

SZOTE NAPLÓ

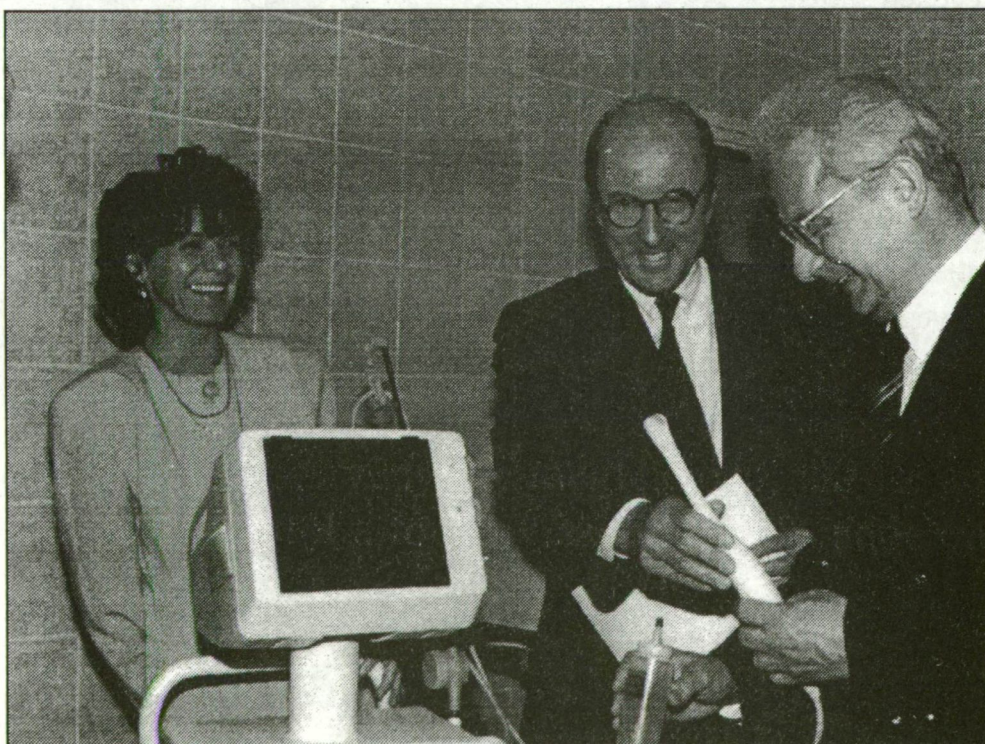
8. évfolyam 2. szám 1997. február
Kiadja az Egyetem Rektora

A TARTALOMBÓL:

- Interjú Molnár Bélával,
a Kaáli Intézet igazgatójával 3
- Beszélgetés
Csanádi Miklós professzorral 5
- Bíróságon a szegedi kórházak..... 6
- Dr. Dobozy Attila rektori programja .. 7

Lombikbébicentrum Szegeden

A Szegeden és környékén élő, vérszerinti utódra vágyakozó, meddő házaspárok számára jelent reményt és lehetőséget az új Assisztált Reprodukciós Központ, amely a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem és a budapesti Kaáli Intézet együttműködésében tevékenykedik a SZOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának épületében. A népszerű nevén lombikbébi programként ismert eljárás szegedi centrumát óriási szakmai érdeklődés mellett adták át február 4-én. A központ ünnepélyes avatásán ott volt a magyar származású, Amerikában élő Steven G. Kaáli, az intézmény létrehozója és tulajdonosa.



Dr. Kaáli bemutatja a műszerparkot Kovács professzornak

8. évfolyam 2. szám

– Ritka adománya a sorsnak, ha egy diák egykori alma materében saját intézete megalapítására kap lehetőséget – mondta a szegedi Kaáli Intézet ünnepléses megnyitóján a tulajdonos – professzor, aki a 60-as évek elején-közepén végezte itt, Szegeden az orvostudományi egyetemet. Majd friss diplomájával a kezében New Yorkba ment és azóta is ott dolgozik. A meddő házaspárok gyermekáldását segítő – közismert nevén lombikbébi – program intézetét először New Yorkban, aztán Bécsben, Budapesten és most Szegeden hozta létre.

A budapesti Kaáli Intézetben, a közel öt éves működés alatt, 4249 meddő házaspárt kezeltünk, 1071 esetben végződött a kezelés gyermekáldással, minden negyedik asszony gyermekkel a karján ment haza – mondja a professzor. A budapesti intézet lombikbébi programja iránt óriási az érdeklődés, s ezért is volt szükség egy vidéki centrum létrehozására, ami a szívemhez oly közel álló városban, Sze-

geden történt most meg. Az új központ megnyitásával a szegedi és Szeged környékén élő meddő házaspárok számára elérhető közelségbe került egy Kaáli Intézet a nemzetközi láncból.

– A szegedi Asszisztált Reprodukciós Központot persze nemcsak a Szegeden élő, vérszerinti gyermekre vágyó, meddő házaspárok kereshetik fel, hanem az ország minden pontjáról fogadunk pácienseket – tájékoztatott a megnyitó után dr. Molnár G. Béla, a szegedi Kaáli Intézet vezetője. Az asszisztált reprodukció lényege, hogy a petesejt és a hím ivarsejt találkozását segíti elő mesterségesen egy speciális tégelyben. Az egyesítésből származó embriót egy bizonyos idő után visszaültetjük az anya méhüregébe, ahol kifejlődik.

Molnár G. doktor a finanszírozásról elmondta, hogy tárgyalásokat folytatnak az OEP-pel, s ígéretet kaptak a támogatásra. Ám addig, amíg ez nem konkretizálódik a szegedi bete-

gek ugyanolyan támogatásban részesülhetnek, mint a pesti Kaáli Intézet páciensei, hiszen a két intézmény egységet képez. A kezelés lényegesen többbe kerül mint, amennyit a tb fizet. Egy alapkezelés ára 160 ezer Ft, ebből 90–100 ezer Ft támogatást ad a tb. A különbözetet – 50–60 ezer Ft-ot – a páciens fizeti.

A többi tízmillió forintos beruházással kialakított, a legkorszerűbb műszerekkel ellátott Kaáli Intézet bérli az orvosegyetemtől a helyiségeket. A SZOTE Nőgyógyászati Klinikája a Kaáli Intézet háttérintézete.

A szegedi Asszisztált Reprodukciós Központ viharos gyorsasággal készült el, hiszen novemberben kezdték az átalakítási munkákat, s alig két hónap elteltével már üzemelhet az Amerikából érkezett műszerekkel felszerelt központ.

K.K.

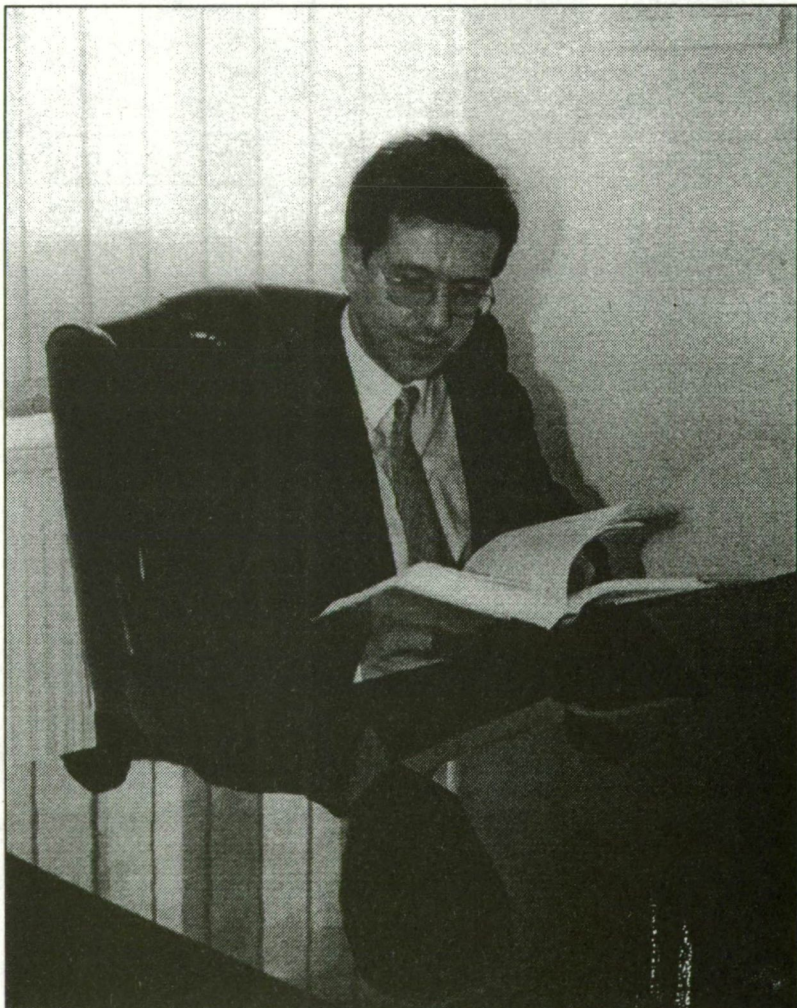
„Nincs más feladatunk, mint az eredményesség”

Beszélgetés dr. Molnár Bélával

Belépve a szegedi Kaáli Intézetbe kellemes környezet, igényesen kialakított váró-, vizsgálótermek fogadják az embert. Egy intézet, ahol alapelv, hogy háromnál többször nem csenghet a telefon, kedvesen és udvariasan kell viselkedni a páciensekkel. Itt minden azt sugallja, hogy a munkatársaknak semmi más dolguk nincs, mint nekem segíteni.

– *Mikor és miért határozták el szegedi intézet megnyitását?*

– A budapesti 1992-ben jött létre, s ez volt az első magánklinika az országban, mely asszisztált reprodukcióval foglalkozott. Szakmai sikerek jelezték működését, s tevékenységét a társadalombiztosítás is elismerte. Ráadásul Európában az egyik legsikeresebb ilyen jellegű intézet. Már évekkal ezelőtt felmerült, hogy érdemes lenne bővíteni a hálózatot. Igaz, hogy mint Kaáli Intézet a második magánklinika vagyunk Magyarországon, de elsők vagyunk abból a szempontból, hogy egy egyetemmel, a SZOTE-val közösen hoztuk létre a centrumot. Vagyis az egyetem és a Kaáli Intézet szerződést kötött, ami a mindennapi életre lebontva azt jelenti, hogy a területet, azt a 170 négyzetmétert, ahol ma működünk bérbe vesszük a SZOTE-tól, az infrastrukturális befekte-



tést a Kaáli intézet végezte. tartok tantermi előadásokat
Másképp én magam továbbra is mind a magyar mind az angol

8. évfolyam 2. szám

évfolyamnak az asszisztált reprodukció és a nőgyógyászati endoszkópia témakörében. Mint magánklinika nyitottak vagyunk a tudományos együttműködésre, persze erre majd csak akkor lesz igazán lehetőség, ha az „üzem bejáratódik”.

– *Tényleg, mekkora az érdeklődés, és honnan szereznek tudomást az érintettek a centrum létezéséről?*

– Voltak híradások a médián keresztül, szakmai csatornákon is, illetve a régióban lakó, de korábban Budapesten kezelt betegek is ide jönnek. Most, közvetlenül a nyitás után rendkívül nagy az érdeklődés. Reggel nyolctól késő estig itt ülök, s hetekre előre betelt a naptáram.

– *Hogyan került Ön képbe, miként választották ki az Intézet vezetésére?*

– A Kaáli Intézet tervezi a profilbővítést az endoszkópia irányába. Én a szakmai körökben arról voltam ismert, hogy ezzel foglalkozom. Korábban három évet töltöttem Angliában, s ott tanultam meg a technikát. A többi New Yorkban, Bécsben, és a hátam mögött van 18 évi klinikai munka. A Kaáli Intézet és az egyetem tavaly októberben írta alá a szerződést. Én akkor épp Chicagóban voltam egy konferencián, ahol az 1200 előadó közül a harmadik díjat hoztam el. Ezen a konferencián kért fel Kaáli professzor az intézet vezetésére. Sokáig kitérő választ adtam.

– *Miért?*

– Nehéz dolog 18 év után a klinikát otthagyni. Szeretek szülést vezetni, operálni, itt a manuális munka kevesebb. Amiért mégis elvállaltam, az a tervezett profilbővítés. Így tehát egy idő után megint módom lesz „kétkezi munkát” végezni. A kapcsolatokat őrzöm, márciusban is kiutazom Németországba egy nemzetközi konferenciára, amelyen vendégelőadó vagyok.

– *Mi a kihívás az Ön számára ebben a munkában?*

– Még sohasem voltam intézetvezető.

– *A Szülészeti Klinika nem tekinti Önöket versenytársának?*

– Nagyon bízom benne, hogy nem. Amit mi csinálunk, azt a klinikán eddig nem végezték, így inkább jól kiegészítjük egymást.

– *Mennyire „kapitalista” a centrum?*

– Teljesen. Csak annyian dolgozunk itt, ahány embernek minimum nyolc órai munkát tudok adni. Ez egyelőre hat embert jelent. De ahogy nőnek a feladatok, úgy nő majd a személyzet létszáma is. A csapatot egyébként én válogattam ki.

– *Milyen eredményességre számít?*

– Legalább ugyanarra, mint a budapesti intézetben. Ez az összes beteget figyelembe véve mintegy 25–30 százalékos. Tudni kell, hogy teljesen egészséges házaspároknál is csak 30 százalék az esély egy

cikluson belül a terhességre. Ezzel a sikerességgel a jobb intézetek között tartanak számon bennünket.

– *Min alapulnak ezek az eredmények?*

– A Kaáli Intézetben nincs más feladata a munkatársaknak, mint az eredményesség. Nincs ügyelet, s napközben sincs más dolgunk, mint a betegekkel foglalkozni. Így be tudjuk tartani azokat az időpontokat, amelyeket a kezelések szempontjából nagyon fontos betartani.

– *Most, hogy egy magánklinikát vezet, folytathatja egyetemi karrierjét?*

– A habilitációm sikerült, a diploma átadása az évzárón lesz. Az út mindenki számára nyitott egy vegyes egyetemi-magán intézetben.

– *Nem féltékenyek Önre egykori kollégái?*

– Kétélű a dolog. Egyrészt nincs miért féltékenykedni, ez egy nehéz feladat. Másrészt később további kollégák is dolgozhatnak majd itt. Kétségtelen, hogy az a környezet, amit az Intézet nekem, a kollégáimnak és a betegeknek biztosít, az irigylésre méltó. Én mindig azt vallottam, ha egy gyakornok úgy kezd dolgozni, hogy nem akar professzor lenni, az inkább keressen magának más munkahelyet. Professzorra tízhúsz évente csak egyszer van szükség, mégis mindenkinek úgy kell dolgoznia, mintha az akarna lenni.

„Tudom, hogy nem lesz könnyű”

Interjú dr. Csanády Miklós professzorral

A II. számú Belgyógyászati Klinika vezetője, Csanády Miklós professzor adott be pályázatot a SZOTE klinikai rektorhelyettesi posztjára.

– Ki biztatta arra, hogy pályázza meg a klinikai rektorhelyettesi posztot?

– Dobozy Attila professzor – akivel régóta „szomszédok” vagyunk – keresett meg azzal, hogy ő megpályázza a rektorságot, s véleménye szerint én alkalmas lennék a klinikai rektorhelyettesnek. Ismertette a pályázatát, ami szimpatikusnak tűnt. Tehát a rektor hirdette meg a csapatát.

– Mi mindent mérlegelt, amikor beadta a pályázatot?

– Arra gondoltam, hogy biztosan nagy munka lesz. Ami miatt mégis elvállaltam az az, hogy Dobozy Attilának jó programja van, s én maximálisan egyetértek vele. Én magam jól ismerem Szegedet, a környéket. A belgyógyászat és a kardiológia kapcsán az egész dél-alföldi régiót.

– Milyen programmal indul?

– Programomban a kiszámíthatóságot, átláthatóságot hangsúlyozom. Ami pedig kifejezetten a klinikai rektorhelyettesi funkciót illeti, nagyon fontosnak tartom, hogy a bevételekhez, a terheléshez és a valós szükségletekhez igazodjék a támogatás. Maximálisan ellene vagyok a pazarlásnak. Úgy vélem, hogy csak akkor lehet spórolni, ha reálisak a keretek. Ha túl alacsony, vagy túl magas a rendelkezésre álló összeg, akkor a dolog nevétségessé válhat. Természetesen nem lehet mindent kiszámítani, de az esetleges korrekcióknak is indokoltnak kell lenniük. Az egyetemen kívül pedig azt szeretném elérni, hogy létrejöjjön a régióban az igazi integrált betegellátás. Másik feladatomban azt tartom, hogy az OEP-pel való tárgyalásoknál az egyetem érdekeit határozottan képviseljem. A kormány ugyan állandóan hangsúlyozza a prioritásokat, például a kardiovaszkuláris és az onkológiai betegek ellátását, amit azonban nem érzékelünk egyértelműen ittt lent. Hogy hol akad meg a dolog azt nem tudom, de ha majd több belezárlásom lesz ezekbe a fo-

lyamatokba, akkor megpróbálom majd vállalni a katalizátor szerepét, hogy a meghirdetett prioritások, gyakorlati eredményekké váljanak.

– Amikor a régió belüli kapcsolattartás említi, akkor kikre gondol konkrétan?

– Kifejezetten az egészségügyi kapcsolatokra, melyek egyben baráti kapcsolatok is. Az az érzésem, hogy engem ebben a körben elfogadnak. Ezt mutatja az is, hogy amikor előadást tartok, akkor nagyszámú hallgatóságom van, s mindig barátsággal üdvözölnek

– Mi lesz a többi feladatával, funkciójával?

– Van egy pár funkcióm, épp most leszek a Kardiológiai Társaság elnöke is. A dolgot azzal tudom áthidalni, hogy elég jó csapatot építettem ki. A klinikán ötten habilitáltak, s úgy érzem, hogy élvezem a munkatársaim támogatását. Ennek ellenére tudom, hogy nem lesz könnyű, s inkább áldozatokkal jár.

am

Helyreigazítás

A SZOTE Napló januári számából, a 30. oldal Habilitációs híreiből kimaradt két sor. A hír helyesen:

Dr. Sándor László, docens, az orvostudomány kandidátusa, SZOTE Traumatológiai Klinika

Dr. Szatmáry László, docens, az orvostudomány kandidátusa, SOTE Ér- és Szívsebészeti Klinika, Budapest.

A Címlap kiemelésében pedig a professzor neve helyesen: Sas Mihály.

Bíróságon a szegedi kórházak

A tavaly megszületett kapacitásszűkítő törvény Csongrád megyében 521 kórházi ágy leépítését írta elő. A több mint félezer ágy elosztásáról a megyei egyeztető fórumok több fordulójában sem sikerült megegyeznie a megye fekvőbeteg-intézményeit fenntartóknak. A megegyezés hiánya miatt a döntés a Csongrád Megyei Egészségbiztosítási Önkormányzatra hárult, amelynek határozatát több város megfellebbezte az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnál. Az OEP másodfokú döntése a szentesi, a hódmezővásárhelyi és a makói kórházaknak kedvezett, Szeged súlyos ágyvesztéséget szenvedett. Az OEP határozata ellen a bírósághoz forduló SZOTE, szegedi kórház és deszki kórház perének első s halasztásra ítélt tárgyalása február 3-án volt.

A MEP határozata a megye városi kórházait, a hódmezővásárhelyit, a makóit, a szentesit érintette hátrányosan, mert a MEP határozat szerint ezekben kellett volna megszüntetni a megyében a legtöbb ágyat. Szentes, Hódmezővásárhely és Makó fellebbezett a MEP döntése ellen az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz, s elégedetlenségük nyomatékosítására – e városokban – lakossági tüntetéseket is szerveztek. Az OEP a Csongrád Megyei Egészségbiztosítási Pénztár döntését megváltoztatta, mondhatni a visszájára fordította: az említett városok kórházaiban a leépítendő ágyszámot jelentősen csökkentette, ugyanakkor jelentősen megemelte a szegedi kórház, a SZOTE és a MEP által érintetlenül hagyott – deszki kórház csökkentésre ítélt ágyszámát. Az OEP-döntés a szegedi orvosegyetemen 214, a szegedi kórházban 93, a deszki Tüdő- és Szívkórházban 25 ágy leépítését írta elő.

A Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem, a szegedi kórházat fenntartó Szeged Városi Önkormányzat, valamint a deszki Tüdő- és Szívkórházat fenntartó Csongrád Megyei Önkormányzat a másodfokú OEP-döntés ellen keresetet nyújtott be a Csongrád Megyei Bírósághoz. A szegedi egészségügyi intézmények vezetői és fenntartói szerint a másodfokon született döntés Csongrád megye városai közül Szegedet érintette a legkeményebben, a megyeszékhely, s főleg az orvosegyetem szenvedte el a legnagyobb vérvesztéséget. Csongrád megye más városaiban közel kétszer annyi ágy jut 10 ezer lakosra, mint Szegeden.

A hibásnak vélt döntés ellen indított per első tárgyalására február 3-án került sor. Miután a tárgyalást vezető bíró ismertette a felperes keresetét, illetve az alperesi beadványt, a SZOTE, a szegedi kórház és a deszki kórház védője a tárgyalás elnapolását kérte. A felperesek ugyanis bírósági úton, január 29-én kapták kézhez az alperes, az OEP beadványát, s a február 3-ai tárgyalásig rendelkezésükre álló idő nem volt elegendő ahhoz, hogy a beadványt orvos-szakmai szempontból tanulmányozzák, és az ebben felsoroltakra érdemben válaszolhassanak. Az alperes jogi képviselője nem ellenezte a felperes javaslatát, így a bíró a tárgyalást határozatlan időre elnapolta.

Dobozy Attila

REKTORI PROGRAMJA

A rendszerváltozást követő években a magyar felsőoktatás feladatai, az iránta állított követelmények, az oktatás körülményei, valamint a finanszírozás módja folyamatosan változott. A legnagyobb kihívást az 1990-es évektől kezdve spontán kialakuló, majd a Felsőoktatási Törvény 1996. évi módosításában megfogalmazott integrációs törekvések, a folyamatosan változó társadalmi elvárások, az egységes európai követelményekhez való alkalmazkodás és felzárkózás, a változó demográfiai viszonyok és – az orvostudományi egyetemek esetében – az egészségügyi ellátás és finanszírozás reformja jelenti.

Mindebből következően a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem előtt álló legfontosabb feladat a megkezdett felsőoktatási reform folytatása, a Szegedi Egyetemi Szövetség, ill. a Szegedi Egyetem létrehozása, a képzés és az Egyetem egyéb feladatai tekintetében az európai harmonizáció és – bizonyos területeken – az akkreditáció megszerzése. Ez a folyamat egyszerre jelenti a hagyományok megőrzését és a felsőoktatás modernizálását.

Rektori programom ezekre a kihívásokra javasolt válaszokat tartalmazza a SZOTE legfontosabb feladatai szerint csoportosítva.

Felsőoktatási integráció

A következő néhány évben a magyar egyetemek előtt álló legfontosabb feladat a Felsőoktatási Törvényben megfogalmazott integráció végrehajtása. Ebben a vonatkozásban Szeged kedvező helyzetben van, hiszen 1991-ben a szegedi felsőoktatási intézmények és az MTA Szegedi Biológiai Központja megalakította a Szegedi Universitas Egyesülést. Ennek keretében az Egyesülés tagjai közös pályázatokat adtak be és közös fejlesztéseket valósítottak meg, ami az integráció gondolatát elterjesztette és nagyrészt elfogadtatta. Elgondolásainkat a vonatkozó FEFA-pályázat bírálata során az MKM illetékesei jónak és támogatandónak minősítették.

Az Egyetemi Szövetség és a majdani Szegedi Egyetem irányába történő továbblépés elengedhetetlen feltétele a következetes kormányzati akarat, az integráció anyagi és pénzügyi feltételeinek biztosítása, valamint a tagintézmények érdekeinek lehető legteljesebb érvényesítése.

Az integráció érdekében végzett ténykedés során folytatni kell az együttműködés területeinek felkutatását. Az új felsőoktatási struktúra kialakítása során az Egyetemnek változatlan oktatói létszám mellett több hallgatót kell képezni és számos új képesítést kell kiadni. Az új egyetemnek alkalmasnak kell lenni a 4 fokozatú képzésre és ezen belül biztosítani kell a szintek és karok közötti átjárhatóságot. Ennek elengedhetetlen feltétele az egységes kreditrendszer kialakítása, amelynek illeszkedni kell az európai gyakorlathoz.

Az Egyetemi Szövetség kialakításával kapcsolatosan a SZOTE-ra háruló rövidtávú feladat az orvostudományi centrum létesítésének kidolgozása, a majdani egyetem szervezeti és működési szabályzatának előkészítése, valamint azoknak az illeszkedési pontoknak a megkeresése, amelyek már korán közös érdekeket szolgálhatnak (pl. közös kollégiumok, nyelvi lektorátus és testnevelési tanszék, sportolási lehetőségek létesítése, könyvtári beszerzések további összehangolása). Keresni kell a lehetőséget új közös szakok indítására és az áthallgatási lehetőségek bővítésére.

Oktatás

A graduális képzés területén a magyar akkreditáció megszerzése után az Egyetem előtt álló legfontosabb feladat a nemzetközi akkreditáció elnyerése. Ennek során a curriculumot úgy kell módosítani, hogy a SZOTE által kibocsájtott diplomák megfeleljenek az Európai Unió előírásainak, és szakmai szempontból Európa-szerte szabad munkavállalást tegyenek lehetővé.

8. évfolyam 2. szám

A karok oktatási struktúráját a módosított Felsőoktatási Törvény elvárásainak megfelelően kell alakítani, ennek keretében az oktatás területén is olyan szervezetet szükséges létrehozni, amely egyrészt megfelelő alapul szolgál a soron következő egyetemi integrációhoz, másrészt megteremti a lehetőséget a karok közötti áthallgatásra, illetve a kreditrendszerű oktatásra. Mindezeket túl szükséges az is, hogy a SZOTE oktatási struktúrája és curriculumuma kompatibilis legyen a hazai orvosegyetemeken folyó képzéssel.

Céljaink eléréséhez a legsürgetőbb feladat a karok autonómiájának növelése. Kívánatos, hogy a karok döntsenek az oktatással kapcsolatos kérdésekben, beleértve a curriculum kialakítását, a tananyagharmonizációt, az átfedések kiiktatását, az idegen nyelvű képzés szakmai felügyeletét, valamint a posztgraduális képzést és szakképzést.

Az orvostudományi kar esetében fontos kívánalom, hogy az elméleti oktatás jobban készítse elő a klinikai képzést. A magyar orvosképzésre jellemző az elméleti tárgyak oktatásának túlsúlya. Ennek következtében elméleti téren kiváló szakembereket képeznek, akik ilyen szempontból a világon mindenütt megállják a helyüket. Ezzel szemben az egyetemről frissen kikerülő orvosok még készség szintjén sem birtokolják a legalapvetőbb diagnosztikus és terápiás gyakorlati ismereteket. Az eredményesebb klinikai képzés érdekében sürgető feladat a harmadik évben egy készséget fejlesztő, nem-diszciplinaspecifikus propedeutikai tárgy beiktatása. Előrelépést jelenthet a klinikai leckekönyv korszerűsítése, az elvárt gyakorlati ismeretek napjaink követelményeihez való illesztése. Meg kell határozni azokat a minimális gyakorlati követelményeket, amelyek a diplomaszerezés elengedhetetlen feltételei.

Meg kell vizsgálni (elsősorban a VII–X. félévben) az óraszámcsökkentés lehetőségét. Ennek során újra kell gondolni az oktatott tárgyak jegyzékét. Ezzel egyidőben meg kell teremteni, illetve korszerűsíteni kell a curriculumokból jelenleg is hiányzó alapvető szaktárgyak oktatását (pl. reumatológia, gerontológia). Továbbra is fontos összegytemi cél a Fogorvostudományi Szak önálló karrá fejlesztése.

A térítéses képzésnek teljes mértékben összhangban kell lennie a magyar nyelvű oktatással, illetve számonkérési rendszerrel, és gondoskodni kell arról, hogy a hallgatói összetételnek megfelelő specifikumok nagyobb súllyal jelenjenek meg az oktatott anyagban.

A gyógyszerképzés területén a magángyógyszerészet kialakulása következtében a legfontosabb feladat az oktatás ilyen szempontok szerinti korszerűsítése (közgazdasági és jogi ismeretek oktatása, a magángyógyszertárak bevonása a gyakorlati oktatásba).

A Gyógyszeranalitikai Intézet megalakulásával a Gyógyszerkémiai Intézet feladatai mérséklődnek, ezért az Intézet kapacitása lehetővé teszi, hogy a Kar átvegye a szerveskémiai alapképzést.

A SZOTE-n a következő években elsősorban a Főiskolai Karon várható a hallgatói létszám növekedése. Ehhez fokozni kell a Kar marketingmunkájának hatékonyságát és vonzóbbá kell tenni a főiskolán eltöltött éveket. Ezért növelni kell a szakok közötti átjárhatóságot, a kollégiumi férőhelyeket, a diákjóléti és sportolási lehetőségeket. Biztosítani kell a hallgatók diploma utáni elhelyezkedését. Kívánatos, hogy a munkaerő-utánpótlás során a klinikák előnybe részesítsék a Főiskolai Karon végzetteket.

A költségtérítéses graduális képzés során várhatóan elsősorban a gyógyszerészképzés területén lesznek feladataink. Ennek feltételrendszerét közeljövőben ki kell alakítani.

A PhD-képzés területén meg kell vizsgálni a TDK-PhD közötti kapcsolatok erősítésének lehetőségét, ki kell dolgozni annak feltételeit, hogy a rátermett hallgatók esetében a TDK-munka, a szakdolgozat készítése és a PhD-képzés az eddigieknél szorosabban kapcsolódjon össze. Ennek elengedhetetlen feltétele a TDK-mozgalom rangjának helyreállítása, valamint a szakdolgozatok iránti követelmények elmélyítése. Fontos feladat új, klinikai tárgyú PhD-programok akkreditálása.

A közeljövőben egyetemi feladat lesz a szakképzés. Fontos feladat az erre történő felkészülés, a megfelelő tematikák kidolgozása, a tárgyi feltételek biztosítása, a megfelelő szabályzatok elkészítése és az adminisztratív környezet kialakítása. Olyan belső, egyetemi továbbképző rendszert kell kialakítani, amely mindenki számára biztosítja a széles körű érdeklődésre számottartó korszerű ismeretek hozzáférhetőségét.

Az Európai Unió gyakorlat megkívánja és a Felsőoktatási törvény kötelezően előírja valamilyen minőségbiztosítási rendszer bevezetését. E rendszer kialakítása során igénybe kell venni a külső egészségügyi és szociális szféra véleményét, a vezető oktatókból kialakított Minőségbiztosító Tanács vizsgálatának eredményét és a hallgatóknak az oktatókról és az oktatásról alkotott véleményét. Alkalmazni kell a total quality management módszereit.

Sajátos orvosgyógyászati feladat az egészségügyi szakdolgozók továbbképzése. Javítani kell az együttműködést a Főiskolai Kar és a klinikák között az egész régióra kiterjedő szakasszisztensi és szakápolói képzés terén.

Az oktatás tartalmi korszerűsítésének elengedhetetlen feltétele a Szegeden nagyon korszerűtlen infrastruktúra fejlesztése. Ennek során továbbra is elsőrendű cél egy új elméleti tömb építése és a Patológiai Intézetnek a klinikák közelébe történő áthelyezése. A Sebészeti Klinika épülete nagyon sürgősen felújításra szorul.

Az Egyetem versenyképességének megőrzése céljából a képzési költségek folyamatos emelkedése miatt sürgető feladat a kollégiumok korszerűsítése, új kollégiumi helyek kialakítása, a hallgatók életkörülményeinek javítása, az önszerveződés elősegítése, a kulturális fejlődés és sportolási lehetőségek biztosítása. A tandíjakat a megfelelő hitelezési gyakorlat kialakításáig a lehető legalacsonyabb szinten kell tartani.

Betegellátás

Az orvostudomány fejlődése, a korszerű ellátási formák kialakítása és nemzetközi térnyerése, az egészségügyi reform, valamint új finanszírozási rendszer sürgetővé teszi a járóbeteg-ellátás, valamint az egynapos ellátási formák korszerűsítését, ill. kialakítását.

A minőségbiztosítási követelmények megkívánják a klinikai informatikai hálózat további fejlesztését, korszerű diagnosztikus módszerek meghonosítását és a nemzetközi minőségellenőrzési rendszerekhez történő csatlakozást.

Az Egyetem maradéktalanul eleget kell tegyen a progresszív betegellátásból eredő követelményeknek, és változatlanul részt kell vegyen Szeged és környéke, valamint Csongrád megye fekvőbeteg-ellátásában. Különös hangsúllyal kell művelni a korai halálozáshoz vezető betegségek klinikumát (cardiovascularis betegségek, daganatos betegségek, traumatológia), és meg kell honosítani azokat a klinikai diszciplínákat, amelyeket eddig a SZOTE-n nem műveltek (gerontológia, reumatológia, infectológia stb.).

A magyar felsőoktatás az európai tradíció része, így a klinikák és az egyetem viszonyát az európai hagyományoknak megfelelően kell megőrizni. Ez bizonyára többlet feladatokat jelent az irányítóknak és a finanszírozóknak, azonban a rendszer megváltoztatása annyira idegen lenne az európai gyakorlattól, hogy azt semmiképpen nem tudjuk támogatni.

Tudományos tevékenység

Ki kell alakítani az Egyetem rövid- és középtávú kutatási stratégiáját. Ennek során a hagyományokon és a jelenleg folyó ígéretes, új kutatási irányokon alapuló, a nemzetközi trendekhez igazodó prioritásokat kell meghatározni, tekintettel kell lenni azokra a Szeged-specifikus kooperációs lehetőségekre, amelyek egy-egy szakterületen megvannak. Azokon a területeken, ahol a prioritást érvényesíteni lehet, a megfelelő PhD-képzésre is fel kell készülni.

Ismét újra kell gondolni a központi műszerpark kialakítását és működésének feltételeit.

A kutatástámogatás esetében igénybe kell venni a többszoros finanszírozás lehetőségeit. A klinikai kutatás terén támaszkodni kell az elméleti intézetekkel történő együttműködésre, amelyeket belső (egyetemi) ösztöndíjjal lehet támogatni. A blokkrendszerű kutatástámogatás megteremtheti a feltételét az egyidejű szakorvos-és PhD-képzésnek. Ez segíthet feloldani azt az ellentmondást, amely abból adódik, hogy a tehetséges klinikusok vagy kimaradnak a PhD képzésből és így elvesztik a habilitáció lehetőségét, vagy a tudományos fokozat megszerzése miatt a klinikum területén kerülnek nehezen behozható hátrányba. Meg kell oldani, hogy az egyetemi kutatási infrastruktúra legyen mindenki számára hozzáférhető; ez esetleg egy belső elszámolási rendszer kialakítását igényli. A magas szintű

8. évfolyam 2. szám

tudományos munka elengedhetetlen feltétele az Egyetemi Könyvtár beszerzéseinek szintentartása és a korszerű igényeknek megfelelő átstrukturálása.

Újra kell gondolni az egyetemi tudományos ülések rendszerét, növelni kell a Szent-Györgyi Napok jelentőségét az egyetemi közéletben, és keresni kell a Szegedi Akadémiai Bizottsággal való szorosabb együttműködés lehetőségét. Meg kell keresni a Széchenyi-professzorok helyét a graduális oktatásban, a doktoranduszképzésben és a tudományos munka szervezésében. Fel kell használni a Széchenyi-professzúra lehetőségét a klinikákon folyó kutatás hatékonyságának növelésére.

Nagyon fontos a nemzetközi tudományos kapcsolatok ápolása, a tradíciók folytatása és a nemzetközi pályázati rendszerek kihasználásával új kapcsolatok létesítése. Kívánatos lenne, hogy minden egyetemi oktató pályafutása első tíz évéből legalább egy évet külföldön tölthessen. Megoldandó az Egyetem tudományos tevékenységét összefoglaló bibliográfia nemzetközi terjesztése és a contract research korszerűsítése.

Gazdálkodási és szervezési tevékenység

A rendszerváltást követő radikális átalakulások és a gazdasági változások után a korszellemnek megfelelő követelmény egy új, az eddigieknél kevésbé centralizált, demokratikusabb egyetemi szerkezet kialakítása.

Ennek megfelelően növelni kell a karok és a szervezeti egységek hatáskörét, önállóságát és felelősségét. Ehhez elengedhetetlenül szükséges a hiányzó egyetemi szabályzatok elkészítése, ill. az elavultak felújítása. Át kell tekinteni az oktatói követelményrendszert és szabályozni kell az egyetemi előléptetések rendjét. Olyan országos szintű egyetemi politikát kell kialakítani, hogy az Egyetem a stratégiai jelentőségű testületekben és bizottságokban hagyományaihoz és eredményeihez méltón legyen képviselve.

Áttekinthető, ellenőrizhető, forrásonként elkülönülő, előre meghatározott kritériumokon alapuló belső finanszírozási rendszert kell kialakítani. Kívánatos, hogy ez a rendszer teljesítményarányos legyen és tartalmazzon megfelelő tartalékokat, valamint olyan központi kereteket, amelyek egyrészt a folyamatos gazdálkodást, másrészt a fejlesztés feltételeit is biztosítják. Az ésszerű munkaszervezés, valamint az Egyetem várhatóan csökkenő betegellátási feladatainak következtében elkerülhetetlen lesz a létszámcsoökkentés, amelyet lehetőleg a természetes munkaerőmozgás útján kell megoldani.

Meg kell vizsgálni a gazdasági igazgatóságon az irányítási szintek csökkentésének lehetőségét és a humánpolitikával foglalkozó egységek külön főosztály keretében közvetlenül rektori irányítás alá kell vonni. Meg kell vizsgálni azon területek privatizálásának lehetőségét, amelyek nem tartoznak szorosan az Egyetem alaptevékenységéhez. Meg kell oldani az Egyetemen egymástól függetlenül működő (bár önmagában magas színvonalú) informatikai rendszerek összekapcsolását. Biztosítani kell, hogy a közbeszerzés folyamata az Egyetem nyilvánossága számára teljesen átlátható legyen, a bírálók személyéről az Egyetemi Tanács döntsön és a határozatokat hozzák nyilvánosságra.

Igénybe kell venni az Egyetemet támogató önszerveződéseket (Egyetemi Alapítvány, Baráti Kör, Szegedi Öregdiákok Egyesülete) segítségét és támogatását.

Reményeink szerint a fentiek eredményeként egy demokratikus, áttekinthető, eredményes és versenyképes SZOTE vállalhatja azokat a kihívásokat, amelyeket a következő évezred és az integrált Szegedi Egyetem jelent.



Felelős szerkesztő: ANDOK MÓNICA
Munkatársak: DOMONKOSNÉ HALÁSZ MARGIT, VARGA GYÖRGY
Készült a SZOTE Házi Nyomdájában
Vezető: NAGY JÁNOS
Törzsszám: 138/97