



# ORVOSKARI, HIRMONDÓ

*2002 február*



## TARTALOM

## Dékáni vezetői értekezletek

## Ülések:

Tanári Testület,  
Kari Tanács és az OE Központ  
tanácsa, Doktori Tanács

Koncepció az OEK működtetésére  
(Kosztolányi György)

A Kari Habilitációs Tanács működése  
(Lázár Gyula)

A négy orvoskar kredit-tanterv  
tervezetének összehasonlítása  
(Nagy Lajos)

A kreditrendszeréről (2. rész)  
(Csernus Valér)

A Gazdasági Főigazgatóság  
tájékoztatói

Röviden: Kitüntetések – Égési  
központ – Szabadgyökutatók –  
Német gyógyszerészek – Klinikai  
Táplálási Munkacsoport – Töredékek

Adónk 1 %-a – Tudományos  
ülések – Az AO Alumni  
Magyarország  
Csoportja – Pályázatok

Intézeti, klinikai hírek

Tudományos közlemények karunkról

Sajtószemle

A borítón: „Télből a tavaszba”  
(Barthó Loránd, Takács Gábor,  
Völgyi Sándor fényképei)

Középen: Tóth Pál fényképei

## DÉKÁNI VEZETŐI ÉRTEKEZLETEK

## 2002. január 24.

Az Orvostudományi és Egészségtudományi Központ működésével kapcsolatban, az Előkészítő Bizottság által összeállított anyagot tárgyalta a vezetés.

A működési keret terhére alkalmazott állásokra vonatkozóan a vezetés egy hónapos meghosszabbítást engedélyezett. A későbbiekben erről az Orvostudományi és Egészségtudományi Központ elnöke és vezetése dönt.

## Január 31.

A vezetés a Tanári Testület és a Kar Tanácsa ülésének napirendi pontjait beszélte meg, valamint az új szakok indításával kapcsolatos kiegészítő anyagok továbbküldéséről tárgyalt.

*Dr. Horváth Attila*, a Baranya Megyei Orvosi Kamara elnöke levélben fordult *dr. Szabó Gyula* professzorhoz az aneszteziológiai munka ellentételezésének tárgyában. Az anyagot a vezetés a központ elnökének továbbítja.

A Kórházszövetség március 6-án tartja tisztújító közgyűlést Tihanyban. A közgyűléssel kapcsolatos összeállítást *dr. Szabó István* dékánhelyettes tekinti át és tesz javaslatot személyi kérdésekben.

*Dr. Pytel József* klinikaigazgató az általuk leadott 7 onkológiai ágy általános ágyként való visszapótlását kéri. A dékáni vezetés a központ vezetésének továbbítja az anyagot.

*Dr. Horváth László* klinikaigazgató ügyelet-

tel kapcsolatos felvetései szintén későbbi időpontban kerülnek megtárgyalásra.

*Dr. Szabó István* dékánhelyettes fogja megfogalmazni a szaud arabiai Fejszál Király Kórház kezdeményezésére létrejött orvos-csere programmal kapcsolatos levelet. A vezetés döntése értelmében a felkínált program nem realizálható.

**Dr. Róth Erzsébet**

## Professor emeritus

A január első hetében megrendezett Új-évi Professzori Találkozó alkalmából *dr. Tóth József* rektor **professor emeritus** címet adott át *dr. Méhes Károly* nyugalmazott egyetemi tanárnak a gyermekgyógyászatban kifejtett több évtizedes kiemelkedő gyógyító tevékenységéért, iskolateremtő tudományos és oktatói munkásságáért.

**Gratulálunk!**

## Kaposi Emlékérem

A kitüntetést a Magyar Dermatológiai Társulat vezetősége alapította 1973-ban *dr. Simon Miklós* professzor javaslatára a dermato-venerológia terén hosszú évtizedeken át kiváló munkát végző tagjai érdemeinek jutalmazására. (A professzor 1979-ben maga is elnyerte az emlékérmét).

Idén *Dr. Farkas Beatrix professzor asszonyt*, a Bőrgyógyászati Klinika igazgatóját tüntették ki az emlékéremmel.

**Gratulálunk!**



Felelős szerkesztő Róth Erzsébet, Barthó Loránd, Buzogány István

A Konszenzus-oldalak szerkesztő- és terjesztőbizottsága: Battyáni István, Bánhegyi György, Batai István, Benke József, Botz Lajos, Bódis József (Megyei Kórház), Czéh Gábor, Csala Béla, Csanaky György (Szombathely), 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: hirmondo@aok.pte.hu ■ HU ISSN 1586-1031

Elektronikus publikáció: Somoskeőy Szabolcs www.aok.pte.hu/hirmondo ■ HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

## Emlékeztető a PTE orvoskar

### Tanári Testületének 2002. január 10-i üléséről

Az ülésen részt vett *Tóth József* rektor, *Sipos Béla* általános rektorhelyettes, *Kóbor Gyula* főtitkár, *dr. Kisbánné Karis Ilona* gazdasági igazgató és a rektori apparátúra több tagja is. A korábbi üléseken számos kérdés fogalmazódott meg, és a testületi ülés fő célja az volt, hogy a rektor és munkatársai kifejtsek véleményüket a felvetődő problémákról.

A rektor kifejtette, hogy nemcsak protokolláris jelentőségű megbeszélésről van

szó, hiszen ebben a testületben van az egész régió legtöbb kvalifikált szakembere. Jelezte: tudatában van annak, hogy a testületre rendkívül fontos és érdemes odafigyelni.

Először a Honvédkórházzal kapcsolatos véleményét ismertette. Kifejtette, hogy a Honvédkórház csatlakozása az egyetemi rendszerhez csak úgy képzelhető el, ha a három minisztérium egyetértési nyilatkozata írásban megszületik.

Kifejtette, hogy rossz az információáramlás, és ezen változtatni kell. Pozitívan értékelte, hogy a Tanári Testület aktívabbá vált. Elmondta, hogy szolgálni akarja és fogja az egyetemet a még hátralévő másfél esztendőben. Az egész centrumkérdéssel kapcsolatban elmondta, hogy célja minden segítség megadása egy erős centrum megteremtéséhez.

Ezt követően az igen magas központi elvonásokról esett szó. Ennek összege nagyon magas, 22,5%. A rektor azt hangsúlyozta, hogy az orvoskar szempontjából egy újraosztásra való törekvés veszélyes, mert a legtöbb, a legmagasabb normatívát az Orvoskar és a Művészeti Kar kapja. Bármilyen újraosztás elindul, egyszerűen illogikus elképzelni azt, hogy az egyébként is kevesebbet kapók egyhangúan úgy döntenének, hogy további támogatás járjon az orvoskarnak. Ezt a rektor kizárná. Az újraosztással együtt járó mindenfajta veszedelem behozása az egyetem határain belülre nem szerencsés.

A továbblépés érdekében a rektor három megoldási lehetőséget vetett fel, és kifejtette, hogy nyitott bármelyik megvalósítására. Az egyik: folytatni tovább a százalékos elvonást, ez ellen tiltakozik az Orvostudományi Kar Tanári Testülete. Lehetséges azt tenni, hogy az elvonásnál fele arányt – itt az arány is vita tárgya lehet – hallgatóarányosan vonjuk el, másik felét pedig normatíva-arányosan. Tehát ez elmozdulás abba az irányba, ami tulajdonképpen egyik félnek sem ad igazat, de egyfajta kompromisszumot hoz létre. Egy másik módszer azt megnézni a költségvetési tárgyalások során tételesen, hogy mi az, ami a központnál marad, és mi az, ami karokra leosztható.

*Dr. Kisbánné Karis Ilona* kifejtette, hogy a 2001-es év az első közös gazdálkodású év volt. Ma már látszik, hogy az elvo-

násokat, költségeket tekintve ki lehetne találni jobb megoldásokat is. A százalékos elvonás nem fejezte ki a feladathoz kapcsolódó valós helyzetet. Kidalgozzák a feladatra vonatkozó központosítási javaslatokat. Jelenleg minden egyes rektorhelyettes és minden egyes szakmai területért felelős vezető összeállítja a saját koncepcióját. Ezt elfogadja valamelyik fórum, Rektori Tanácsülés, Szenátus. Ezt követően már szinte egy tollvonás mellétni azokat a forintokat, amiket az előzőleg elfogadott szabályzatok vagy koncepciók alapján osztottak el. A konkrét szenátusi döntések után viszont az apparátus mozgási lehetősége már nem túl nagy.

Ezután az apparátus kérdésével foglalkozott. A Gazdasági Igazgatóságon végbement integráció olyan koncepcióra épül, hogy szolgálja az erős kar ügyét. A szakmai vezetés dolga eldönteni azt, hogy egy erős kart vagy erős centrumot kell szolgálni. A szolgáltatás ehhez fog igazodni.

*Dr. Kóbor Gyula* azt tartja fő feladatának, hogy az egyetem rektorát, vezetését, karait, minden egyes dolgozóját, professzorát, adjunktusát, portását lehetőség szerint jogilag kiszolgálja. Egy ilyen hatalmas cégnél a válságkezelés mindennapos tevékenység.

Ezután több hozzászólás hangzott el az angol programmal kapcsolatban. Ezzel a kérdéssel egyébként a rektor is foglalkozott az expozéjában. Több egyetemi tanár részéről is felmerült: nem világos az, hogy a fegyelmi eljárásokban mit vetnek az eljárás alá vont kollégák szemére.

*Dr. Dóczy Tamás* a központi elvonás kérdéséhez szólt hozzá. Mint szenátusi tag ezt a kérdést exponálta a 2001. júliusi ülésen. A kb. 1,3-1,4 milliárd Ft oktatási pénzből való 300 millió Ft-os elvonás hihetetlen magas százalék ahhoz képest, hogy a feladat megmaradt. Tehát nyilvánvalóan nem azt vitatja a kar, hogy egy új egyetemnek ne legyenek egyetemépítő feladatai, de ugyanakkor az egyetem vezetésének látnia kell, hogy ha nem segít a pénz visszaadásában, akkor nyilvánvalóan azzal néz szembe a kar, hogy el kell bocsátani embereket. Tulajdonképpen azt nehezményezi, mint orvoskari, szenátusi tag, hogy ez már 2001 júniusában elhangzott. Akkor ígéret volt arra, hogy szeptemberben a gazdasági bizottság koncepciókkal áll elő. Nyilvánva-

### Szent-Györgyi Albert-díj

A Magyar Kultúra Napja alkalmából 2002. január 22-én Pálincás József oktatási miniszter kitüntetésekkel adta át. A magyar felsőoktatásban iskolateremtő, nemzetközi elismertségű munkájáért Szent-Györgyi Albert-díjat adományozott *dr. Tóth Gyulának*, a Pécsi Tudományegyetem tanárának, a biológiai tudomány kandidátusának.

*Dr. Tóth Gyula* egyetemi tanár a Pécsi Tudományegyetem Orvosi Kémiai Intézetének igazgatója volt 1990-től napjainkig.

Egyetemi oktató, kutatói pályáját *Cholnoky László* akadémikus tanítványaként, a pécsi *Zechmeister László* által alapított „karotinoid iskola” tagjaként kezdte és ma is e tudományág neves művelője, az iskola továbbfejlesztője és vezetője. Kutatói területe a karotinoidok kémiaja, sztereokémiaja, biokémiaja.

Orvosi diplomája ellenére életét az orvosi kémia oktatására szánta, igen jelentős szerepe volt az oktatási tematika kialakításában. A ma használatos hivatalos tankönyveknek vagy lektora, vagy szerzője.

Részt vett az angol nyelvű orvosképzés megszervezésében, 1992-1999 között az Angol Program elnöke volt.

A Pécsi Akadémiai Bizottság több szakmai bizottságában dolgozott és dolgozik ma is, a PTE Egyetemi Tudományos Bizottság elnöke.

Külföldi kapcsolatai a Pécsi Tudományegyetem és az orvoskar szempontjából jelentősek.

**Gratulálunk!**

lóan megy az idő, és nem oldódnak meg a gondok.

*Dr. Sümegi Balázs:* Teljes mértékben egyetért Dóczi professzor véleményével. Még a hajdanvolt POTE idején 70-80 millió Ft körüli költséget fizettünk mi az oktatási normatívából a rektori, illetve gazdasági apparátusnak. Most ez az összeg kettőszázhatszazmillió felett van. Vannak egyéb különböző bevételek: OTKA, ETT, annak 17 %-a szintén elvonásra kerül valahova. Kérdés, hogy ez konkrétan hova jut? Ésszerűsítéssel és a központi kiadások racionális csökkentésével lehet javítani a helyzeten. Az egyetem igazi értéke az oktatói gárda, a professzori kar, tehát lehetőség szerint minél többet hagyjunk ott, és minél gazdaságosabban működtessük a központot.

*Dr. Ember István* egyetért Dóczi professzor és Sümegi professzor hozzászólásával. Az oktatási pénz egymilliárd 300 millióról indul, 300 millió durván a központi elvonás és 536 millió az, ami az adminisztratív apparátusra megy.

*Dr. Czirják László:* A legnagyobb központi elvonás (250 millió Ft felett) az Orvoskaré. A második legnagyobb az egyetemi Főiskolai Karé (200 millió Ft-os összeg), tehát 450 millió Ft körül tartunk. A tudományos pályázatok, az angol pénzek elvonásával ez félmilliárd felett van évente. Ez így az oktatást csődbe viszi.

*Dr. Nagy Lajos:* Az idei évre tervezve 400-500 millió Ft hiány jósolható, ha nem történik semmi. Az orvoskari vezetés a hosszú távú konszolidáció érdekében kíván megfontolt lépéseket tenni. A kiadásaink csökkentésének egyik sarkalatos része a központi elvonások, vagy az átcsoportosítások visszatartása, mérséklése. Örül, hogy a rektor és a gazdasági főigazgató asszony felismerte, hogy valóban igazságtalan a jelenlegi helyzet. Az lehetetlen dolog, hogy a hallgatói létszámban 5 %-ot képviselő orvoskar 20%-át adja minden tételében a központi költségvetésnek.

*Dr. Farkas Beatrix:* A Gazdasági Igazgatóságnál lassú, körülményes az ügyintézés. Az ügyintézés színvonala az egyesülés óta számottevően csökkent.

*Dr. Tóth József* azt gondolja, ha elvégzik a központi költségek vizsgálatát, az csökkenteni fogja ezt az elvonási arányt. Korábban viszonylag homogén volt a hat karnál a helyzet, nem voltak ekkora különbségek. Következésképp nem volt kar, amelyet irritált volna egy ilyenfajta különbség. Állítja, hogy ez az első ilyen irányú jelzés. Kéri figyelembe venni, hogy az első jelzésnél azonnal úgy reagáltak, hogy bármilyen megoldás, ami konszenzus alapján elfogadható, jó neki.

*Dr. Kisbánné Karis Ilona:* Az első hozzászólásában is jelezte, hogy nyitottak a felülvizsgálatra a központi elvonással kapcsolatban és megteszik a javaslatukat.

*Dr. Lénárd László* azt gondolja, hogy nem a múltat kell nézni, hanem a jelent és a jövőt. Úgy érzi, hogy erre a rektor részéről nyitottságot tapasztaltunk. Itt elhangzott több professzor szájából, hogy a kar jelenlegi finanszírozási lehetőségei között csődbe jutott. Mint a kar felelős egyetemi tanára, nem látja a kibontakozást a jelenlegi pénzügyi keretek között. A gazdasági nehézségek egyik alapvető faktora az aránytalanul nagy százaléku elvonás. Reméli, hogy a mai megbeszélés alapján körvonalazódnak a megoldás lehetőségei.

*Dr. Bajnóczky István* megjegyzi, hogy a Pécsi Tudományegyetem MEDIA KODEX-éből származó kivonat, amit vendégeink az ülés elején minden egyetemi tanárnak kiosztottak, egy igen félreérthető mondatot tartalmaz.

**Dr. Czirják László**  
titkár

## Emlékeztető a PTE orvoskar

### Tanári Testületének

**1. Lejárt tanszékvezetői megbízatások meghosszabbítása** volt az első téma. A szavazás eredménye a következő volt:

	Igen	Nem	Tartózkodás
Bajnóczky István	45	9	2
Ember István	51	2	5
Horváth Örs Péter	57	1	0
Kilár Ferenc	49	4	4
Nagy Judit	56	2	0
Papp Lajos	55	1	2
Soltész Gyula	55	2	0
Somogyi Béla	49	5	3
Szabó Imre	48	6	4
Szeberényi József	57	0	1
Szelényi Zoltán	50	3	5

**2. A centrum működésének koncepcióját** Kosztolányi György ismertette. A koncepció kialakítását ad hoc bizottság végezte, amelyben mindkét kar képviselői helyet kaptak.

A folyamat jól mutatja a Tanári Testület hatását, hiszen az egész kérdés a tanári testületi ülésen kezdődött el. Ismertette, hogy a jelenlegi vélemény milyen tárgyalássorozatot követően alakult ki. A kialakult koncepció kompatibilis a 116-os nevezetes paragrafussal és az egyetemi SzMSz-szel. Felhasználták a tavaly nyári ETT anyagban foglalt fontos megállapításokat is. Figyelembe vették a tavalyi év végén elfogadott parlamenti törvényt is. A koncepció lényege, hogy a kar erős centrumban érdekelt. Maga a koncepció az interneten olvasható.

#### A centrum stratégiai feladatai:

- A két kar megfelelő reprezentációhoz jusson az egyetem vezetésében;
- A centrum biztosítsa az elméleti intézetek és a klinikum szétválaszthatatlan egységét;
- Biztosítsa az orvosképzés és az egészségtudományi képzés folyamatosságát és szerves egységét;
- Mindemellett egy egységes stratégiai kutatásfejlesztési koncepció is alakuljon ki.

#### A centrum közvetlen rövid távú operatív feladatai:

- A centrum erősödjön meg. Legyen erős menedzser csapata;
- Álljon rendelkezésre egy elkülönült gazdasági apparátus a feladatok végrehajtására;
- A rektor adja le a centrum elnökének a működéshez szükséges jogokat;
- A dékán pedig átadja a gyógyító működéssel kapcsolatos operatív jogokat (a kinevezési, adminisztratív fegyelmi ügyek, új intézetek létrehozása, vezetők kinevezése, felmentése továbbra is dékáni hatáskör, a centrum elnökének véleményezési joga van).

Létrejön majd az ún. Vezetők fóruma: ebben a centrumelnök és a két alkotó kar vezetője egyeztet a sarkalatos pontokban. A centrumelnök a rektorral tartja a kapcsolatot. Létrejön egy centrumelnökség, amelyben négy helyettes segíti a munkát. Fontos lesz a bizottsági szintű munka is.

## 2002. február 4-i üléséről

*Ángyán Lajos:* Hiányérzete van: a koncepció egy szervezeti és működési szabályzat módosításáról és a jogkörök kulturált leosztásáról szól. Nem esett viszont szó szakmai koncepciókról, stratégiai elképzelésekről. Jó lenne, ha tartalmi jellegű koncepció is megfogalmazódna.

*Horváth László* hiányolta, hogy a diagnosztikus szakmák jellegzetes problémái nincsenek a majdan felálló csapatban képviselve. Egy gyógyintézet gazdasági mutatói nagyban függenek a diagnosztikus szakmák teljesítményétől. E terület szerepe növekedni fog. Javasolta, hogy valaki kerüljön be a vezetésbe a diagnosztikus szakmák képviselői közül.

*Jobst Kázmér:* Fontos, hogy az egység dominál. A centrum alatt nemcsak a klinikumot kell érteni, hanem az elméleti intézeteket is. Ezt nagyon lényegesnek tartja. A kar jelenlegi gyengéje az egység hiánya, ennek a következménye, hogy ilyen helyzetbe került a kar. Fontos, hogy az egység helyreálljon, különösen kifelé, a mindennapi életben is.

*Kosztolányi György:* A bizottsági szintű munka fel fog értékelődni, és ez a diagnosztikus szakmáknak is nagyobb teret ad, lévén, hogy lesz egy önálló bizottságuk. Válaszában ismét hangsúlyozta, hogy a kar egybenartása a centrum alapvető és legfontosabb feladata.

*Mózsik Gyula:* Az egységre való törekvést szintén alapvetően fontosnak tartotta. A gyors döntésekhez leginkább a legfelsőbb szint állásfoglalása szükséges. A klinikumban a belgyógyászati szakmák szempontjából szerencsésebb összetételű vezetést tartana elérendőnek. Hangsúlyozta, hogy nem személyi problémákról van szó. Taktikailag szerencsésebb lenne a nem manuális és diagnosztikus szakmák részvétele is a centrum felső vezetésében.

*Kosztolányi György:* egyetért azzal, hogy széles alapon kell építkezni. Ebben az újraszervezett bizottságoknak szán nagy szerepet.

*Sümei Balázs:* Az elnökségben a különböző szakmákat job-

ban kellene képviseltetni. Valakit az elméleti intézetekből (pl. patológia, mikrobiológia) is célszerű lenne bevenni.

*Kosztolányi György:* Az egység képvisellete az alulról induló bizottságokon át valósítható meg.

*Fischer Emil:* Konzekvensen azon a véleményen volt, hogy az orvostudományokkal kapcsolatos három funkciót nem szabad szétválasztani. Kosztolányi professzorral korrekt tárgyalásokat folytatott. Azért változtatta meg a korábbi álláspontját, mert szubjektíve úgy érezte, hogy a klinikai munkával kapcsolatosan felhalmozódott problémák oly mértékben növekedtek a személyi ellentéteket, hogy ez már akadálya volt a normális működésnek. Maga nem akarja ezt a feszültséget fenntartani. Emellett az egyetemi közeg, az egyetem vezetésének a hozzáállása is változott a korábbi évekhez képest. Az egészségügyi ellátás átalakítása kijelölt egy irányt. Azt a pályát kell járni, amit a főhatóságok és a törvények kijelölnek. Ennek alapján úgy gondolja, hogy a klinikai problémákat egy új csapat vegye kézbe. Ezt támogatja. Illúzióink azért ne legyenek, mert a finanszírozási alapkérdések nem változtak, sok kérdés nincs megoldva. A mostani megegyezés ad egy esélyt, hogy kulturáltan keressük a kibontakozás útjait.

*Lénárd László:* Lényeges, hogy az összes elmozdulás konszenzus mentén történt.

*Kellermayer Miklós:* (A tulajdoni kérdésekre gondolva:) a centrumnak nagyon fontos lenne az indulásnál leltárt készíteni. A gyógyító-megelőző munkában természetesen az elméleti intézetek is nélkülözhetetlenek. Az öt megyére kiterjedő egészségtudományi karra is vonatkozik a tulajdonnal kapcsolatos felvetés.

*Bellyei Árpád:* A centrum lesz a tulajdon fogadóhelye, nagy valószínűséggel.

**3. Az Orvoskar intézményfejlesztési terve** rendelkezésre áll az intraneten. *Fischer Emil* dékán néhány megjegyzést fűzött az anyaghoz, majd a főbb pontokat röviden *Szekeres Péter* ismertette.

**4. A továbbiakban** a dékán röviden ismertette a Honvédkórházzal való egyesüléssel, valamint az Immunológiai és Reumatológiai Klinika létesítésével kapcsolatos jelenlegi helyzetet.

**Dr. Czirják László**  
titkár

## Az Orvostudományi és Egészségtudományi Központ Tanácsának ülése

2002. február 6.

Az ülésen részt vett *dr. Sipos Béla* rektorhelyettes és *dr. Kóbor Gyula* főtítkár.

### 1. Az Orvostudományi és Egészségtudományi Központ elnökének megválasztása

*Dr. Tóth József* rektor 2001. december 29-én pályázatot írt ki a központ elnöki tisztségére. A PTE SzMSz-e értelmében a PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Központjának Tanácsa dönt az elnök személyéről, aki megválasztása esetén azonnal hivatalba lép.

Pályázó: *dr. Kosztolányi György* professzor, akadémikus.

A tanács döntő többséggel (Egészségügyi Főiskolai Kar) 17 igen, 1 nem; (Orvostudományi Kar) 65 igen, 10 nem, 2 tartózkodás) *dr. Kosztolányi Györgyöt* a központ elnökévé megszavazta. A megbízatás 2003. július 31-ig szól.

### 2. A központ SzMSz-ének módosítása (előterjesztő *dr. Kosztolányi György* elnök)

A központ tanácsa a Szervezeti és Működési Szabályzatot 6 tartózkodással elfogadta.



*Dr. Kosztolányi György*

**Buzogány**

## AZ ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR TANÁCSÁNAK ÜLÉSE

**2002. február 6.**

*Dr. Kóbor Gyula* főtitkár tájékoztatást adott az Angol Programmal kapcsolatos fegyelmi eljárásokról.

*Dr. Fischer Emil* dékán javaslatára az 5., a kari SzMSz módosításával foglalkozó napirendi pont a tanács egyhangú támogatása mellett a napirendi pontok sorából levételre került.

### 1. Lejáró szervezeti egységvezetői megbízások meghosszabbítása

(igen nem tartózkodás)

Dr. Bajnóczky István, Igazságügyi Orvostani Int.	61	9	4
Dr. Ember István, Humán Közegészségtani Int.	63	7	4
Dr. Horváth Örs Péter, Sebészeti Klinika	69	3	2
Dr. Kilár Ferenc, Központi Kutatólaboratórium	62	7	4
Dr. Nagy Judit, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum	69	3	2
Dr. Papp Lajos, Szívgyógyászati Klinika	67	6	1
Dr. Soltész Gyula, Gyermekklinika	66	4	4
Dr. Somogyi Béla, Biofizikai Intézet	62	6	5
Dr. Szabó Imre, Magatartástudományi Intézet	61	7	6
Dr. Szeberényi József, Orvosi Biológiai Intézet	69	2	3
Dr. Szelényi Zoltán, Kóréletani Intézet	66	5	3

### 2. Kari Intézményfejlesztési Terv (előadó dr. Szekeres Péter)

Dr. Szekeres Péter a kar Intranet Honlapján található anyagot egészítette ki.

**Az Orvostudományi Kar Tanácsa a Kar Intézményfejlesztési Tervét 1 tartózkodással, az előterjesztett formában, az elhangzott kiegészítésekkel elfogadta.**

### 3. Immunológiai és Reumatológiai Klinika létrehozása (előadó dr. Szabó István klinikai dékánhelyettes)

A II. sz. Belklinikán jött létre 1995-ben egy Immunológiai Osztály 20 ágygal. Az osztály az évek során regionális központként működött, tovább fejleszteni viszont már nem lehetett. A tanszék létrehozását indokolja, hogy az akkreditációhoz nélkülözhetetlen, és az önálló tanszék létrehozásának feltételei adottak. A II. sz. Sebészeti és Belgyógyászati Klinika költözésével a hely is adott volt. Magyarországon a reumatológiai ellátás kettősséget mutat: egyrészt a fürdőkorházak működésére épül, másrészt az akut gyulladásokat a belklinikákon kezelik. Ezért kézenfekvő egy Immunológiai és Reumatológiai Tanszék létrehozása az irgalmasrendi klinikán. A tanszék megbízott vezetője dr. Czirják László professzor.

*Dr. Czirják László* professzor részben *Mózsik Gyula* professzor kérdésére válaszolva elmondta: A város központjában egy

belgyógyászati típusú, felvételes ügyeletet kialakítani körülményes. Itt tulajdonképpen két osztály kerül kialakításra, egy belgyógyász és reumatológus szakorvosokat foglalkoztató osztály.

**A Kari Tanács tagjai az Immunológiai és Reumatológiai Klinika kialakítását egyhangúlag támogatták.**

### 4. Gerontológiai Tanszéki Csoport megalakítása (előadó dr. Szabó István dékánhelyettes)

Az oktatás, a továbbképzések és a szakvizsgára való képzés megoldatlansága miatt szükséges a csoport létrehozása. Így a gyakorlat és az elméleti oktatás összekapcsolása valósulhat meg. A feladattal *Székely Miklós* professzort bízta meg a vezetés. Távfeladati tervként egy Gerontológiai Tanszék létrehozása szerepel.

**A tanács egyhangúlag támogatta a Gerontológiai Tanszék létrehozását.**

### 5. Az Országos Vérellátó szolgálat Pécsi Regionális Vérellátó Központjának akkreditációja (előadó dr. Ertl Tibor)

*Dr. Losonczy Hajna* professzor asszony, a Transzfuziológiai és Hematológiai Szakmai Kollégium elnöke is javasolja az akkreditáció elfogadását. Az akkreditáció kritériumaként szerepel, hogy a képzési hely szakképzést vezető oktatója az adott szakterületen legalább 5 éve megszerzett szakképesítéssel és tudományos fokozattal rendelkezzen. Ez a vérellátó központ esetében (*Uherkovichné dr. Paál Mária* főorvos) folyamatban van.

### 6. Fogászati rendelők akkreditációs kérelme (előadó dr. Szabó Gyula)

Azok a tutorok, akik a továbbképzést vállalják, szoros kapcsolatban vannak a képzőhellyel, a mentorral. Ez egy zalaegerszegi praxisban nem valósult meg, ezért ennek kivételével a fogászati rendelők akkreditációját az előterjesztő javasolja.

A Kari Tanács egyhangúlag elfogadta a fogászati rendelők akkreditációját.

### 7. Egyebek

*Dr. Fischer Emil* dékán beszámolt a Honvédkórház átadását követő körüli minisztériumi ügyintézés felgyorsulásáról. Komoly remény van arra, hogy akár a megadott határidőre, ez év közepére a procedura lezajlik.

Kht.: Az Általános Orvostudományi Kar vezetői *dr. Kosztolányi György* professzorral kiegészülve egyeztető tárgyaláson vettek részt, ahol mind a négy orvosképző hely vezetői jelen voltak. A közeljövőben az érintett tudományegyetemek vezetői vesznek részt egy megbeszélésen. A miniszteri rendelet és a végrehajtási utasítás kidolgozása most van folyamatban. Ez alapján születet majd konkrét ütemterv, állásfoglalás.

**Buzogány**

(A tanácsülés jegyzőkönyve a könyvtár olvasótermében mindenki számára hozzáférhető.)

Forrás: [www.pte.hu/palyazatok](http://www.pte.hu/palyazatok)

Melléklet Kosztolányi György OEK elnöki pályázatához

# Koncepció az Orvos-Egészségtudományi Központ (OEK) működtetésére

## Speciális feladatok

Az OEK működését a speciális feladatokból kiindulva érdemes megtervezni. Az integrált felsőoktatás jelenlegi rendszerének, az orvospérezés nemzetközi trendjeinek és hazai sajátosságainak figyelembevételével az OEK tevékenységének súlypontjait az alábbi területeken látom:

## Stratégiai feladatok

(1) a sokkarú egyetemen belül az OEK-nak meg kell jelenítenie az orvos-, ill. egészség tudományi karokon folytatott oktatás és kutatás azon érdekeit, amelyek a két tudományterület egymásrataltságból fakadnak;

(2) az OEK keretet kell nyújtson az elméleti és klinikai tárgyak elválaszthatatlan egységének, ill. az orvos- és egészség tudományi tárgyak egymásrataltságának;

(3) fogékony talajt kell biztosítsan az Egészségügyi Minisztérium szakmai felügyeletének, az ágazati kutatás-fejlesztési koncepció érvényesítésének;

(4) a nemzeti egészségfejlesztési program megvalósulása érdekében képviselnie kell az egyetem vezető szerepét a régió határain túl is.

## Operatív feladatok

(5) az OEK-nak működtetnie kell az egyetemi szintű gyógyító-megelőző tevékenységet a klinikai munka összehangolásával és ellenőrzésével;

(6) szerveznie és ellenőriznie kell a progresszív betegellátásnak megfelelő szintű gyógyító-megelőző tevékenység finanszírozási rendszerét, minőségbiztosítását;

(7) a régióban a gyógyító-megelőző intézmények tevékenységeinek koordinálásával keresnie kell a minél hatékonyabb együttműködés lehetőségeit;

(8) a kari vezetéssel karöltve szerveznie kell az orvostovábbképzést a rezidensi rendszer működtetésével, a képzőhelyek folyamatos ellenőrzésével.

## Törvényi háttér, a PTE SZMSZ adta keretek

E feladatok hatékony, felelősségteljes és ellenőrizhető ellátása megvalósítható a

Felsőoktatási Törvény 116. §-a és a PTE SZMSZ keretei közt maradva, amennyiben ezen keretek – néhány lényegyet nem érintő módosítást feltételezve – valós tartalommal töltődnek meg.

### Fontos,

- hogy az OEK elnöke, mint rektorhelyettes, a rektor által átruházott jogon jogosítványt kapjon az illetékes minisztériumokkal, hatóságokkal, országos szervekkel tárgyalásokat folytatni, a FT 116. §-ában felsorolt területeken megállapodásokat, szerződéseket aláírni, kötelezettségeket vállalni, szakmai képviselést ellátni;
- hogy az OEK elnök, az orvoskari dékán által átruházott jogon, döntési jogot kapjon a klinikák gyógyító-megelőző tevékenységével, a betegellátás finanszírozásával, a régió egészségfejlesztésével foglalkozó kérdésekben;
- hogy az OEK-t létrehozó két kar vezetője oktatási szervezeti egységek létesítése, összevonása, megszüntetése kérdéseiben, a szervezeti egységek vezetőinek kinevezése felmentése ügyében kérje és mérlegelje az OEK elnök véleményét;
- hogy az OEK elnök, az orvoskari dékánnal történő egyeztetést követően, kapjon jogosítványt a gyógyító-megelőző tevékenységet folytató szervezeti egységek létesítésének, megszüntetésének kezdeményezése, ilyen szervezeti egységek vezetőinek kinevezése, felmentése ügyében az előkészítés, szervezés érdekében tárgyalásokat folytatni;
- hogy a Központ gazdálkodásában az OEK elnök hatásköre, részjogkörű gazdasági egység adta keretekben belül, terjedjen ki a FT 116. §-ban meghatározott bevételekre és azok felhasználására a felelősséggel vállalásával együtt. Alakítsa ki az ehhez a feladathoz a Gazdasági Főigazgatóság keretein belül elkülönülő apparátus feladatkörét és szervezetét, valamint felügyelje annak tevékenységét. Irányítsa a klinikai decentralizált gazdálkodási rendszert.

## Az OEK tevékenységének irányítása

Elképzelésem szerint az OEK, mint a PTE szervezeti egysége, négy szintű irányító-szervező rendszerben végezné tevékenységét úgy, hogy feladatoktól függően az egyes szintek ad hoc, mátrix-rendszerben kapcsolódnak egymáshoz.

- *Vezetők Fóruma*: az a szint, ahol stratégiai, a két kart egyaránt érintő sarkalatos kérdések (lásd 1-4. feladatok) kerülnek megtárgyalásra az elnök és a két alkotó kar vezetője között. Az elnök a karok vezetőivel való egyeztetést követően hoz döntést.
- *Elnökség*: az OEK operatív tevékenységét (lásd 5-8. feladatok) irányító testület. Az elnökséget az OEK *elnöke*, *gazdasági igazgatója* (aki egyben a PTE gazdasági főigazgató helyettese), *4 elnökhelyettes* és az OEK *titkára* alkotja. Az elnökség ülései a két kar vezetője számára mindenkor nyitottak. Az üléseken tanácskozási joggal részt vesz az OEK *ápolási igazgatója*, valamint *főgyógyász* is. (Elengedhetetlen, hogy a gyógyító-megelőző tevékenység operatív szervezése, a finanszírozás, az ágazati kutatás-fejlesztés, a hazai egészségügyi rendszer átszervezéséből adódó feladatok ellátásának hatékonysága és eredményessége érdekében az elnök mellett ilyen számban álljon irányító testület.)
- Az OEK-hoz rendelt szervezeti egységek: a feladatok végrehajtásában szereplő, működtető egységek. Kiemelkedő fontosságú, hogy létrejöjjön egy, a Központ feladataira szorító, de a specifikus funkció mentén elkülönült *OEK gazdasági hivatal*. Az OEK-hoz rendelt többi szervezeti egység jelenlegi rendszerét nem szükséges megváltoztatni, noha egyes egységek hovatartozását érdemes újratárgyalni (pl. Nyelvi Lektorátus).
- Tanácsadó hálózat: részben állandó bizottságok (mindenekelőtt a klinikavezetők bizottsága), részben határozott időre, aktuális feladatra összehívott, ideiglenes munkacsoportok.

## Cselekvési program

Feltételezve, hogy a jogosítványok le- és átadását az elnök megkapja, a feladatok teljesítéséhez vezető cselekvési program fő pontjait – a teljesség igénye nélkül – a következőkben látom:

- az OEK átszervezését legalizáló formák, keretek és határvonalak beépítése a PTE SZMSZ-ébe;
- a Gazdasági Főigazgatóságon belül az OEK funkcióra elkülönült gazdasági apparátusának kialakítása, feladatainak meghatározása;
- rendszeres kapcsolat kiépítése a két minisztériummal, az OEP-pel, ill. a többi OEK-kal;
- a klinikák és elméleti intézetek kölcsö-

nös előnyökön alapuló új kapcsolatrendszerének kialakítása, távlati fejlesztési terv kidolgozása;

- a klinikák működésének racionalizálása a decentralizált gazdálkodás fenntartásával és a minőségfejlesztési elemek fokozatos beépítésével;
- az OEK-t alkotó két kar egymásrautaltságából adódó kölcsönös előnyök realizálása, az OEK és a karok SZMSZ-einek összehangolása;
- élő kapcsolat kialakítása a régió egészségügyi intézményeivel;
- az egészségügy előtt álló privatizációs átalakulás (KHT) lehetőségeinek feltárása, a részletek kimunkálása, a struktúra kialakítása az új rendszer befogadására.

E koncepció és program fő vonalaiban megfelel a FT 116. §-ában, valamint a PTE SZMSZ-ben foglaltaknak. Nem sérti azt az alapelvet, hogy az OEK a Pécsi Tudományegyetem része. Ugyanakkor meggyőződésem, hogy a Központ megerősítése alapvető érdeke a Pécsi Tudományegyetemnek, s lényegbevágó kritériuma annak, hogy a jogelőd egyetemek az adminisztratív és szervezeti integrációján túl egy funkciókra és értékekre tekintettel lévő valós egyesülés felé lépjenek. Amennyiben a rektor, a Karok Tanácsai, ill. a Szenátus e koncepció alapján pályázatomat elfogadja, munkámat ennek érdekében kívánom végezni.

**Dr. Kosztolányi György**

# A Doktori Tanács (DT) ülése

## 2001. december 10.

### 1.) Aktuális ügyek

#### 1/a PhD hallgatók ügyei

*Bata Dániel* II. éves PhD hallgató (Szerve- és Gyógyszerkémiai Intézet) állami ösztöndíjas hallgatói jogviszonyának megszüntetését kéri 2001. október 1-től. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Rózsai Barnabás* II. éves PhD hallgató (Gyermekklinika) az előző Doktori Tanácsülésen kérte tanulmányainak felfüggesztését 2001. szeptember 15-től 2001. december 15-ig. Most azt kéri, hogy hallgatói jogviszonyát 2001. december 1-től állítsa vissza a DT. Kérését a DT támogatja.

*Takátsy Anikó* II. éves PhD hallgató (Központi Kutató Laboratórium) tanulmányainak 4 hónappal történő megszakítását kéri 2001. október 1. és 2002. január 31. között, tekintettel arra, hogy külföldre utazik. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Tus Katalin* III. éves PhD hallgató (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) tanulmányainak 1 évre történő megszakítását kéri 2001. szeptember 1. és 2002. augusztus 31. között, tekintettel arra, hogy külföldi tanulmányúton tartózkodik. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Tóth Gábor* II. éves PhD hallgató (Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődéstan Intézet) tanulmányúton tartózkodik az USA-ban. 2001. szeptember 1-től 2002. március 31-ig megszakítás nélkül szeretne a tanulmányúton részt venni, ezen időtartamra ösztöndíjának folyósítását kéri. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Anil Palikhe* I. éves PhD hallgató

(Neurológiai Klinika) tanulmányai megkezdésének 1 évvel történő halasztását kéri, tekintettel arra, hogy külföldi tanulmányúton tartózkodik Helsinkiben. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Kwell Krisztián* I. éves PhD hallgató (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) tanulmányainak 9 hónappal történő megszakítását kéri 2001. január 1-től 2002. szeptember 30-ig tekintettel arra, hogy külföldre utazik. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Balázs Mercédesz* III. éves PhD hallgató (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) tanulmányainak 1 évvel történő megszakítását kéri 2001. szeptember 1. és 2002. augusztus 31. között, tekintettel arra, hogy külföldi tanulmányúton tartózkodik. Kérését a DT támogatja. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Visegrády Balázs* II. éves PhD hallgató (Központi Kutató Laboratórium) dr. Kilar Ferenc egyetemi tanár programjából dr. Somogyi Béla programjába szeretne átlépni. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Karsai István* I. éves PhD hallgató (Mozgástani Intézet) tudományos munkájában központi feladat a mozgáselemzés. Ehhez elengedhetetlen eszköz a digitális videokamera, melyet szeretnének megvásárolni (230 000,- Ft) központi keretből úgy, hogy a PhD hallgatónak járó képzési támogatásból visszafizetik. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Szeberényi József* egyetemi tanár azzal a kéréssel fordult a Doktori Tanácshoz, hogy a Biológiai Intézetben oktatási tevékenységet folytató három PhD hallgató

díjazása a PhD központi keretből történjen meg. Kérését a DT támogatja.

#### 1/b Egyéni felkészülők ügyei:

*Dr. Sipos Katalin* egyéni felkészülő (Biokémiai Intézet) disszertációjának fél évvel történő beadási halasztását kéri, tekintettel arra, hogy kutatási témát változtatott. A programvezető írásos véleménye után dönt a DT.

*Dr. Kiss Katalin* egyéni felkészülő (Biológiai Intézet) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók kijelölése megtörtént.

*Szakál Dóra* egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) PhD értekezésének fél évvel történő beadási halasztását kéri, tekintettel arra, hogy a megjelent publikációin kívül két kéziratot nyújtott be, melyeknek megjelenése esetén az előírt publikációs kívánalmaknak eleget tesz. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Kumánovics Gábor* egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Pámer Zsuzsanna* egyéni felkészülő (Szemészeti Klinika) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Sétáló György* egyéni felkészülő (Biológiai Intézet) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Gasztonyi Beáta* egyéni felkészülő



(I. sz. Belgyógyászati Klinika) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Wagner László* egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika – Nephrológiai Centrum) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Szőke Éva* egyéni felkészülő (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) PhD szigorlata 2001. november 15-én *summa cum laude* eredménnyel megtörtént.

*Lázár Zsófia* egyéni felkészülő (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) PhD szigorlata 2001. november 15-én *summa cum laude* eredménnyel megtörtént.

*Visegrád András* egyéni felkészülő (Biofizikai Intézet) PhD szigorlata 2001. november 26-án *summa cum laude* eredménnyel megtörtént.

*Hartvig Nóra* egyéni felkészülő (Központi Kutató Laboratórium) PhD szigorlata 2001. december 5-én *summa cum laude* eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Kordás Marianna* egyéni felkészülő (Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet – Idegsebészeti Klinika) PhD dolgozata opponenseinek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. de Jonge Tamás* egyéni felkészülő (Ortopédiai Klinika) PhD dolgozata opponenseinek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Gáti Ágnes* egyéni felkészülő (Pszichiátriai Klinika) PhD dolgozata opponenseinek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Osváth Péter* egyéni felkészülő (Pszichiátriai Klinika) azzal a kéréssel fordult a Doktori Tanácshoz, hogy a mellékelt publikációs lista alapján engedélyezze PhD dolgozatának védését. A DT a felkért *ad hoc* bizottság javaslatának beérkezése után dönt kérdésben. A védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Halmosi Róbert* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) PhD dolgozata opponenseinek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Peitl Barna* egyéni felkészülő (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) benyújtotta PhD értekezését. Az opponensek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Horváth Magdolna* egyéni felk-

szülő (Gyermecklinika – I. sz. Belgyógyászati Klinika) benyújtotta PhD értekezését. Az opponensek és a védési bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Pár Gabriella* egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) értekezésének véde 2001. november 13-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az Egyetemi Doktori és Habilitációs Bizottságnak (EDHB) a PhD cím megítélését.

*Dr. Rozsos István* egyéni felkészülő (Baranya m. Kórház – Ortopédiai Klinika) értekezésének véde 2001. november 27-én 92 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím megítélését.

*Dr. Oszter Angéla* egyéni felkészülő (Élettani Intézet) értekezésének véde 2001. november 29-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím megítélését.

*Dr. Debreceni András* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) értekezésének véde 2001. december 4-én 96 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím megítélését.

*Dr. Rumi György* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) értekezésének véde 2001. december 4-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím megítélését.

#### *1/c Új egyéni felkészülők*

*Dr. Halmi Vilmos* klinikai orvos (Ortopédiai Klinika) 1995. október 1-től dr. Szolcsányi János Neurofarmakológiai programjában vett részt egyéni felkészülőként. Tekintettel arra, hogy 1996. de-

cember 1-től az Ortopédiai Klinikán kapott állást, tudományos tevékenységének iránya megváltozott, kéri dr. Bellyei Árpád PhD programjába történő átjelentkezésének engedélyezését. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Sarang Krisztina* orvos (Vas m. Markosovszky Kórház, Szombathely) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Mózsik Gyula „Gasztrointesztinális mukóza: a károsodás mechanizmusai és a védelem lehetőségei” c. programjához. Kérését a DT támogatja.

*Peuser Judit* humánkineziológus (Simmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Lénárd László egyetemi tanár „Idegtudományok” c. programjához. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Kalmár Nagy Károly* adjunktus (Sebészeti Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Németh Péter egyetemi tanár „Az immunológia alapjai” c. programjához. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Werling József* adjunktus (Szülészeti Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Szabó István egyetemi tanár „Reproduktív endokrinológia” c. programjához. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Hajas Tamás* tanáregéd (Fül-Orr-Gégeklinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Bellyei Árpád egyetemi tanár „Sebészeti beavatkozások kísérletes és klinikai vizsgálata” c. programjához. Kérését a DT támogatja.

#### **2.) Egyebek**

*Dr. Mink Antal* (Ausztria) kandidátusi oklevelének átminősítését kéri. Kérését a DT támogatja.

**Dr. Fischer Emil**  
egyetemi tanár  
a Doktori Tanács elnöke

### Tájékoztató a

## Kari Habilitációs Tanács működéséről

Az egyetemi integráció szükségszerűen változásokat hozott a korábbi kari bizottságok összetételében és működésében, különösen olyan fontos területeken, mint a doktoranduszképzés és a habilitáció. Ennek megfelelően módosítani kellett a habilitációs eljárást is, ami természetesen most is a Felsőoktatási Törvényben és bizonyos kormányrendeletekben korábban meghatározottak alapján folyik. Az egyete-

mi szintű szabályozást az SZMSZ 4. sz. melléklete tartalmazza. Ez rögzíti a törvényi kereteket, és kellő szabadságot ad a karoknak, hogy a saját szabályzataikat kidolgozzák. Ez tette lehetővé, hogy karunkon a korábbi gyakorlatnak megfelelően külön Doktori és Habilitációs Tanács működjön. Ezt a kar majdnem 600 fős oktatói létszáma indoltta teszi.

Az ÁOK jelenleg érvényes Habilitá-

ciós Szabályzatát 2001. május 23-án fogadta el a Kari Tanács, és az jogi kontroll után 2001. november 15-én hatályba lépett. A rehabilitációs eljárásokat 2001-ben már az új szabályzat alapján idítottuk. A lényegesebb változásokat az alábbiakban szeretném ismertetni.

Az integrált egyetemen karunk rehabilitációs joga az orvostudományokon kívül a kémia tudomány és a gyógyszerésztudomány területére is kiterjed. Ennek megfelelően módosult a Rehabilitációs Tanács összetétele. A 21 tagú tanácsban 14-en képviselik egyetemünket (12 professzor és 2 docens), és a törvényi előírásnak megfelelően a tanács egyharmada (7 fő) a PTE-vel közalkalmazotti jogviszonyban nem álló külső tag, akik valamennyien professzorok. A tanácsban jelenleg egy kémikus és egy gyógyszerész van.

Lényeges változás a szabályzatban, hogy rehabilitáció csak a doktori fokozat megszerzése után minimum 5 évvel adható. Az 5 év korábban csak ajánlott volt. A változtatásra azért volt szükség, mert elméletileg a doktori fokozatot az egyetemi

tanulmányok befejezése után 4 évvel már meg lehet szerezni. Nyilvánvaló, hogy ez az idő és még néhány plusz év nem elegendő arra, hogy a rehabilitációhoz szükséges számos oktatási, tudományos és vezetői követelménynek megfelelhessen a pályázó.

Az SZMSZ 4. sz. mellékletének megfelelően a szakmai bírálóbizottság (korábban szakértő bizottság) most is elnökből és két szakmai bírálóból áll. A bírálók azonban a korábbitól eltérően csak külső szakemberek lehetnek.

A Rehabilitációs Szabályzat 2. § (3) pontja szerint esetleg nem vehet részt a rehabilitációs eljárásban az, aki a pályázóval függelmi vagy hozzátartozói viszonyban áll vagy akitől a szabályzatban felsorolt okok miatt az ügy tárgyilagossá elbírálása nem várható el. Korábban ez a megszorítás csak a bírálókra vonatkozott. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy az érintett tanács tag nem vesz részt a szavazásban, és nem nyilvánít véleményt az érintett jelölttel kapcsolatban.

Új elem a szabályzatban a 3. § (7) pontja, ami szerint a rehabilitációra pályázónak legalább 10 éves egyetemi oktatási és kutatási múlttal kell rendelkeznie akkor is, ha a pályázat benyújtásakor nem egyetemen dolgozik. Ez utóbbi esetben is bizonyítania kell, hogy az egyetemmel oktatási kapcsolatban van (kreditpontos kurzusok, PhD képzés stb.).

A tudományos teljesítmény mérése, a korábbi egy paraméterrel szemben (impakt faktor) a jelenleg érvényes szabályzatban három paraméter alapján történik. A részleteket a Rehabilitációs Szabályzat 2. sz. melléklete tartalmazza az alábbiak szerint:

A tudományos teljesítmény megítélésénél a Rehabilitációs Tanács figyelembe veszi az évente megjelenő Science Citation Index (SCI) alapján azoknak a folyóiratoknak a hatástényezőjét (impakt faktor, IF), amelyekben a pályázó dolgozatai megjelentek. Figyelembe veszi továbbá a dolgozatokra kapott idézetek számát és azoknak a közleményeknek a számát, amelyekben a pályázó első vagy utolsó szerző. A minimális követelmények tudományágak, ill. szakterü-

tek szerint az alábbiak:

### Hatástényező (IF)

*Klinikai szak- ill. tudományterületek: 15*

Ezeket belül az andrológia, dermatológia, gerontológia, infektológia, nőgyógyászat, oxológia, parazitológia, pulmonológia, radiológia, reumatológia, sebeszet és sportorvostan: 10;

addiktológia, fogászat, klinikai pszichológia, orr-fül-gégészet, ortopédia, orvosi informatika, rehabilitáció, szemészet, trópusi medicina és urológia: 7.

*Elméleti tudományterületek: 30, kivéve: megelőző orvostan: 15,*

biokémia, genetika, immunológia, idegtudományok, molekuláris biológia, öröklés, sejtbiológia, virológia: 40.

*A gyógyszerésztudomány és a kémia tudomány területén az indexben szereplő folyóiratok IF-nak medián értéke az irányadó. Ez a szakterülettől függően a medián 10-20-szorosa lehet.*

Az IF-t a közlemény megjelenésének évében kiadott ISI lista alapján kell feltüntetni. Az 1984 előtt megjelent közlemények esetében az 1984-es lista a mérvadó (korábbi lista jelenleg nem áll az egyetem rendelkezésére).

### Idézettégek követelmény

A független idézetek száma (önidézetek nélkül) az elméleti szakterületeken minimum 80, a klinikai szakterületeken 30, a 7 és 10 IF értékű szakterületeken 25.

Önidézőnek tekintendő egy közlemény, ha az idézett és az idéző közleménynek van közös szerzője.

Első vagy utolsó szerzős közlemények. A pályázó legalább 4 olyan közlemény első vagy utolsó szerzője (az utóbbi esetben mint témavezető) legyen, amelyek IF-a minimálisan 1, a 7 és 10 IF kiválmú szakterületeken minimálisan 0,5.

A mellékletből kitűnik, hogy különböző orvostudományi szakok teljesítményének mérésére különböző számok szolgálnak. Figyelemre méltó, hogy a kiemelt elméleti szakterületeken a megkívánt IF érték több mint ötszöröse a számos operatív szakmánál megkívántnak. Ezekben és néhány más szakágban ritkább az idegen nyelvű közlés, és alacsonyabb a szakmai folyóiratok IF-a. A mellékletben feltüntetett paraméterek többsége megfelel azon értékek kétharmadának, amelyeket az „MTA doktora” cím megszerzéséhez jelenleg megkívánnak. Az egyetem szakmai súlyának megítélésénél figyelembe veszik a tudományok doktora vagy az MTA doktora

### A PTE ÁOK Rehabilitációs Tanácsa

**Elnök:** dr. Lázár Gyula (ÁOK Humán Anatómiai Intézet).

**Alelnök:** dr. Fekete Miklós (ÁOK Gyermekklinika).

**Titkár:** dr. Tóth Kálmán, (PTE ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika). Szavazati joggal nem rendelkezik.

**Tagok:** dr. Czopf József (ÁOK Neurológiai Klinika), dr. Dóczi Tamás (ÁOK Idegsebészeti Klinika), dr. Emőd Levente (ÁOK Mikrobiológiai Intézet), dr. Horváth Örs Péter (ÁOK Sebészeti Klinika), dr. Karádi Zoltán (ÁOK Élettani Intézet), dr. Kellermayer Miklós (Klinikai Kémiai Intézet), dr. Mózsik Gyula (ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika), dr. Nagy Géza (TTK, Általános és Fizikai Kémia Tanszék), dr. Nagy Judit (ÁOK II. sz. Belgyógyászati Klinika), dr. Nagy Lajos, oktatási dékánhelyettes (ÁOK Családorvostani Intézet), dr. Perjési Pál (ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) dr. Tóth Gyula (ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet).

Külső tagok: dr. Balla György (Debreceni Egyetem, ÁOK), dr. Bárfai György (Szegedi Tudományegyetem, ÁOK Szülészeti Klinika), dr. Ferencz Antal (Simmelweis Egyetem, ÁOK Klinikai Kémiai Intézet), dr. Mándy Yvette (Szegedi Tudományegyetem, ÁOK Orvosi Mikrobiológiai Intézet), dr. Matolcsy András (Simmelweis Egyetem, ÁOK Patológiai Intézet), dr. Réthelyi Miklós (Simmelweis Egyetem, ÁOK Anatómiai Intézet), dr. Tekeres Miklós (Biotronic Kft., Budapest).

címmel rendelkezők számát. Doktori iskolák akkreditációjához, akadémiai kutatócsoport létrehozásához, számos pályázathoz megkívánják, hogy a vezető az MTA doktora legyen. Az egyetemnek tehát érdeke, hogy ezt a címet sokan megszerezzék. A habilitáció tudományos követelménye ebbe az irányba terelheti a pályázókat.

A tudományos teljesítmény minimális mérőszámainak elérése nem jelenti automatikusan a habilitációs kérelem elfogadását. Teljesítményt kell felmutatni az oktatás, a klinikai munka és a vezetői tevékenység területén is. Ezt a 3. sz. melléklet kitöltésével lehet bizonyítani. A klinikusok esetében négy, az elméleti intézetek oktatóinál három tevékenységi területet értékel a Habilitációs Tanács. Ez azt jelenti, hogy a tudományos teljesítménynek szükség-szerűen nagyobb a súlya az elméleti szakterületekről pályázóknál, mint a klinikusoknál. A sikeres habilitációhoz szükséges, hogy minden tevékenységi területen le-

gyen teljesítmény. A pályázat értékelésénél a Habilitációs Tanács az összteljesítményt vizsgálja.

A jelenlegi habilitációs eljárás hoszszabb a korábinál. A pályázatokat első lépésben a Kari Habilitációs Tanács értékeli, majd azokat javaslatával megküldi az Egyetemi Habilitációs és Doktori Bizottságnak (EDHB). Az EDHB dönt az eljárás megindításának engedélyezése vagy elutasítása tárgyában és jóváhagyja a bíráló bizottságok összetételét. A második lépésben a bíráló bizottságok elkészítik véleményüket, amelyeket a Habilitációs Tanács megtárgyal, állást foglal az eljárás nyílt részének megindítására vonatkozóan és javaslatát döntésre megküldi az EDHB-nak. A döntéstől függően megindul az eljárás nyílt része, vagy az eljárás befejeződik. A pályázat a nyílt részre vonatkozó döntés előtt bármikor visszavonható.

Az eljárás harmadik szakaszában a Habilitációs Tanács értékeli a nyílt rész

eredményét és elküldi javaslatát az EDHB-nak. Az EDHB döntése az eljárást lezárja.

Az elmondottakból talán kitűnik, hogy a habilitáció megszerzése valamivel nehezebb, mint a korábbiakban volt. Ennek oka az, hogy a szakmai követelmények országos szinten megnöttek. Ehhez a helyzethez karunknak is alkalmazkodnia kell. A Habilitációs Tanács azt szeretné elérni, hogy habilitációs pályázatot csak azok nyújtsanak be, akik a fent hangsúlyozott és a Habilitációs Szabályzatban részletesen leírt követelményeknek megfelelnek. Ilyen szempontból jó jelnek tekinthető, hogy a 2001-ben benyújtott pályázatok döntő többsége minden szempontból megfelelt a kívánalmaknak.

**Dr. Lázár Gyula**

egyetemi tanár

a PTE ÁOK

Habilitációs Tanácsának elnöke

# Gondolatok a kreditrendszeréről...

## 2. A gyakorlati kivitelezés egyes részletei

Cikkem első részében igyekeztem az új kreditrendszer néhány alapvető jellemvonását leírni. Most a gyakorlati kivitelezés néhány fontosabb elemét ismertetem. Bevezetőnek és részben az előzőekben leírtak összefoglalásaként a kreditrendszer fontosabb alapfogalmainak definícióit sorolom fel. Bár a lista áttanulmányozása felesleges „szótározásnak” tűnhet, mégsem célszerűtlen, ugyanis a kifejezések zöme más jelent, mint amit első pillanatban gondolnánk. Ahhoz, hogy ne beszéljünk el egymás mellett, szükséges az, hogy a kifejezéseken ugyanazt értsük. A lista jó-részt megegyezik az új Orvoskari Tanulmányi és Vizsgaszabályzat tervezete (továbbiakban „új TVSZ”) 2. §-ának szövegével.

**Kreditrendszer** – az egyetemi/főiskolai hallgató tanulmányi előmenetelének értékelési formája. A kreditrendszerben a szakképesítés megszerzéséhez megszabott időkorláton belül az adott szak tanterve szerint meghatározott ütemben és mennyiségben (általában 30 kredit/félév) kreditet kell gyűjteni. Az egyes tárgyak teljesítése nincs megadott tanulmányi időszakhoz kötve, az a választási lehetőségek felhasználásával egyéni terv és ütemezés szerint haladhat, de az egyes tárgyak felvételéhez az előtanulmányi rendet és a megszabott kritériumkövetelményeket be kell tartani. A Magyarországon 2002 szeptemberétől kötelező kreditrendszer az European Credit Transfer System (ECTS) ajánlásaihoz igazodik.

**Kredit** (tanulmányi pont) – az egy tárgy/kurzus teljesítéséhez szükséges átlagos hallgatói összes munka mennyiségének relatív mérőszáma (az ECTS 30 óra/kreditet ajánl). Nagysá-

ga az egy tantárgy anyagának elsajátításához szükséges foglalkozások és egyéni tanulás (becsült) összes idejének összegével arányos. Megszerzésének feltétele a tantárgy/kurzus követelményeinek legalább elégséges szintű teljesítése. A kredit értéke a tantárgy vizsgáján megszerzett érdemjegytől független, így az a tantárgy elsajátításához szükséges munka *mennyiségi* mutatója.

**Tanterv** – egy adott szak részletes oktatási és képzési követelményeinek összessége.

**Tantárgy, kurzus** – ismeretek és készségek meghatározott csoportja, mely a szakképzés során a tanrendben önálló egységként jelenik meg. Egy *tantárgy* oktatása egy vagy több *teljes félévre* terjed. A *kurzusok* szabadon választhatóak, egy féléven belül befejeződnek és oktatásuk nem feltétlenül terjed ki a félév teljes időtartamára. A tantárgy/kurzus anyagának elsajátítása foglalkozásokon (kontakt tanórák) és egyéni tanulással történik. Az anyag elsajátítását vizsgákon és/vagy évközi számonkéréseken ellenőrzik. Az elsajátítás minőségét *érdemjeggyel*, a sikeres elsajátításhoz szükséges munka mennyiségét *kredittel* értékelik.

**Tantárgy típusok** – A tantárgyak *típusuk szerint* lehetnek kötelezőek, kötelezően választhatóak és szabadon választhatóak. Tanulmányai folyamán a hallgatónak valamennyi kötelező tantárgyból eredményes vizsgát kell tennie (kreditet kell szereznie). A kötelezően választható tárgyak olyan tantárgycsoportot alkotnak, melyekből egy minimális kreditértéket össze kell gyűjtenie a hallgatónak.

**A tantárgy/kurzus felelőse** – az az oktató – rendszerint az okta-

tó intézet, klinika igazgatója –, aki az adott tárgy oktatásának és vizsgáztatásának megszervezéséért és kivitelezéséért felel.

**Tantárgyfelvétel/kurzusfelvétel** – egy tantárgy/kurzus meghirdetett foglalkozásaira és egyben vizsgáira való jelentkezés. Vizsga csak akkor tehető, és kredit csak akkor adható, ha a hallgató az előzetes követelményeket teljesítve a tantárgyat/kurzust az erre előírt időszakban felvette.

**Foglalkozás (kontakt tanóra)** – tantervben előírt, a tanrendben meghatározott időben, az oktató folyamatos jelenlétében, annak vezetésével zajló tantermi előadás, laboratóriumi, betegágy melletti gyakorlat vagy szeminárium. A foglalkozások alatt az oktató *kizárólag oktatással* foglalkozik.

**Egyéni tanulás** – a tananyag, szakmai készségeknek az oktató távollétében vagy időszakos személyes ellenőrzése mellett, vagy az oktató szakmai munkájának megfigyelésével történő elsajátítása. Történet az egyetem létesítményeiben (könyvtár, „nyitott” laboratóriumok, kórterem, egyéb klinikai létesítmények), vagy azon kívül.

**Tanrend** – egy félév tantervében felvett tantárgyak, kurzusok foglalkozásainak időbeli beosztása. A kreditrendszerben hallgatóként eltérő lehet.

**Mintatanterv** – az adott szak elvégzéséhez ajánlott optimális, javasolt tantárgyfelvételi séma, melytől a hallgató a szabályzat keretein belül eltérhet (a hagyományos órarendet váltja fel). A mintatanterv félévenként átlagosan 30 kreditértékű tantárgyat/kurzust tartalmaz.

**Előtanulmányi rend** – a szak tantervében szereplő tantárgyak *előzetes követelményeinek* összessége.

**Előzetes követelmény** – egy tantárgy/kurzus ismeretanyagának megértéséhez szükséges, egy másik tantárgyban, kurzusban vagy kritériumkövetelményben szereplő ismeretanyag igazolt elsajátítása – azaz annak leírása, hogy milyen tantárgykból kell vizsgázni, milyen gyakorlatokat kell igazoltan elvégeznie és milyen egyéb, tanulmányokkal kapcsolatos feltételeknek megfelelnie a hallgatónak, ha egy adott tantárgyat fel akar venni.

**Kritériumkövetelmény** – egy tantárgy felvételéhez, vagy a diploma megszerzéséhez szükséges olyan kötelezően teljesítendő előírás, melyhez nem tartozik kredit. Ilyen lehet a szakmai gyakorlat, nyelvvizsgák vagy testnevelésben való részvétel.

**Félév** – az oktatás időben kifejezett, általában 20-22 hetes egység. A szorgalmi időszakot és a vizsgaidőszakot foglalja magában.

**Aktív félév** – az első beiratkozást követő valamennyi félév, melyben a hallgató beiratkozik és így legalább 15 kreditértékű tárgyat felvesz. A félév aktív akkor is, ha eredménytelen (nincs sikeresen lezárva).

**Passzív félév** – az a félév, melyben a hallgató egy tárgyat sem vesz fel, illetve amire nem iratkozik be.

**Szemeszter** – a hagyományostól eltérően, a kreditrendszerben teljesítendő kreditérték mennyiséget jelent, azaz munkamennyiséget jelöl. 1 szemeszter 30 kreditnek megfelelő munka, ami általában 1 félév oktatási anyagának felel meg.

**OTB** – *Orvostani Tanulmányi Bizottság* – a jelenlegi Oktatási Állandó Bizottság egyik jogutódja. Döntéshozó, döntési, illetve véleményezési joga van a hallgatókat közvetlenül érintő tanulmányi ügyekben. Elsősorban a hallgatókat egyénileg érintő kérdésekkel – mint tandíj, ösztöndíj, vizs-

gahalasztás, átvétel, áthallgatás – foglalkozik.

**OKB** – *Orvostani Kredit Bizottság* – az oktatás kari irányításának másik fontos testülete. Döntést hoz a tantárgyak típusbesorolásában és heti óraszámukban, a kreditpontok és vizsgatípusok meghatározásában és dönt általában minden, az OTB, vagy más egyetemi vezető testület jogkörébe nem utalt, a karon folyó oktatás szervezésével kapcsolatos kérdésben. Természetesen mindkét bizottság döntéseit a Kari Tanácsnak jóvá kell hagynia.

Most nézzük a kreditrendszer kivitelezésének néhány konkrét problémáját.

## 1. A hallgatói előmenetel minősítése

Mint láttuk, a hallgatók előmenetelének ellenőrzése alapvetően a kreditek (kreditpontok) alapján történik, ami a hallgató sikeres tanulmányi munkájának mérőszáma. A diploma megkapásának is egyedüli feltétele a kellő kredit összegyűjtése. Természetesen ennek egy, már tárgyalt korlátja van: az összes mennyiségben belül össze kell gyűjteni a valamennyi kötelező tárgy és a kötelezően választható tárgyak egy meghatározott csoportjának kreditjeit. A hallgató előmenetelét, a diploma megkapását tehát nem befolyásolja az, hogy a hallgató a követelményeket milyen szinten, milyen minőségben teljesítette. Ha jól meggondoljuk, ez az eddigi rendszerben is így van. Egyaránt beiratkozhat a következő félévre 2.0 és 5.0 átlagot elért hallgató, és ugyancsak gyakorlatilag ugyanazt a diplomát adják a fenti két átlag bármelyikével.

Elsősorban a hallgatók ösztönzése és minősítésük szempontjából szükséges ugyanakkor az előmenetel minőségi értékelése is. Ezt klasszikus rendszerekben 5 fokozatú érdemjegyekkel, az ebből számított hallgatói tanulmányi átlaggal, valamint – a nemzetközi gyakorlatban jól bevált – évfolyam-sorrend kialakításával érik el. A rendszert finomítani lehet az osztályzatok súlyozásával, ami figyelembe veszi azt, hogy a jegyet mennyi munkát igénylő tanulással (pl. hány féléves tantárgy) érik el. Mind a súlyozott átlagot, mind az évfolyam-sorrendet egyetemünkön (POTE...) is használták az elmúlt években. E téren az utóbbi években sajnos visszalépés történt.

A kreditrendszerben nemzetközi (és hazai) követelmény a **vizsgákon** kialakított **ötfokozatú érdemjeggyel való osztályozás**. Ez alól csak a nem tantárgynak, hanem előzetes feltételnek minősülő gyakorlati követelmények lehetnek kivételek. Szintén követelmény, hogy a hallgató előhaladásának minősítése az érdemjegyek mögött elvégzett munkát is figyelembe vegye. Ennek kielégítésére – különböző célokra – a kreditrendszer három értéket használ: *a súlyozott átlagot, a kredit-indexet és a korrigált kredit-indexet*. Miután a kredit a tanuláshoz szükséges munka mennyiségét fejezi ki, kézenfekvő, hogy a súlyozáshoz a munka mennyiségének mérőszámaként a kreditet használják.

A három fenti értékmérő közül a legegyszerűbb a **súlyozott tanulmányi átlag**. Ezt egy egyszerű, de a matematikát nem kedvelők számára talán ijesztőnek tűnő képlettel lehet kiszámítani (ld. új TVSZ 20. § 4. pont), melynek lényege, hogy az egy félévben szerzett vizsgajegyek mindegyikét megszorozzuk az adott tantárgy kreditjével, majd az így kapott számok összegét elosztjuk a kreditek összegével. Az így nyert érték egy, az eddigi átlaghoz hasonló 2.0 és 5.0 közötti érték, melyet azonban „elhúz-

nak” maguk felé azon vizsgajegyek osztályzatai, melyek mögött több munka van. Az érték minimuma 2.0, ugyanis nem szerepelnek a súlyozott átlag kialakításában azon felvett tárgyak osztályzatai (és kreditértékei sem osztóként), melyekből a hallgató nem kap kreditet, és ezzel a hallgató tanulásba fektetett – nem elégséges – munkáját nem ismerik el. Kreditet egy felvett tárgyból akkor nem kap a hallgató, ha a tantárgy féléve során előírt minimális követelményeket nem teljesíti (pl. gyakorlatokon való részvétel, elégtelen évközi beszámolók stb.), ezért nem vizsgázhat, nem vizsgázik, vagy az utolsó megkísérelt vizsgáján is megbukik, azaz 1-es osztályzatot kap. A súlyozott átlag kialakításában ismételt vizsgák esetén is tantárgyanként csak egy – az utolsó – érdemjegy szerepel. Ennek megfelelően a *súlyozott tanulmányi átlag a hallgató sikeresen teljesített vizsgáinak a vizsga letételéhez szükséges munkát is figyelembe vevő minőségi mutatója*. Ez az érték szerepel a hallgató leckekönyvében a félév lezárásának minősítő értékeként.

Bár a súlyozott átlag jól méri a hallgató által sikeresen letett tárgyak elsajátításának minőségét, egyedüli használata az értékelésben nemkívánatos következményekhez vezetne. Nem veszi figyelembe ugyanis azt, hogy a hallgató a megkívánt ütemben halad-e előre tanulmányaiban. A kredit-index alkalmazása esetén előnyt élveznek a „megfontoltan haladó” hallgatók, akik a minimális mennyiségű tárgyat veszik fel és azokat igyekeznek alaposan megtanulni, jelentősen megnyújtva a diploma megszerzéséhez szükséges tanulmányi idejüket. A kreditrendszer nemzetközi ajánlása, amit a hazai törvénytervezetben is elfogadtak, bevezeti a **kredit-index** fogalmát. Ez „csak” az osztóban különbözik a súlyozott átlagtól – ami nem a felvett tárgyak kreditjeinek összege, hanem a hallgatótól félévenként *átlagosan elvárt kredit* – általában 30 (ld. új TVSZ 20. § .6. pont). E szerint, ha a hallgató a kívántnál több tárgyat sikeresen teljesít, így osztóként 30-nál nagyobb szám szerepelne, az osztó csak 30 lesz. E szerint – jó osztályzatok esetén – a hallgató kredit-indexe 5.0 feletti érték is lehet. Ugyanakkor, ha valaki az elvártól kevesebb tárgyból vizsgázik, azaz kevesebb munkát teljesít, az osztó (30) több lesz, mint a teljesített kreditek összege, így a hallgató kredit-indexe 5.0-nél kevesebb lesz akkor is, ha csupa 5-öst kap vizsgáin. A kredit-index tehát amellet, hogy alapvetően a munkával súlyozott vizsgajegyvet tartalmazza, a több tárgyból sikeresen vizsgázó, tanulmányaiban gyorsabban haladó hallgatókat „jutalmazza”, míg a lassabban haladókat „bünteti”. A kreditrendszer ajánlása szerint ezt az értéket is fel kell tüntetni a hallgató leckekönyvében a félév lezárása során, és ezt kell figyelembe venni minden olyan esetben, ahol a hallgató egy féléves előmenetelét értékelik (pl. jutalmazások, évfolyam-sorrend, előnyben részesítések).

A nemzetközi gyakorlatban a hallgatókat talán legjobban motiváló **ösztöndíjak** megállapításához a kreditrendszer az úgynevezett **korrigált kredit-indexet** használja és a magyar kreditrendszer is ezt ajánlja (ld. új TVSZ 20. § 7. pont). Az előző értékek alkalmazásával előnyhöz jutnának ugyanis azok a hallgatók, akik a szükségesnél jóval több tárgyat vennének fel – ezzel megterhelve a kar oktatási kapacitását – és menet közben „meggondolva” magukat csak a nekik tetsző, könnyebbnek bizonyuló, esetleg már tavaly is (vizsga nélkül) hallgatott tárgyakból vizsgáznának és szereznének az átlagba beszámítható érdemjegyet. Az e hatás csökkentésére bevezetett korrigált kredit-index kiszámítása hasonló a súlyozott átlagéhoz, de a szám kialakításához

nem a sikeresen felvett, hanem az *összes felvett* tárgy kreditjének összege szerepel osztóként. Könnyen belátható, hogy azon hallgatók korrigált kredit-indexe, akik valamennyi felvett tárgyból sikeresen vizsgáztak azonos a súlyozott tanulmányi átlaggal (2.0 és 5.0 közötti érték), de akik nem tettek sikeres vizsgát felvett tárgyakból, a nagyobb osztó csökkenti a korrigált kredit-indexet – esetenként 2.0 alá is. Az érték használatával tehát azon hallgatókat emeljük ki, *akik optimálisan igyekeznek az oktatás lehetőségeit kihasználni* és büntetjük azokat, akik „pazarlóan bánnak” az egyetem által rendelkezésükre bocsátott javakkal.

Egy, a korrigált kredit-indexhez hasonló értéket javasol a kreditrendszer a *tartósan minimális eredményeket felmutató hallgatók kiszűrésére* (ld. új TVSZ 22. § 1.(e) pont). Oktatásunk gyakorlatában többször használtunk eljárásokat erre a célra. Ezek rendszerint az elégtelen vizsgák számának maximalizálását jelentette. Jelenleg ezt is eltörölték. A sok vitát kiváltott lépés alapvető érvei és ellenérvei a következők: (1) a módszert *nem szabad* alkalmazni, hiszen ha a hallgató egy tárgyból már valahogy (akárhány próbálkozás után) „átszűszott”, teljesítette a követelményeket és így nincs alapunk arra, hogy továbbjutását korlátozzuk. A korlátozás egyben az általam (vizsgáztató) által adott jegy jogtalan felülbírálatát is jelenti „laikusok” által. (2) *Alkalmazni kell* a következő megfontolásból: bármely, a szakmáját később jól ellátó hallgatóval előfordulhat, hogy *egy-két tárgyból* éppen csak a minimumot teljesíti. Ez történhet azért, mert elsősorban más tárgyra koncentrált, az enyém kiesik érdeklődéséből, vagy egyszerűen csak indiszponált a (szóbeli, vagy írásbeli) vizsgán. Emiatt előrehaladását nem szabad akadályozni. A vizsgán adott elégséges érdemjeggyel azt igazolom, hogy a hallgató *pillanatnyi* tudása éppen elegendő az adott tárgyból. Mivel az orvosképzésben szereplő tárgyak sokrétűen összefüggenek egymással, más tárgyak alaposabb tanulmányozása során óhatatlanul fel kell eleveníteni tárgyam ismeretanyagát is (pl. elmarasztalják kórélettantából, vagy gyógyszerstanból alapvető élettani ismeretek nélkül) és ezzel tárgyból a későbbiekben legalább „szinten tartja magát”. Ha más tárgyakból is csak éppen a minimumot teljesíti, ez a feltételezés nem teljesül és igen gyorsan tárgyból a hallgató minimális tudása is feledésbe merül – ezzel alkalmatlanná válik szakmája művelésére. Az ilyen hallgatók kiszűrése tehát jogos.

A kreditrendszer kidolgozói széleskörű tapasztalatok alapján az utóbbi érvelést tartják helyesnek és így javasolják, hogy ne legyen államvizsgára bocsátható (az orvosi szakon ne kezdhesse el a 6. évet) olyan hallgató, akinek korrigált kredit-indexeinek átlaga nem éri el a 2.0-t.

## 2. A hallgató élete az egyetemen – tantárgyak felvétele

A hallgató a világ legtöbb egyetemére felvételi szűrőn keresztül jut. Minél jobb az oktatás, minél nagyobb a presztízse egy adott karnak, természetesen annál szigorúbb lehet a szűrő. A felvételi limitet az egyetem lehetőségei, valamint külső finanszírozás esetén a finanszírozó (pl. állam) szabják meg. A kreditrendszernek nem lényegi eleme a felvételi, így még ajánlások formájában sem foglalkozik vele.

Az egyetemre került hallgatónak a kreditrendszer egyrészt lényegesen sokrétűbb, rugalmasabb képzési lehetőségeket nyújt a tárgyak kiválasztásának lehetőségével, másrészt ugyanez jelentősen megnehezíti helyzetét, tanulmányainak szervezése sokkal

nagyobb munkát, önállóságot igényel. A hagyományos rendszerben megszabják a hallgatónak, hogy mikor milyen tárgyat kell felvennie és mikor hogyan vizsgázzon. Itt a tanulmányok teljes menetét az egyetem szervezte, gyakorlatilag hallgatóra lebontva találta. A tanrendet az egyetem „öregjeiből” alakult grémiumok, az egyedi hallgatói szervezést (csoportbeosztás, vizsgák stb.) a Tanulmányi Osztály végezte. Ugyancsak a Tanulmányi Osztálynak kellett az egyes oktató intézetekkel egyeztetve kialakítani az órarendet. A hallgatónak nem volt más dolga, „csak” az utasításokat követve tanulni és vizsgáznia. A kreditrendszerben ez lényegesen megváltozik. Az egyedi hallgatói tanulmányi rend jelentős részét maguk a hallgatók dolgozzák ki. A tanulás megszervezésének főbb változásai a következők:

Az adott szak tanulmányi fővonalát a kötelező és kötelezően választható tárgyak kontakt óraszámának és vizsgaformájának engedélyezésével továbbra is a „kar bölcsei” szabják meg, akik a **Kredit Bizottságban** dolgoznak. A bizottság mentesül ugyanakkor a korábbi hasonló grémiumok gyakran számos feszültséget okozó azon feladatától, hogy meghatározza, hogy az egyes évfolyamokon, szemeszterekben mely tárgyat oktassanak. A tárgyakat ugyanis a hallgatók – a szabályok keretein belül – tanulmányaik során bármikor felvehetik. A Kredit Bizottság a nagyszámú, szabadon választható kurzus felett is csak egy laza, minőségellenőrző funkciót gyakorol a kreditek megállapításának formájában.

Az **oktató intézetek**, klinikák önállósága jelentősen megnő. A tárgy felelőse szabja meg ugyanis – kötelező és kötelezően választható tárgyak esetén a Kredit Bizottság által megszabott kontakt óraszámokon és vizsgaformán belül – a tantárgy tematikáját, a foglalkozások típusát és időpontját, valamint a vizsgakövetelményeket és a vizsgák időpontját. A tantárgy vezetője szabja meg azt is, hogy a tárgyat a tavaszi, őszi, esetleg mindkét félévben megtartja. Természetesen a józan ész alapján az órák helyét és idejét célszerű – a Tanulmányi Osztály koordinálásával – egyeztetni. Egyik legfontosabb változás, hogy a tantárgy helyét – mikor célszerű felvennie a hallgatónak – szintén az oktató intézet szabja meg, illetve befolyásolja az előzetes követelmények megadásával. Ha például a patológia megszabja az anatómiát és élettant, mint előzetes követelményt (csak azokból való sikeres vizsga esetén vehető fel a tárgy), a klinikai tárgyak pedig a patológiát mint előzetes követelményt, a patológiát külön bizottsági döntés nélkül a hallgatók zöme ésszerű helyén, a 3. éven veszi fel.

A **hallgatók** tanulmány szervezési munkája jelentősen megnő. Ez a szükségszerű ára a „szabadságnak”. Nem mondják meg neki konkrétan, hogy mikor, mit, hogyan tanuljon, hanem általánosságokat tartalmazó szabályok adta lehetőségek között navigálnia kell a tanrendjét összeállítania. Neki kell „kiszakoznia”, hogy a szakmai „előélete” alapján felvehető, adott félévben meghirdetett tárgyakból melyeket vegye fel, hogy későbbi tanulmányait is harmonikusan megalapozza, a félévben kellő számú kreditet gyűjthesse és a felvett órák időben ne ütközzenek. Ez, főleg a „kezdő” hallgatók egy része számára megoldhatatlannak tűnő feladat. Ezen segít a *mintatanterv*. Ha a hallgató ezt követi, bár lemond a lehetőségek széles köréről, de valamennyi követelményt teljesíti, a felvett tárgyak harmonikusan egymásra épülnek és időben nem ütköznek. Természetesen, ha vállalja a többlet-szervezési munkát, vagy egy-két sikertelen vizsgája erre kényszeríti, a „kitaposott ösvényről” bármikor „el-

kalandozhat”. Megszűnnek a klasszikus hallgatói csoportok is, ugyanis egy évfolyamon is tantárgyanként változó társaságban jár órákra a hallgató.

A **Tanulmányi Osztály** szerepe ellentmondásosan változik. Egyrészt feladata csökken. Nem kell a csoportösszeállításokkal és órarendek kialakításával vesződni. Szintén egyszerűsödnek, kevesebb adminisztrációval járnak a vizsgákkal kapcsolatos teendők. Szerepe egyrészt koordináló – egyeztető a közös célú oktatási helyiségek, tantermek elfoglaltsági rendjét. Az intézetektől kapott adatok alapján, azokat együttműködve elkészíti és karban tartja a *mintatantervet*, és az *előtanulmányi rendet*. Az átvétel során kezdetben jelentősen megnőhetnek a beiratkozás (tantárgyfelvétel) és a félévlezárás körüli teendők. Ugyanakkor ezen feladatok jól definiálhatók, így könnyen számítógépre bízhatók. Emiatt a rendszer „bejárdása” után – jó szervezés esetén – ez is lényegesen kisebb feladatot jelent. Megfelelő rendszer esetén a hallgatók számítógépes hálózaton keresztül vehetik fel tárgyukat, jelentkezhettek vizsgákra és ugyanez a rendszer ellenőrzi a félév lezárhatóságát és összesíti a hallgatók minőségét.

### 3. A tanulmányok hossza

Első megközelítésben a hallgató szabja meg, hogy milyen hosszban tartózkodik az egyetemen. A diploma egyetlen feltétele a megfelelő mennyiségű, a szak elvárt spektrumába tartozó tanulmányi munka. A munka elvégzésének időtartama ebben nem szempont. Ugyanakkor célszerűtlen, hogy a hallgató a szükségesnél lényegesen tovább igénybe vegye a meglehetősen drága felsőoktatást. Ezért bizonyos korlátozó eszközöket be kell vezetni. Ezek közül leghatásosabb az anyagi motiváció. Ennek – a magyar rendeletekben meghatározott – módja az egyes félévek „árának” változása. E szerint: az államilag finanszírozott, sikeresen felvett, az engedélyezett létszámba bekerült hallgatónak az adófizetők a képzési rendnek megfelelő szemesztereket (pl. orvostanhallgatóknak 12, fogorvostanhallgatóknak és gyógyszerészeknek 10) félévet finanszíroznak. Ez pl. orvostanhallgatóknak jelenleg fejenként évente 1 050 000 Ft. Ez a hatalmasnak tűnő összeg így is alig, az olyan-amilyen oktatói bérek mellett fedezi a tényleges költségeket! Ha a hallgató ennél több időt tölt az egyetemen, fokozatosan növekvő terheket kell átvállalnia az adófizetőktől. Ez kismértékű túllépés esetén a tényleges költségek töredékét kitevő (havi 20-30 ezer Ft) tandíj, míg hosszabb „üdülés” esetén a teljes összeget kitevő költségtérítés. A rendelet egy képzési időtől függő abszolút maximumot is megszab, mely a fenti két kategória esetén 17, illetve 14 félév. Ennél tovább még önköltség térítése esetén sem tanulhat hallgató az egyetemen. Logikus része a rendszernek, hogy az adófizetők által „finanszírozott”, egyetemen eltöltött féléveket egyetem- vagy szakváltás esetén is magával viszi a hallgató; a számláló a már korábban eltöltött féléveket figyelembe véve ketyeg tovább.

A fenti kategóriák természetesen csak aktív félévekre vonatkoznak. Aktív a féléve annak a hallgatónak, aki a félévre beiratkozott, azaz legalább 15 kredit értékű tárgyat felvett. Aki nem iratkozott be, nem jogosult foglalkozásokra járni. Ha egyszer beiratkozott, féléve akkor is aktív lesz – és így a fenti kontingensbe beszámít –, ha az nem elfogadható, azaz nem szerzett minimum 15 kreditet, vagy akár egy vizsgát sem kísérelt letenni – azaz féléve „érvénytelen aktív félév” lesz.

Miért „szaporíthatja” félévei számát a hallgató a szükségesnél hosszabbra – a fenti kereteken és feltételeken belül? Először

is fontolva haladással. Ha valaki minden vizsgáját elsőre, sikeresen leteszi, de a beiratkozásnál csak a minimálisan megkövetelt tárgyakat veszi fel (15 kredit), már elvileg kétszeresére nyúlna tanulmányi ideje. Sajnos még gyakoribb (lesz), hogy a felvett tárgyakat nem tudja teljesíteni – nem tesz sikeres vizsgát, vagy nem teljesíti a vizsgára bocsátás feltételeként megszabott félévi követelményeket (foglalkozások látogatása, évközi tanórán kívüli előírt gyakorlatok, eredményes beszámolók). Ez esetben a tárgyat újra fel kell vennie, vagy (nem kötelező tárgy esetén) esetleg mással helyettesítenie, ami tanulmányai idejét megnyújtja.

Elvileg a minimálisan előírtnál *rövidebb idő alatt* is befejezheti a hallgató tanulmányait intenzívebb tanulással, de erre a gyakorlatban a tantárgyak összefonódó előzetes követelményrendszere miatt – legalábbis az orvosképzésben – nehezen nyílik lehetőség.

#### 4. Vizsgák, számonkérések

Alapszabály, hogy *kreditet csak ötfokozatú érdemjeggyel értékelt vizsgák alapján* lehet adni. Ha a hallgató vizsgája sikertelen, vagy javítani akar – a jelenlegi rendszerünkhöz hasonlóan –, a vizsgát kétszer megismételheti. Ezzel a kreditrendszer Magyarországon bevezetendő formája a nemzetköziniél jóval engedékenyebb, ugyanis a nyugati egyetemeken zöménél nincs lehetőség sikertelen vizsga ismétlésére. A rendszer a vizsgahalasztásokra is az eddiginél rugalmasabb lehetőséget biztosít. Ha nem használta ki mindhárom lehetőségét, a hallgató vizsgáját az adott tantárgy soron következő vizsgaidőszakában is leteheti. A közben eltelt egy évben vagy „pihen” – féléve passzív –, vagy olyan tárgyakat vesz fel, melyek nem igénylik a le nem zárt tárgyat. Ha a második ismételt vizsga is eredménytelen, a hallgatónak a tantárgyat újra fel kell vennie ahhoz, hogy újabb vizsgát tehessen. Az eddigiek alapján érthető, hogy a klasszikus „félévismétlés” fogalma megszűnik. Ismételnem a félévet, hanem egy tantárgyat lehet – de ez alapján nem érinti az előrejutást, más tárgyak felvételét. Ésszerű követelménye a kreditrendszernek, hogy egy tárgyat a hallgató legfeljebb háromszor vehet fel (ez akár 10 sikertelen vizsgát jelent egy féléves anyagból!). Ha ez sem elég a sikeres teljesítéshez és a tárgy kötelező, a hallgatót tanulmányi elégtelenség miatt elbocsátják, más esetekben más tárggyal próbálkozhat helyette.

Fontos szem előtt tartani, hogy a kreditrendszerben *tantárgy fogalmán mindig egy féléves* oktatási anyagot értünk. Ez lehet egy hosszabb diszciplína egy féléves szegmentuma is. Például a három féléves anatómia három – összefüggő, egymásra épülő tematikájú, egymást kaszkádszerűen feltételként megszabó – tantárgyként (Anatómia-1, Anatómia-2 és Anatómia-3) szerepel. Az elvet az adminisztráció egyöntetűvé tétele mellett a félévek önálló blokk-ként való kezelése indokolja, hiszen – mint eddig is – minden félévben külön kell felvenni a tárgyat és külön vizsgával lezárni. A kreditrendszerben a tárgyat nem kötelező közvetlenül a következő szemeszterben folytatni, amit a félévre tagolt tantárgyak elve mellett könnyebb adminisztrálni.

Ugyancsak fontos tudatosítani, hogy a kreditrendszerben végképp megszűnik az „egy intézet/klinika – egy tantárgy” jelenség. Egyrészt minden intézet/klinika oktatói legalább egy kötelező, általában egy, vagy több kötelezően választható és több szabadon választható tárgyat fognak oktatni. Másfelől egyre szaporodni fognak a több intézet oktatóinak együttműködéséből kialakított

tárgyak, hasonlóan a jelenlegi kreditpontos kurzusok egy részéhez. Ugyancsak átalakul az egyes intézetek vezetőinek a tantárgyhoz való viszonya. Klasszikusan az intézet vezetője felelt „az intézet tantárgyának” oktatásáért. Ez már a jelenlegi rendszerben is kezd feloldódni, hiszen pl. a belgyógyászat egyes rész-tantárgyainak külön tantárgyi felelősük van. A jövőben az intézet vezetője – az intézet gazdasági-szakmai irányítása mellett – célszerűen csak az intézet által oktatott egyik („fő”) tárgy oktatását fogja teljes felelősséggel irányítani, a többi vezetését az intézet más vezető oktatói, az adott tantárgyak felelősei végzik.

Zavart kelthet a *számonkérések elnevezésének* új rendszere. A kreditrendszerben a számonkérés alapvető formája az ötfokozatú érdemjeggyel értékelt „vizsga”, ami az eddigi *szigorlatok és kollokviumok helyébe* lép. Vizsga csak vizsgaidőszakban tehető le. Vizsgának minősül a „gyakorlati jegy (FGYJ)” is, mely jól definiált *évközi követelmények* – legalább két félévközi írásbeli vagy szóbeli vizsga – alapján ötfokozatú jeggyel történő értékelés. Bár a „szigorlat” elnevezést a kreditrendszer használja, csak nagyobb, komplex, célszerűen több tárgy anyagát együttesen számon kérő vizsgára alkalmazza. A szigorlat esetleg lehet egy kötelező, több féléves, magas óraszámú oktatott tárgy záróvizsgája is. A cél érdekében megszabja, hogy (1) legfeljebb összesen 8 szigorlat lehet egy szak teljes képzési rendszerében és (2) egy szigorlaton legalább összesen 15 kredit értékű ismeretanyagot kell számon kérni. Ebben szerepelhetnek már korábbi vizsgákon számon kért anyagrészek is, ami természetesen a szigorlat anyaga is. A kreditrendszer ezzel is támogatja azt a törekvését, hogy a számonkérés lehetőleg nagyobb blokkokban történjen (mint az amerikai USMLE, vagy a német Practicum), hiszen így lehet a hallgatót több tárgy anyagának szintézisére készíteni – ami a szakma művelése során elengedhetetlen. Ugyanakkor „vizsgát” (nem kell szigorlatnak hívni) lehet több féléves tárgy lezárásaként több félév anyagából is tartani („tantárgyi záróvizsga”) de érte – a szigorlathoz hasonlóan – csak az eddig kredittel nem jutalmazott rész (általában az utolsó félév) munkája alapján jár kredit. Ez alól nem kivétel a „záróvizsga” (=államvizsga) sem, mely során a hallgatók már kredittel jutalmazott anyagrészekből számolnak be, szintetizálva eddigi ismereteiket. Ezért érte külön kredit nem jár, de eredményes passzálása a diploma megkapásának feltétele.

A kreditrendszer ugyancsak szorgalmazza az évközi folyamatos számonkérést. Az évközi számonkérések eredményeinek felhasználása kettős. Egyrészt bizonyos szint elérése szerepelhet a félév elfogadásának, így a vizsgára bocsátásnak feltételeként, másrészt az évközi számonkérések eredményei legfeljebb 30%-ban a vizsgajegyekbe beszámíthatók. Az évközi számonkérések mennyiségét, formáját és az eredmények felhasználását a tantárgy vezetője szabja meg. Néhány formai követelmény betartása mellett egyetlen alapszabály, hogy a pontos feltételeket a hallgatóknak a tárgy felvétele előtt ismerniük kell.

A hosszúra nyúlt leírásban még számos, a kreditrendszer lényegét érintő témáról nem esett szó, mint a hallgatói mobilitás gyakorlati lehetőségei, a hallgatókat érintő döntési mechanizmusok változásai, az egyes tantárgytípusok formai és gyakorlati követelményei, vagy az államvizsga rendszere. Ezekről érdeklődés esetén később írok.

Csernus Valér

# A négy orvosi egyetem (kar) kredit-tanterv tervezetének

Dr. Nagy Lajos oktatási dékánhelyettes

**A**z elmúlt időszakban személyes találkozások, telefon- és email-egyeztetések, valamint munkamegbeszélések során a négy orvosi egyetem oktatási dékánhelyettesei között egyeztetés folyt a kreditrendszerű oktatás bevezetésével kapcsolatban. 2001. november 1-jéig elkészült mind a négy egyetemen a kredit-tanterv valamint Tanulmányi- és Vizsgaszabályzat tervezete, amelyet – előzetes anyagként – az egyetemek időben megküldtek az Oktatási Minisztériumba (OM).

Tekintettel arra, hogy a kreditrendszerű oktatás bevezetésével kapcsolatos kormányrendelet megjelenése hónapok óta késik (a határidő 2001. december 31. volt), az egyetemi orvoskarok még sehol nem fogadtak el végleges kredit-tantervet. Várható, hogy a korábbi hazai gyakorlatnak megfelelően – tőlünk független okok miatt – néhány hét alatt kell a még hátralévő tetemes munkát elvégezni. Ezért szándékunkban áll, hogy a rendelet-tervezet kiszivárogtatott adatai alapján – ahol csak lehet – felgyorsítsuk az előkészítő munkálatokat. Az OM részére beküldött kredit-tanterv tervezetek az Országos Kredit Tanács (OKT) által várhatóan 2002. március 31-ig hivatalosan górcső alá kerülnek. Ettől függetlenül az orvosegyetemek oktatási dékánhelyettesi értekezletén elhatároztuk, hogy nem hivatalos módon összevetjük egymás kurrikulum-tervezeteit. A debreceni kollégák vállalták el a munkát, akiknek megállapításait itt közreadjuk.

Ez az elemzés abból a szempontból fontos, hogy a tantervek végleges változatának elkészítése során legyen lehetőség a valóban alapvető különbségek kiküszöbölésére. Cél ugyanis az egyetemek közötti mobilitás biztosítása, amelyhez a közel azonos kurrikulum (1-1 tantárgy esetén legalább 75 %-os tartalmi azonosság) megléte szükséges.

Az összehasonlító értékelés megállapításai az alábbiak:

Az alapképzés tárgyai kreditértékének tekintetében a négy egyetem vonatkozásában lényeges különbség nincs. A Debreceni Egyetem Általános Orvosi Karán a genetika külön tantárgyként szerepel, míg a többi karon ez az orvosi biológia vagy sejtbiológia részeként kerül oktatásra. II. éven a Debreceni Egyetem Általános Orvosi Karán a többi egyetemtől eltérően a neurobiológia tantárgy keretén belül kerül oktatásra az anatómia, élettan és a biokémia neurológiával kapcsolatos ismeretanyaga.

**1. A preklinikai tárgyak** tekintetében a kreditértékekben lényeges különbség nincs. A Debreceni Egyetem Általános Orvosi Karán a korábbi tantervi reform eredményeként a kórélettan anyaga a komplex patológián belül kerül oktatásra. Sebészeti műtéttan a Debreceni Egyetem ÁOK-n és a Szegedi Tudományegyetem ÁOK-n szerepel csak kötelező tantárgyként. A gyógyszer-tan a Pécsi Egyetemen III. éven, a Semmelweis Egyetemen egy része III. éven, a Debreceni és Szegedi Egyetemen pedig IV. éven kerül oktatásra.

A Debreceni Egyetem ÁOK-n III. éven, míg a Pécsi Egyetem ÁOK-n IV. éven klinikai biokémia címen kerül oktatásra a klinikai labor diagnosztika megértéséhez szükséges elméleti ismeretek, a Semmelweis Egyetemen ez az ÁOK-n III. éven a kór-

élettan keretében történik. Ebből adódik az, hogy ezen tárgyak tekintetében a kreditértékben lényeges eltérések vannak. A Szegedi Tudományegyetemen a kiküldött anyag alapján nem világos számunkra, hogy milyen tantárgy keretében történik ezen diszciplína oktatása.

**2. A klinikai tárgyakat összehasonlítva** a négy egyetem Általános Orvosi Karán a kötelező tárgyak tekintetében néhány tárgyat eltekintve lényeges különbség nincs. A Szegedi Tudományegyetem ÁOK-n a sebészeti propedeutika mellett 3 féléves részletes sebészeti oktatás történik, ennek megfelelően a kreditpont értéke lényegesen magasabb, mint a többi egyetemen. A Semmelweis Egyetemen a propedeutika oktatása nem III. éven a preklinikai tárgyak keretén belül történik, hanem IV. éven kezdődik, ezért a klinikai blokkban nagyobb a sebészet kreditértéke, de ez magába foglalja más egyetemek preklinikai blokkjában lévő sebészeti propedeutikát. Klinikai genetika illetve a klinikai genetika kurrikuluma magába foglaló orvosi genetika csak két egyetemen: a Debreceni és a Pécsi Egyetemen van kötelező tantárgyként, míg a másik két egyetemen a fenti ismeretanyagot más tárgyak keretében oktatják.

A szülészet kreditértéke a legalacsonyabb a Debreceni Egyetem ÁOK-n, csaknem fele a többi egyetem szülészeti kreditértékének, de ez a különbség VI. éven a szülészeti gyakorlatokat követően kiegyenlítődik.

A családorvostan oktatása csak a Debreceni és Pécsi Egyetemen szerepel a kötelező tantárgyak között, a Semmelweis Egyetemen kritérium követelményként, míg a Szegedi Tudományegyetemen a VI. éves gyakorlatok között szerepel.

Infektológia a Semmelweis Egyetemen nem szerepel kötelező tárgyként.

Oxyológia a Pécsi Egyetemen VI. éven kerül oktatásra, míg a többi egyetem V. éven oktatja, legnagyobb kreditértéke a Debreceni Egyetem ÁOK-n van.

A fogászat oktatása a Szegedi Tudományegyetemen elektív formában történik, míg a többi egyetemen kötelező tantárgyként szerepel. Az idegsebészet pedig csak a Pécsi Egyetemen szerepel kötelező tantárgyként.

A magatartástudományi tantárgyak oktatásában jelentős eltérések vannak az egyes egyetemeken. A Szegedi Tudományegyetemen és a Debreceni Egyetemen az orvosi pszichológia és az orvosi etika kötelező, míg a többi tárgy kötelezően választható, és a Debreceni Egyetemen IV. éven szigorlati vizsgával zárul a magatartástudományi tárgyak ismeretanyagának értékelése. A Pécsi Egyetemen az orvosi pszichológia, orvosi etika, orvosi szociológia, orvosi antropológia kötelező, míg az orvosi kommunikációs és magatartásorvostan kötelezően választható. A Semmelweis Egyetemen egyetlen magatartástudományi tárgy sem kötelező, hanem csak kötelezően választhatóak.

**3. Egyes tárgyak** az egyik karon integrált formában (neurobiológia), míg máshol szétaprózódva kerülnek oktatásra.



## összehasonlítása

Indokolt lenne a vizsgák típusait egységesíteni.

4. Mindegyik karra jellemző, hogy az első években az összes kötelező kredit tárgyak száma kisebb, így több lehetőség van a kötelezően választható és elektív kurzusok felvételére. Ezt szerencsésnek tartjuk, mivel elősegíti azt, hogy a tanulási tapasztalattal nem rendelkező hallgatók megfelelő tapasztalatot szerezzenek.

5. A **VI. éves gyakorlatok** időtartamát figyelembe véve a legalacsonyabb a belgyógyászati gyakorlatok időtartama a Debreceni Egyetem ÁOK-n. A Szegedi Egyetem szülészeti nőgyógyászati gyakorlata jelentősen kevesebb a többi egyetem szülészeti nőgyógyászati gyakorlatához képest. A Debreceni és a Pécsi Egyetem ÁOK-n VI. éven háziiorvosi gyakorlatért adnak kreditpontot, míg a Semmelweis és a Szegedi Egyetemen a háziiorvosi gyakorlatért nem.

A szigorlatok száma a Pécsi Egyetemen a többi egyetemhez képest lényegesen kevesebb. A VI. év kurikulumát egységesíteni kellene. Fontos lenne 10 hónapra szűkíteni a VI. év oktatási időtartamát, mivel a finanszírozás is 10 hónapra szól. A finanszírozáson kívül másik tényező, ami indokolja a 10 hónapos oktatás bevezetését VI. éven, hogy a külföldi rezidensképzés korábbi kezdése miatt hamarabb kell a külföldi hallgatóknak diplomával rendelkezni. A magyar és a külföldi képzés ilyen irányú egységesítése szükséges.

**6 A kötelezően választható tárgyak** között a négy karon sok az átfedés, ami azt jelenti, hogy mind a négy kar hasonlóan ítélte meg azt, hogy mely tárgyak kerüljenek kötelező, illetve kötelezően választható kategóriába.

A Debreceni és a Szegedi Egyetem ÁOK-n sem a kötelező, sem a kötelezően választható tárgyak között nem szerepel rehabilitáció, míg a Szegedi Tudományegyetem ÁOK-n a geriátria egyáltalán nem szerepel a megadott kurikulumban. Ezt nem tartjuk szerencsésnek, ezért úgy gondoljuk, hogy ezen karokon legalább a kötelezően választható kurzusokba be kellene emelni a fenti tárgyakat.

**7. A Pécsi Egyetemen a kötelezően választható tárgyak** aránya 80,2%, a Szegedi Tudományegyetemen 83,6%, a Semmelweis Egyetemen 81,6%, a Debreceni Egyetemen 86%.

A kötelezően választható kurzusoknál a karok figyelembe vették azt az irányelvet, hogy legalább 20%-kal nagyobb legyen a megadott kurzusok kredit pontértéke, mint amit a kötelezően választható kurzusokért kell kapni. Így valóban van választási lehetőségük a hallgatóknak.

**Összességében** a négy egyetem ÁOK kurikulumát tekintve alapvető különbség nincs. Az előbb említett eltérések az egyetemek korábbi hagyományait és bizonyos területen meglévő specifikumait tükrözik. Ezek a különbségek alapvetően nem gátolják az egyes egyetemek közötti áthallgatás lehetőségét. Szükségesnek tartom a VI. éves gyakorlatok egységesítését valamint a jelenlegi 13 hónap megváltoztatását, mivel jelenleg csak 10 hónapot finanszíroz a minisztérium.

### A Pécsi Tudományegyetem pályázatot hirdet

az Orvostudományi és Egészségtudományi Központ négy elnökhelyettesi tisztségére

**A**z elnökhelyettesi megbízásra pályázhatnak az Általános Orvostudományi Kar és az Egészségügyi Főiskolai Kar főállású egyetemi tanárai, akik általános orvosi diplomával, klinikai gyakorlattal, angol nyelvtudással, tudományterületükön hazai és nemzetközi elismertséggel rendelkeznek.

#### Az elnökhelyettesi feladatkörök:

**1. általános elnökhelyettes**, aki egyben az ágazati kutatás-fejlesztési területet felügyeli;

**2. elnökhelyettes a klinikai gyógyító-megelőző tevékenység koordinálására, operatív szervezésére;**

**3. elnökhelyettes az OEP finanszírozással, belső elszámolási rendszerrel kapcsolatos ügyek intézésére;**

**4. elnökhelyettes a régió egészségfejlesztési tevékenységének összehangolására, gyógyító-megelőző tevékenységeinek integrálására.**

Az elnökhelyettesek megbízása az alkotó karok tanácsainak döntésétől számítva 2003. VII. 31. napjáig szól, kivéve az általános helyettesét. (PTE SZMSZ 7. sz. melléklet 8. §)

*A pályázathoz mellékelni kell az alábbiakat:*

- szakmai önéletrajz,
- oktatói, kutatói, tudományos, szakmai munka, ill. gyógyítói tevékenység és ezek eredményeinek bemutatása,
- a feladatkör ellátásával kapcsolatos koncepciók és tervek,
- nyilatkozat a pályázó hozzájárulásáról, hogy a pályázati anyagát a vonatkozó jogszabályok és az egyetem Szervezeti és Működési Szabályzata szerint erre jogosult bizottságok és testületek megismerhetik.

A pályázatokat a PTE honlapján történő megjelenéstől számított 30 napon belül a Pécsi Tudományegyetem rektorának címezve kell eljuttatni (Pécs, Szántó Kovács János u. 1/B, levélcím: 7601 Pécs, Pf. 219.) két példányban.

A pályázatok elbírálásának határideje: a pályázat benyújtási határidejét követő 60 nap.

## Tájékoztató

az egyetem karai, önálló szervezetei és szervezeti egységei vezetőinek

A 280/2001. (XII. 26.) számú Kormányrendelet több paragrafusában lényegesen módosította az államháztartás működési rendjét szabályozó 217/1998. (XII. 30.) számú Kormányrendeletet.

A módosítás jelentősen érinti az egyetemek, így a Pécsi Tudományegyetem gazdálkodását is.

A jogszabály betartásához szükséges szabályzatok átdolgozása folyamatban van.

### Két jelentős változás azonban azonnali intézkedést igényel:

1.) A Kormányrendelet 35 § (9) bekezdése szerint:

„Saját dolgozónak megbízási díj, szolgáltatási szerződéssel díjazás munkakörébe tartozó, munkaköri leírása szerint számára előírható feladatra nem fizethető, más esetekben megbízási díj kifizetésére a költségvetési szerv és a megbízott között a feladatra vonatkozóan előzetesen kötött megbízási szerződése alapján a feladat – megbízó által igazolt – teljesítése után kerülhet sor.”

**Az egyetemmel közalkalmazotti jogviszonyban álló dolgozókkal** (saját dolgozók), tehát **2002. január elseje után** munkakörükbe tartozó feladatra, helyettesítésre sem megbízási, sem szolgáltatási szerződés nem köthető, részükre ilyen módon díjazás nem fizethető. Az így végzett munkát kizárólag a közalkalmazotti illetményrendszer szerint lehet honorálni (határozott időre szóló béremelés, kereset-kiegészítés, helyettesi díj, pótlék, túlóradíj stb.).

**Saját dolgozónak**, nem munkakörébe tartozó feladat ellátásáért is kizárólag **megbízási díj** fizethető, a szervezet és a megbízott között a feladatra vonatkozóan előzetesen megkötött szerződés alapján a feladat – megbízó által igazolt – teljesítése után.

2.) A Kormányrendelet 35 § (10) bekezdése előírja, hogy:

„A költségvetési szerv szakmai alapfeladata keretében szellemi tevékenység szolgáltatási szerződéssel, számla ellenében történő igénybevételére – dologi kiadások között tervezett és elszámolt kiadásra – szerződés külső személlyel, szervezettel csak jogszabályban vagy a felügyeleti szerv által szabályozott, illetve a fejezet felügyeletét ellátó szerv belső szabályzatában meghatározott feltételek szerinti feladatok elvégzésére köthető.”

**Külső, az egyetemmel közalkalmazott jogviszonyban nem álló személyekkel e paragrafus értelmében 2002. január elsejétől** – az Oktatási Minisztérium szabályzatának megjelenéséig – oktatási kutatási és egyéb szakmai alapfeladatra **nem köthető** szellemi szolgáltatásra vonatkozó szerződés, ilyen szerződések alapján benyújtott számlák kifizetésére nem kerülhet sor, függetlenül attól, hogy az egyetemmel szerződő fél más szervezetnél foglalkoztatott közalkalmazott, vagy egyéni vállalkozó, társas vállalkozás, non-profit szervezet. **Oktatási, kutatási és egyéb szakmai alapfeladattal kapcsolatos szellemi szolgáltatást tehát jelenleg kizárólag munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében, megbízási szerződéssel lehet igénybe venni.**

A szabályzatot az Oktatási Minisztériumnak 2002. április 30-ig kell elkészítenie.

Az egyetem alapfeladatait az alapító okirat tartalmazza, amely megtalálható az egyetem honlapján, az adminisztráció címszó alatt, a szabályzatok között.

**Az alapfeladatok közé nem tartozó, és nem szellemi szolgáltatások igénybevételének rendje nem változott.**

**Mindkét szakasz esetében a 2002. január elseje előtt megkötött és még érvényben lévő szerződéseket legkésőbb 2002. december 31-ig módosítani kell.**

3.) A Kormányrendelet végrehajtása, gyakorlati alkalmazása során az oktatási miniszternek a közalkalmazottak jogállását érintő kérdésekről szóló 30/2000. (X. 11.) OM rendelet 7 §-ában, és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. felsőoktatásban való végrehajtását szabályozó 33/2000. (XII. 26.) OM rendelet 4 §-ában előírtakat is figyelembe kell venni. A felsorolt paragrafusok a magasabb vezetői és vezetői megbízások betölthetőségét szabályozzák.

**A leírtak betartása a munkáltatói jogkör gyakorló, illetve a szerződéskötésre jogosult személyek feladata.**

Javaslom, hogy az érvényben lévő szerződéseket, munkaköri leírásokat, a tanrenddel összefüggő szabályzatokat szíveskedjenek áttekinteni, a szükséges tartalmi, valamint formai módosításokat elvégezni és az iktatószámokat a szervezet birtokában lévő szerződések valamennyi példányára rávetetni.

Kérem továbbá, hogy ezt az iktatószámot a Gazdasági Főigazgatóságra beküldött leigazolt számlákra is szíveskedjenek ráírni.

Kisbánné Karis Ilona  
gazdasági főigazgató

# A Gazdasági Főigazgatóság tájékoztatója a 2002-ben érvényes kilométer-díjakról

A PTE tulajdonában lévő gépjárművek igénybevételénél 2002. január 1-jétől az alábbi kilométer-díjakat állapította meg a Gazdasági Főigazgatóság:

*Egyetemi munkaszámra történő fuvarozás esetén egyetemi gépjárművel (rezi kilométer-díj):*

személygépkocsi: 50 Ft/km  
tehergépkocsi: 60 Ft/km  
mikrobusz: 110 Ft/km  
busz: 138 Ft/km

*Egyetemi dolgozó magán célú igénybevétele esetén egyetemi gépjárművel:*

személygépkocsi: 50 Ft/km  
tehergépkocsi: 60 Ft/km  
mikrobusz: 110 Ft/km  
busz: 138 Ft/km

Az általános forgalmi adó mértéke: 12 %.

A Gazdasági Főigazgatóság tájékoztatója a MÁV 50%-os igazol-

ványok 2002. évi igénylésére vonatkozóan

2002. évben ismét sor kerül az 50 %-os arcképes igazolmányok kiállítására. Az idei évben új igazolmányok készülnek. Szükség van 1 db 6 hónapnál nem régebbi igazolmányképre és a kimutatási nyomtatvány két példányára. A kimutatáson ki kell tölteni az alkalmazott neve, munkaköre és a munkába lépés ideje rovatokat. Az igazolmányok kiállítása 2002. február 1-től március 31-ig tart. 2002. április 1-jétől késedelmi pótlékot kell fizetni és egyénileg kell lebonyolítani az igazolmány beszerzését.

Az új igazolmányok kiállításának díja: 500 Ft. Az elveszett igazolmányok újrakiallítása 1 000 Ft, amennyiben a tulajdonos rendelkezik rendőrségi jegyzőkönyvvel, úgy 500 Ft.

Intézetek, klinikák részére nyomtatványt és befizetési postautalványt a Gazdasági Főigazgatóság Szociális Csoportja (Ropoli Mónika, telefon: 1182, cím: Honvéd u. 5. Fsz. 19 szoba) biztosítja.

A MÁV-nál felvilágosítást a 333-554-es telefonszámon adnak. Cím: Pécs, Jókai u. 4. Menetkedvezmény Csoport.

## Regionális Égési Központ a Gyermekklinikán

**A**talyi keceli és tassi tragédiák után az Egészségügyi Minisztérium elhatározta, hogy a súlyosan sérült gyermek-égésbetegek ellátására országos hálózatot hoz létre egy fővárosi és két vidéki regionális központtal. *Mikola István* miniszter a Budapesti Bethesda Gyermekkórház jelölte ki fővárosi (országos) központnak, vidéki regionális centrumoknak pedig a Pécsi Tudományegyetem Gyermekklinikáját és a Miskolci Gyermekegészségügyi Centrumot „nevezte ki” (közben jórészt helyi forrásokból megkezdődött az égési központ kialakítása a Szegedi Gyermekklinikán).

Az égési központnak biztosítania kell az égésbetegség komplex ellátását a sérüléstől kezdve a teljes rehabilitációig. Ez magában foglalja az intenzív kezelést, a teljes spektrumú sebészeti ellátást, a fizioterápiás kezelést, a pszichés gondozást és a plasztikai sebészeti rekonstrukciót. Mindez természetesen tárgyi és személyi feltételekhez kötött. A regionális centrumnak rendelkeznie kell többek között az intenzív osztály integráns részeként működtetett, de elkülönített helyiségben elhelyezett intenzív ágyakkal, speciális (és igen költséges) égett-betegágyakkal, szeptikus műtővel és kötözővel, ún. fürdetőkocsival és speciális sebészeti műszerekkel.

A Pécsi Gyermekklinika Intenzív Terápiás és Gyermeksebészeti Osztályai eddig is elláttak közepsúlyos és súlyos égési sérülteket (jelenleg is két olyan gyermek fekszik klinikánkon, akinek a bőrfelület 21 %-a, illetve több mint 40 %-a égett meg). A szükséges szakmai felkészültség rendelkezésre áll az intézetben. A regionális hatókörrel megnövekvő számú és súlyosságú sérültek ellátása azonban bizonyos infrastrukturális és műszeres fejlesztés nélkül nem lehetséges. Január végén a pécsi Gyermekklinika és a Miskolci Megyei Kórház vezetői az Egészségügyi Minisztériumban kifejtették, hogy további beruházások nélkül (mindkét intézményben mintegy 30 millió Ft-ot kitevő minisztériumi támogatás lenne szükséges) a regionális központ szerepe nem vállalható. (A Budapesti Bethesda Kórház 100 millió Ft támogatást kapott.) *Dr. Géher Pál* helyettes államtitkár a leendő regionális centrumok támogatási igényét jogosnak véleményezte és ígéretet tett arra, hogy a minisztérium megpróbál mielőbb forrást teremteni a szükséges beruházások megvalósításához.

**Dr. Soltész Gyula**

## A Magyar Szabadgyökkutató Társaság Szimpóziuma

**Pécs, 2002. április 12.**

A szabadgyökkutatás hazánkban több mint 20 éves hagyományra tekint vissza. Az akkori POTE-n több olyan intézet is volt, mely már a kezdet kezdetén ezen igen speciális tulajdonságokkal rendelkező molekulák humán betegségekkel való kapcsolatát vizsgálta (Biológiai Intézet, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Központi Elméleti Kutató Laboratórium, Kísérletes Sebészeti Intézet).

1984 januárjában *dr. Török Béla* professzor, a Kísérletes Sebészeti Intézet akkori vezetője kezdeményezésére került megrendezésre itt Pécsen az első „Oxigén Szabadgyökök és Szövetkárosodás” konferencia.

Ez a kongresszus hagyományteremtő jelentőséggel bírt, hisz ezt követően 2 évente különböző helyszíneken ismételt megrendezték. A későbbiekben a magyar szabadgyökkutatás lelkes tagjai *Fehér János* professzor kezdeményezésére szekciót alkotva csatlakoztak az ESFR (European Society of Free Radical Research) Társasághoz. Így egyre inkább sikerült az e téren tevékenykedő kutatóknak, klinikusoknak bekerülni a nemzetközi vérkeringésbe. E rövid történeti áttekintés során feltétlenül meg kell említeni néhai *dr. Matkovics Béla* professzort (Szegedi Tudományegyetem), aki önzetlenül tanította be kutatók sokaságát a szabadgyökös reakciók alapvető mérési metodikáira, szervezője volt számos szegedi rendezvénynek és a sümegi Membrán Konferencián rendszeressé tette a szabadgyökös szekciót.

A téma egyre nagyobb fontossága a klinikai betegségek szempontjából, valamint a kutatások széles köre szükségessé tette, hogy még markánsabban kapjanak lehetőséget a hazai szakemberek eredményeik rendszeres ismertetésére. Ebből a célból alakult meg 2000-ben a Magyar Szabadgyökkutató Társaság, melynek elnöke *dr. Fehér János* egyetemi tanár (Budapest), társelnöke *dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár (Pécs), főtárgya *dr. Blázovics Anna* tudományos főmunkatárs (Budapest). A társaság első önálló kongresszusára itt Pécsen került sor 2001 áprilisában. A rendezvény sikeréhez nagy mértékben hozzájárult azon kutatócsoportok nagy száma, akik alap- vagy alkalmazott kutatás szintjén foglalkoznak a szabadgyökök reakcióival, az oxidatív stresszel, illetve az endogén védelem lehetőségével (Biokémiai Intézet, Szerves- és Gyógyszerkémiai Intézet, I. sz. Belgyógyászati Klinika kardiológiai munkacsoport, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Bőrgyógyászati Klinika).

Külön szeretném kiemelni, hogy a Kísérletes Sebészeti Intézet azon erőfeszítései, melyek célja a klinikai beteganyag oxidatív stressz paramétereinek monitorozása, ma már széles kollaborációban valósulnak meg, melyben az I. sz. Belgyógyászati Klinika, az Urológiai Klinika, az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet, Sebészeti Klinika, Baleseti és Kézsebészeti Klinika vesz részt.

A Magyar Szabadgyökkutató Társaság I. kongresszusán megfogalmazódott az a cél, hogy nemcsak a két évente rendezendő nagy kongresszuson, hanem évente többször is egynapos szimpóziumokat tartva ismertesse a társaság tagjaival és az érdeklődőkkel a legújabb kutatási eredményeket.

2002. április 12-én a PTE ÁOK Tanácstermében tartja a Magyar Szabadgyökkutató Társaság egynapos szimpóziumát (helyi szervező *dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár) meghívott előadókkal „Az oxidatív stressz aktuális kérdései” témakörben.

A szimpózium részletes programját a márciusi számban közöljük. A rendezvény ingyenes, és reményeink szerint PhD hallgatónak részvétel esetében kreditpont számolható el, illetve mint továbbképző kurzus ugyancsak kreditálható.

**Dr. Róth Erzsébet**  
intézetvezető egyetemi tanár

# Hasonló kérdések

## avagy mi foglalkoztatja a német kollégákat?

**A** német Kórházi Gyógyszerészi Szövetség (ADKA) mind tartalmában, mind kivételében igen színvonalas folyóirata a *Krankenhauspharmazie*. Ennek néhány számából – természetesen a teljesség igénye nélkül – válogattam pár cikket. A változás célja annak illusztrálása volt, hogy a (nem is olyan) kissé kedvezőbb körülmények között működő német egészségügy és ezen belül a kórházi gyógyszerészet milyen problémákkal szembesül.

(*Krankenhauspharmazie* 22. évf. 2001. március; 129-131. o.)

*Előjáróban: Hazánkban a fekvőbeteg-gyógyintézetek költségterítésének és egyúttal teljesítménye mérésének alapja a homogén betegcsoport (HBCS)-finanszírozás. Ezt a rendszert az Egyesült Államokban találták ki, kisebb-nagyobb módosításokkal számos ország (pl. Ausztrália, USA, Franciaország, Svájc, Nagy-Britannia, Dánia) alkalmazza. Nálunk 1993 tavaszán került bevezetésre, „élesben” 1993 novembere óta működik.*

A német egészségügy 2003. január elsejétől kívánja bevezetni. 2001 második felétől 2002. december végéig az átállásra való felkészülés fogja jellemezni a német kórházakat. Igen sok problémát kell megoldaniuk addig: többek között az eddig használt kódrendszer és elszámolás új követelményekhez igazítását, a kapcsolódó informatikai rendszerek fejlesztését, valamint az új rendszer hibáinak lehetőség szerinti előzetes felmérését. 2003-tól kezdve a teljes átállásig egy három éves (!) átmeneti időszakot kívánnak biztosítani. Mindezek mellett német egészségügyi közigazdászok is elismerik, hogy az új, mindenre kiterjedő és bonyolult elszámolási rendszer nem fog több adatot szolgáltatni, mint egy egyszerűbb.

*Önként adódik a kérdés: ennyivel innovatívabb lenne a magyar egészségügy, mint a német? Hiszen már tíz éve átvettük és alkalmazzuk azt az elszámolási rendszert, amire egy nálunk jóval fejlettebb (és gazdagabb) ország egészségügye csak most készül. Ráadásul nálunk sokkal rövidebb idő állt rendelkezésre a bevezetéséhez. Hiába, a magyar ész és kreativitás! Vagy létezik valami egyéb magyarázat? ...*

A cikk még külön kitérési pontokat is megjelöl az intézeti gyógyszertárak szá-

mára, hogy elősegítse a gyógyszertárnak az új helyzethez való minél gyorsabb alkalmazkodását. Ilyen többek között a gyógyszerinformációs szolgáltatás fejlesztése, zártforgalmú gyógyszertár kialakítása.

Úgy látszik, a német kollégák igazi német alapossgal teszik meg az előkészületeket a HBCS-rendszerre való átállásra, amit egyébként a saját betegellátó és betegbiztosítási rendszerükhöz igazítottak. A cikkből viszont – legalábbis számomra – nem derült ki, hogy az új elszámolási rendszerre való átállás a német állam által elhatározott korszerűsítés, vagy uniós követelmény?

Egy másik cikk (ugyanezen szám, 132-134. o.) már a címében is felteszi a kérdést a kórházi gyógyszertárak új lehetőségeiről. Foglalkozik az Internet szerepével és jövőbeli lehetőségeivel a kórházi gyógyszerbeszerzések szempontjából. Tehát az Internetre nemcsak mint információs forrásra tekintenek, hanem mint digitális virtuális piacra is. A jövőben azt kívánják erősíteni, hogy a virtuális világ piacán a vásárló ne legyen passzív szerepre kárhoztatva. (Köznapiasan az „eszi-nem eszi...” effektus.) Legyen érdekelt abban, hogy igényeit a kereskedő is megismerje, tehát tegye is azokat láthatóvá!

*(Közbevetett megjegyzés: A PTE ÁOK Gyógyszertár gyógyszerrendeléseinek egy része szintén elektronikus úton történik.)*

Az új lehetőségek közé tartozik a kórházakon belül a gyógyszerkiadás gépesítése is. Gépesítésen értjük egyrészt olyan gyógyszer-csomagoló gépek használatát, amik a betegek egyszeri, vagy akár napi gyógyszeradagját egy csomagolásban, a beteg nevére elkészítik. A gépesítés körébe tartozik másrészt a szükséghelyzeti (pl. éjszakai) gyógyszerkiadás megoldása, gyógyszerkiadó automata segítségével.

Ezekből akár több is lehet a kórházban. Persze nem pénzbedobással működnek, hanem a gyógyszerek rendelésére jogosult orvosok kódjával. Mind a kód, mind az időpont, mind a kért gyógyszer fajtája és mennyisége a gyógyszer-tár köz-

ponti adatbankjába kerül.

*Máshol is leállhat egészségügyi beruházás a forráshiány miatt. Képzelnék el, hogy egy intézeti gyógyszertár felújítására hirtelen elfogy a pénz. A megoldás az, hogy az intézeti gyógyszertárat – vagy annak egy részét – privatizálják. Itt nemcsak a változatlan, sőt jobb minőségű gyógyszerellátás volt a feltétel, hanem az is, hogy ez az átalakulás modellértékű legyen. A cikk harmadik része ennek folyamatával, feltételrendszerével foglalkozik.*

Az egyetemi gyógyszerészképzésben kötelező tantárgy a klinikai gyógyszerészet. Egy következő cikk (22. évf. 2001. október; 467-472. o.) a tantárgy oktatását, a tantervet és annak kialakítását taglalja a berlini szabadegyetemen. Az addigi ismeretanyagra és az előző kurzusokra is szorosan támaszkodó, logikus felépítésű tanterv előadást nem tartalmaz. A mindössze tízenhat főre méretezett kurzust szemináriumok, esetbemutatók és igen sok gyakorlati, problémamegoldó munka jelenti. Az alapfogalmaktól és a laboratóriumi normálértékektől kezdve a mesterséges tápláláson és a citosztatikus infúziók készítésén át egészen az intenzív osztályon végzett team-munkáig minden, a klinikai gyógyszerészetben lényeges tevékenység tananyag. Az viszont már több mint szokatlan, hogy a 64 órás kurzust mindössze hét napba (!) sűrítették össze.

*Miért írtam le mindezeket? Az egészségügy nálunk is megújulásra vár. (És nemcsak a bérek tekintetében.) Immár Pécsen is van gyógyszerészképzés. Itthon is egyre nehezebben tudunk megfelelni a gyógyítás kihívásainak. A megoldásra váró gondok tehát ha nem is egyformák a német kollégáékéval, de sok tekintetben hasonlóak.*

**Dr. Molnár Béla**

# Mikrosebészeti tanfolyam

Kísérletes Sebészeti Intézet – Baleseti és Kézsebészeti Klinika

2002. február 4-6., Pécs

A posztgraduális továbbképző tanfolyamok a manuális szakmákban nélkülözhetetlenek. Ezek teszik ugyanis lehetővé egyrészt a folyamatos szinten-

a magas szintű tudásanyag átadása.

Ezt a feladatot Nyárády professzor és kiváló munkatársai biztosították, akik színvonalas előadásokkal és a műtőben végzett gyakorlati képzéssel a résztvevők őszinte elismerését vívták ki.

A Kísérletes Sebészeti Intézet rendszeresen igénybe veszi a Baleseti és Kézsebészeti Klinika orvosainak szakmai segítségét a mikrosebészet oktatásában mind a graduális képzésben, mind a szakorvosképzésben.



A résztvevők altatott patkányon érvarratot készítenek



Dr. Kovácsy Ákos docens az idegvarratok készítését oktatja

tartást, az új technikák és műtéti módszerek elsajátítását, bemutatását, speciális terápiás eljárások lehetőségeinek és eredményeinek megismerését. Azt, hogy erre milyen igény van a kollégák között, mutatta az, hogy a meghirdetett tanfolyamra lényegesen többen jelentkeztek, mint amennyi résztvevőt ideális körülmények között oktatni tudtunk volna. Így májusban már újabb tanfolyamot fogunk indítani.

A Kísérletes Sebészeti Intézet ideális hely a posztgraduális képzések számára, hisz a műtőtraktus technikai felszereltsége, az állatházi háttér, az orvosok és az asszisztencia felkészültsége, az otthonos légkör mind együtt van. A tanfolyam elismertsége szempontjából azonban legfontosabb a szakmai hitelesség, az oktatók elismertsége,

Ezúton is szeretném megköszönni Nyárády József professzor, Kovácsy Ákos docens, Farkas Gábor adjunktus, Vámhi-dy László adjunktus időt és fáradságot nem kímélő oktatási munkáját.

A február 4-6. között 16 résztvevő számára megtartott kurzus sikeres lebonyolításáért legőszintébb elismerésemet és köszönetemet fejezem ki a Kísérletes Sebészeti Intézet valamennyi dolgozójának, kollégáimnak, illet-

ve Nyárády professzor oktató gárdájának, mivel jómagam baleseti sérülés miatt nem tudtam részt venni a tanfolyamon.

Ez utóbbi esemény kiváló szakmai el-



A tanfolyam 14 résztvevője az ország minden részéből érkezett

látásáért Nyárády professzornak személyes hálámot szeretném kifejezni.

**Dr. Róth Erzsébet**  
intézetvezető egyetemi tanár

## A Klinikai Táplálási Munkacsoport ülése

Február 14-én került sor a PTE ÁOK Klinikai Táplálási Munkacsoportjának következő ülésére, az Egyetemi Gyógyszertár könyvtárában.

A munkacsoport március 1-jétől el kívánja indítani a klinikákon ápolat bete-

gek tápláltsági állapotának felmérését. Az ehhez szükséges felmérőlapok tervezetét a felmérésben részt vevők már korábban megkapták. A mostani megbeszélésen a felmérőlapokat véglegesítették, valamint a felmérés gyakorlati kivitelezését beszéltek meg.

A megbeszélés második felében Szabóné dr. Schirm Szilvia intézeti gyógyszerész a parenterális táplálás új lehetőségeit, készítményeit és az azokkal kapcsolatos fontos adatokat (összetétel, alkalmazási területek, ár) ismertette.

## Töredékek

Újabb körlevél. Belső levelezés. Mennyit spórolhatnánk, ha bevezetnénk a többször használatos borítékot. Minden nyugati egyetemen, ahol megfordultam van ilyen. Ki kellene találni?

400-ágyas Klinika, újságárus. Van bélyeg? Persze, a postán... és a betegek hol vesznek bélyeget?

Parkolunk. Hol nem lehet: tudjuk. A 400-ágyas udvarán limitált. Többen is elférnének. Az egyetem udvara lassan tönkremegy.

Folyik a víz. Egy 900 Ft-os szelep az oka. Folyik, már egy éve. Akire tartozik nem veszi észre. Pedig ő is oda jár... Szólok neki. Karbantartó. Csiszolunk, fúrunk faragunk, munkalap. Megint folyik. Csiszolunk, fúrunk, faragunk, munkalap. N-szer. Megéri. Kinek? Mi a fenének nekünk karbantartó? Hívjunk kívülről egy mestert. (Otthon az ilyen gondot magam is megoldom.)

Orvoskari Hírmondó: Gond az van... Némi önkritika nem ártana... PTE újság: Gond egy szál se. Némi önkritika sem ártana... Egy egyetem vagyunk? –20%.

Új rehabilitációs szabályzat. Mondjuk, ha Káposzta az elmúlt tíz évben nem írt első szerzős vagy beküldő szerzős dolgozatot, csak a Kertbarátok Havi lapjában, rehabilitálhat?

Lehet-e 0 impakt PhD? Ha nincs impakt, majd adunk! 100%, el vagyunk ragadtatva.

Különbség: Nyereséges – veszteséges? Persze... De majd jön az OEP! Jön?

Presztízs. Műszer. Tudás. Presztízs? Műszer? Tudás? Hiúság. És mi van a beteggel?

Igazság... igazság... igazság? Igaz az, amit én mondok. Szerényebben!

Miseta Attila

## Megalakult az AO Alumni Magyarországi Csoportja

2001 novemberében Budapesten megalakult az AO (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen) Alumni Magyarországi Csoportja. (Az AO svájci székhelyű, orvosokból, mérnökökből álló munkaközösség, mely a törésgyógyítás, műtétes töréskezelés alapelveit dolgozta ki, illetve folyamatosan a korszerű módszerek, implantátumok terjesztésével és világszerte ezek propagálásával, oktatással is foglalkozik. E szervezet több rendezvényén vettek részt már munkatársaink Davosban.)

A hazai AO Alumni Csoportnak is az AO elvek terjesztése, illetve oktatása a feladata. A csoport 5 tagú elnökségében a PTE Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikáról két kolléga kapott szerepet: a tudományos titkár *dr. Vámhidy László* adjunktus, a pénztáros funkcióját *dr. Naumov István* adjunktus tölti be.

Az AO Alumni Csoport 2002. február 12-14. között Budapesten, az Országos Bal- és Sürgősségi Intézet szervezésében rendezte meg a felső végtag sérüléseivel foglalkozó AO Szemináriumot, amelyen svájci és hazai előadók ismertették a vállövől a csuklóig terjedő régiók konzervatív és műtétes kezelési módszereit. Klinikánkról a következő előadások hangzottak el: *Naumov István*: Alkar diaphysis törések: beosztás, konzervatív kezelés; *Nyárády József*: Distalis alkar törések: beosztás, konzervatív kezelés; *Vámhidy László*: Distalis alkar törések kezelése fixateur externnel. A szemináriumhoz tudományos ülés csatlakozott, melyen *dr. Ezer Ferenc*: A radius distalis vég törései – elsősorban fiatal traumatológusok szempontjából, klinikai, szakrendelői környezetben című előadással szerepelt.

## A Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztályának tudományos ülései

*Az ülések helye: PTE ÁOK Elméleti Tömb III. sz. tanterme*

*Az ülések kezdete: 16 óra*

### 2002. március 4.

*Tanulmányos esetek fóruma*

1. Choriocarcinoma ritka esete (esetgazda: *dr. Bódis József*, B.M. Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály);
2. Coecovesicalis fistula „anorexia nervosa” betegben (esetgazda: *dr. Pakodi Ferenc*, PTE ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika);
3. Hallervorden-Spatz beteg dystoniás statusának sikertelen pharmacoterápiája után elvégzett sikeres stereotaxiás pallido-thalamotomia (esetgazda: *dr. Hollódy Katalin*, PTE ÁOK Gyermekklinika).

### 2002. március 11.

*Felkért előadások*

1. *Dr. Kellermayer Miklós* (PTE ÁOK Klinikai Kémiai Intézet): Az élő sejt (emlékelőadás Ernst Jenő professzor halálának 21. évfordulójára);
2. *Dr. Gallyas Ferenc* (PTE ÁOK Idegsebészeti Klinika): Egy megdöbbentő kísérleti eredmény „eretnek” magyarázata.

### 2002. március 18.

*Tanulmányos esetek fóruma*

1. Hasi aorta ál-aneurysma megoldása stent-grafttal (esetgazda: *dr. Kollár Lajos*, Sebészeti Tanszék B. M. Kórház, Érsebészeti Osztály);
2. Phaeochromocytoma tüneteit utánzó temporalis epilepsia (esetgazda: *dr. Király Ágnes*, PTE ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika);
3. Egy előrehaladott orális carcinomás, korábban több intézet által inkurábilisnak véleményezett beteg eredményes kombinált kezelése (esetgazda: *dr. Olasz Lajos*, PTE ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika).

### 2002. március 25.

*Felkért előadások*

1. *Dr. Muszbek László*, akadémikus (DE OEC Klinikai Biokémiai és Molekuláris Patológiai Intézet): Véralvadási faktorok betegséget okozó mutációi és polimorfizmusai. Klinikum – laboratóriumi diagnosztika – alap kutatás;
2. *Dr. Czirják László* (PTE ÁOK II. sz. Belgyógyászati Klinika): Klinikai és immunológiai vizsgálatok systemás sclerosiban és más kötőszöveti betegségekben.

# INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

## A Humán Anatómiai Intézetből

■ Az IBRO International Workshop-on (Debrecen, 2002. január 24-27.) az intézet tagjai az alábbi posztterekkel vettek részt: *Csernus V., Józsa R., Reglődi D., Hollósy T., Somogyvári-Vigh A., Arimura A.*: The effect of PACAP on rhythmic melatonin release in avian pineals; *Reglődi D., Tamás A., Lengvári J.*: Assessment of neurological recovery following permanent focal ischemia in rats; *Tamás A., Reglődi D., Szántó Z., Borsiczky B., Lengvári I.*: Comparative neuroprotective effects of PACAP and VIP in a rat model of focal ischemia; *Jakab B., Németh J., Reglődi D., Lubics A., Józsa R., Tamás A., Lengvári I., Görös T., Szolcsányi J.*: Distribution of VIP in the central nervous system of various species measured by a new radioimmunoassay; *Rábl K., Reglődi D., Bánvölgyi T., Somogyvári-Vigh A., Lengvári I., Gábel R., Arimura A.*: The effect of PACAP on the survival of horizontal cells of the turtle retina – an electrophysiological study; *Toller G., Rékasi Z.*: Circadian expression of Bmal1-Clock and serotonin N-acetyltransferase transcripts in chicken retina cells and pinealocytes; *Polocsányi B., Gaszner B., Szikszai B., Kozicz T.*: Appearance of FOS-immunoreactivity in the nucleus intersitialis striae terminalis following the application of different stressors; *Gaszner B., Szikszai B., Polocsányi B., Kozicz T.*: The activation of urocortin immunoreactive neurons in the Edinger-Westphal nucleus following acute stress; *Szikszai B., Polocsányi B., Gaszner B., Kozicz T.*: Distribution of FOS-immunoreactivity in the amygdala following the application of different stressors; *Kozicz T.*: The distribution of urocortin immunoreactivity in the rat's gastrointestinal tract.

## A Családvostani Intézetből

■ Intézetünk szerkesztésében és kiadásában megjelent „Családszakorvos-képzés és továbbképzés” címen a minősített oktatási programok katalógusa a 2002-es tanév I. félévére. A Dunántúl egész területén közel 2600 háziorvos kolléga kapja kézhez katalógusunkat. A szakorvosok részvétele a folyamatos továbbképzésben 2000. január 1-jétől kötelező. A katalógusban 9 megye területéről számos oktatási programot találhatnak, melyek segítségével a szakorvosok megőrizhetik és gyarapíthatják tudásukat, valamint diagnosztikai és gyógyító készségeiket.

■ A folyamatos szakorvostovábbképzés (CME) keretében tovább folytatódott az intézetünk által szervezett „Interdiszciplináris medicina” című továbbképző tanfolyamsorozat. Januárban a „Bioetikai témák családorvosoknak”, februárban a „Pszichoszomatikus betegségek a háziorvosi gyakorlatban” című továbbképzések hangzottak el. A soron következő tanfolyam kivételesen nem a következő hónap első szombatján, hanem április 6-án lesz. Címe: „A szívelégtelenség korszerű gyógyszeres kezelése.”

■ 2002. február 21-ével kezdődően minden csütörtökön 15.30-tól intézetünk szervezésében „Családvostan” speciál kollégiumon vehetnek részt a PTE IV-VI. éves orvostanhallgatói. Az előadásokra és kerekasztal megbeszélésekre nagy tapasztalattal és sikeres családorvosok közreműködésével kerül sor.

■ A Családvostani Intézet idén is megszervezi a „Junior Bálint-csoport”-ot a IV-VI. évfolyamos orvostanhallgatók részére. A program 2002. február 14-én 17 órakor kezdődik. A Bálint csoport pszichoterápiás alapismereteket nyújt, segít a megfelelő pszichoszomatikus szemlélet és a jó orvos-beteg kapcsolat kialakításában. Érdeklődni az intézet titkárságán lehet.

■ 2002. március 8-9-én kerül megrendezésre intézetünk szervezésében a Családvostan Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) I. konferenciája. Az újonnan alakult szervezetbe azokat a családorvosokat, rezidenseket és orvostanhallgatókat várjuk, akik érdeklődnek a családorvosi gyakorlattal kapcsolatos kutató munka iránt. Az első konferencián a CSAKOSZ szervezeti és működési szabályzatának megvitatása és a vezetőségválasztás mellett a következő fő témák kerülnek tárgyalásra: családorvosi kutatás módszertana, valamint a népegészségügy kiemelt feladatai az új évezred küszöbén. A konferencia vendégei és előadói lesznek többek között a Northeastern Ohio University (NEOUCOM) Családvostani Tanszékének vezetője és oktató családorvosai.

## Az Élettani Intézetből

■ 2002. január 24-26. között rendezték meg az IBRO (International Brain Research Organization) workshopját „Signaling Mechanisms in the Central and Peripheral Nervous System” címmel a Magyar Idegtudományi Társaság támogatásával. Az intézet munkatársai az alábbi prezentációkkal vet-

tek részt: *Karádi Z., Lukáts B., Hernádi I., Kellényi L., Papp Sz., Göde J., Szalay Cs.*: Complex attributes of chemosensory neurons in the nucleus accumbens of the rat; *Bagi É. E., Fekete É., Bányai D., Lénárd, L.*: Effects of angiotensin II and III microinjections into the zona incerta on thirst motivated behavior of rats; *Petykó Z., Niedetzky Cs., Lénárd L.*: Morphological and electrophysiological characteristics of medial prefrontal neurons in the rat; *Lukáts B., Koltai K., Szalay Cs., Göde J., Keszthelyi Zs., Pat T., Karádi Z.*: Intrahypothalamic application of STZ fails to cause diabetes-like symptoms in chrome pretreated rats; *Papp Sz., Lukáts B., Szalay Cs., Göde J., Hernádi I., Kellényi L., Karádi Z.*: Taste-responsive neurons in the nucleus accumbens of the rat.

## A Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetből

■ *Dr. Barthó Loránd* és *dr. Pintér Erika* az OM 2001. évi műszerbeszerzési pályázatán közösen 2 340 E Ft vissza nem térítendő támogatást nyert, plethyszomograf és számítógép beszerzésére.

■ *Lázár Zsófia* PhD-hallgató a Magyar Farmakológiai Társasághoz (MFT) benyújtott „Nem-adrenerg, nem-kolinerg ingerületátvivő anyagok szerepe enterális simaizom-preparátumok ideg-közvetítette mozgásválaszaiban” c. ifjúsági pályamunkájával megosztott I. díjat nyert. Társszerzői: *Benkó Rita, Barthó Loránd* (Pécs), *Anaid Shahbazian* és *Peter Holzer* (Graz).

■ *Dr. Benkó Rita* PhD-hallgatót az MFT tagjai sorába választotta.

■ Az MFT által adományozott „Issekutz díj és emlékérem”-re 2002-ben intézetünk három tagját is jelölték. Közülük és számos más jelölt közül a vezetőség és a közgyűlés titkos szavazással *dr. Barthó Lorándnak* ítélte az érmet. (Az elmúlt évtizedekben *Varga Ferenc* és *Szolcsányi János* professzor is a díjazottak között volt.)

■ 2002. január 24-26. között Debrecenben került megrendezésre az IBRO International Workshop on Signalling Mechanisms in the Central and Peripheral Nervous System” kongresszusa, ahol intézetünket egy előadás (*Helyes Zs., Pintér E., Pórszász R., Peitl B., Kéri Gy., Szolcsányi J.*: Analgesic and anti-inflammatory effects of TT-232, a heptapeptide somatostatin analogue, in the rat) és a következő posztterek képviselték: *Varga A., Szőke É., Czéh G., Szolcsányi J.*: Effect of protein kinase inhibitors on capsaicin-

evoked desensitization; *Pintér E., Helyes Zs., Pórszász R., Zsombok A., Szolcsá-nyi J.*: Anti-inflammatory effect of a heptapeptide somatostatin analog TT-232 in the rat, mouse and rabbit skin; *Németh J., Oroszi G., Jakab B., Szilvássy Z., Szolcsányi J.*: <sup>125</sup>I labelling and purification of neuropeptides for radioimmunoassay; *Jakab B., Németh J., Reglődi D., Lubics A., Józsa R., Tamás A., Lengvári I., Görcs T., Szolcsányi J.*: Distribution of VIP in the central nervous system of various species measured by a new radioimmunoassay.

### A Kísérletes Sebészeti Intézetből

- *Dr. Mohammad T. Jaberansari* egyetemi tanársegéd 2001. december 17-én 100%-os szavazati aránnyal megvédte „Myocardial endogenous adaptation following ischaemic preconditioning. Study-ing the second window of protection” című PhD értekezését.
- 2002. január 14. és február 1. között 9 rezidenshallgató vesz részt intézetünkben 3 hetes kötelező manuális készségfejlesztő gyakorlaton, melyet a Sebészeti Klinikával és a Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikával együtt szervezünk.
- A 78<sup>th</sup> Physiological Days of the Slovak and Czech Physiological Societies, The First Multilateral Conference of the Physiologists from Central Europe konferencián (Piest'-any, Szlovák Köztársaság, 2002. február 5-8.) *dr. Lantos János* egyetemi docens „Long term follow-up of leukocyte function during myocardial reperfusion injury” (társszerzők: *Temes Gy., Róth E.*) címmel előadást; *dr. Jancsó Gábor* egyetemi tanársegéd „Defining ACE inhibitors role in augmenting a subthreshold ischaemic preconditioning stimuli” (társszerzők: *Róth E., Jaberansari M.T., Borsiczky B., Kiss K., Szeberényi J.*) címmel felkért előadást tartott.

### A Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetből

- *Dr. Molnár Péter* egyetemi docens részt vett a 13. Nemzetközi Karotinoid Szimpóziumon (13<sup>th</sup> International Carotenoid Symposium), melyet 2002. január 6-11-ig Honoluluban (Hawaii, USA) tartottak. A háromévenként megrendezett szimpóziumon a világ 26 országából 260 kutató vett részt. Molnár docens egy előadással, valamint hat poszter bemutatásával terjesztette elő az intézet karotinoid munkacsoportjának hazai és nemzetközi kollaborációk keretében elért legújabb eredményeit. Sor került egy további előadásra is, melyet a MTA Kémiai Ku-

tatóközpont Molekulafarmakológiai Osztályának fiatal munkatársa tartott, bemutatta az intézeteink közötti együttműködés új eredményeit. *Előadások: P. Molnár; J. Deli, G. Tóth, A. Steck, A. Häberli, H. Pfander: (E/Z)-isomerization of 5,6-diepikarboxanthin and of the diastereoisomers of violaxanthin; Zs. Bikádi, F. Zsila, J. Deli, M. Simonyi: Supramolecular self-assemblies of capsanthol and derivatives: theoretical methods for structure analysis; Poszterek: E. Ósz, P. Molnár; F. Zsila, G. Tóth: Preparation and characterization of (9Z,9'Z)-lutein (neolutein C); P. Molnár, H. Hashimoto, G. Tóth: Optical absorption-, Raman- and FT-IR study of various natural and semisynthetic (all-E)-carotenoids; P. Molnár; G. Tóth, A. Steck, H. Pfander: Preparation of mono-Z-isomers of semisynthetic violaxanthins and determination of their geometrical configuration; P. Molnár; J. Deli, G. Tóth, A. Häberli, H. Pfander: Isomerization of (all-E)-5,6-diepikarboxanthin: preparation and characterization of (9Z)-, (9'Z)-, (13Z)-, (13'Z)- and (15Z)-5,6-diepikarboxanthin; J. Deli, P. Molnár; E. Ósz, F. Zsila, G. Tóth: New method for preparation of partially acetylated carotenoids by sodium-borohydride; P. Molnár; J. Deli, Z. Matus, E. Ósz, F. Zsila, G. Tóth: Isolation and (E/Z)-isomerization of 3'-epilutein; preparation and characterization of (9Z)-, (9'Z)- (13Z)- and (13'Z)-isomers of 3'-epilutein.*

### A Fül-Orr-Gégeklinikáról

- *Dr. Gerlinger Imre*, a Fül-Orr-Gégeklinika adjunktusa megosztott első helyezést

ért el a Semmelweis Egyetem Fül-Orr-Gége Klinika által kiírt, dr. Kepes Pál emlékére meghirdetett pályázaton. A nyertes pályamunka címe: „Lézerrel asz-szisztált endoszkópos orrmelléküre-g-sebészet”.

- *Dr. Gerlinger Imre* adjunktus részt vett a 2001. november 14-17. között Hannoverben megrendezett „6. European Cochlear Implants and Implantable Hearing Aids” című nemzetközi munka-értekezleten. A résztvevők gyakorlati képzést kaptak a cochlearis implantációval és a középfülbe ültethető hallókészülékekkel kapcsolatos műtéti technikák-ról.

### A Patológiai Intézetből

- 2001. június 20-án *dr. Tornóczky Tamás* sikerrel védte meg PhD doktori értekezését, melynek címe: Proliferációs és molekuláris patológiai vizsgálatok lágyszövet daganatokban.
- *Dr. Tornóczky Tamás* 2001. október 1. és december 29. között tanulmányúton vett részt az angliai Newcastle Upon Tyne Egyetemen. A Department of Child Health Royal Victoria Infirmary-ban töltött időszak alatt gyermekkori daganatokon végzett molekuláris patológiai vizsgálatokat. A tanulmányút Magyar Állami Eötvös Ösztöndíj támogatással valósult meg.
- 2001. december 18-án *dr. Méhes Gábor* PhD-értekezésének sikeres védésére került sor, „Daganatsejtek genetikai és funkcionális vizsgálata cytometriai módszerekkel” címmel.

## Adónk 1 %-a

Tisztelt Támogatónk!

Amint azt Ön is bizonyára tudja, karunk fennmaradásához és működéséhez – minden forintra szükség van.

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

Pro Medicina Quinqueecclesiensis Alapítvány

kuratóriuma az egyetem legégetőbb gondjainak megoldására hasznosíthatná.

Amennyiben Ön az önadózó kategóriába esik, felhívjuk szíves figyelmét az Adóhivatal által kiküldött megfelelő papír kitöltésére. Amennyiben nem önadózó, szíveskedjék a GI-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 üdvözléssel:

**Dr. Fischer Emil** egyetemi tanár  
az Általános Orvostudományi Kar dékánja



## A Magyar Szabadalmi Hivatal pályázati felhívása új műszaki alkotások, kutatási, feltalálói eredmények elismerésére

Gábor Dénes, a világhírű mérnök-fizikus a holográfiai módszer feltalálásáért és fejlesztéséhez való hozzájárulásáért 1971-ben kapta meg a fizikai Nobel-díjat. Maradandót alkotott az információelmélet, az elektronoptika és a plazmafizika területén, élete utolsó évtizedeiben mintaadó szociális érzékenységgel elemezte az emberiség túlélését befolyásoló globális problémákat. Ennek keretében mélyrehatóan foglalkozott a nyersanyag- és energiaforrások várható kimerülésének kérdésével, az ökológiai egyensúly megbomlásának veszélyeivel. Munkássága ma is mozgósítja a műszaki és a természettudományok legkiválóbb művelőit. Szellemi öröksége ápolásának jegyében, *Gábor Dénes Nobel-díjjal való elismerésének 30. évfordulója alkalmából* a Magyar Szabadalmi Hivatal új műszaki alkotások, kutatási, feltalálói eredmények elismerésére pályázatot hirdet az alábbi szakmai területeken:

- a) **biotechnológia;**
- b) **gyógyszerkémia, gyógyszer-technológia;**
- c) **élelmiszeripar és mezőgazdaság.**

### A pályázók köre:

Kutatóintézetekben, felsőoktatási intézményekben, termelő, ill. szolgáltató vállalatoknál dolgozó, legfeljebb PhD tudományos fokozattal rendelkező azon szakemberek pályázhatnak, akik az adott kutatási témában 1991-ben vagy később kezdték meg tevékenységüket.

### Pályázati feltételek:

A pályázati témát regisztrálni kell; ezt a kutatás témavezetőjének, vagy a fiatal szakember oktatási, egyetemi vagy kutatási műhelybeli tutorának írásával célszerű kiegészíteni.

### A pályázatok regisztrálása:

A regisztrálás helye: Magyar Szabadalmi Hivatal Iparjogvédelmi Tájékoztatói és Oktatási Központ Iparjogvédelmi Promóciós Osztály, 1054 Budapest, Akadémia u. 21.

### A regisztrálás határideje: 2002. március 1.

A regisztrálásnak tartalmaznia kell: a kutatási téma rövid leírását; a kutatás során elérni kívánt eredményt; a kutatás helyének pontos megjelölését; a kutatás megkezdésének évét; a témavezető nevét, elérhetőségét; a kutató nevét, születési évét, elérhetőségét; a kutató szakmai pályafutásának leírását.

### A pályázat tartalmi követelményei:

- 1) A kutatási tevékenységgel megoldani kívánt tudományos probléma és a megoldás részletes ismertetése, minimum 10, maximum 50 oldal terjedelemben.
- 2) A kutatási téma iparjogvédelmi feltárása, amelyhez a Magyar Szabadalmi Hivatal a regisztrált pályázók részére ingyenes információs csomagot ad, és iparjogvédelmi kutatási lehetőséget nyújt.
- 3) A Magyar Szabadalmi Hivatal a pályázatok tartalmát titkosan kezeli.

**A pályamunkák leadási helye:** Magyar Szabadalmi Hivatal Iparjogvédelmi Promóciós Osztály, 1054 Budapest, Akadémia u. 21.

**A leadás határideje: 2002. szeptember 30.**

### Értékelés:

A benyújtott pályázatokat szakértői bírálóbizottság értékeli és díjazza. A testület elnöke: a Magyar Szabadalmi Hivatal elnöke. Tagjai az egyetemek, az MTA kutatóintézeteinek képviselői, a Magyar Szabadalmi Hivatal elbíráló munkatársai, valamint a pályamunkák kutatási témavezetői köréből kerülnek kiválasztásra. A testület három, egyenként 550 000 Ft értékű díjat adományoz, amelynek egy részét a kutatónak szakmai konferencián való – tutorával közös – részvétele költségeire van módja fordítani.

A Magyar Szabadalmi Hivatal támogatja az értékes pályaművek megjelentetését szakfolyóiratokban, valamint konzultációs lehetőséget biztosít a kutatási eredmény és/vagy találmány jogvédelmének hazai és külföldi megszerzéséhez.

Az ünnepélyes díjkiosztás helyéről és idejéről a pályázat résztvevői külön értesítést kapnak.

# PÁLYÁZATOK

## Osztrák-magyar ösztöndíj

Az Osztrák-Magyar AKCIÓ Alapítvány Kuratóriuma pályázatot hirdet ausztriai és magyarországi oktatási, kutatási és felsőoktatási területen folytatott ausztriai ösztöndíjas tartózkodásra. Az ösztöndíjas program keretében hallgatói, kutatói, egyetemi oktatói, PhD-hallgatói ausztriai ösztöndíjak és nyári nyelvtanfolyami tartózkodás pályázhatók meg.

Részletes információ az alapítvány titkárságán kérhető: levélcím: 1438 Budapest, Pf. 507., tel./fax: +36 1 3519839; internet: [www.prof.iif.hu/omaa](http://www.prof.iif.hu/omaa); e-mail: [AOEU@OMAA.PH.HU](mailto:AOEU@OMAA.PH.HU).

Benyújtási határidők az ösztöndíjakra **2002. március 15. és október 15.**

## Magyar Tudományos Akadémia

Tájékoztató az MTA egyezményes tanulmányutak pályázási rendjéről

Az MTA és a vele intézményesített kapcsolatban lévő tudományos akadémiák, illetve kutatási központok közötti megállapodások keretében 2002-ben is lehetőség van tanulmányutak megvalósítására. Az MTA együttműködő partnereinek mellékelt listáján relációnként feltüntetjük a pályázással kap-csolatos legfontosabb tudnivalókat, a pályázás módját.

A munkatervben rögzített együttműködési témákról az érintett intézetek közvetlen tájékoztatást kaptak, de a NEI illetékes munkatársai természetesen minden további kérdés megválaszolásában szívesen állnak rendelkezésre.

A tanulmányutak benyújtásához használatos munkatervi űrlapot kérjük, szíveskedjenek sokszorosítani, és minden tanulmányúti igényhez 3 példányban – a külföldön használandó munkanyelven kitöltve – a NEI-hez beküldeni a következő címre:

**Nemzeti Együttműködési Iroda,  
1051 Budapest, Nádor u. 7.**

**Jelentkezési határidő:** folyamatos.

Az MTA egyezményes partnerei – a 2002-re megpályázható megállapodások listáját elolvashatják az egyetem honlapján Pályázati Hírlevelünkben.

## A Pécsi Tudományegyetem díja az év legjelentősebb szellemi alkotásáért

**Célja:** az egyetemen folyó kutatómunka elismerése. Karonként évente maximum két díj adható ki.

A díjakat pályázat formájában lehet elnyerni.

### A pályázat feltételei:

- pályázhatnak a PTE teljes közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott oktatói, kutatói;
- pályázni lehet bármilyen jelentős szellemi alkotással, ami a tárgyév megelőző évben készült, illetve jelent meg.

A díj összege 100 000 Ft, amit többször is meg lehet nyerni.

### A pályázati határidő minden év január 1-je, pótlólagosan 2002. március 1.

A pályázatokat az egyetem karain a Dékáni/Főigazgatói Hivatalokban a megfelelő, kitöltött űrlappal együtt kell benyújtani.

A szükséges űrlap és a bővebb információ irodánkon beszerezhető (PTE ÁOK Pályázati Iroda, Szigeti u. 12. I. emelet, tel: 5311, 6298, 6299)

Az OTKA Bizottság által meghirdetett műszer- és posztdoktori pályázat pályázati űrlapjai beszerezhetők irodánkon, illetve letölthetők az OTKA honlapjáról ([www.otka.hu](http://www.otka.hu))

OTKA Műszerpályázat – beadási határidő **2002. március 11.**

OTKA Posztdoktori pályázat – beadási határidő: **2002. április 8.**

Mindkét pályázattal kapcsolatban részletes információ az OTKA iroda honlapján olvasható.

## Virtual brokerage in life sciences to foster networking of universities and industry

The aim of „Fellows for Industry” is to strengthen actively cooperation between universities and companies. Firms get access to up-to-date scientific know-how, whereas scientists have the possibility to extend their practical knowledge in companies, all this financed by the European Commission.

One summit of „Fellows for Industry” is a virtual brokerage event to support the final deadlines for Marie Curie fellowships. Starting with 18<sup>th</sup> Feb to 8<sup>th</sup> March up to date profiles of host institutions will be presented on the homepage ([www.bit.ac.at/ffi](http://www.bit.ac.at/ffi)). Interested young researchers will have the opportunity to get in contact with the suitable „hosts”.

At [www.bit.ac/fellows\\_for\\_industry.htm](http://www.bit.ac/fellows_for_industry.htm) there is already a catalogue of more than 250 host organisations from 13 countries who are willing to take fellows.

„Fellows for Industry” is based on the Maria Curie Fellowship programme of the European Commission, the final deadlines are 13<sup>th</sup> March and 10<sup>th</sup> April.

Dr. Gerald Müller-Niklas, IHP National Contact Point, Austria  
Head of Unit, Training and Mobility of Researchers, E-mail:  
[mniklas@bit.ac.at](mailto:mniklas@bit.ac.at)

Mag. Dr. Larissa Kahr, Quality of Life, E-mail: [kahr@bit.ac.at](mailto:kahr@bit.ac.at)

## Magyar-francia TÉT pályázat

Az Oktatási Minisztérium Nemzetközi Helyettes Államtitkárságának Nemzetközi Kétoldalú Kapcsolatok Főosztálya pályázatot hirdet a Magyar Köztársaság és a Francia Köztársaság közötti kétoldalú kormányközi tudományos és technológiai együttműködés keretében kutatási/fejlesztési projektek nemzetközi kutatócserejének támogatására.

**A pályázatok beküldési határideje:  
2002. május 17.**

A pályázatokat kérjük az alábbi címre beküldeni:

**Oktatási Minisztérium  
Nemzetközi Kétoldalú  
Kapcsolatok Főosztálya  
1055 Budapest, Szalay u. 10-14.**

Pályázati űrlap az OM honlapjáról tölthető le: <http://www.om.hu>

A részletes kiírás megtalálható az egyetem honlapján, a Pályázati Hírlevelben.