal kapcsolatos híradások egy-két jellemző mondatát novemberből kezdve január 31-ig. Ami összefűzi ezeket, az kizárólag az időrendiség:

„A TB zárszámadási törvényében 152 milliárdra növelték a gyógyszerbűdzsét, ám az OEP optimista becslése szerint 147 milliárd elég lehet az orvosságokra, így elképzelhető, hogy innen pótolják a kórházi kassza 3,2 milliárdos hiányát.” (*Világgazdaság, 2000. november 9.*);

„Idén sem volt elegendő a 135 milliárd

forint gyógyszerátogatásra, feltehetőleg 10 százalékkal több kell. Eközben már második éve nem került forgalomba új gyógyszer társadalombiztosítási támogatással, nincs átlátható és kiszámítható gyógyszerátogatási rend...” (*Népszava, 2000. november 13.*);

„Sem az egészségbiztosító, sem a szakárca nem tudott eddig olyan javaslatot kidolgozni a gyógyszerek kiskereskedelmi árrésének módosítására, amely a patikusok és a betegek számára is kedvező lenne – állítja a Magyar Gyógyszerészkamara.” (*Magyar Hírlap, 2000. november 17.*);

„Már csak a szöveget pontosítják azon a három évre szóló megállapodáson, amelyet a gyógyszercégek képviselői kötöttek a TB-alapokat felügyelő államtitkárral.” (*Világgazdaság, 2000. november 21.*);

„A TB-kassza őre azt várja, hogy a gyógyszergyártók ugyan szerény, de számukra kiszámítható nyereséget garantáló megállapodást kötnék majd a kormánnyal.” (*Világgazdaság, 2000. november 21.*);

„A kormány most a gyógyszerárak változásáról három évre szóló megállapodást kötne a gyártókkal.” (*Népszabadság, 2000. november 22.*);

„Célegyenesbe értek a gyógyszergyártók és a Pénzügyminisztérium közötti tárgyalások, amelyek egy hosszú távú megállapodás megkötésére irányulnak.” (*Népszava, 2000. november 22.*);

„Bár a gyógyszerárak idén már nem növekednek, december végéig tető alá kell hozni a kormány és a gyógyszergyártók közötti megállapodást (...)” (*Magyar Hírlap, 2000. november 22.*);

„A TB-bűdzséknek a gyakori évközi kiigazítások miatt eddig sem az átláthatóság volt a legfőbb jellemzőjük (...)” (*HVG, 2000. november 23.*);

„A gyógyszercégek szerint segítheti a gazdálkodásukat az a három évre szóló megállapodás, amelyet még az idén megkötnének a kormánnyal.” (*Világgazdaság, 2000. november 28.*);

„A Chinoin Rt, az Egis Rt. és a Richter Gedeon Rt. vezetői szándéknyilatkozatot írtak alá csütörtökön (...) a gyártók hajlandóak 2001-től kezdődően három évre szóló megállapodást kötni, amelyben vállalják,

hogy a kormány által tervezett éves infláció hetven százaléknál nagyobb mértékben nem emelik a gyógyszerek termelői árát.” (*Népszava, 2000. december 1.*);

„Információink szerint a jövő hét végéig megszülethet a megállapodás a gyógyszerárak következő három évre szóló szabályozásáról a kormány és a gyártók között.” (*Napi Gazdaság, 2000. december 8.*);

„A gyógyszerpiac 60 százalékát lefedő 36 innovatív gyógyszergyártó aláírta a gyógyszerárak három évre terjedő megállapításáról szóló szándéknyilatkozatot. A cégeket tömörítő egyesület szerint azonban számos részletkérdés tisztázatlansága miatt kizárt, hogy a végleges megállapodás még idén megszülessen.” (*Napi Gazdaság, 2000. december 8.*);

„Bár a gyógyszerárak befagyasztására vonatkozó kormányrendelet 2000. december 26-ig van érvényben, az új árak kihirdetéséig a jelenlegi árak érvényesek. A miniszter jelezte: 2001 januárjában az OEP és a gyártók, forgalmazók augusztusi megállapodásainak megfelelő gyógyszerár-csökkentéseket is kihirdeti a kormány.” (*Népszava, 2000. december 9.*);

„A gyógyszerek jelentős része mindössze 4,2 százalékkal drágul jövőre. (...) A kórházakban használatos orvosságokról pedig az elkövetkező egy hónapban igyekeznek megállapodni. (...) A szándéknyilatkozatokat előbb még az egészségügyi miniszter ellenjegyzi, ezt követően a kormányra vár a jóváhagyás.” (*Magyar Hírlap, 2000. december 9.*);

„Várhatóan holnapi ülésén szavaz az Országgyűlés a gyógyszerár-támogatás mértékét két évre eldöntő költségvetési tervezethez benyújtott módosító javaslatokról.” (*Népszava, 2000. december 11.*);

„Kiszámíthatóságot és tervezhetőséget garantál a következő három évre a gyógyszeráremelés terén a kormány és a gyógyszergyártók szövetsége...” (*Magyar Nemzet, 2000. december 14.*);

„A három évre a gyártókkal kötendő szerződés szándéknyilatkozatát a vállalatok túlnyomó többsége már aláírta.” (*Népszava, 2000. december 14.*);

„Frajna Imre szerint a gyógyszergyártókkal és a forgalmazókkal megkötött hároméves megállapodásnak köszönhetően a jövőben kiegyensúlyozott lesz a gyógyszerellátás.” (*Világgazdaság, 2000. december 15.*);

„Újra kezdődnek a gyógyszerártárgyalások? (...) Mikola István, a leendő egészségügyi miniszter (...): hivatalba lé-

pése után minden folyamatban levő ügyet megvizsgál, és ha szükséges, kezdeményezi a változtatásokat. (Népszabadság, 2000. december 18.);

„Megkezdődött a januári gyógyszerárvaltozások előkészítése. Ha a kihirdető árlista egyeztetése nem húzódik el, akkor megtörténhet a patikai árváltoztatás...” (Népszabadság, 2000. december 21.);

„Kaotikus állapotok kialakulásától tart néhány szakértő a gyógyszerárak területén. Ma ugyanis lejár a gyógyszerárak emelését fél évig tiltó kormányrendelet határideje, a gyártókkal azonban még nem kötötték meg azt a hosszú távú megállapodást, amely 4,2 százalékban határozná meg a jövő évi ár-emelés felső határát. (...) Információink szerint január első felére várható az új gyógyszerárlista, a gyártók 4,2 százalékos emelésre leadott ajánlatait most dolgozzák fel az OEP-ben.” (Népszava, 2000. december 27.);

„... a támogatott gyógyszerek árai várhatóan január közepétől emelkednének, akkor jelenik meg ugyanis az erről szóló kormányrendelet.” (Napi Gazdaság, 2000. december 29.);

„... a kormány december végén határozott arról, hogy ki kell dolgozni a hosszú távú megállapodás szövegét. A vállalatok többnyire december elejéig aláírták a konkrét szerződés elfogadására vonatkozó szándéknyilatkozatot. Azóta azonban semmiféle egyeztetés nem volt az egészségügyi kormányzat és a gyógyszergyártók között.” (Népszava, 2001. január 17.);

„Az árváltozásokról január végi ülésén tárgyal a kormány.” (Népszabadság, 2001. január 18.);

„Az egészségügyi miniszter szerint legkorábban márciustól lehet bevezetni az új gyógyszerárakat, bár az erről szóló szándéknyilatkozat alapján január elején ki kellett volna hirdetni azokat.” (Napi Gazdaság, 2001. január 18.);

„A szakemberek úgy számolnak, hogy a biztosító legalább 20-22 milliárddal túllépi majd az ez évre engedélyezett 147 milliárd forintos gyógyszerkeretet, amit eleve ötmilliárddal szűkebbre szabott a parlament annál, mint amennyit tavaly ténylegesen elköltött a biztosító.” (Magyar Hírlap, 2001. január 20.);

„... csak reménykedni lehet, hogy a gyógyszercegekkel tavaly decemberben aláírt szándéknyilatkozat mielőbb három évre szóló ármegállapodás aláírásához vezet.” (Világ gazdaság, 2001. január 26.);

„Kőrössi Péter, az OEP főosztályvezetője azt reméli, megállapodnak a gyógyszergyártókkal... folynak a tárgyalások a három évre szóló, 2003. december 31-ig érvényes ármegállapodásról is...” (Világ gazdaság, 2001. január 26.);

„... (a gyógyszercegek) az áremelést elfogadnák, de azt nem, hogy csak 2003-ban igazítsák a gyógyszerárakat a tényleges infláció mértékéhez.” (Világ gazdaság, 2001. január 26.);

„(...) az elmúlt év végén kötött szándéknyilatkozathoz képest a megújult egészségügyi tárca több ponton is szigorítást

tervez.(...) A gyártók – a tárgyalásokat követően – nem nyilatkoztak azok eredményességéről.” (Népszava, 2001. január 30.);

„A teljes árú gyógyszerek márciustól, a TB-támogatott orvosságok viszont csak júliustól drágulnak – jelentette be kedden az egészségügyi miniszter.” (Magyar Hírlap, 2001. január 31.);

„A gyógyszerár-támogatás ez évi mértékéről a tárca vezetője egyelőre nem nyilatkozott.” (Magyar Nemzet, 2001. január 31.)”

„Mikola István egészségügyi miniszter és a gyógyszergyártók tárgyalását követően a szaktárca újratárgyalja a gyógyszerár-emelés kérdéskörét...” (Világ gazdaság, 2001. január 31.);

„... a cégek és Frajna Imre, a társadalombiztosítási alapokat felügyelő államtitkár által a múlt év végén aláírt szándéknyilatkozat a gyártói szövetségnek sem, de a tárcának sem felelt meg.” (Népszabadság, 2001. január 31.).

Ahogy mondani szokás: no comment! Mielőtt bárki egyoldalúsággal vádolna a forrásokat illetően, közölnöm kell, hogy a jelzett témájú cikkekre csak a fenti lapokban bukkantam rá.

Azt hiszem, ez a rövid kigyűjtés is jól jellemzi a hazai gyógyszerforgalmazás szabályozásának jelenlegi állapotát, ami – végső soron – a betegellátás egészére is kihat.

Hivatásunkat, a gyógyszerellátást ilyen pillanatnyi körülmények között gyakoroljuk...

Dr. Molnár Béla

Egyetemi Gyógyszertár

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

A Humán Anatómiai Intézetből

■ A Magyar Idegtudományi Társaság (MITT) VIII. Konferenciáján Szegeden, 2001. január 24-26. között poszterrel, ill. előadással szerepeltek: *Kozicz Tamás*: Urocortin immunoreaktív neuronok aktiválódása az Edinger-Westphal mag területén akut fájdalom stresszt követően patkányban címmel előadást tartott; *Lubics A., Reglödi D., Tamás A., Szeliér M., Lengvári I.*: Szerotoninerg idegelemek regenerációja földigiliszta agyi ganglion eltávolítása után (poszter); *Reglödi D., Somogyvári-Vigh A., Vigh J., Li M., Lengvári I., Arimura A.*: PACAP előfordulása az anoxia-toleráns teknősben (poszter).

■ *Reglödi Dóra* sikeresen megvédte 2000. december 13-án PhD-értekezését a „PACAP neuroprotectív hatása patkány focalis cerebralis ischemiában” címmel.

A Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetből

■ A Magyar Idegtudományi Társaság VIII. Konferenciáján (Szeged, 2001. január 24-27.) intézetünk munkatársai az alábbi poszterek bemutatásában vettek részt: *Lázár Zs., Benkó R., Barthó L.*: Nem-nitreg, nem-VIPerg gátló válasz légcsőben; *Barna J., Csoknya M., Lázár Zs., Barthó L., Hámosi J., Elekes K.*: A földigiliszta bélidegrendszerének neurokémiaja és néhány

transzmitter hatása; *Dénes V., Lázár Zs., Barthó L., Gábor R.*: A szerotoninerg rendszer anatómiája és farmakológiája a nyúl plexus myentericusában; *Gábor R., Dénes V., Szőke É., Czéh G.*: Kalcium-kötő fehérjék hátsó gyöki dúc primer tenyészetin. A konferencián *Szőke Éva* tartott előadást, a társszerzők *dr. Czéh Gábor* és *dr. Szolcsányi János* voltak, az előadás címe: Mitokondriumok és calcium szignál.

A Kórélettani Intézetből

■ *Dr. Székely Miklós* egyetemi tanár 2000. július 25-29. között részt vett a *Society for the Study of Ingestive Behavior* kongresszusán Dublinban. Poszterének címe:

Capsaicin, capsaepine and food intake induced by fasting or NPY. Társszerzők: Balaskó M. és Pétervári E. voltak.

■ *Dr. Szelényi Zoltán* egyetemi tanár 2000. augusztus 13. és 18. között részt vett a *Gordon Research Conferences* által szervezett szimpóziumon, amelyet Oxfordban a Queen's College-ban rendeztek „*Neuronal Cholecystokinin*” címmel, ahol előadást tartott: „Possible role of CCK in thermoregulation and fever in rats” címmel.

■ *Dr. Kovács Sándor* egyetemi tanár 2000. október 29. és november 2. között résztvett a *11th International Congress of Endocrinology* nevű tudományos rendezvényen, amelyet Sydney-ben tartottak. Poszterének címe: „Involvement of EGF and EGF-R in the inhibitory action of opioid peptides in rat uterine DNA synthesis” volt. Társszerzők: *Vértes Zs., Oszter A., Kovács K.A., és Vértes M.* voltak.

Az Orvosi Kémiai Intézetből

■ *Dr. Molnár Péter* egyetemi docens, *Halász Györgyné* laboráns és *Bognár Sándorné* technikus 2000. november 10. és 16. között látogatást tett a Hoffmann-La Roche cég egyik üzemegységében, a Basel közelében lévő Sisselnben. Tanulmányozták a karotinooidok félüzemi méretekben történő előállításának, valamint ipari jellegű ampullázásának munkafolyamatát. A látogatásra a két intézmény között évek óta fennálló együttműködés keretében került sor.

A Radiológiai Klinikáról

■ Az endoscopos ultrahanggal végzett intervencióról 2001. január 24-25-én Bécsben megtartott Hitachi Workshop-on klinikánkról *dr. Rostás Tamás* vett részt.

■ Egyetemünk Ortopédiai Klinikáján 2001. január 26-27-én Funkcionális anatómia címmel PhD kurzust tartottak, melyen klinikánkról *dr. Szalai Gábor* „Ízületi ultrahang diagnosztika” címmel és *dr. Rostás Tamás* „A geinc CT vizsgálata” címmel tartott előadást.

■ *dr. Battyány István, dr. Hadjiev Janaki* és *dr. Rostás Tamás* 2001. január 29–február 5. között klinikai onkológia szakvizsgára előkészítő tanfolyamon vett részt az Országos Onkológiai Intézetben.

■ *Dr. Wéninger Csaba, dr. Rostás Tamás, dr. Györe Csilla* szerzőktől a Magyar Mentésügy c. folyóirat XX. évf. 3. számának 92-99. oldalán „A computertomográfia a heveny kórképek diagnosztikájában II.

rész: Acut hasi retroperitoneális kórképek” címmel jelent meg közlemény.

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáról

■ A PTE ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika és a Münchener Eberhart Karls Egyetem Grosshaderni Nőgyógyászati Klinikája között együttműködési megállapodás jött létre, melynek célja a közös kutatási témák támogatása az egyetemi oktatók cseréje és a már meglévő tudományos kapcsolatok elmélyítése. A megállapodást a két klinika igazgatója valamint az orvosi karok dékánjai írták alá. Hasonló megállapodás jött létre az Eszéki Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájával is.

■ A Pécsi Akadémiai Bizottság szervezésében 2000. december 9-én „Kronikus alhasi fájdalom” címmel szimpózium zajlott, melyen *dr. Szabó István* egyetemi tanár elnökölt. Előadást tartott *dr. Drozgvik István* egyetemi adjunktus, „A kronikus alhasi fájdalom laparoszkópos diagnosztikája nőknél” címmel.



A Nemzetközi Génebézészeti és Biotechnológiai Központ (ICGEB) rendezvényei

29 June – 6 July 2001: Practical course

„Bioinformatics: Computer Methods in Molecular Biology” – Trieste, Italy

29 October – 9 November 2001: Practical course

„High Level Expression of Heterologous Proteins in Yeast” – New Delhi, India

19 November 2001– 2 December: Practical Course

„Plant Gene Expression” – New Delhi, India

5-9 March 2001 – Workshop/Biosafety 1

„Introduction to Biosafety and Risk Assessment for the Environmental Release of Genetically Modified Organisms (GMOs): Theoretical Approach and Scientific Background” – Trieste, Italy

8-23 March 2001 – Theoretical and Practical Course

„2001, Yeast Odyssey in Molecular genetics” – Buenos Aires, Argentina

2-6 April 2001 – Workshop/Biosafety 2

„Advanced Research in Risk Assessment and Management for the Environmental Release of Genetically Modified Organisms (GMOs): Identification of Main Areas for Future Investigation” – Florence, Italy

További kurzusok és információk a <http://www.icgeb.trieste.it> ><http://www.icgeb.trieste.it> honlapon található.

ÓRAREND

Érvényes: 2001. február 1-től június 30-ig

TORNATEREM

Óra	Hétfő	Kedd	Szerda	Csütörtök	Péntek	Szombat	Vasárnap
6 ⁰⁰ -7 ⁰⁰							
7 ⁰⁰ -8 ⁰⁰							
8 ⁰⁰ -9 ⁰⁰		Református Gim	Református Gim		Református Gim		
9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰					Óvodások Tornája		
10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰							
11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰		ÁOK II. évfolyam					
12 ⁰⁰ -13 ⁰⁰	<i>Gyógyszerész hallg.</i>			Labdarugás (VI)			
13 ⁰⁰ -14 ⁰⁰							
14 ⁰⁰ -15 ⁰⁰		ANGOL PROGRAM ÁOK I. évf.		<i>Gyógyszerész hallg. ÁOK I.-II. évf.</i>	ANGOL PROGRAM		
15 ⁰⁰ -16 ⁰⁰							
16 ⁰⁰ -17 ⁰⁰	Aerobic						
17 ⁰⁰ -18 ⁰⁰	<i>PEAC</i> (ffi.röplabda)	<i>Medikus SE</i> (ffi.kosárlabda)	<i>Medikus SK</i> (női röplabda)	Aerobic	Dolgozói sport		
18 ⁰⁰ -19 ⁰⁰	<i>Medikus SE</i>	<i>PEAC</i> (ffi.röplabda)	<i>Medikus SE</i> (ffi. kosárlabda)	<i>Medikus SK</i> (ffi. röplabda)			
19 ⁰⁰ -20 ⁰⁰	(ffi. kosárlabda)	<i>Medikus SK</i> (labdarugás)		<i>Medikus SK</i> (női kosárlabda)	<i>PEAC</i> (ffi. röplabda)		
20 ⁰⁰ -21 ⁰⁰	<i>Medikus SK</i> (női kézilabda)		<i>Medikus SE</i> (ffi. kézilabda)				
21 ⁰⁰ -22 ⁰⁰		<i>Medikus SK</i> (tollaslabda)		<i>Medikus SK</i> (tollaslabda)			

USZODA

Óra	Hétfő	Kedd	Szerda	Csütörtök	Péntek	Szombat	Vasárnap
6 ⁰⁰ -7 ⁰⁰	Szabad úszás	Szabad úszás	Szabad úszás	Szabad úszás	Szabad úszás		
7 ⁰⁰ -8 ⁰⁰							
8 ⁰⁰ -9 ⁰⁰							
9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰			Óvodás úszás				
10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰		Vízitorna (Neurol.)		Vízitorna (Neurol.)			
11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰	Hallgatók	ÁOK II. évfolyam					
12 ⁰⁰ -13 ⁰⁰	III.-IV. évf.		<i>Gyógyszerész hallg.</i>				
13 ⁰⁰ -14 ⁰⁰							
14 ⁰⁰ -15 ⁰⁰	Vízitorna (Neurol.)	ANGOL PROGRAM	Hallgatók III-IV. évf.	<i>Gyógyszerész hallg.</i>	ANGOL PROGRAM		
15 ⁰⁰ -16 ⁰⁰		ÁOK I. évfolyam	ÁOK gyermek úszás	ÁOK I.-II. évfolyam			
16 ⁰⁰ -17 ⁰⁰	Asztmás gyermekek gyógyúszása	ÁOK gyermek úszás	Asztmás gyermekek gyógyúszása	Obesek gyógyúszása	ÁOK gyermek úszás		
17 ⁰⁰ -18 ⁰⁰		Obesek gyógyúszása			Obesek gyógyúszása		
18 ⁰⁰ -19 ⁰⁰	Obesek gyógyúszása	Szabad úszás	ÁOK felnőtt úszás	Szabad úszás	Szabad úszás		
19 ⁰⁰ -20 ⁰⁰	Szabad úszás		Szabad úszás				
20 ⁰⁰ -21 ⁰⁰		<i>Medikus Sportkör</i>		<i>Medikus Sportkör</i>			
21 ⁰⁰ -22 ⁰⁰							

EDZŐTEREM

Óra	Hétfő	Kedd	Szerda	Csütörtök	Péntek	Szombat	Vasárnap
6 ⁰⁰ -7 ⁰⁰							
7 ⁰⁰ -8 ⁰⁰							
8 ⁰⁰ -9 ⁰⁰		PTE: Táncoló Egyetem		PTE: Táncoló Egyetem			
9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰							
10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰							
11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰		II. évfolyam					
12 ⁰⁰ -13 ⁰⁰	<i>Gyógyszerész hallg.</i>						
13 ⁰⁰ -14 ⁰⁰							
14 ⁰⁰ -15 ⁰⁰		ANGOL PROGRAM		<i>Gyógyszerész hallg.</i>	ANGOL PROGRAM		
15 ⁰⁰ -16 ⁰⁰	Torna (Szabadosné)	I. évfolyam	Torna (Szabadosné)	ÁOK I.-II. évfolyam			
16 ⁰⁰ -17 ⁰⁰	Callanetics	<i>Obesek gyógytornája</i>	<i>Medikus Sportkör</i>	Callanetics	<i>Obesek gyógytornája</i>		
17 ⁰⁰ -18 ⁰⁰	Asztalitenisz (Biológiai Intézet)	Aerobic (Anatómia)	(asztalitenisz)	<i>Medikus Sportkör</i> (asztalitenisz)	<i>Medikus Sportkör</i> (önvédelem)		
18 ⁰⁰ -19 ⁰⁰		<i>Medikus Sportkör</i> (önvédelem)		Aerobic (Anatómia)			
19 ⁰⁰ -20 ⁰⁰							
20 ⁰⁰ -21 ⁰⁰		Tánc (Szabados Péter)		Tánc (Szabados Péter)			
21 ⁰⁰ -22 ⁰⁰							

A Pécsi Tudományegyetem

Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztályának programja

2001. február 5. – Tudományos előadások

1. Előszó: *Dr. Nyárády József*
2. Vendégprofesszori előadás: *Dr. Vécsei Vilmos* (Universitätsklinik für Unfallchirurgie Wien): Porcsérülések sebészi ellátása (40 perc);
3. A PTE-ÁOK Baleseti és Kézsebészeti Klinika 5 perces csatlakozó előadásai: *Dr. Kovácsy Ákos*: A Herbert csavar – új stabilizáló lehetőségek a traumatológiában; *dr. Naumov István*: Változások a medencetörések ellátásában; *dr. Wiegand Norbert*: Csonthorgonyokkal végzett rekonstrukciós műtétek; *dr. Farkas Gábor*: Combfejtöréssel társult csípőficam műtéti kezelése; *dr. Mester Sándor*: Intranszpozíciók szülési felkar bénulásban és cerebrál paresisben.

2001. február 12. – Tanulságos esetek fóruma

1. Ritka gastrointestinalis vérzés gyermekkorban – tanulságokkal (esetgazda: *dr. Pintér András*, Gyermekklinika);
2. Autóbalesetet követően kialakult májsérülés (esetgazda: *dr. Kalmár Nagy Károly*, I. sz. Sebészeti Klinika).

2001. február 19. – Tudományos előadások

1. Vendégprofesszori előadás: *Dr. Szász András* (Department of Mechanical Engineering, Strathclyde University, Glasgow): Az elektrohipertermia mint új, kiegészítő onkológiai modalitás (30 perc);
2. Felkért előadás: *Dr. Kellényi Lóránd* (PTE-ÁOK, Élettani Intézet): GSM mobil telefon radiofrekvenciás sugárzásának hatása az agyi tevékenységre (30 perc).

2001. február 26. – Tanulságos esetek fóruma

1. Hasi fájdalom és tumor miatt kezelt beteg (esetgazda: *dr. Szenes Mária*, Zala Megyei Kórház, II. sz. Belgyógyászat);
2. Anti-TNF α monoklonális antitest: új lehetőségek a hagyományos kezelésre rezisztens Crohn-betegség kezelésében (esetgazda: *dr. Tárnok Ferenc*, Zala Megyei Kórház II. sz. Belgyógyászat);
3. Egy Crohn-beteg története (esetgazda *dr. Simon Higin*, MH Pécsi Honvédkórház, Belgyógyászati Osztály).

2001. március 5. – Tanulságos esetek fóruma

1. Szívűtetre került intracardialis terimék (esetgazda: *dr. Ajtay Zénó*, Szívgyógyászati Klinika);
2. PM implantációt követően kialakult meningitis és sepsis esete (esetgazda: *dr. Csontos Csaba*, Anaesthesiológiai és Intenzív Therápiás Intézet).

2001. március 12. – Tudományos előadások

1. Felkért előadás: *Dr. Pytel József* (PTE-ÁOK, Fül-Orr-Gége Klinika): Rekonstrukciós lehetőségek a fej-nyak sebészetben: gégerák és Babits Mihály (40 perc);

2. Felkért előadás: *Dr. Kenyeres Miklós* (Pécsi Honvédkórház): A fej-nyak sebészet és határterületei (20 perc).

2001. március 19. – Tanulságos esetek fóruma

1. Ovarium granulosa sejt tumor diagnózissal sectiora került beteg (esetgazda: *dr. Hegedüs Géza*, Megyei Kórház Pathológiai Osztály);
2. Alacsony termetű lányok (esetgazda: *dr. Kozári Adrienne*, Gyermekklinika);
3. Femoralis subcutan abscessus, mint a korallkő okozta retroperitonealis gennyedés első tünete (esetgazda: *dr. Buzogány István*, Urológiai Klinika).

2001. március 26. – Tanulságos esetek fóruma

1. Helytelen indikációval végzett szívsebészeti beavatkozások (esetgazda: *dr. Fazekas Levente*, Szívgyógyászati Klinika);
2. Központi idegrendszeri tüneteket okozó, ritka malignoma esete (esetgazda: *dr. Baumann János*, Anaesthesiológiai és Intenzív Therápiás Intézet).

2001. április 2. – Tanulságos esetek fóruma

1. Helicobacter pylori eradicationis kezelés csapdái (esetgazda: *dr. Patai Árpád*, Vas megyei Markusovszky Kórház, II. sz. Belgyógyászat);
2. Hosszan túlélő, ismételten metasztázisokkal sikeresen kezelt praemenopauzás és emlőcarcinomás beteg esetének ismertetése (esetgazda: *dr. Ruzsa Ágnes*, Vas megyei Markusovszky Kórház, Onkoradiológiai Osztály);
3. Szívűtét után kialakult súlyos, heparin indukálta thrombocytopenia (esetgazda: *dr. Nagy Ágnes*, I. sz. Belgyógyászati Klinika).

2000. április 9. – Tudományos előadások

1. Vendégprofesszori előadás: *Dr. Balogh János akadémikus*: Abba kell hagyni az önpusztítást (40 perc);
2. Felkért előadás: *Dr. Andrásfalvy Bertalan* (PTE, Néprajzi Tanszék): Népünk gyümölcészete: a gyümölcs termelésének és fogyasztásának elfelejtett módjai (30 perc).

2000. április 23. – Tudományos előadások

1. *Dr. Kellermayer Miklós*: Emlékezés Romhányi Györgyre halálának 10 éves évfordulóján (10 perc);
2. Vendégprofesszori előadás: *Dr. Módos László* (DTE-ÁOK, Anatómiai Intézet): A polarizációs mikroszkópia helye a mai sejtkutatásban (30 perc);
3. Felkért előadás: *Dr. Kovács Bálint* (PTE-ÁOK, Szemészeti Klinika): Az öregedő szem (30 perc).

Az ülések helye: PTE-ÁOK Elméleti Tömb III. sz. tanterem
Az ülések kezdete: 16 óra

XVIII. Magyar Kísérletes Sebészeti Kongresszus

A kongresszus helyszíne: PTE ÁOK Elméleti Tömb (Pécs, Szigeti út 12.)

A kongresszus ideje: 2001. augusztus 30–szeptember 1.

A kongresszus védnökei: Dr. Fischer Emil, a PTE ÁOK dékánja;

Dr. Faller József, a Magyar Sebész Társaság elnöke;

Dr. Horváth Örs Péter, a PTE ÁOK Sebészeti Klinika igazgatója;

Dr. Boros Mihály, a Magyar Sebész Társaság Kísérletes Szekciójának elnöke.

Tudományos Bizottság:

dr. Balogh Ádám
dr. Boros Mihály
dr. Faller József
dr. Flautner Lajos
dr. Furka István
dr. Gál István
dr. Horváth Örs Péter
dr. Hamar János
dr. Kiss János
dr. Kollár Lajos
dr. Kupcsulik Péter

dr. Juhász Nagy Sándor
dr. Lukács Géza
dr. Nagy Attila
dr. Mikó Irén
dr. Nagy Sándor
dr. Oláh Attila
dr. Papp Lajos
dr. Perner Ferenc
dr. Sápy Péter
dr. Tihanyi Tibor
dr. Tretter László

A Szervező Bizottság elnöke: Dr. Róth Erzsébet

a PTE ÁOK Kísérletes Sebészeti Intézetének igazgatója

Fő témák:

Shock, mikrocirkuláció és reperfüziós károsodás;

Gasztrointesztinális, hepatobiliáris és hasnyálmirigy sebészet;

Tumorsebészet, neoadjuváns kezelés;

Érsebészet, szív- és mellkasebészet;

Szerv- és szövet transzplantáció;

Minimál invazív sebészet, új módszerek a sebészetben;

Ortopédia, traumatológia, plasztikai és rekonstruktív sebészet;

Anyagcsere, mesterséges táplálás;

Gyulladás és posztoperatív fertőzés;

Modern laboratóriumi módszerek a sebészeti diagnózis és prognózis szolgáltatásban.

Jelentkezési határidő: **2001. április 30.**

További információ: Janos@expsurg.pote.hu; <http://expsurg.pote.hu>

■ Az alábbi anyagot dr. Ember István professzortól kaptuk.

KONFERENCIÁK

John G. Delinassios megbízásából, illetve mint az In vivo című újság szerkesztőbizottsági tagja felhívom a figyelmet arra, hogy az *International Institute of Anticancer Research* ez év május végétől június közepéig öt konferenciát szervez, az alábbi témákban:

- Apoptosis (25-28 May 2001, Athens, Greece)
- Topoisomerases in cancer (30 May – 2 June 2001, Athens, Greece)
- Antioxidants in cancer prevention and therapy (4-7 June 2001, Athens, Greece)
- New anticancer agents (9-12 June 2001, Athens, Greece)
- Invasion and metastasis (14-17 June 2001, Athens, Greece)

A jó reputációjú folyóirat szervezésében megrendezett nemzetközi kongresszusokra a fiatal előadók kedvezményben részesülhetnek.

Jelentkezni dr. Ember István tanszékvezetőnél (Humán Közegészségtani Intézet) lehet.

PÁLYÁZATOK

Magyar- finn Tét együttműködés

Az OM K+F HÁT pályázatot hirdet az OM K+F HÁT-CIMO /finn/ tudományos és technológiai együttműködés keretében kutatási/fejlesztési projektek nemzetközi kutató-cseréjének támogatására.

A pályázatok benyújtási határideje: **2001. március 31. 16:00 óra**

A pályázati űrlapok átvehetőek az OM K+F HÁT Kétoldalú Tét Együttműködési és Attaséi Osztály titkárságán (Budapest V. Szervita tér 8. IV. em. 424.), vagy az OM honlapjáról letölthetőek <http://www.om.hu> > <http://www.om.hu> < a Kutatás/Pályázatok/Kétoldalú Tét pályázatok helyről. (magyarul illetve angol nyelven)

SUMMER EXCHANGE PROGRAM

(July 2 – August 10, 2001)

A North Eastern Ohio Universities College of Medicine – PTE ÁOK diákcsere egyezmény program keretében rendezendő nyári kurzusra, amelynek címe „*Comparative Health Care Systems – Patient Centered Medicine – Social, Cultural, Historical Background*”.

A program 2000. július 2-án kezdődik, teljes időtartama 6 hét, melyből 2-2 hét az oktatási periódus Pécsen, ill. Rootstownban, Ohio államban (USA). A fennmaradó 1-1 hét az országok közötti, ill. országon belüli utazások időszaka. A program hivatalos nyelve angol. A kurzusok, az utazások és az amerikai tartózkodás költségeit a két egyetem, valamint a Cleveland Hungarian Development Panel biztosítja. (Az útlevel-és vízumkészítés költségei a kiválasztott hallgatókat terhelik.)

Pályázni rövid önéletrajzzal (pontos lakcím, telefonszám feltüntetésével), a pályázatra való jelentkezés rövid indoklásával – angol nyelven – (max. egy oldal) lehet. A 2000/2001-es tanévben harmad- illetve negyedéves, magyar állampolgárságú orvostanhallgatók pályázhatnak.

Pályázati feltételek:

- 1) Megalapozott angol nyelvtudás, folyékony beszédkészség.
- 2) Legalább jó rendű tanulmányi eredmény.

A pályázatot benyújtók közül a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar dékánja által megbízott bizottság négy hallgatót (2 fiú, 2 lány) választ ki. A pályázók telefonon kapnak értesítést a bizottsági meghallgatás időpontjáról.

Pályázati határidő: **2001. március 5.**

A pályázatokat a Dékáni Hivatalban kérjük leadni, dr. Csikós Ágnes koordinátor címezéssel.

A programmal kapcsolatos további információk a

www.neoucom.edu/Hungary internetes címen található.

Az Izraeli Külügyminisztérium MASHAV kurzusa

Master of Public Health – International Program, 2001. október 17–2002. október 1.

A képzés helye Izrael, nyelve angol. A kurzusra korlátozott számban ösztöndíjakért lehet pályázni Izrael nagykövetségén keresztül. Jelentkezési határidő: **2001. április 1.**

Jelentkezési lapok, ill. további információk a nagykövetségén igényelhetők, ill. kérhetők (1026 Budapest, Fullánk u.8., tel: 200-0781). A repülőjegyet a jelentkezőnek, ill. az őt szponzoráló intézménynek kell fizetnie és intéznie. További kurzusokról általános információ és letölthető jelentkezési lap:

<http://www.mfa.gov.il/MASHAV>
> <http://www.mfa.gov.il/MASHAVa>
internet címen.

Bolyai János Kutatási Ösztöndíj

Az ösztöndíj célja a kiemelkedő kutatói, kutatás-fejlesztési teljesítmény ösztönzése és elismerése. Pályázat nyújtható be valamennyi tudományterületen, illetőleg tudományágban.

Az ösztöndíjra pályázhat az a felsőfokú végzettséggel rendelkező személy, aki: magyar állampolgár, doktori (PhD), illetve azzal egyenértékű fokozattal rendelkezik, vagy annak hiányában tudományos kutatásra képességeit – a pályázat szabályainak megfelelően – igazolja, a pályázat benyújtási határidejének időpontjáig a 40. életévét még nem töltötte be, kutatásait magyarországi tudományos intézményben (felsőoktatási intézményben, akadémiai kutatóintézetben, egyéb tudományos kutatóhelyen) kívánja végezni, és ehhez az intézmény fogadókészségéről szóló nyilatkozattal rendelkezik.

Az ösztöndíj határozott időre – 1, 2 vagy 3 évre – szól. Havi bruttó összege a folyósítás évét megelőző évben érvényes minimálbér háromszorosa; 2001-ben havi 76 500,- Ft. Az ösztöndíj személyi jövedelem alá vont társadalombiztosítási járulék és egészségügyi hozzájárulás köteles jövedelem.

2001-ben az elnyerhető ösztöndíjak száma: 180.

A pályázatok elbírálásáról 2001. június 9-ig kapnak értesítést a pályázók. A pályázatot elnyert kutatók 2001. szeptember 1-től részesülnek ösztöndíjban.

A pályázat szabályait az MTA Bolyai János Kutatási Ösztöndíj Szabályzata és Szervezeti Működési Szabályzata tartalmazza.

A pályázati díj 2001-ben 6 000,- Ft.

Az ösztöndíjra nem pályázhat az, aki az ösztöndíj folyósításának kezdetekor PhD, Magyary, Békésy vagy Széchenyi Professzori Ösztöndíjban részesül.

A pályázatot – pályázati lapon – 3 példányban, személyesen vagy postai úton kell eljuttatni az alábbi címre:

MTA Doktori Tanács Titkársága 1051 Budapest, Nádor u. 7.

Beadási határidő: **2001. február 28.** (legkésőbb 2001. február 28-i postabélyegzővel)

Pályázati lap és szabályzatok (narancssárga füzet) beszerezhető a Doktori Tanács Titkárságán, illetve letölthető a www.mta.hu internetcímről.

Diagnostics in Life Sciences 2001

Event type: Brokerage/Partner Mediation/Technology Transfer

Start date: 16-Mar-2001

End date: 16-Mar-2001

City: Amsterdam, Schipol Airport. Country: Netherlands.

Contact details: Erik Kuipers

Tel: +3170 3610284

Fax: +3170 3610915

Email: e.t.kuipers@senter.nl

URL: <<http://www.irc-nl.org/diagnostics2001>> <http://www.irc-nl.org/>

Magyar-izraeli Tét együttműködés

Az Oktatási Minisztérium Kutatás-Fejlesztési Helyettes Államtitkársága pályázatot hirdet a magyar-izraeli kormányközi tudományos és technológiai együttműködés keretében kutatási/fejlesztési projektek nemzetközi kutatócseréjének támogatására.

Pályázhatnak a kutatáshoz fedezeti forrással rendelkező kutatóintézetek, kutatócsoportok, egyetemek, egyetemi tanszékek, vállalatok kutatási, fejlesztési egységei, valamint egyéb, kutatással, fejlesztéssel foglalkozó intézmények kutatói, szakemberei a természet-, az orvos-, a mezőgazdasági és a műszaki tudományok területén. Olyan pályázók pályázatait várjuk, akik kutatásaik/fejlesztéseik sikeres megvalósításához izraeli intézményekkel kívánnak együttműködni és a közös tevékenység célját, tartalmát, kapcsolattartási igényét az izraeli partnerintézménnyel előzetesen egyeztetették.

Pályázati űrlapok letölthetők az OM honlapjáról (útmutató – magyarul, útmutató – angolul, űrlap – magyarul, űrlap – angolul), vagy átvehetők az Oktatási Minisztérium Kutatás-Fejlesztési Helyettes Államtitkárság K+F Nemzetközi Főosztály Kétoldalú Tét Együttműködési és Attaséi Osztály titkárságán (Budapest V., Szervita tér 8. IV.).

Magyar-német kutatási projektpályázat

Felhívás a Magyar Tudományos Akadémia és a Deutsche Forschungsgemeinschaft (Német Kutatási Alapítvány) együttműködésének keretében projektpályázatok benyújtására. Az MTA-DFG együttműködés természettudományi alapkutatások és a társadalomtudományok területén elsősorban német egyetemekkel, főiskolákkal és Max-Planck intézetekkel ad lehetőséget közös kutatási projektek kialakítására.

A projektvázlat alapján a külföldi partnerrel egyeztetett és közösen – német vagy angol nyelven – megfogalmazott projektjavaslatot 3 példányban kérjük benyújtani. (Ugyanezt a pályázatot a külföldi együttműködő intézménynek párhuzamosan a DFG-hez kell benyújtani.)

Az idegen nyelvű pályázathoz magyar nyelven, ugyancsak 3 példányban a következőket kérjük mellékelni: a tervezett együttműködés rövid összefoglalása indoklással (miért szükséges vagy előnyös a magyar fél számára az együttműködés), költségvetés éves bontásban a magyar fél számára az együtműködésről (a magyar kiutazók útiköltség, a projekt keretében ideérkező külföldiek napidíja és szállásköltsége, a projekt keretében ideérkező külföldiek napidíja és szállásköltsége). Itt kell jelezni, hogy a tervezett együttműködéshez a szükséges hazai kutatási költségek rendelkezésre állnak. Ugyancsak itt kell feltüntetni, hogy tudnak-e az együttműködéshez részben vagy egészben anyagi hozzájárulást biztosítani (pl. szállásköltség vagy útiköltség átvállalásával).

A pályázatot – a kutatóhely vagy tanszék vezetőjének aláírásával – évente kétszer: **március 31.** és **szeptember 30.** határidővel lehet benyújtani az alábbi címre (ahol a projektvázlat is beszerezhető): MTA Nemzetközi Együttműködési Iroda, 1051 Budapest, Nádor u. 7. II. em. 223.

A pályázati határidőtől számítva – bírálat és a külföldi partnerrel történő végleges egyeztetés után – mintegy 6 hónap elteltével a pályázó értesítést kap a projektre vonatkozó döntésről.

TANULMÁNYUTAK

- Johannes Gutenberg Universität, Mainz (Németország)
- Eberhard Karls Universität, Tübingen (Németország)
- Jessenius Orvostudományi Kar, Martin (Szlovákia)
- Orvosi Akadémia, Izsevszk (Udmur Köztársaság) *
- Ljubljani Egyetem

Pályázati feltételek

- Kérelem a dékánhoz. Ebben kérem, hogy a pályázó neve, munkahelye, beosztása, szakterülete és a nyelvismeret szintje mellett jelöljék meg a meglátogatni kívánt klinikát vagy intézetet, a személyt, akivel konzultálni óhajtanak, továbbá a tanulmányút kívánt időpontját (lehetőleg két alternatív időpont megadásával). (Javaslom, hogy a kérelem 1/2 oldalnál lehetőleg ne legyen hosszabb.)
- Rövid (kb. 1 oldal) munkaterv angolul (a német egyetemre pályázók esetén német nyelvű is lehet) 2 példányban. Értelemszerűen ezen is jelöljék meg a meglátogatni kívánt klinikát/intézetet, személyt és a látogatás tervezett időpontját. A munkaterv összeállításánál gondoljanak arra, hogy ezt kapja meg a fogadó fél!
- Az itthoni munkahely vezetőjének ajánlása vagy egyetértő aláírása.

Pályázati határidő: **2001. április 10.**

A vendéglátó egyetem a kiutazónak szállást, valamint szerény költőpénzt biztosít. Az utazási költségeket a kiutazónak maguknak kell biztosítaniuk. A tanulmányútról hazatérve 2 példányban angol nyelven rövid beszámoló jelentést kell készíteni.

* Az izsevszki megállapodás elsődlegesen hallgatói cseréjére vonatkozik, de „kísérő” oktatók is utazhatnak.

Dr. Ohmacht Róbert
külügyi referens

ADÓNK 1%-a

A PTE ÁOK Gyermekklinikán működő alapítványok

Oncohaematologiai Osztály – Dr. Szűcs Rozália
„Tölösi Péter” alapítvány a leukémiás és tumoros megbetegedéssel gyermekek gyógyításáért, Pécs
Adószám: 19031518-2-02

Perinatalis Intenzív Centrum, Újszülött Osztály – Dr. Adamovich Károly

Beteg Újszülöttekért Alapítvány

Adószám: 19034858-2-02

Sebészeti Osztály – Dr. Farkas András

Visszatérés Alapítvány

Adószám: 19028884-2-02

Neuropsychiatriai Osztály – Dr. Hollódy Katalin

Epilepsziás Gyermekekért Alapítvány

Adószám: 18303401-1-02

Diabetes Osztály – Bódis Józsefné

Alapítvány a Diabeteses Gyermekekért és Fialokért

Adószám: 19032344-1-02

Röntgen – Dr. Weisenbach János

Gyermekradiológia Fejlesztéséért Alapítvány

Adószám: 19032746-2-02

Gyermekradiológia – Dr. Masszi György

Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány

Adószám: 18306590-1-02

Intenzív Osztály – Dr. Molnár Dénes

Életmentő – Gyermek Intenzív Alapítvány

Adószám: 18308839-1-02

„Pro Medicina Quinqueecclesiensis”

Tisztelt Munkatársunk!

Mint azt Ön is bizonyára tudja, karunknak – fennmaradásához és működéséhez – minden forintra szüksége van.

Nagy megtiszteltetésnek tartanánk, ha Ön élne a törvény adta lehetőséggel, miszerint személyi jövedelemadójának 1 %-át a kar céljaira fordítaná. Az így összegyűlt összeget a

Pro Medicina Quinqueecclesiensis Alapítvány kuratóriuma a kar legégetőbb gondjainak megoldására hasznosíthatná.

Amennyiben Ön az önadózó kategóriába tartozik, felhívjuk szíves figyelmét az Adóhivatal által kiküldött megfelelő papír kitöltésére. Amennyiben nem önadózó, szíveskedjék a GH-tól kapott nyilatkozatot kitöltve visszaszolgáltatni. A nyilatkozatokat a munkahely fogja összegyűjteni.

Az Alapítvány adószáma: 19032595-1-02

Nagyon kérjük, hogy támogatásával segítse munkahelyét.

Bízva kedvező elhatározásában, szívélyes üdvözlettel:

az alapítvány kuratóriuma

ÁLLÁSHIRDETÉS

Az Országos Vérellátó Szolgálat dél-dunántúli régiójában orvos kollégákat keresünk az alábbi munkahelyekkel: OVSZ Szekszárdi Területi

Vérellátóba 2 fő, Kaposvári Területi Vérellátóba 1, valamint a Pécsi Regionális Vérellátó Központba 1 főt. Szakvizsgával rendelkezők előnyben.

2001. február 1-től a sportfoglalkozások időpontja megváltozott.

Callanetics (alakformáló-zsírégető torna)

Időpont: hétfő, 16-17-ig, csütörtök, 16-17-ig

Helye: PTE ÁOK Elméleti tömb, ezdőterem

Gyerek úszás

Időpont: kezdő: kedd, 16-17-ig, haladó: szerda, 15-16-ig

Helye: PTE ÁOK Elméleti tömb, uszoda

Felnőtt kezdő úszás

Időpont: szerda, 18-19-ig

Helye: PTE ÁOK Elméleti tömb, uszoda

A foglalkozásokat vezeti:

Csatáryné Tolnai Klára
testnevelő tanár
Mozgástani Intézet

SPORT

Tisztelt Kollégák!

Az Orvostudományi Hírmondó minden hónapban történő megjelenéséhez, a szerkesztés és a nyomdai munkák időben történő elvégzéséhez feltétlenül szükséges, hogy az anyagok időben jussanak el a szerkesztőkhöz vagy a Sajtóirodára. Ezért szeretnénk megkérni Önöket, hogy minden hónap 12-ig szíveskedjenek az anyagokat leadni papíron, lemezen, vagy e-mailen. Ez a biztosítéka annak, hogy az újság minden hónap utolsó hetében megjelenjen. Természetesen az anyagok gyűjtése folyamatosan történik, a lapzárta után érkező irások a következő számban jelennek meg.

Fotókat is szívesen fogadunk. Ezeket beolvasás után visszaadjuk.

Eddigi fáradozásukat és segítségüket nagyon köszönjük, bízva a további együttműködésben:

A Szerkesztőbizottság