

SZOTE

NAPLÓ

4. évfolyam 1. szám 1993. január
Kiadja az Egyetem Rektora

1993-94

A TARTALOMBÓL:

Hatékonyabb ápolói munka
- avagy új modell
a klinikákon 7. oldal

REFLEX-ek 8. oldal

„ne legyen különbség a magyar
és angol tagozat között” 10. oldal

ORSZÁGOS HÍREK

- az orvosi kamaráról 13. oldal

KÖLTSÉGVETÉS – 1993.

Az elmúlt év végén a parlament elfogadta az ország idei költségvetését. Most válogatást közlünk ebből azzal a céllal, hogy az egyetem valamennyi dolgozóját informáljuk: milyen pályázati lehetőségek vannak, hová érdemes támogatásért fordulni az állami szervek közül. Reméljük, hogy ez a vélhetően még nem teljes felsorolás is segítséget nyújthat ezévi feladatok hatékonyabb megvalósításához.

Egyes pénzbeli juttatások folyósítása

14.§ Az állami felsőoktatási intézmények magyar állampolgárságú nappali tagozatos hallgatói pénzbeli juttatásának normatívája 65.000 Ft/fő/év. A tervezett nappali tagozatos hallgatólétszám és a normatíva alapján képződő előirányzat felhasználásáról – hallgatói juttatásokra vonatkozó jogszabályok figyelembevételével – a felsőoktatási intézmény dönt.

I. MINISZTERELNÖKI HIVATAL

Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság	
Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság Hivatala	
Működési költségvetés	
Béralap	150,1
Társadalombiztosítási járulék	62,5
Dologi kiadások	426,1
Kutatói feladatok támogatása	89,5
Kormányzati rendkívüli kiadások	
Egyházi ingatlanok visszaadása	3.000,0

II. NÉPJÓLÉTI MINISZTERIUM

Orvosegyetemek, egészségügyi főiskolák és szakoktatási intézetek	
Működési költségvetés	
Béralap	6.223,1
Társadalombiztosítási járulék	2.618,8
Dologi kiadások	8.013,2
Kormányzati beruházások	
Intézményi beruházások	1.009,0



4. évfolyam 1. szám

Fejezeti kezelésű előirányzatok	
Fejezeti kezelésű intézményi előirányzatok	
Működési költségvetés	
Béralap	180,6
Társadalombiztosítási járulék	79,4
Felújítás	1.150,0
Kormányzati beruházások	
Intézményi beruházások	1.399,0
Központi egészségügyi szakmai programok	
Koraszülés megelőzési program	60,0
Alapellátáshoz integrált diagnosztikai centrumok támogatása	100,0
Egészségvédelmi megelőzési célok támogatása	60,0
Az AIDS-programok kiemelt feladatainak támogatása	175,0
Endoszkópos diagnosztika	40,0
Csontvelő-transzplantáció	105,0
Patológiai ellátás fejlesztése	50,0
Családvédelmi hálózat kiépítésének megkezdése	30,0
Intenzív és koraszülött ellátás	50,0
Kórházhygiéna és ápolástechnika	80,0
Teljesítmény finanszírozás normatív követelményrendszere	80,0
Társadalmi szervezetek támogatása	34,0
Hepatitis vírusdiagnosztika feltételei és műanyagzsákos vérvételek kiterjesztése	100,0
Anaesthesiológiai ellátás feltételei	30,0
Cong. Hypothyreosis ellátás feltételei	10,0
Egészségügyi dolgozók hepatitis oltása	30,0
In vitro labordiagnosztika	30,0
Csontbank létrehozása	10,0
Ifjúsági és szabadidő sport	300,0
Kórházi ellátást kiváltó lézenterápiás eljárások	50,0
Autizmus alapítvány és Kutatócsoport támogatása	30,0
Központi szociális programok	
Hajléktalanok ellátása	380,0
Szociális képzés, kutatás	10,0
Térségi válságkezelő programok	326,0
Jóléti Szolgálat Alapítvány	50,0
Gyorssegély Alapítvány	50,0
Hajlék Alapítvány	10,0
Mocsáry Lajos Alapítvány	30,0
ADDATUR Alapítvány	15,0
Külföldön élő magyarok ellátását segítő Alapítvány	120,0
Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány	760,6
Szociális alapellátás feltételeinek megteremtése	333,5
Mozgáskorlátozott személyek közlekedési támogatása	1.124,8
Humán szolgáltatások normatív állami támogatása	
Szociális intézményi ellátás	560,0
Idősek napközi otthoni ellátása	11,0
Egészségügyi gyermekotthonok	277,0
Gyermek és ifjúságvédelem	36,0
Kábítószeres terápiás ellátása	20,0
Nem normatív humán szolgáltatás	49,4
Nemzetközi megállapodások végrehajtása	
Európai közösségekkel kötött társulási szerződésekből adódó kötelezettségek	15,0

III.

KÖZMŰVELŐDÉSI ÉS KÖZOKTATÁSI MINISZTERIUM

Tankönyvkiadás támogatása	
Béralap	55,0
Társadalombiztosítási járulék	24,2
Dologi kiadások	1.739,1
Szomszédos országok diákjainak támogatása (ágazati)	
Dologi kiadások	127,0
Doktorandusz képzés ágazati feladatai	
Béralap	155,0
Társadalombiztosítási járulék	90,2
Dologi kiadások	68,8
Felzárkózás az európai felsőoktatáshoz világbanki program	
Dologi kiadások	300,0
Demonstrátori díjak	
Dologi kiadások	12,0
Felsőoktatási kulturális rendezvények támogatása	
Béralap	1,0
Társadalombiztosítási járulék	0,4
Dologi kiadások	5,5
Kollégiumi berendezések cseréje és pótlása	
Dologi kiadások	14,8
Egyéb oktatási célfeladatok	
Béralap	2,4
Társadalombiztosítási járulék	5,3
Dologi kiadások	17,6
Vagyon-, munka- és tűzvédelem	
Béralap	4,5
Társadalombiztosítási járulék	1,9
Dologi kiadások	2,2
Energiaracionalizálás többletei	
Dologi kiadások	9,2
EUREKA Koordinációs Iroda	
Dologi kiadások	3,5
Felsőoktatási kutatások	
Béralap	79,1
Társadalombiztosítási járulék	34,9
Dologi kiadások	56,0
Felsőoktatási speciális programok	
Béralap	25,0
Társadalombiztosítási járulék	11,0
Dologi kiadások	70,0
Társadalmi Szervezetek Támogatása	
Oktatási, közművelődési és művészeti szövetségek, társaságok és egyesületek	
Dologi kiadások	105,5

BIZOTTSÁGI BESZÁMOLÓK

Folytatjuk decemberben megkezdett sorozatunkat, melyben a különböző szakmai bizottságok számolnak be eddigi munkáikról. Ezúttal az Állatvédő Tudományetikai és a Műszerügyi Bizottság mutatkozik be.

Beszámoló a SZOTE Állatvédő Tudományetikai Bizottság eddigi működéséről

A SZOTE Állatvédő Tudományetikai Bizottsága (ÁTB) 1992. május 12-én Egyetemi Tanácsi határozattal jött létre. A bizottság működésének célja, hogy az etikai elvek figyelembevételével a kísérleti állatokkal való humánus bánásmód szempontjait érvényesítse az egyetemen folyó kutatásokban. Az ÁTB 6 főből áll, ezek közül 3 egyetemi, 3 külső tag. A tagok névsora a következő:

- dr. Gaál Balázs állatorvos
- dr. Haraszti Péter állatorvos
- dr. Jancsó Gábor egyetemi docens
- dr. Nagy Sándor tanszékvezető egyetemi tanár, az ÁTB elnöke
- dr. Sávai János prefektus, Hittudományi Főiskola
- dr. Szigeti Sándor megyei főállatorvos

A tudományos rektorhelyettes úr a nyár folyamán valamennyi intézet vezetőjének körlevelet küldött, amelyhez kérdőívet mellékel. A kérdőívet az állatkísérletes kutatások etikai szempontú felmérésére szolgálták és a kísérletekben az állatoknak okozott fájdalom és diszkomfort fokának megállapítását célozták. A kérdőívek visszaküldési határideje október 1. volt. Mivel erre az időpontra csak a kérdőívek egy része érkezett be, szükséges volt újabb, sürgető körlevél kiküldése, amelynek eredményeként az elmaradt válaszok november elejére megérkeztek.

A bizottság alakuló- és egyúttal első munkaülését 1992. november 20-án tartotta. Az ülésen a bizottság elnöke tájékoztatást adott az ÁTB feladatairól, az állatkísérletes kutatás elvi, etikai szempontjairól és javaslatot tett a munka gyakorlati szervezésére. A bizottság a következő működési szabályzatot fogadta el:

1. Az ÁTB legalább hathónaponként egyszer áttekinti az egyetem kísérleti állatok humánus tartására és felhasználására vonatkozó programját. E tevékenységében az elbírálás alapjául a NIH (az Egyesült Államok állami orvosi kutatóintézetei) által kiadott Guide for the Care and Use of Laboratory Animals

című kiadvány irányelveit veszi alapul.

2. Legalább évente egyszer megsemmisíti az egyetem kísérleti állatok tartására szolgáló létesítményeit. E tevékenységében az elbírálás alapjául a NIH Guide for the Care and Use of Laboratory Animals című irányelveit veszi alapul.

3. Az 1. és 2. pontban jelzett tevékenység alapján évente egyszer az intézmény vezetője (rektor) számára jelentést készít. A jelentés tartalmazza az elbírálás alapjául szolgáló irányelvek megtartásának helyzetét és az esetleges hiányosságok leírását. A leírás megkülönbözteti a jelentős hiányosságokat a kisebb jelentőségű hiányosságoktól.

4. Foglalkozik az intézmény állattartása és felhasználása tárgy körében felmerülő aggályokkal.

5. Javaslatokat készít az intézmény vezetője (rektor) számára az intézmény állattartása és felhasználási programjával, állattartó létesítményeivel, az állatokkal foglalkozó személyzet képzésével kapcsolatos bármely felmerülő probléma megoldására.

6. Az intézményben a kísérleti állatok felhasználásával tervezett kutatási programokat elbírálja, jóváhagyja, módosításokat kér, vagy végzésükhöz megtagadja az engedélyt a humánus állattartás és felhasználás elfogadott elvei (lásd alább) alapján.

7. Az intézményben kísérleti állatok felhasználásával folyó jóváhagyott kutatási programokat legalább 3 évente újból megvizsgálja, jóváhagyásukat megerősíti, módosításukat kéri, vagy folytatásukhoz megtagadja az engedélyt a humánus állattartás és felhasználás elfogadott elvei (lásd alább) alapján.

8. Az ÁTB javaslata alapján az egyetem rektora (illetve annak helyettese) felfüggeszthet olyan tevékenységeket, amelyek nem felelnek meg a humánus állattartás és felhasználás a következőkben felsorolt elveinek. Az ÁTB e javaslatát csak olyan ülésén hozhatja, amelyen tagjainak többsége megjelent és a megjelentek többsége a felfüggesztés mellett szavazott.

Az ÁTB az alábbi, az Egyesült Államok közegészségügyi szolgálata (U.S. Public Health Service) által is ajánlott elveket fogadta el a humánus állattartás és felhasználás egyetemünkön érvényesítendő szabályaiként:

- a. Az állatokkal történő minden proceduránál el kell kerülni vagy minimalizálni a fájdalmat a kísérlet helyes megtervezésével összhangban
- b. Olyan proceduráknál, amelyek több mint pillanatnyi, vagy több mint csekély fájdalommal járnak, megfelelő nyugtatók, analgetikumok vagy anesztézia alkalmazása szükséges. Ez alól való felmentést a kutatónak írásban megindokolva kell kérnie és a bizottságnak külön jóváhagynia.

- c. Az olyan állatokat, amelyek a későbbiekben egyébként súlyos vagy krónikus fájdalmat éreznének a procedura után, avagy ha szükséges a procedura közben, fájdalommentesen meg kell ölni.
- d. Az állatok tartási körülményeinek fajuknak megfelelőnek kell lennie. Tartásuk, etetésük, gondozásuk állatorvos, vagy olyan kutató irányítása alatt történjen, aki megfelelően képzett a tartott, vagy tanulmányozott faj megfelelő gondozásában és az alkalmazandó bánásmódban.
- e. Az állatok számára szükség esetén az állatorvosnak rendelkezésre kell állnia.
- f. Az állatokon procedurát végző személyzetnek megfelelően kvalifikáltnak és képzettnek kell lennie abban a procedurában.
- g. Az euthanasia állatorvosilag elfogadott módszereit kell alkalmazni.

Az ülés második részében a bizottság tagjai munkapárokra osztva áttekintették és véleményezték a beérkezett kérdőívek, illetve a Rektori Hivatalban rendelkezésre álló kutatási pályázatok alapján az állatkísérletes kutatási témák etikai vonatkozásait. Ezután plenáris ülésen valamennyi téma minősítése megtörtént. A témák túlnyomó részét engedélyezésre ajánlották. Csekély esetben történt módosítási javaslat, elutasítási viszont nem.

Az ÁTB legközelebbi ülését február elején tervezi. Ezen az ülésen az oktatásban felhasznált állatok kérdésével kíván foglalkozni, valamint 4 egyetemi állatház ellenőrzésének eredményével. Az ellenőrzéseket december hónapban a bizottság kiküldött tagjai végezték.

A beérkezett anyag és az ÁTB döntése alapján megtörtént az állatkísérletes kutatási témák számítógépes nyilvántartásba vétele és az engedélyek kiküldése. Az engedélyek a kutatást támogató szerv által jóváhagyott időtartam végéig, de legfeljebb 1995. december 31-ig érvényesek.

Beszámoló a Műszerügyi Bizottság 1992. évi tevékenységéről

A Műszerügyi Bizottság célul tűzte ki:

- a jelenlegi műszerállomány figyelemmel kísérését;
- a gazdaságos üzemeltetésre javaslatok kidolgozását;
- a racionális szervizellátottság ellenőrzését;
- a műszerpark fejlesztésének felmérését;
- a racionális fejlesztés koncepciójának kidolgozását.

Eddig elvégzett munkánk:

- a 2 MFt feletti értékű műszerek beszerzésének kritériumainak kidolgozása (Egyetemi Tanács elfogadta);

- egyetemi műszerkataszter felállítására;
- egyetemi műszerigény felmérése;
- műszerek kihasználtságának felmérése (Egyetemi Tanácsi tájékoztató);
- (sikertelen) műszerbörze szervezése a Tudományos Bizottsággal közösen;
- egységes egyetemi számítógépes szervíz megszervezése;
- jövő évi költségvetési terv elkészítéséhez javaslat elkészítése (folyamatban);
- általánódíjas szervizelési módozatok felülvizsgálata.

Legfontosabb tapasztalatok:

- az egyetemi költségvetés a műszerbeszerzésre fordítható része olyan szűkös, hogy szinte lehetetlen sorrendiséget felállítani, kutatási műszert pedig beszerezni;
- a műszerek egy része osztott hitelből kerül beruházásra (szabálytalanul), így az osztott hitel túlzott volta nem derül ki, valamint olyan műszerek kerülnek beszerzésre, melyeket a bizottság nem véleményezett;
- a műszerek szervizelésére olyan minimális összeg jut, hogy az osztott hitel egy részéből kénytelenek az intézetek azt finanszírozni;
- a betervezett szervizköltségek elköltéséről nem kapunk beszámolót, azt utólag pontosan megállapítani nem lehet, mivel a pénzek összefolynak (pl. az idejű betervezett 2 db CT röntgencső cserét a TB megfinanszírozta, de nem leljük a szervizpénz felszabadulását) – a Bizottságnak nincs ellenőrzési jogköre;
- a központi beruházásból egyetemre kerülő nagyértékű berendezések fajtáira az egyetemnek nincs beleszólása (pl. most a lineáris gyorsító, korábban az endoszkópok, ultrahang készülékek), ezek elhelyezése (kubatura) későbbi működtetése, szervizelése nem megoldott;
- a pályázatok útján egyetemünkre kerülő műszereknél a működési fedezetet gyakran elfelejtjük;
- a Regionális Műszerpark műszereinek használatára valamilyen egyetemi alapot kellene elkülöníteni, mert ez akadályozza a kihasználásukat.

Megjegyzem, hogy a jövő év második felében várható teljesítményarányos egészségügyi finanszírozási rendszer belépésével a műszerek új, közgazdasági mutatóit kell kidolgozni, (pl. drága műszer nagyobb teljesítménye fajlagosan olcsóbb szolgáltatást eredményezhet). Így ki kell dolgozni a kezelőszemélyzet szolgáltatásának értékét, az amortizációt, műszer óradíját, járulékos költségeket (pl. víz, villany, kubatura figyelembevétele) stb. A fentiek alapján gazdaságossági számítást kell végezni a különböző konfigurációkra. Egyben talán (?) ez az új rendszer fejlődést fog hozni a műszerberuházásokra.

Diplomás ápolóképzés szeptembertől

Az egyetemen évek óta komoly gondot okoz a szakképzett ápolók hiánya illetve, hogy a jelenlegi struktúrából nem kerülnek ki olyan megfelelő szinten képzett ápolók, akik a gyógyítás folyamatában igazán alkalmasak lennének a minőségi ápolásra. De jelen pillanatban olyan szakembergárda sincs, akik az ápolás vezetését, szervezését és irányítását hatékonyan el tudnák látni.

Ezért egyetemünk Főiskolai Karán 1993 szeptemberétől diplomás ápolóképzés indul az egyetem klinikáin és a régió oktatókórházaiban betegágy mellett dolgozó, szakképzettséggel rendelkező ápolók számára. A levelező tagozatra csak azok az érettségizett szakápolók jelentkezhetnek, akik legalább 3 éve ápolói munkakörben dolgoznak.

A képzés lépcsőzetes beindítását az indokolja, hogy egyrészt a klinikákon és az oktató kórházakban még nincsenek olyan diplomás nővérek, akik az ápolási gyakorlatokat korszerűen és megfelelő szinten tudnák tanítani, másrészt a kar sem lenne képes helyhiány miatt egy új nappali képzést beindítani. A cél természetesen az, hogy idővel, a majd 4 évvessé váló nappali tagozaton a már itt végzett diplomás ápolók oktassák a gyakorlati tudnivalókat.



Levelezési rovat

Tisztelt Rector Úr!

Mellékelten megküldöm az új főiskolai szakok alapításáról és indításáról szóló „Alapító Okirat”-ot, mely a közeljövőben fog megjelenni a Népjóléti Közönyben.

ALAPÍTÓ OKIRAT

Az oktatásról szóló 1985. évi I. törvény végrehajtására kiadott, többször módosított 41/1985.(IX.5.) Mt rendelet 8.§ (2) bekezdésének (a) pontjában meghatározott jogkörömben – a művelődési és közoktatási miniszterrel egyetértésben 1993. január 15-ei hatállyal

védőnő
dietetikus
gyógytornász
közegészségügyi-járványügyi felügyelő

főiskolai szintű szakokat létesíték alapképzés formájában nyolc féléves képzési idővel.

A képzés során megszerzett főiskolai oklevélben a védőnő, a dietetikus, a gyógytornász, és a közegészségügyi-járványügyi felügyelő megnevezést kell alkalmazni.

Ezzel egyidejűleg fenti jogkörömben a művelődési és közoktatási miniszterrel egyetértésben 1993. szeptember 1-i hatállyal – az előzőekben említett képzési idővel – a Debreceni Orvostudományi Egyetemen, a Pécsi Orvostudományi Egyetemen, a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetemen és az Orvostovábbképző Egyetemen főiskolai *védőnő* szakon,

a Pécsi Orvostudományi Egyetemen és az Orvostovábbképző Egyetemen főiskolai *dietetikus* szakon,

a Pécsi Orvostudományi Egyetemen, a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetemen és az Orvostovábbképző Egyetemen főiskolai *gyógytornász* szakon,

az Orvostovábbképző Egyetemen főiskolai *közegészségügyi-járványügyi felügyelő* szakon,

a Pécsi Orvostudományi Egyetemen, a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetemen és a Debreceni Orvostudományi Egyetemen főiskolai *diplomás* ápoló szakon főiskolai képzést *indítok*.

dr. Surján László

Hatékonyabb ápolói munka – avagy új modell a klinikákon

Az egészségügyet érintő jelentős változás volt, amikor 1990-ben rendeletileg létrehozták a kórházakban a hármass vezetéset. Ez adott indíttatást egyetemünknek is, hogy egy olyan struktúra kialakítására tegyen kísérletet, mely a minőségileg jobb ápolást és ezen keresztül a gyógyítást segíti elő.

Ezért az egyetem vezetése úgy döntött, hogy 1991. december elsejétől egy új modell bevezetésére tesz kísérletet. Eddig ugyanis minden szervezeti egységben a tanszékvezetők vagy intézetvezetők gyakorolták a munkáltatói jogokat. Ekkor azonban saját elhatározás alapján élhettek a klinikák azzal a lehetőséggel, hogy belépnek az új rendszerbe és ezzel egyidejűleg lemondanak a munkáltatói jogokról az ápolók és az ápolás területén dolgozók esetében és átadják azt az intézetvezető főnövének. 1993. december 31-ét jelölték ki annak dátumául, mikor is a kísérletben részt vevő intézeteknek be kell számolniuk, milyen eredményt értek el az új struktúrával a gyógyítás és ápolás területén.

Az első év eltelt. Mivel esetünkben egy hosszútávú, felmenő rendszerű programról van szó, nem lényegtelenek a köztes eredmények. Ezekről és az elmúlt év tapasztalatairól kérdeztük dr. CSANÁDY LAJOSNÉ egyetemi főnövért.

– Az induláskor 3 klinika lépett be ebbe az új rendszerbe: a Gyermekgyógyászati-, az I. sz. Bel-, és a Bőrgyógyászati Klinika. Itt az intézetvezető főnövérek először a munkáltatói jogkört és hatáskört figyelembevéve új munkaköri leírást készítettek, melyet egyeztettek az intézetvezetővel. A program következő pontja az ápolás ellenőrzésére irányult, mely képet adott a klinikák pillanatnyi állapotáról, valamint arról, hogy melyek az ápolást javító legfontosabb feladatok. A vizsgálatok elsősorban a tisztaság és a rend illetve a betegek alapápolását vették figyelembe. Ezt a tevékenységet egy 7 fős szakmai csoport végezte, akik megoldási javaslatokat is kidolgoztak a feltárt problémákra. Az ellenőrzési jegyzőkönyvet pedig továbbítottuk a rektor illetve az érintett intézetek vezetői felé.

– *Milyen lényeges észrevételek származtak ennek az ellenőrzésnek az elvégzése során?*

– Egyértelművé vált, hogy sokkal nagyobb figyelmet kell fordítani a rend és tisztaság valamint a betegek szükségleteinek kielégítésére irányuló ápolói

munkára. Bebizonyosodott, hogy jelentős hiányosságok mutatkoznak az ápolást elősegítő eszközök területén, de kiderült az is, hogy mindenütt súlyos létszám gondokkal küszködnek. Ennek oka pedig nemcsak a klinikákon jelentkező feladatarányos létszámhiány, hanem a sok pályaelhagyó, akik helyett csak szakképzetlen segédápolónőket tudnak foglalkoztatni.

– *Az elmúlt év milyen eredményeket hozott ezeknek a problémáknak a megoldásában illetve hogyan segített ezeken az új rendszer?*

– Ennek a rendszernek az egyik lényeges oldalát én abban látom, hogy az intézetvezető főnövér sok gondot és problémát tud levenni az intézetvezető válláról, ha közösen tudnak gondolkodni és ennek eredményeképp a gyógyítás és az ápolás területén jelentős eredményeket érnek el.

Amit azonban mint eredményt érdemes kiemelni az az, hogy a Népjóléti Minisztériumtól pályázat útján, az ápolásfejlesztésre elnyert pénzt éppen az elvégzett ellenőrzésnek köszönhetően sokkal célszerűbben, a feladatokra orientálva tudtuk szétosztani.

De ellenőrizhetően javult ezen a klinikákon a tisztaság, a Gyerekklinikára csak a takarítási feladatok ellátására sikerült plusz két főt felvenni. De ide tartoznak azok az eszközök is, melyek beszerzésével higiénés változásokat sikerült elérni. A Bőrklubon orvosi és egyéb állásokból 5, a Gyermekgyógyászati Klinikán szintén 5 nővéri állást sikerül létrehozni. Ez óriási eredmény hiszen hosszú idő óta először sikerült legalább ezeken a klinikákon elérni, hogy a meglévő nővérstátuszok betöltésre kerüljenek. Ráadásul ezek a klinikák kaptak még két nővért, akik az élelmezésben segítik az ápolónőt.

Természetesen a program ezzel még nem ért véget, hisz a következő lépés lesz az ápolás dokumentációinak ellenőrzése. Úgy vélem, ha egy klinikáról összességében képet kapunk, azt követően könnyebben kiragadhatók az ápolás minőségének javítására irányuló leglényegesebb pontok.

Mindez egy hosszabb folyamat és 1993. decemberére még közel sem zárulhat le az egész egyetemre nézve az egy éve beindított kísérlet. Úgy tűnik a Sebészeti Klinika lesz a következő, aki ezt a modellt kipróbálja, reméljük hasonló eredményekkel.

Mindennek ellenére el kell azt is mondani, hogy a főnövérek számára először ez egy keserves feladat és az sem biztos, hogy mindenki alkalmas erre. Az viszont tény, hogy az új struktúrába belépett intézetek vezetői illetve az egyetem vezetése az első perctől maximális segítséget nyújtottak ennek a feladatnak a megvalósításához.

De ahhoz, hogy elérjük a célunkat meg kell tanulni közösen gondolkodni a gyógyítás és ápolás folyamatában.

K.A.

REFLEX-ek

A REFLEX postaládáiban elhelyezett kérdések alapján összeállítottuk rovatunk első számát. A lapzártaig érkezett levelekre kivétel nélkül megszülettek a válaszok és a továbbiakban is igyekszünk – ígéretünkhöz híven – minden érdeklődésre választ kapni az illetékesektől. Továbbra is várjuk kérdéseiket! (A REFLEX postaládái a Gazdasági Hivatal étkezdéjében, az Apáthy és Semmelweis Kollégiumokban, az Oktatási Épületben és a Gyógyszerészkar épületében található)

1. Rektor Úr! Az ön által kezdeményezett „átvilágítás” -ról többször elhangzott, hogy évi 50–100 millió Ft megtakarítást eredményez egyetemünknek. Mikor és milyen formában fogják ezt a pénzt felhasználni?
(„Átvilágítás” jelige)

– A megtakarítást az Egyetem fejlesztésére használtuk fel. Mintegy 40 millió Ft-ért megkezdtük egy olyan száloptikai rendszer kiépítését, mely az Egyetemen működő számítógépek hálózatba kapcsolását teszi lehetővé. 26 millió Ft-al járultunk hozzá annak az új, digitális telefonközpontnak a megvásárlásához, amelyik decemberben kezdett üzemelni. Emellett – szolgálati lakások, vendégszobák és nővérszálló létesítése végett – 40 millió Ft-ért megvásároltuk az ún. Borsházat is.

2. Rektor Úr! Az elmúlt tanévben megszüntették az orvos kar IV. és V. évi 3 hónapos kórházi gyakorlatát. Miért volt erre szükség, amikor mostanában oly sokszor hangsúlyozzák a gyakorlati képzés fontosságát? („Hallgató” jelige)

– A kórházi gyakorlatok megszüntetéséről csak utólag értesültem a hallgatók panaszaiból. Ez a nem kívánatos helyzet az ugyancsak hallgatói kérés alapján megszüntetett trimeszter-rendszer gépies átalakításának következményeként jött létre. A gyakorlati óraszám növelése az oktatási reform fontos része.

3. Rektor Úr! A kósza hírek szerint a „Bors-ház” álnevű romhalmazt 40 millió Ft-ért vásárolta meg egyetemünk. A SZOTE ezen az ügyleten (ha az ár igaz), biztosan veszített. De ki nyert rajta??? („Érdekes” jelige)

– Sok ilyen biztos ítéletű közgazdászra lenne szükségünk, mint „Érdekes” jeligéjű olvasónk. Bár az épület műszaki állapotáról megoszlanak a szakértői vélemények és a felújítási költségek mindenképpen igen magasak lesznek, az Egyetem fejlesztése szempontjából a telek kiváló elhelyezkedésű és nem mindegy, hogy egy nővérszálló néhány száz méterre van-e az új klinikától, vagy az öthalmi laktanyában. Az ár mérlegelésénél tekintetbe kell venni az általa kiváltott szállásköltségeket is. A „romhalmaz” valós árát jobban jellemzi, hogy vevő jelentkezett az egyik üzlethelyiségre. A szóba került vételár: 20 millió Ft...

Érdekes, nem?

4. Rektor Úr! Az egyetemi állások zárolásával egy időben létrehozta 20 központi egyetemi gyakornoki állást annak érdekében, hogy a nehéz körülmények ellenére ne kallódjanak el a frissen végzett tehetséges emberek. Viszont még a múlt évben be is töltötték szinte valamennyi státuszt, így az idén végzőknek újra nincs túl sok lehetőség. Vagy idén már nem kár a tehetséges emberekért? („VI. év” jelige)

– Az idén is kár értük. Főleg azért, mert nem túl sokan vannak. A központi gyakornoki állások általában 2–4 évre szólnak, így az ismét központi kezelésbe vont korábbi állásokból ürül annyi, amennyire szükség lesz.

5. Rektor Úr! Mikorra várható a tandíj bevezetése? Az egyetem segíti-e majd az arra rászorulókat tanulmányaik finanszírozásában? („Csóró” jelige)

- A tandíj bevezetése a Kormány döntésétől függ, pontos időpontját egyelőre nem ismerjük. Mivel az Egyetem maga is „Csóró”. nem valószínű - bár nem is kizárt -, hogy az Egyetem pénzelje hallgatói oktatását. Nem is ez a dolga, ez mások feladata.

6. Rektor Úr! A tanszékvezetők megmérettetésekor lesz-e valamilyen lehetőség véleménynyilvánításra?

- A tanszékvezetők megmérettetésekor - mióta ez folyik - mindig kikérem a Hallgatói Önkormányzat véleményét. A HÖK vezetésének véleményét formálni már a hallgatóság dolga.

7. Rektor Úr! Az egyetemi „létszám-stop”, illetve leépítés gazdasági szempontból érthető, de megvizsgálták-e a várható hatásokat azokon a klinikákon, ahol az orvosok már most is túlterheltek? („Szemész” jelige)

- A létszám leépítésének elsődleges célja nem a gazdasági helyzet javítása, hanem teljesítményre ösztönzés, éppúgy, mint a tandíj esetében. Egyébként a feladatarányos létszám kérdését Dobozy professzor úr vezetésével bizottság vizsgálja.

8. Miből gondolja Rektor úr, hogy a gyógyszerészet olyan szimpla tudomány, hogy 3 év alatt is el lehet sajátítani? („Tapsi hapsi” jelige)

- Nem csak a gyógyszerészhallgatók idegesek, ha hülyének nézik őket, hanem a rektorok is. A gyógyszerészet elsajátítására - mint bármely más tudományra - egy élet sem elegendő. Itt a többszintű képzés alapfokáról lenne szó,

amire rá lehet építeni további 2 év tanulással az 5 éves diplomát és a doktorátust is.

9. Szilárd János Professzor Úr! Ön több fórumon tiltakozott a katalógusok megszüntetése ellen, mivel az ideggógyászat előadások látogatottsága visszaesett. Nem gondolkozott-e el azon, hogy ebben más tényezők is szerepet játszottak? A tavalyi évben az órák zömét olyan előadó tartotta, akit emberileg és szakmailag mindenki nagyra értékelt, de betegségénél fogva nem tud megfelelő módon előadást tartani. És az ön klinikáján fordult elő az az évkönyvben megörökített eset is, amikor az előadó ittasan jelent meg. Ezek után nem érzi-e a katalógusok hiánya mellett az önök felelősségét is a hallgatók távolmaradása miatt? (jelige nélkül)

- A kérdés megfogalmazásában két lényeges „csúsztatás” van. Soha nem a katalógusokat, nem a katalógusok létét és megszüntetését tartottam központi problémának, az igazolt jelenlét bőven lehet teljesen formális. Amit kifogásoltam és kifogásolok, az az előadásra nem járás törvényesítése. Vegyük a tanévi pszichiátriai előadásokat. Kb. 5-50 hallgató járt el. A legutolsó órára konzultációt hírdettünk. Ezen nem jelent meg senki. Az utolsó neurológiai előadáson sem. A külön figyelemfelhívással kiemelt (mert nem olvasható új ismereteket tartalmazó egyik neurológiai) előadáson 16-an. Ekkora az érdeklődés.

A másik csúsztatás: soha nem mondtam, hogy az oktatók (így a mi intézetünk és én magam) ebben nem felelősek. (Egyenetlen előadások, nem kielégítő oktatási segédanyag, nem szólva a „jósóvív” vizsgáztatásról és az esetenkénti személyes felelőtlenségről.) Mindig is hangsúlyoztam, hogy legalább kettőn áll a vásár. Nem vagyok híve az egymásra mutogatásnak, rengeteget kell e téren tennünk az intézetnek, vezetőknek, oktatóknak, de fel kellene ismerni, hogy a klinikai tárgyak előadásai - már a relative kis óraszám miatt is - szemléletet, lényeglátást segítenek megadni, fontos a szerepük a szakmai szocializációban, orientálásban, ezt a legjobb tankönyv sem tudja pótolni. Kérdezzék meg pl. bármely pszichiátert: milyen fontos a szakképesítéséhez a személyes

4. évfolyam 1. szám

élmény és részvétel. Végre fel kellene a hallgatóságnak ismernie, hogy az életnek tanul és nem lehet a vizsgán való átjutás az egyedül üdvöztető és teljesen kielégítő cél. Nem véletlen, hogy az orvosi pálya a szinte az egyetlen, ahol soha, még a „legszakérettségisebb” időkben sem vetődött fel az esti vagy levelező oktatási forma. Azt pedig gondolják el, milyen motivációt csökkentően hat az érdektelenség. Hasonló ez a negyedházas színházi előadásokhoz vagy hangversenyekhez.

A neurológia és a pszichiátria oktatása és tanulása (mert a kettő egyazon funkció két oldala) évtizedek óta nehéz helyzetben van. Nem csupán azért „lóg ki” a klinikai tárgyak közül, mert sok sajátos mozzanat szövi át, sok misztikum lengi még ma is körül, de azért is, mert sokkal kevesebb logikailag is egymásra épülő ismeretet kap a hallgató az elméleti tárgyak nem kis részéről, az idegi működés kórosságairól, mint számos más szerv- ill. szervrendszeréről.

10. Molnár József Professzor Úr! Néhány hónappal ezelőtt váltak ismertté az Ön és munkatársai által folytatott kísérletek, melyek szerint az AIDS egy lehetséges gyógyszerét találták meg. Hol tartanak jelenleg?

– A kutatásokat a vegyület csoport hatásmechanizmusára fókuszáltuk. Ebben a kísérletsorozatban a mi munkánk kicsit lelassult két ok miatt. Az egyik ok az, hogy szeptemberben elment az egyetlen munkatársam, – miután elkészítette és megvédte az egyetemi doktori értekezését – dupla fizetésért dolgozik, mint gyógyszerész. Sajnos

Béládi professzor szerint az akadémiai állás nem tölthető be. A másik ugyancsak helyi akadály, magyar sajátosság az, hogy a nevemre USA-ból küldött vegyületeket a Posta visszaküldte Amerikába, valamilyen meggondolásból. Most hogy személyesen elhozta valaki az alapvetően fontos származékokat az itteni vizsgálathoz újra tudok dolgozni. Ennyi jó hír után még egy szerencsés momentum segíti a kutatásainkat, nevezetesen Asztalos professzor hozott egy több mint 10.000 dollár értékű különleges komputer programot, amelynek segítségével egy újabb irányban is kutatások kezdődtek. Penke Botond professzor és munkatársai ezzel a programmal analizálták a gyógyszerek kapcsolódási helyét a fehérvérsejtek felszínén. Ez az egyetemen belüli együttműködés, azonkívül, hogy új lehetőségeket nyithat.

Az AIDS elleni gyógyszertervezésben talán felhívhatja a figyelmet a kutatási infrastruktúránk átalakítására. Egy mondatban: a kutatás halad, de az állás hiány miatt üteme lassú.

„ne legyen különbség a magyar és angol tagozat között”

A devizás oktatás gördülékenyebb működése és a hallgatók problémáinak gyorsabb és hatékonyabb megoldása végett szeptember elsejétől egyetemünkön is megkezdte működését a Tértétes Képzéses Titkárság. A csoport feladatairól és a jövőbeni elképzelésekről kérdeztük a titkárság vezetőjét dr. Penke Botond professzort.

– Egy ilyen csoportnak a felállítására nem a mi egyetemünk találmánya. Először a BME-en jöttek rá arra, hogy ahol több karon 5–600 külföldi hallgatónak a vám, bank, tartózkodási engedély és

nyelvi problémáit kell kezelni, jobb ha azt egy helyen teszik. Kezdetben ez nekünk nehéz volt, hisz én magam is kezdő voltam, szükségünk volt a segítségre.

Ennek a csoportnak az egyik

feladata annak az egyetemi koncepciónak a megvalósítása, hogy minél jobb előképzettségű hallgatókat vegyünk fel az egyetemre. Az idén az első évre zömmel Görögországból, illetve a közel-keleti országokból jelentkeztek hallgatók. Ennél viszont kívánatosabb lenne egy kiegyensúlyozottabb összetétel, elsősorban a skandináv országokból és Németországból várnánk több hallgatót. Persze nem arról van szó, hogy elégedet-

lenek vagyunk a jelenlegiek előképzettségével. Azonban ha elég sokan jelentkeznek könnyebb a 80–100 fő kiválogatása. Ezért is fontos számunkra, hogy februárban részt vehetünk Brüsszelben az egyetemisták nemzetközi találkozóján. Itt lesz egyetemünknek egy külön standja, ahol bemutathatjuk a város és az egyetem jellegzetességeit, megismertethetjük az érdeklődőkkel specialitásainkat.

- A cél tehát, hogy minél többen jöjjenek hozzánk tanulni?! Az egyetem gazdasági érdeke is ez, hisz az ebből származó bevételek jelentős segítséget jelentenek a szűkös körülmények között.

- Ez ugyan igaz, de azt is látni kell, hogy a hallgatói létszámot sem lehet vég nélkül növelni. Másrészt azoknak a külföldi hallgatóknak, akik nálunk kezdtek el a tanulmányaikat, harmad-negyed évre már csak 50–60%-a jut el, a klinikai gyakorlatra pedig jó ha az egy harmaduk. Ezen mi nem tudunk és nem is akarunk változtatni.

Ami viszont valóban nagyon fontos cél az az, hogy a magyar és angol tagozat között semmiféle különbség ne legyen. A minőségi szintet mindkét területen tartani kell. Az egyetemnek ma még szerencsére elég jó híre van, a hallgatóink diplomáját szinte mindennütt elismerik, nekünk pedig ennek megtartására kell törekednünk mindenképp.

Szinte az egész világon jelentkezik már az orvostulképzés problémája. Németországban lassan 10 ezer fölé teszik a feleslegesen kiképzett orvosok számát - ez persze elsősorban az odateleptettek miatt van - de az USA-ban is találkozhatunk ezzel a jelenséggel.

Tehát ez egyben azt is jelenti, hogy az elkövetkező években egyre nagyobb verseny várható.

Sokszor éri az a vád az elméleti tárgyak professzorait, hogy túl szigorúak, sokan megbuknak náluk. Pedig nagy szükség van a szigorúságra ahhoz, hogy fenn tarthassuk az eddigi színvonalat és az egyetem jó hírét.

A devizás képzés beindulása-kor a magyar hallgatók kifogásolták, hogy a legjobb oktatók az angol képzésbe kerültek, így ők a színvonalasabb előadásokról lemaradnak. Az angolok viszont azt mondták, hogy egy olyan nyelven tanulni, mely senkinek - sem az oktatóknak sem a hallgatóknak - nem az anyanyelve, nem igazán élvezetes. Eleinte volt is ezekben az ellentéteketekben valami, de az elmúlt 6 évben kialakult egy olyan oktatói csoport, mely már valóban nem tesz különbséget a hallgatók között. Ma már a vizsgákon is teljesen egyforma elvárásokat támasztunk mindenkivel szemben.

Egyetlen dologban azonban mégis különbséget kell tenni, hisz a külföldről ideérkezett hallgatók teljesen kiszakadtak a megszokott környezetükből, a családból és itt mindenféle támasz nélkül vannak. Tehát ebben az értelemben jobban kell segíteni őket. Foglalkoznunk kell a szálláskeresésükkel, a lakótársak közti civódásukkal és még sok egyébvel. Tehát az esetükben pozitív megkülönböztetésről kell beszélnünk és ennek megfelelően kell cselekednünk is.

- Nem a rosszindulat beszél belőlem, de emlékszem azokra az időkre, mikor városi szintű problémák voltak egyes közkeletű orvostanhallgatókkal. Ez mára teljesen a múlté?

- Valóban volt egy szűkkörű réteg, akik rossz érzéseket keltettek a városlakókban az életmódjukkal. Ezek a hallgatók többségében már nem tagjai az egyetemnek és hasonló eset az utóbbi időben egyáltalán nem fordult elő. Ez nem azt jelenti, hogy házon belül sem voltak gondok, de szervezett verekedés és hasonló nem fordult elő.

Azt gondolom, hogy ennek a problémának a megoldását is elősegítheti a megszigorított felvételi rendszer. Erre törekszünk minden módon, ezért 1990 óta nincs különbség ebben sem a magyar és külföldi hallgatók között.

- Mégis milyen konkrét problémákkal keresik meg Önöket leggyakrabban a külföldi hallgatók és mennyiben tudnak ezen segíteni?

- Mi intézzük a diplomahitelesítéssel kapcsolatos ügyeket, de a vámügyekben is hozzánk fordulnak. Elértük, hogy hetente egy nap a SZOTE klub az övék - ezért 180 ezer Ft-os támogatást adunk a klubnak - és olyan programot szerveznek, amelyet akarnak. De nyugodtan mondhatom, hogy minden esetben, ami otthon a családra tartozna, hozzánk fordulnak a hallgatók.

A jövőben szeretnék elérni, hogy az Egyetemi Tanácsban is legalább egy fővel képviselhetessék magukat. Ezt a kérést mind az ET, mind a rektor pozitívan fogadta. Kérték, hogy a PSP-be számonként kapjanak 4 oldalt, amit ők írhatnak és hogy 300 példányt az angol tagozatos hallgatók között szétoszthassanak. Ez a kérésük is meghallgatásra talált.

-K-A

Már kapható az új

ORVOSI HELYESÍRÁSI SZÓTÁR

Mindig és nagy gondja volt a magyar orvostudománynak, hogy az orvosi szaknyelvnek nem egységes a helyesírása: az orvosi helyesírás egyenetlen, sőt zűrzavaros. A szaktudományi munkák írását, szerkesztését és kinyomtatását, az orvosképzést és a tudománynépszerűsítést elbizonytalanítják és lassítják az orvosi helyesírásban uralkodó kaotikus állapotok, ezért régóta általános óhaj az orvosi helyesírás egységének megteremtése.

A rendezés ügye 1987-ben érkezett fordulóponthoz. Az MTA illetékes orvostudományi és nyelvtudományi területei közös erőfeszítéssel elvi állásfoglalást dolgoztak ki az orvosi szakszavak és szakkifejezések írásmódjára nézve, továbbá elhatározták egy tüzetes orvosi helyesírási szótár megszerkesztését és kibocsájtását, folytatni kívánva a korábbi kezdeményezéseket és munkálatokat.

A Magyar Orvosi Helyesírási Szótár megalkotására orvosok és nyelvészek közösen vállalkoztak 1988 elején.

A hosszú előkészítés és többszöri ellenőrzés után a szótár 1991 nyarán érte el végleges formáját. Az Akadémiai Könyvkiadó jóvoltából pedig az elmúlt év végére könyv formát öltött, mely januártól megvásárolható az Akadémiai Könyvesboltokban, Szegeden a Nagyaruház passzáz során a Bálint Sándor könyvesboltban.

Az Orvosi helyesírási szótár, ez az orvostársadalom számára szabályzat érvényű mű nemcsak ajánlott, hanem egyszerűen nélkülözhetetlen, mert egyértelműen állást foglal az orvosi helyesírás vitás kérdéseiben, megteremtí az orvosi szaknyelv és a magyar helyesírás egészének összhangját, igazodik a köznyelvi és más szaktudományi szokásrendhez és segítséget nyújt a különböző szövegtípusokban (pl. a szakkönyvek, folyóirat cikkek, ismeretterjesztő írások, szakdolgozatok) a magyaros illetve latin helyesírás konszenzuális használatához. Az eddig megjelent orvosi és köznyelvi szótáraknál lényegesen nagyobb teljességre törekszik, mintegy 90 ezer szóanyagot tartalmaz.

PÁLYÁZAT

Pályázati felhívás Kalmár László díjra

Kalmár László akadémikus (1905–1976) özvegye alapítványt létesített a számítástudomány és a számítástechnika területén dolgozó fiatalok munkásságának elismerése és ösztönzése céljából. Az Alapítvány értelmében meghírdetem a következő pályázatot:

Pályázni lehet a számítástudomány és számítástechnika területén elért elméleti eredményről, vagy a számítástudomány és számítástechnika magas szintű, elméleti jelentőségű alkalmazásáról írott dolgozattal, illetőleg szakfolyóiratban megjelent vagy közlésre elfogadott cikkel/cikkekkel.

Pályázhatnak a hazai egyetemeken dolgozó, a pályázat évében (1993) 5 év-nél nem régebbi diplomával rendelkező, 32 életévüket még be nem töltött oktatók és kutatók, továbbá az egyetemek V. éves hallgatói.

A beérkezett pályázatokat a József Attila Tudományegyetem rektora által felkért, tudományos minősítéssel rendelkező egyetemi dolgozókból álló bizottság bírálja el.

A díjnyertesek részére oklevél és összesen 100 ezer forint pályadíj kerül kiosztásra. A pályázatot elbíráló bizottság belátása szerint dönt abban a kérdésben, hogy a díjazásra rendelkezésre álló összegből egy vagy több pályázó részesüljön. Egy pályázó azonban 10 ezer Ft-nál kisebb összeggel nem jutalmazható.

Megfelelő színvonalú pályamű(vek) hiányában a bizottság az adott évben rendelkezésre álló összeget vagy annak egy részét a következő évre átviheti.

A pályadíjak átadására 1993. márciusában kerül sor.

A beküldési határidő 1993. február 15. A pályaműveket kérjük 2 példányban a József Attila Tudományegyetem Rektori Hivatala címére elküldeni (6720 Szeged, Dugonics tér 13.)

Szeged, 1992.december 21.

dr. Csirik János
a József Attila Tudományegyetem
rektora

ORSZÁGOS HÍREK

– Gyógyszerpiac: újabb árváltozások

A gyógyszerárváltozások még nem értek véget a gyárak termelői árnövekedésével és az új árrés bevezetésével. a közeljövőben felülvizsgálják a támogatási rendszert is.

A szakértői munka már javában folyik az új gyógyszer-támogatási szisztéma kidolgozására. Ennek egyik szakmai indoka az, hogy a társadalombiztosítás gyógyszerkerete immár jóideje nem elégséges a hazai gyógyszerforgalom finanszírozására. Jelenleg a készítményekhez 95, 80 illetve 50 százalékkal járulnak hozzá. A gyógyszer-választék tavalyi dinamikus bővülése azonban átalakította a gyógyszerpiacot. Meg-

vizsgálják, hogy az azonos hatástani csoportba tartozó készítményeket hogyan és mennyivel támogatassák. A támogatás mértékének változásáról még kemény szakmai csata várható.

A másik vizsgálandó kör a térítésmentes készítmények csoportja. Szigorúan átnézik az egyes betegcsoportokhoz tartozó gyógyszerlistát, s megszabják a térítésnélküliek körét. Emellett átvizsgálják a csak szakorvos által adható gyógyszereket is, az ide sorolt készítmények számát szigorítják. Ezek után alakítják majd ki a társadalombiztosítása támogatási koncepciót.

Újabb előrelépés: készül az Orvosi Kamarai Törvény

A kormány hosszú vita után végül elfogadta a Magyar Orvosi Kamaráról szóló törvénytervezetet, mely az alapszabály elfogadásáig átmeneti rendelkezéseket is tartalmaz.

A tervezet szerint a kamara feladatai közé tartozik például az orvosi hivatás gyakorlásával összefüggő ügyek érdekképviselése, az orvosi

etikai szabályok megalkotása, az egészségpolitikai fejlesztési irányelvek, vezető orvosi kinevezések véleményezése, a betöltendő orvosi állások nyilvántartása.

A Magyar Orvosi Kamara tagja lehet, aki magyar állampolgár, rendelkezik állandó magyarországi lakóhellyel, magyar egyetemen

4. évfolyam 1. szám

szerzett diplomát, vagy ott nosztrifikálták azt és szerepel az országos nyilvántartásban. Diplomához kötött tevékenységet végez és tagdíjat fizet. A szigorú feltételek okaként az orvosi munkanélküliséget jelölték meg.

Dr. Brosser Gábor elnök hangsúlyozta, hogy az orvoskamara érdekképviselői testület,

de nem hatalmi szerv vagy hivatal. Ennek ellenére a kamarai tagság valamennyi orvos számára KÖTELEZŐ. Mint elmondták ez azért szükséges, mert csak így érvényesíthetők és kérhetőek számon az erkölcsi és szakmai követelmények.

* * *

A hír hallatán megkerestük dr. KISS ATTILA adjunktust, az Egyetemi Kamara elnökét.

- Mit kell tudni az Orvosi Kamara szerepéről, megalakulásáról?

- A Kamara mindig egy adott szakma tevékenységével kapcsolatos teendők biztosítására létrejött intézmény, ezért is természetes, hogy mindenki tagja.

A Magyar Orvosi Kamara 1989 tavaszán alakult meg, s azóta a tevékenysége csak az etikai feladatkör ellátására szorítkozhatott egy Népjóléti Minisztériumi rendelet alapján. Sajnálatos, hogy ennyire elhúzódtott a kamarai törvény elfogadása, hisz ez az orvosok hozzáállását is bizonytalanná tette. Nálunk az egyetemen is érződött ez, ahol eleinte sokan jelentkeztek, majd nagyon lecsökkent az érdeklődés. 1992 tavaszáig 6-an léptek be, majd a múlt év végéig még 100-an. Tehát az egyetemen dolgozó 600

orvos közül jelenleg 176 kamarai tag van.

Egyébként nálunk még nincs független kamara, hanem a Csongrád megyei Orvosi Kamara alkot egy alapegységet, melynek mi is a része vagyunk. Eddig ugyanis a megyei szerveződés volt irányadó, néhány kivételtől eltekintve.

A kamarai törvény parlamenti elfogadása után nyilván módosul majd a helyzet és a nagy létszám miatt szóba jöhet majd nálunk is az önálló egyetemi szervezet, természetesen új választásokkal.

- Mégis nem érzi úgy, hogy a kötelező tagság elvárása ellentmondásos?

- Egyáltalán nem. Csak így biztosítható mindenki számára a lehetőség, de a kizáró szabályok is. Másrészt ez a hazai diploma védelmét szolgálja. 1991-ben majdnem 700 orvosi diplomahonosítás történt akkor, amikor már teljesen nyilvánvaló volt az orvosi munkanélküliség.

SZOTE HÍREK SZOTE HÍREK

- A Szegedi Akadémiai Bizottság 1992. évi pályázati díjait ünnepélyes keretek között adta át dr. Telegdy Gyula, a SZAB elnöke. Kémiai dolgozatáért László László, a SZOTE Gyógyszerészvegytani Intézetének tanársegéde nyert első díjat. Dr. Purjesz Béla munkásságát dolgozta fel dr. SZABÓ TIBOR, a SZOTE Központi Könyvtár munkatársa és

dr. ZALLÁR ANDOR, a SZOTE Központi Könyvtár igazgatója, akik az orvostudományi szakbizottság javaslata alapján első díjat kaptak.

• • • • •

- A Somogyi-könyvtárban került sor a szegedi helyismereti munkák ösztönzésére alapított Kisteleki pályázat nyerteseinek jutal-

mazására. Dr. Péter László egyetemi tanár, az egykori szegedi költőnek, írónak és hírlapírónak, Kisteleki Edének emlékére létesített alapítvány kuratóriumának elnöke. A 25 ezer Ft-os első díjat dr. SZABÓ TIBOR és dr. ZALLÁR ANDOR szerzőpárosnak nyújtotta át Szegedi Kőrös Gáspár című dolgozatuk értékének elismeréseként.

- A SZOTE Vöröske-
reszt szervezete 1992. de-
cember 18-án köszöntötte az
Egyetem véradóit. Az ün-
nepésen négyen negyven-
szeres, öten harmincszoros,
harminchárman hússzoros,
tizenkilencen tizenötösörös,
negyvenen pedig tízszeres
térítésmentes véradásért
kaptak kiváló Véradó kitün-
tetést. A kitüntetettek Egye-
temünk Rektora összesen
270 eFt rendkívüli pénzjuta-
lomban részesítette.



- A SZOTE Vöröske-
reszt szervezete aktivistái
segítségével nyilvántartja
azokat a volt egyetemi dol-
gozókat, akiknek a jövedel-
me alacsony és nincs köz-
vetlen hozzátartozójuk. De-
cember 21. és 23. között az
egyetemi Vöröske-
reszt 55 ilyen személynek juttatott el
400-400 Ft értékű karácso-
nyai ajándékot.



- Egyetemünk és a deb-
receni Teológiai Akadémia
szegedi kihelyezett tagozata
között együttműködési meg-
állapodás született. Az erről
szóló okmányt január 6-án
dr. DUX LÁSZLÓ a
SZOTE oktatási rektorhe-
lyettes, dr. KOCSIS ELE-
MÉR tiszántúli református
püspök, dr. FEKETE KÁ-
ROLY a debreceni Teológi-
ai Akadémia dékánja és dr.
BALOGH TIBOR a szegedi

- Megalakult egyetemünkön a doktori cselekmények-
re vonatkozó szabályzatok kidolgozására és a posztgra-
duális képzés szakmai és szervezeti felügyeletére hivatott

DOKTORI BIZOTTSÁG

Elnök: dr. DUX LÁSZLÓ egyetemi tanár, oktatási
rektorhelyettes

Tagok: dr. CSERNAY LÁSZLÓ egyetemi tanár

dr. FÜLÖP FERENC egyetemi tanár

dr. LONOVICS JÁNOS tanszékvezető

egyetemi tanár

dr. VENETIANER PÁL az MTA levelező tagja
(MTA SZBK)

Az országos Doktori Bizottságban egyetemünket
dr. CSERNAY LÁSZLÓ professzor képviseli.

A karok doktori bizottságai a doktori cselekmé-
nyekkel kapcsolatos közvetlen tevékenységet változatlan
összetételben és formában továbbra is végzik, mint dok-
tori bíráló bizottságok.

tagozat vezetője írta alá.



- dr. SZEMERE GYÖRGY
egyetemi tanárt a Magyar
Orvostudományi Társaságok
és Egyesületek Szövetsége
(MOTESZ) 1992. december
16-án tartott szövetségi ta-
nácsülésén a MOTESZ alel-
nökévé választotta.



- dr. SZEMERE GYÖRGY
egyetemi tanár meghívást
kapott Egyiptomba, ahol ja-
nuár 2-15 között előadókör-
utat tett különböző egyete-
meken.



- dr. KOVÁCS GÁBOR
egyetemi tanár és dr.
BOGÁTS GÁBOR rész vesz
az Americal Society of Tho-

racic Surgeons ez évi kong-
resszusán 1993. január
25-27. között San Antonio-
ban (Texas). A kongresszu-
son előadással szerepelnek.

A kongresszus előtt janu-
ár 24-én postgraduális prog-
ram lesz, melyen ugyancsak
rész vesznek.



- Dr. FÜZESI KRISTÓF
egyetemi tanárt (Gyerme-
gyógyászati Klinika) az ősz
folyamán a Magyar Gyer-
meksebész Társaság elnöké-
vé választották.



- Dr. FÜZESI KRISTÓF
egyetemi tanárt a Brit Gyer-
meksebész Társaság vezetőségi tagjának választotta
1992. júliusában Leedsben,
3 éves időtartamra.

4. évfolyam 1. szám

- Dr. FÜZESI KRISTÓF egyetemi tanárt a körvonalazódó egyesülő Európa (Közös Piaci országok 8 országgal bővítve) Gyermeksebész Társasága (EUPSA) magyar képviselőjévé bízta meg.



- A „Dr. SZIRMAI ENDRE Alapítvány” 800 DM összegű ösztöndíját az 1992/93. tanévben MARI ZOLTÁN szigorló orvos nyerte el. Az alapítványi támogatás az Oxfordi Egyetem Farmakológiai Intézetében eltöltendő egyhónapos tanulmányútja részbeni finanszírozására szolgál.



- Dr. BOROS MIHÁLY egyetemi adjunktus (Kísérleti Sebészeti Intézet) 18 hónapos ösztöndíjas tanulmányútra Japánba utazott az

osakai Japán Nemzeti Kardiovaszkuláris Központ Kutatóintézetébe.



- A Tudományos Minősítő Bizottság BENEDEK GYÖRGYÖT 1992. május 27-én az ORVOSTUDOMÁNY DOKTORÁVÁ nyilvánította.



- A Számítástechnikai Központ - mint regionális orvosi informatikai központ - az Információs Infrastruktúra Fejlesztési Program Irodához benyújtott pályázata alapján 13,6 MFt-ot nyert egy hálózati szerverként használható workstation és két grafikus workstation beszerzésére, valamint bizonyos programcsomagok megvásárlására. A beruházás célja, hogy a rövidesen

átadásra kerülő egyetemi hálózaton keresztül lehetőség nyíljon grafikus és multimédia alkalmazások elterjesztésére, tudományos számításokra. A tervezett eszközök segítséget nyújtanak a SZOTE távoli intézményeivel és partnerintézményeivel kialakítandó kapcsolatokban is.



- A Kísérleti Sebészeti Intézet volt tagja Prof. HORPÁCSY GÉZA (Köln) a Humboldt Alapítványon keresztül egy LKB gyártmányú, számítógépvezérelt, 4 detektoros automatikus gammaszámlálót ajándékozott az intézetnek. A nagyértékű berendezés üzembehelyezése megtörtént.

Felelős szerkesztő: HRICZU (KOZEL) ANITA

Szerkesztőség: 6722 SZEGED, SZENTHÁROMSÁG U. 5. TEL.: 310-530/4

Számítógépes írdelés és tipográfia: SZOTE SZÁMÍTÁSTECHNIKA

Készült a SZOTE Házi Nyomdájában

Vezető: NAGY JÁNOS

Törzsszám: 52/1993