



VIII. évfolyam 14. szám
2007. december 17.

Semmelweis Egyetem

A Semmelweis Egyetem
hallgatóinak és
közalkalmazottainak lapja

Szakadatlan megújulásban



→ Új oktatótermek a Mikszáth téren



→ Új tantárgy: sürgősségi orvostan



Lapszámunk tartalmából

Új oktatóterem nyílnak a Mikszáth téren

A megüresedett Mikszáth Kálmán téri épületet a nyár folyamán teljesen felújították, korszerű oktatási helyiségeket, tartózkodó teret alakítottak ki

4. oldal

Egyetemi gazdálkodás évváltás előtt

Nem ígér az ideinél könnyebb esztendő jövőre **Iványi Vilmos** gazdasági főigazgató, de azért lát néhány biztató jelet. S az ilyen tájékoztató szöveges évről-évről beszélgetésük során a tőle megszokott ösztönzéssel avatja be olvasóinkat egyetemünk pénzügyeibe, gazdálkodásába, és a kilátásokba

5-6. oldal

Az ERASMUS program tanulságai

Immár nyolc éve, hogy egyetemünk hallgatói az ERASMUS program segítségével cserediákként, ösztöndíjjal tanulhatnak 3-10 hónapig valamelyik európai felsőoktatási intézményben. A részleteket az Európai Program Iroda vezetőjétől, **Cséplő Krisztinától** tudtuk meg

7. oldal

Új kihívás: a rendszerszemléletű biológia

A Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából november 19-én, az Akadémia Felolvasótermében nyolc előadás hangzott el a bioinformatika-rendszerszemléletű biológia tárgy körében. **Falus András** írása

11. oldal

Sürgősségi orvostan – új szemlélettel

Népszerű az ideai tanévben kötelezőként bevezetett sürgősségi orvostan-oxológia tantárgy az ötödéves medikusok körében. Előző számunkban az új szemléletű oktatás háttéréről írtunk, ezúttal magát a tantárgyat „járjuk körül”

13. oldal

Vendégtanárként kutatás Malajziában

Három hónapot töltött vendégtanárként a malajziai University of Malaya Sporttudományi Karán **Uvacsék Martina**, a TF egyetemi tanársegédje. Elményeit foglalja össze

14. oldal

Klinikopatológia „telt házzal” – a klinikopatológiáról

Az I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetben „telt házzal” zajlott a két patológiai intézet, valamint az I. sz. és a II. sz. Belgyógyászati Klinika közös klinikopatológiai konferenciája. A kiemelkedő aktivitás és élénk viták visszaigazolják a klinikopatológiai együttgondolkodás fórumának semmivel nem pótolható jelentőségét. **Matolcsy András** írása

15. oldal

Csak weben olvasható cikkeink

A Semmelweis Egyetem Baráti Köre a Semmelweis Kiadó gondozásában gyönyörű naptárt adott ki, amelyen az egyetem nagynevű professzorainak arcképei láthatók. Az igényes kivitelű munka kiváló együttműködést példáz. A rajzokat **Szabó Ákos**, a Képzőművészeti Egyetem hallgatója, a professzorok méltatását **Molnár László** levéltárvezető készítette. A naptárt **Táncos László**, a kiadó igazgatója tervezte, s aki szavaival útra bocsátotta: **Monos Emil**, a Baráti Kör elnöke

Hírek, események – röviden, csak weben

A Semmelweis Egyetem informatikai infrastruktúrájának fejlesztéséről

Huzella-Jendrassik emlékérmesek: Mócsai Attila és Lakatos Péter László életrajza

A hallgatói visszajelentés szerepe az orvosképzésben

Matolcsy András igazgató meghívására előadást tartott **Bukovinszky Anna**, a PTE OEC Szakképző és Továbbképző Központ ny. főmunkatársa a hallgatói feedback rendszerekről

Beszámoló konferenciáról

Orvosbiológiai mérnöki oktatás és kutatás
Segítség az uniós pénzek elosztásához és elköltéséhez (EMK)

Kiállítás, eszmecsere *Gondolatmenetek* címmel

Égésügyei képzőművészek kiállítása Szentendrén

Interjú egy amerikai Semmelweis-kutatóval

Sikerrel előadást tartott Semmelweis amerikai szemmel címmel egyetemünk Baráti Körének októberi estjén **Constance E. Putnam** orvostörténelemre és orvosi etikára specializálódott független kutató és író

Az újság címlapját **Romvári János** készítette

Ünnepelő

Minden kedves olvasónknak áldott karácsonyt, szép ünnepet és boldog újévsztendőt kíván a Semmelweis Egyetem újság szerkesztőbizottsága. Legközelebbi lapzártá: 2008. január 29., az azt követő: február 12.

Semmelweis Egyetem

Az Orvosegyetem és a TF-Fórum újságok jogutódja

A Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi-, Egészségtudományi-, Fogorvostudományi-, Gyógyszerésztudományi-, Testnevelési és Sporttudományi Kara hallgatóinak és közalkalmazottainak lapja

Megjelenik kéthetente – ISSN 1586-6904

A szerkesztőbizottság elnöke és felelős kiadó: **Dr. Donáth Tibor** professzor (Anatómiai-, Szövet- és Fejlődéstan Intézet, 1094 Bp., Tűzoltó u. 58.) e-mail: donath@ana.sote.hu, telefon: 215-6920/3645

Felelős szerkesztő: **Tolnai Kata** – telefon: 06-20-825-9747, e-mail: ujsag@bkt.sote.hu
Szerkesztőség: 1085 Bp., Rökk Szilárd u. 13., telefon/fax: 267-61-66 (üzenetregítővel)

A szerkesztőbizottság tagjai: **dr. Voszka István** (ÁOK) T.: 4063, **Plichta Anikó** (EFK) T.: 486-5910, **dr. Donáth Tibor** (FOK) T.: 3645, **Bubenyák Máté** (GYOK) T.: 3073, **Végh László** (TF) T.: 487-9215, **Kún Éva** T.: 06-30-269-6302, **Márton Emőke** (DI) T.: 5286, **dr. Szabóné Balogh Clarissa** (KK) T.: 5263, **Kaszap Balázs** T.: 3922, **dr. Jákó Kinga** (SMIF) T.: 5247, **Kormos Andrea** (GFI) T.: 5247

Tördelés és web: **Szeberényi Ferenc** – Nyomdai munka: **Bodon Attila**
Full text internetes változat: <http://www.ujsag.sote.hu>, felelős: **dr. Altdorfer Károly**

www.ujsag.sote.hu

Jelentés- váltás

Magától értetődő, hogy értjük egymás szavait, hiszen egy nyelven beszélünk. Magától értetődő? Valóban értjük? Egy nyelven beszélünk? Igen is meg nem is. Értjük, ha akarjuk érteni, mert hiába egy a nyelvünk, a szó csak megkísérli, de nem mindig tudja lefedni azt a valóságtartalmat, aminek kifejezését célozza. A szó alakja sokkal tovább őrzi változatlanágát, mint a vele kifejezni szándékolt valóság. Képzelnék el azt a helyzetet, hogy új és új betegségeket, értsd jelenségeket, kell a régesrégi eszközökkel, módszerekkel diagnosztizálni és kezelni, vagyis kifejezni. A lelemény, a logika és az asszociáció szaladva segít nevet adni a névtelennek. Megnevezzük a sosem voltat, azt is, ami már más, mint a hajdan volt, bár hasonlít... Mert ki akarná ugyanazon szóval kifejezni például egy 1927-es Durant Rugby veterán autósoda motorjának éles-köhögős szuszakolását és egy 2009 XF Jaguár finom, de határozott, kiegyensúlyozott, andalító, udvarlásnak is beillő duruzsolását? Mit tudták azt majd száz évvel ezelőtt, milyen hangot tudnak kivarázsolni egy-egy majdani autósodából. Így aztán nem is törték a fejüket a nem létező valami elnevezésén, mert szükség szüli ám a szót, s nem fordítva. Kivéve a reklámokat. Alkotóik naphosszat fáradoznak azon, hogy hiányérzetet keltsenek bennünk, potenciális fogyasztókban. Aztán tálcan nyújtják a megvásárolható megoldást: pont azt az árut, amit megbízójuk dob a piacra. Ilyen egyszerű volna? Könnyű a csábítás igent mondani, de eszembe jutnak masszívan biztos szavak örökérvényű jelentésükkel. Most egyet emelek ki, a majdnem legfontosabbat, amiben benne tudom az elkülönült elemekké szakadt emberiség mégis létező egységét, a másikban a magam, és megfordítva: önmagamban a mások jelenlétét. És még az *igen* is belefér e sok jelentés mellé. Latinovits Zoltán így ír róla: „Az emberiség világot-átfogó igazságköre annyi helyen szakad meg, és ó jaj, mennyien adják fel önnönmagukat. Érzem és tudom, hogy van világot-átfogó szeretetkör, láthatatlanul gyűrűzve, határokon átnyúlva...” Legegyszerűbben Krúdy tudta leírni a lényegét: „A szeretet mindent pótol, a szeretetet semmi nem pótolja.”

Tolnai Kata

Semmelweis Bál 2008



A Semmelweis Egyetem – hagyományteremtő céllal – jótékonyági bált rendez a **Semmelweis Egyetem Alapítvány javára** (számlaszámunk: Semmelweis Egyetem Alapítvány, OTP 11708001-20361060, BÁL 2008 megjelöléssel). A mulatság **2008. február 2-án**, szombaton 19 órakor kezdődik a Hotel Hiltonban (1014 Budapest, Hess András tér 1-3.) A rendezvény védnöke: **dr. Tulassay Tivadar** rektor. Jegyek rendelése az egyetemi honlapon, a Semmelweis Bál 2008 felirat alatt elérhető jelentkezési lap visszaküldésével lehet.

További információ: Marketing és Kommunikációs Igazgatóság (telefon: 459-1585 vagy 5348, e-mail: tamasa@rekhiv.sote.hu).

Lerogyni nem szabad élve

Beszélgetés Tulassay Tivadar rektorral

Akárcsak egy ember életében, az egyetemében is vannak völgyek, viharos időszakok. Az idej az ilyen nehezebb évek egyike volt – kezdi az összegzést dr. Tulassay Tivadar rektor. A betegellátás terén nagy változások zajlottak mind az országos egészségügyi ellátás terén, mind pedig ebből következően az egyetemi klinikákon is. Talpon maradás volt a cél, amit – köszönhetően az egyetemi menedzsment összehangolt csapatmunkájának – sikerült megvalósítani. Mi is történt valójában, s hogyan értékelhető vezetői szemmel a lezajlott folyamatok annak tudtával, hogy a folyamatos kihívásoknak jövőre sem lesz könnyű megfelelni – volt első kérdésem az egyetem rektorához.

– Az egyetem túlélte az évet és mindig, mindent túl is fog élni. Nagyobb horizont távolából tekintve ez az időszak, úgy vélem, nem lesz számottevő, bár nekünk, akik most ebben élünk, nyilvánvalóan nagy jelentőséggel bír. Kinek azért, mert olyan váratlan feladatokat kell megoldania, amik nyugodt, kiegyensúlyozott körülmények között nem adódnak. Kinek pedig azért, mert az átalakulással járó folyamatok során az egzisztenciáját, ennél fogva a jövőjét is érintő döntések következményeit kellett megélnie.

Helyzetértékelés

Áprilisban, az egészségügyi reform kezdetén, az egyetemet ért jelentős forrásvesztés miatt sokkal rosszabb likviditási helyzetet vetítettem előre az intézmény számára. Akkor úgy becsültük, hogy az év végéig négy és fél milliárd forinttal jut kevesebb bevétel, döntően a klinikákon folyó gyógyító munkára, az előző évihez képest. Mostani számításaink szerint másfél milliárd forintos bevételkiesést kell elszenvednie az egyetemi betegellátásnak 2007-ben. Szerencsére nem következett be a progresszív betegellátás általunk észre prognosztizált összeomlása, mert az egészségügyből kivont pénzek egy részének visszapótlásával a kormányzat ezt kivédte. Átvészeltük a legnehezebb időszakot, de rosszabb finanszírozási kondícióban vagyunk, mint tavaly vagy tavalyelőtt voltunk.

Az a tény, hogy viszonylag elfogadható maradt az egyetem fizetési helyzete, elsősorban annak köszönhető, hogy gyakran fájó intézkedés-sorozattal belső tartalékokat mozgattunk meg. Az intézkedések némelyikét egyébként is megléptük volna, de nem a túlélés, hanem a fejlesztés érdekében.

Ugyanakkor azt is látni kell, hogy az egészségügy átalakítása alapvetően változtatja meg a betegellátás közelmúltját kialakult rendjét. Ki merem mondani: majdnem irreverzibilis helyzetig juthat el a betegek számára kaotikusnak tűnő strukturális, irányítási és finanszírozási bizonytalanság. Ennek a romlásnak már vannak számokban is kifejezhető jelei, habár az adatok analízise még nem tart ott, hogy e negatívumokat egyértelműen az egészségügyi reform terhére lehessen írni.

A túlélés ára

– Az egészségügyben dolgozók életét is teljesen megváltoztatta a reform. Az amúgy is nagy leterheltséget fokozta, hogy nagyobb arányú elbocsátásokra került sor a kapacitások csökkentésének ellensúlyozását célzó átszervezések kapcsán.

– A túlélés érdekében hozott intézkedéseknek természetesen voltak áldozatai. Döntően azok a klinikumban dolgozó orvosok, akiktől meg kellett válni. Az igazgatók legtöbbször a már nyugdíjas korú munkatársaitól vált meg, nem pedig a derékhadból küldött el. Többen munkaidő csökkentést is alkalmaztak. Saját hatáskörben kellett megoldást találniuk arra, hogyan tudják a bérkerületet fokozatosan hozzáigazítani a csökkenő bevételeikhez. Egyébként majdnem minden nyugdíjazott orvos önkéntes segítőként továbbra is a gyógyításban marad, eredeti munkahelyén. Tudom, mennyire nehéz és fájdalmas volt a döntés, mégis ezt a megoldást választották, hogy ne a koraközépkorú generációt kelljen elküldeni, ellehetetlenítve ezzel a közeljövőnk.

Választhattuk volna azt is, hogy nem teszünk semmit a likviditási megőrzése érdekében. Akkor viszont most az egyetemen lenne a kincstári biztos, aki bizony korlátlan hatáskörrel, kizárólag fiskális szempontokra figyelemmel utasítana. Minden nehézség ellenére, a kialakult nehéz anyagi helyzetben is fontosnak érzi az egyetem vezetése, hogy lehetőségeinkhez mérten elismerje és megköszönje a betegágyak mellett dolgozó munkáját: a központi költségvetésből félhavi jutalmat kaptak a dolgozók, amely összeg tudom, nem nagy, de én örülök, hogy legalább ennyit tudtunk adni.

– Tapasztalta-e, hogy az egyetem túlélési küzdelmében jobban összetartottak az emberek? Érzékelhető volt-e valamifajta sorstársi szolidaritás?

– Nem. Az én házam az én váram mentalitáson nem sikerült túljutni a legnagyobb nehézségek közepette sem. Sok személyes konfliktusom támadt az elmúlt időszakban azokkal a barátaimmal, akik az én helyzetemben – tudom – ugyanúgy jártak volna el, mint én. Mégis az volt az első reakciónk, miért pont engem érint? Azért vagy rektor, hogy oldd



■ Tulassay Tivadar

meg a problémát és így tovább... Mindenki csak a jelenrel, a mával törődik, s nem látja a nagyobb közösség érdekét, a jövőt, s azt, hogy a konzervativizmus nem jelentheti egy helyzet konzerválását. Állandó változás vesz körül, s ez maximális alkalmazkodóképességet kíván. Aki, vagy amely szervezet ennek nem tud megfelelni, az sorsára van hagyva. Siránkozhatunk és méltatlankodhatunk, de az még nem jelent megoldást. Készen kell lennünk a legjobb megoldás megtalálására és elfogadására, még ha áldozatokkal jár is. Ahogyan **Nagy László** mondta: „lerogyni nem szabad élve”

– Nyáron voltak olyan pillanatok, amikor úgy tűnt, elveszítheti az egyetem a Kút-völgyi úti tömböt. Ez a veszély már elmúlt?

Távlat

– Az ügy jogi hátterének megismerése után a magam részéről sosem gondoltam, hogy bárki jogszerűen el tudná venni. Biztos voltam benne, hogy jogállamban ezt nem lehet megtenni. Mostanában inkább azok a kérdések foglalkoztatnak minket és a Fővárosi Önkormányzatot, hogy miként lehet az egyetemi Korányi projekt keretében fővárosi feladatokkal együtt a főváros és a régió betegellátását segíteni. Úgy tűnik, a Fővárosi Önkormányzat is a kölcsönös előnyökön alapuló együttműködésben gondolkodik, mint ahogy mi is. A legtöbb bíráló fórum szakmailag jónak minősíti a Korányi programot, nagyon bízom mihamarabbi megvalósulásában.

– A betegellátási kapacitás markáns csökkenésével egy időben az egyetemen hatalmas oktatási infrastruktúra-fejlesztés zajlott és zajlik, aminek eredményeképpen Európa akár egyik legkorszerűbb egyeteme lehetünk.

Folytatás a 4. oldalon



Új oktatótermek nyílnak a Mikszáth téren

A Fogorvostudományi Kar klinikái áprilisban átköltöztek a Szentkirályi utcai új Oktatási Centrumba. A megüresedett Mikszáth Kálmán téri épületet a nyár folyamán teljesen felújították, korszerű oktatási helyiségeket, tartózkodó tereket és vizes blokkokat alakítottak ki. Bár a tanításhoz szükséges felszerelések beszerzése és a működési feltételek megteremtése fokozatosan történik, az első két tanteremben már szeptember második hetében megindult az oktatás.

Teljesen kiépített állapotban 4 szemináriumi terem, továbbá komputer laboratórium, oktatói szoba és egy közös tanuló-tartózkodó tér áll a hallgatók rendelkezésére. A szemináriumi helyiségekben és a tanulóterben vezeték nélküli hálózatot (WIFI) építenek ki 2008 elején, a padokon elektromos csatlakozó található – a diákok tehát szabadon használhatják majd komputereiket, amelyeken keresztül elérhető lesz minden fontos online kapcsolat (Neptun, valamint a Központi Könyvtár honlapjáról indított elektronikus irodalomkeresés). Az épületben biztonsági szolgálat és térfigyelő kamerarendszer működik, a kártyás beléptető rendszer technikai megoldása azonos a jövőre elkészülő Tűzoltó utcai épületben kiépülő rendszerrel.

A februárban kezdődő félévben a 2. emeleti termekben kémia, fizika és remélhetőleg informatika, könyvtári informatika gyakorlatok lesznek. Az 1. emeleti 60, illetve 30 fős befogadóképességű szemináriumi helyiségeket, a megnövekedett idegen nyelvű hallgatói létszám oktatását végző intézetek mellett, bármilyen választható tárgy, vagy más kisebb csoportot érintő foglalkozás számára igénybe lehet venni. A terembeosztást – a többi tanteremhez hasonlóan – a Rektori Hivatal Oktatási Csoportja koordinálja. A közös tanulóteret pedig a Semmelweis Egyetem bármelyik hallgatója „lyukasórák” idejére korlátlanul használ-



■ Társalgó

hatja – a felfrissülésről ital- és csokiautomata, valamint korszerű ivókutak gondoskodnak.

Örömhír, hogy a földszinti és az 1. emeleti termek – a Központi Könyvtár igen kedvelt és sokszor zsúfolt termeihez hasonlóan – a küszöbönálló vizsgaidőszakban már a Semmelweis Egyetem tanulni vágyó hallgatói rendelkezésére állnak. A nyitvatartási időről és a használati feltételekről a Mikszáth téri épület portáján, valamint a Központi Könyvtárban elhelyezett hirdetményből lehet tájékozódni.

Az épület felújításához szükséges anyagi forrás biztosításáért dr. **Iványi Vilmos** gazdasági főigazgatót, a tervezési és kivitelezési munkálatok szervezéséért **Kapelnerné Szönyey Éva** igazgatót asszonyt és munkatársát, **Senger-Berki Zsuzsanna** építészt,

A magam részéről jelentős bravúrnak értékelem, hogy az igen komoly nehézségek ellenére, talpon tudtunk maradni. Az érdem azé csapaté, az egyetemi menedzsmenté, akik a legkilátástalanabb helyzetben sem adták fel, folyamatosan, gyakran erejükön felül dolgoztak a lehető legjobb megoldások kimunkálásán. És betegellátás vezetőinek, valamint az ott dolgozóknak is óriási az érdemük, hogy képesek voltak megbirkózni a naponta gyülemelő feszültséggel, elégedetlenséggel, amit a csökkenő teljesítményvolumen-korlát és annak következményei okoztak. Mindenkinek köszönetet mondok a megértésért, az áldozatokért, a konfliktusok vállalásáért és kezeléséért, amelyek az ágazati döntések következtében az orvos-beteg találkozások kapcsán robbantak, robbannak ki. Akik ezekkel a gondokkal naponta együtt élnek, azok tudják, hogy a jó orvos és ápoló több mint „egészségügyi szolgáltató”. Ők az egész emberrel foglalkoznak, gyógyítanak és vigasztalnak.

Tolnai Kata



■ Az épület



■ Bejárat a mozgássérült lifttel

az oktatási feltételek célszerű és a hallgatók számára kényelmes kialakításáért dr. **Vasas Líviát**, a Központi Könyvtár főigazgatóját és dr. **Tölgyesi Ferencet**, a Biofizikai és Sugárbiológiai Intézet docensét, a biztonságtechnika kialakításáért dr. **Major László** főosztályvezetőt és **Csáki Attila** biztonságtechnikai mérnököt illeti köszönet.

Dr. **Ligeti Erzsébet**, a német nyelvű orvospérezés igazgatója

Hírek, események – röviden rovatunkat az újság csak weben olvasható cikkei között találják.

Lerogyni nem szabad élve

Folytatás a 3. oldalról

– Az infrastruktúrafejlesztés valóban látványos. Nem saját forrásunkból történik, hanem az állam és a privát tőke sajátos, úgynevezett PPP konstrukciója kivitelezésében. A beruházások összegét húsz év alatt fogjuk visszafizetni állami közreműködéssel. A NET épülete is megújult több mint egymilliárd forintos felújítás keretében, és a Mikszáth téri volt fogorvosi épület átalakítása is befejeződött – oktatási központ lett – s már fogadja a hallgatókat. Az Üllői út mentén koncentrálódó orvos kari oktatás kezd megvalósulni. Ugyanakkor félve mondom, hogy a magasabb színvonalú oktatási-kutatási infrastruktúra fenntartási költsége jóval magasabb lesz, mint a régi épületeké. Ennek kigazdálkodása is a mi – nem könnyű – dolgunk lesz.

Egyetemi gazdálkodásról évváltás előtt

Nem ígér az ideinél könnyebb 2008-as esztendőt dr. Ivády Vilmos gazdasági főigazgató, de azért lát néhány biztató jelet. S az ilyentájt szokásos évváltó-évvindító beszélgetésünk során a tőle megszokott őszinteséggel avatja be olvasóinkat egyetemünk pénzügyeibe, gazdálkodásába, és a várható kilátásokba.

– Úgy hírlík, hogy főhatóságunk, az Oktatási és Kulturális Minisztérium (OKM) hároméves költségvetés készítésében gondolkodik. Mennyiben jelentene ez változást az egyetemnek?

– Elégé valószínű, hogy az OKM áttér a hároméves költségvetés készítésére, nemrég kaptunk tőlük egy ilyen tartalmú megállapodás-tervezetet. Minket különösképpen nem zavarna ez a változás, hiszen az egyetem úgynevezett vezetői költségvetését azután is minden esztendőben összeállítjuk, és az OEP-től jövő bevételeinket is évente kapnánk. Csupán a főhatósággal kötünk majd olyan egyezséget, hogy ezen új alapelvek szerint finanszíroznak bennünket három évig.

Bevételek alakulása

– Talán jobb is lenne ez a megoldás, mivel így három évre előre tudnak tervezni.

– Valóban, ez jelenthet valamifajta előnyt. Ugyanakkor rosszabb is lehet a helyzetünk, mert vannak a gazdálkodásunkban olyan elemek, amelyek kimenetelét most még nem látjuk. Ilyenek például a költségvetés kisebb hányadát meghatározó, úgynevezett teljesítmény indikátorok. Közéjük tartoznak, többek között, a végzett hallgatók elhelyezkedésével vagy a tudományos kutatással, illetve a gazdálkodással kapcsolatos feladatok. Ezeket mi választjuk ki az indikátor-listáról – ebben az OKM megengedő –, és ha az említettekben az adott tárgyévben a bázisévhez képest javulás mutatkozik, akkor ennek megfelelő mozgó összeget kapunk (a költségvetés ebből és a fix összegből áll össze). Nyilván minden egyetem a számára legkedvezőbb indikátorokat keresi meg, de akkor is számolni kell egyfajta bizonytalansággal, mert változhatnak a piaci és egyéb körülmények. Nem tudhatjuk, mi lesz jövőre. Ezért bármikor előfordulhat, hogy nem jól választjuk ki ezeket az indikátorokat, nem a kívánalmaknak megfelelően alakulnak a dolgok. Ennek folytán hároméves költségvetés esetén fennáll a veszélye annak, hogy a korábbi időszakhoz képest akár kevesebb mozgó összeget kaphatunk.

– Nem lesz módosításra lehetőség a három év során?

– Elképzelhető, hogy igen. Főleg azért, mert előzmény nélkül indul el ez az újfajta szisztéma. Egyfajta kísérletnek tekinthető, mely ha beválik, s marad ez gyakorlat, akkor majd a rákövetkező három évben lesz számon kérhető, és akkor kristályosodik ki teljesen. Ezért a jelenlegi tervezési folyamatainkban

egyelőre még nem kap lényeges szerepet. Tudniillik mi már tudjuk, hogy az OKM költségvetéséből mennyi pénzt kapunk jövőre.

– És mekkora lesz ez az összeg?

– Nominál értékben (az inflációs növekedéssel nem korrigálva) körülbelül három-hat százalékkal kapunk többet, mint az idén. Az OEP-től járó bevétel pedig valószínűleg 2008-ban megegyezik az ez évi összeggel. S, mint már említettem, továbbra is egy évre tervezünk. Az egyetem belső élete, működése, a keretgazdálkodás az OKM elgondolástól még nem változik meg. Eddig is kétféle költségvetést készítettünk. Az oktatási tárca lebontva megadta nekünk, hogy mennyi bevételünk lesz, amit aztán az élet rendszeresen „felülír”. Ezért aztán a funkcionális költségvetés mindig eltér az egyetemi költségvetéstől. Ám ez nem baj, a lényeg, hogy a végszámok, a bevétel és a kiadás összege, mindkettőnél megegyezzen. A belső tartalmat azonban – hogy a bevételt miképpen osszuk el a keretekre, és ezeken belül milyen módon gazdálkodunk – már mi döntjük el.

– Hol tartank a jövő évi egyetemi költségvetés tervezésében jelenleg?

– Az utóbbi időszakban arra koncentráltunk, hogy az évet likviditási szempontból jól zárjuk. Ez volt a legfontosabb, ugyanis november 30-ig újabb jelentésben kellett a kincstárnak bizonyítanunk, hogy azok az átmenetinek vélt javulások – melyeket a nyáron már igazoltunk – tartósan fennállnak. Ha ezt ők is így látják és elfogadják, akkor a felügyeletük, illetve kincstári biztos nélkül vághatunk neki a következő esztendőnek. Az adatok ismeretében azt jósolnám, hogy ez így lesz. Jók a számaink. Naponta követem a bevételünk, a bankszámla-egyenlegünk, a lejárt szállítói állomány alakulását, s az előző esztendőhöz képesti összehasonlítását. És azt látom, hogy közel ugyanannyi pénz van a bankszámlánkon, mint tavaly ilyenkor, a lejárt szállítói tartozásunk viszont csak egyharmada, a nem lejártaké pedig hasonló az 2006-os év azonos időszakában mért állománnyal.

Bizonyos javulás

– Ez azt jelentené, hogy egyharmaddal jobban állunk a kifizetetlen számlák kiegyenlítésében?

– Nem teljesen. Azt mondanám inkább, hogy csökkenő bevételek és növekvő költségek mellett a tavalyinál egy picikét jobban állunk. Azért fogalmazok így, mert valamiképp ugyan tudtunk változtatni a szállítói álló-



■ Ivády Vilmos főigazgató

mány struktúráján, ám ezt azért még nem kiabálnám el. Ha csak egy-két milliárd forint nem érkezik be időben – például késnek az év végére várt pályázati pénzek vagy a minisztérium később utalja a rezidensképzés után járó összeget, ilyesmi előfordulhat –, akkor megint csak szembe kell néznünk a most még lejáratlan, de akkor már lejárt számlatömegeggyel. Az effajta mozgások igencsak befolyásolják az év végi zárószámokat, tehát nagyon kényes ez az egyensúly. Az viszont jó jel, hogy van maradvány a rendszerben, a szervezeti egységek nem élték fel az összes keretüket. Nem tudom ugyan, hogy mennyit költenek még az év hátralévő részében. Reménykedem, hogy nem túl sokat, mert megígértük – erre szenátusi határozat van –, hogy az idén képződő maradványokat nem vonjuk el tőlük, hanem átvihetjük a következő esztendőre. Ezért senkit nem ösztönöznék a fölösleges költsékezésre, inkább arra biztatók, hogy készüljön föl 2008-ra és tartalékoljon. Így ha akkor kevésnek bizonyul a kerete, kiegészítheti a maradvánnyal. E kettő együtt vélhetően elég lesz a szervezeti egységek működésére. Itt jegyzem meg, hogy eddig úgy vittük át a maradványokat egyik évről a másikra, hogy nem volt hozzá fedezetünk, mert a tárgyévben képződő bevételeket az utolsó forintig fölosztottuk. Ennek folytán lényegében csak a keretet hoztuk át a következő évre, a hozzá szükséges pénzt nem.

– Ez hogyan lehetséges?

– Úgy, hogy vannak fedezetlen kötelezettség-vállalások. Mi a rendszert, ugye, másfél milliárd forintnyi hiánnyal terveztük az idén. Ez azt jelenti, hogy ebben az évben több keretet osztottunk ki, mint amennyi bevétellel számolni tudtunk.

Szükséges manőver

– Akkor ez a másfél milliárd most hiányzik?

– Igen, ezt szánálni kell a rendszerből. Ha tavaly ezt megteesszük, akkor csődbe mentünk

Folytatás a 6. oldalon



Egyetemi gazdálkodásról évváltás előtt

Folytatás az 5. oldalról

volna. Azzal a technikával azonban – hogy a várható bevételnél több keretet engedtem kiosztani – meg lehetett menteni az egyetemet. Erre mondhatják azt, hogy nem szabályos gazdálkodás, nem felel meg az államháztartási törvénynek. Ám az sem felel meg, hogy a feladat gazdája nem adja oda a feladat ellátójának a szükséges forrást.

– **Miközben a feladatot mégis teljesíteni kell.**

– Így van. A beteget nem csupán a teljesítményvolumen-korlát (TVK) határáig kell ellátni, mert ott van még a területi ellátási kötelezettség is. Ez pedig magasabb szint, nagyobb feladat, viszont pénzért ehhez csak a TVK szintjéig adnak. Ilyen helyzetet nem lehet úgy megoldani, hogy mindenkinek megfeleljünk. Ezért van ez a fajta áthúzó, úgymond, fedezetlen keret.

– **Miképpen lehet ezt a rendszerből eltüntetni?**

– Az egyik elképzelés, hogy a szolidaritási alapba befizetett összegből (ez az OEP bevételek 10, az OKM bevételek 3, és az egyéb bevételek 10 százaléka) levonjuk ezt a fedezetlen maradványt, és ennyivel kevesebbet osztunk ki kiegészítő keret címén. Ezáltal az ideikhez képest csekélyebb összeggel tudjuk majd jövőre kiegészíteni azokat a szervezeti egységeket, melyeknek kisebb a bevételük. Ily módon alacsonyabb a bevétel alapú keretük is. Ezért mondom, hogy mindenkinek gazdálkodjon jól a maradványával, mert szüksége lehet rá a 2008-as működéséhez.

Forrásteremtés nélkül

– **A szervezeti egységek mikor kapják meg a kereteiket? A HBCS-igényeiket már bejelentették, ennek elosztása már folyik.**

– Amióta ebben a székben ülök, azóta mindig a január végén befejeződő költségvetési tárgyalások után határozzuk meg a kereteiket, és a februári szenátusi ülésen fogadjuk el azokat. Korábban ezt megtenni fizikai lehetetlenség, mert nincsenek meg hozzá a szükséges adatok, számok. A februári döntésig a szervezeti egységek ideiglenes keretekből – az ideik keretek egy meghatározott százalékból – gazdálkodnak.

– **Lesz-e akkora TVK és HBCS-mennyiség jövőre, mint amennyivel az idén dolgozhattak a klinikák?**

– Az egészségpolitikával kapcsolatos nyilatkozatokból meg az eddigi ígéretekkel az elérhető le, hogy globálisan az ideivel azonos nagyságú bevételt kapunk jövőre. A külön juttatásokat – ezekből az év folyamán bizonyos időközönként különböző összegeket adtak – beépítik a finanszírozásba. Ha ezt nem tesszük meg, akkor jövőre vagy kapunk ilyen címen pénzt, vagy nem.

– **A már látható számok ismeretében milyen év elé nézünk, Ön szerint? Az idei esztendő nem volt könnyű...**

– A jövő év sem lesz az, ezt már most mondom. Egyrészt, mert a bevételek oldalán nem számítunk jelentős növekedésre, másrészt a maradványok oldaláról nehezedő nyomást is kezelni kell. Jövőre kevesebb lesz a kiosztható pénz, mint amennyit megtermelünk. Az ország is így működik, adósságtörlesztésre megy el a nemzeti jövedelem nagy része, nem használható fel. A különbség az, hogy az egyetem hitelt nem vehet fel, ez a mi problémánk. Nem tudunk olyan forráshoz jutni, amivel egy-két évet áthidalhatnánk annak reményében, hogy a rákövetkező időszakban már javul a finanszírozásunk és vissza tudjuk fizetni a kölcsönt. S akkor a költségek emelkedését még nem is említettem, de hát mindenki tudja, hogy mennyire megnöttek az energia- és az élelmiszerárak, s ezek tovább gyűrűznek más területekre. Ezekkel az áremelkedésekkel nagyon nehezen tudunk boldogulni.

– **Kompenzióra nincs mód, ugye?**

– Bizonyos kiegészítésekre hajlandó az állam, de hogy miképpen teszi ezt majd a következő években – miközben az energiapiac liberalizálódik –, azt nem tudom. Ilyen szempontból tartok a jövőtől.

– **Egy másik bizonytalansági tényező az új vagyongazdálkodási törvény. Felmérték már ennek hatásait? Tudható-e, hogy mi lesz, ha majd bérleti díjat kell fizetnünk?**

– Nem a hatásait mértük föl, hanem megpróbálunk fölkészülni rá. Már gondolkodunk azon, hogy valamilyen bérleti díjat kellene megállapítani a szervezeti egységek számára az általuk használt négyzetméterek után, és összességében ugyanennyi összeggel csökkentenénk átlagosan a tőlük történő elvonás mértékét. Ezután a mostani helyzethez képest jobban járnak a takarékoskodók, azok a szervezeti egységek, amelyek négyzetmétereket szabadítanak fel. Egyelőre a klinikák azt jelezték, hogy nincs szabad területük, holott jelentős ágyszám-csökkentés történt. Kiforratlan még ez a téma, számos kérdést – például, hogy bérleti díj fizetése esetén kit terhel majd az állagmegóvás és felújítás – majd később kell tisztáznunk.

– **Mint ahogy nyilván sok fejtörést okozó történet lesz még jövőre. Milyen kondíciók-al vág ennek neki az egyetem?**

Áttörési remények

– Ami miatt, a sok nehézség közepette mégis bizakodhatunk, hogy az egyetem gazdálkodását alapvetően konszolidáltuk. Most már, ha kinyitunk egy szekrényt, talán nem esnek ki belőle csontvázak. Ezzel arra utalok, hogy sokáig különböző pénzügyi technikák kellett kényszerből tolni magunk előtt a főlhalmozódott belső adósságokat, a szállítói állomány növekedését. Év végén előleget kérünk, hogy az adott esztendőről kimutathassuk, magasabb az eredményünk. Sok ilyen, a valóságosnál jobbat mutató trükk van. Most nem akarunk egyikkel sem élni, nem akarunk kozmetikázni – legyen az eredményünk annyi, amennyi –, szerencsére a kormányzat sem kényszerít minket erre. Korábban minél magasabb maradványt kellett képezni év végén, most reális értéket kérnek. Ez nagyon korrekt dolog az oktatási tárcától... És most egy látszólag meglepőt fogok mondani: a 2008-as év – a kedvezőtlen kilátások ellenére

is – bizonyos szempontból kedvező lehet az egyetem számára.

– **Mire gondol?**

– Arra, hogy ez az év áttörést hozhat abban, hogy az egyetem egyéb bevételeit megalapozó lépéseket megtehessek. Noha kezdetben még nem lesz számottevő jövedelmünk, de elindulhatunk az arra vezető úton azzal, hogy működésbe lendülhetnek a gazdasági társaságaink. Egyrészt bekapcsolódhatunk nagy innovációs programok kidolgozásába, profitorientált cégekkel pályázati programokban vehetünk részt kutatási termékek piacra dobása érdekében. Másrészt remélhetőleg áttörés lesz a betegellátásban is az úgynevezett magánellátás keretében, az erre alapított Semmelweis Egészségügyi Kft.-n keresztül. Erre már van példa ortopédiai területéről. Elindult ez a folyamat, lassan majd bevételt is fog hozni. S ami nagyon jó e kft. tevékenységében, hogy alapvetően költségfinanszírozásra törekszik, a keletkező eredményt visszaosztja a benne résztvevőknek, ezáltal a mi orvosaink, nővéreink – akik szerződésben ott dolgoznak – többletjuttatásra tesznek szert.

– **Vajon a több-biztosítós rendszerben kívül szerződnek majd az egészségpénztárak: az egyetemmel vagy/és a kft.-vel?**

– Ez attól függ, hogy kap-e majd a kft. jogosítványt ehhez. Most az OEP-szerződés területi ellátási kötelezettséghez kötött. Ennek fennmaradása esetén ez a rendszer oszlik majd többfelé, s amelyik betegellátó bele kerül a jogosultsági körbe, azzal több biztosító is szerződhet. Amennyiben a jelenlegi gyakorlatot elveti vagy oldja a kormányzat – itt még nincs végleges döntés –, akkor elvileg a mi egyetemi kft.-nk is kaphat területi ellátási kötelezettséget. Belejelentkezik a rendszerbe, és a biztosítók vele is szerződhetnek.

Javuló gazdálkodás

– **Erről vélhetően többet tudunk majd egy év múlva. Térjünk vissza arra, amit jelenleg ismerünk. Ennek alapján reménykedhetünk abban, hogy különösen nagy megrázkódtatás nélkül éljük túl a következő esztendőt?**

– Én azért vagyok bizakodó, mert egyrészt sikerült véghez vinnünk bizonyos létszám-korrekciót, másrészt kezdenek egyre jobban gazdálkodni a klinikák és más szervezeti egységek. Úgy látom, tényleg odafigyelnek arra, hogy mire, hogyan költenek. S jóval kevesebb már azok száma, ahol, hogy úgy mondjam, még fejlesztésre szorul a minél hatékonyabb, takarékosabb működésért érzett felelősség. Természetesen, változatlanul segítünk a gazdasági vezetőknek, s az SAP rendszer is közvetíti számukra a választható jó lehetőségeket. Többségük él is ezekkel. Jól megtanulták az SAP működését. Vannak persze itt-ott anomáliák – időnként egyesek úgy érzik, hogy a belső szolgáltatások elszámolásánál pontatlanok vagyunk –, alapvetően azonban átlátható, jól használható a rendszer. S, ha most végigpontosolok a beszélgetésünkben említettekre, arra, hogy ebben a nehéz évben idáig eljuthattunk, ennyit elérhetünk, akkor erősödik bennem az a meggyőződés, hogy megbirkózunk a 2008-as esztendővel is.

Tolnai Kata - Tóth Andrea

Az ERASMUS program tanulságai

Immár nyolc éve, hogy egyetemünk hallgatói az ERASMUS program segítségével cserediákként, ösztöndíjjal tanulhatnak 3-10 hónapig valamelyik európai felsőoktatási intézményben. Ez az EU kínálta lehetőség ma is népszerű – tudtuk meg a helyi Európai Program Iroda vezetőjétől, dr. Cséplő Krisztinától.

– A SOCRATES program keretében működő ERASMUS legnagyobb előnye, hogy általa olyan európai partneregyetemre juthatnak el a diákok, ahova más módon nem, vagy legfeljebb tandíj megfizetésével mehetnének. Ilyen szempontból ez egy fantasztikus lehetőség – szögezi le az ERASMUS koordinátor. – A programot irodánk koordinálja az egyetemnek, és konkrétan az ÁOK, a FOK és a GYTK számára szervezi a mobilitást. A külföldről érkezők istápolója dr. **Varga Tímea**, a II. sz. Belgyógyászati Klinika PhD hallgatója, a kiutazókkal pedig diáktársuk, **Cséplő Andrea** orvostanhallgató foglalkozik. Jómagam



■ Cséplő Andrea, dr. Cséplő Krisztina és dr. Varga Tímea

szintén az ÁOK-n diplomáztam, s az Arc-Állcsont-Szájsebészeti és Fogászati Klinikán vagyok PhD hallgató. Munkánkhoz rengeteg segítséget kapunk egyetemünk Nemzetközi Kapcsolatok Igazgatóságának vezetőjétől, **Sümeghy Gyula** igazgató úrtól, aki nagyban hozzájárul a külföldi kapcsolatok szélesítéséhez.

Kiutazási lehetőségek

– **Milyen módon, feltételekkel bonyolódik a program? Az itteni diákok csak meghatározott egyetemre mehetnek, vagy lehetnek egyéni kéréseik is?**

– A hallgatók cseréje bilaterális szerződések alapján történik. Munkánkat részben egyszerűsíti, hogy a Semmelweis Egyetemnek nagyon sok európai társintézménnyel van már régóta, olajozottan működő tudományos, kutatási és oktatási kapcsolata, tehát régi ismerősként kerülünk kapcsolatba egymással. A kétoldalú szerződések születhetnek úgy, hogy bennünket keresnek más egyetemek, vagy mi jelentkezünk náluk. Sokat köszönhetünk a Nemzetközi Kapcsolatok Igazgatósága korábbi vezetőjének, dr. **Kőmíves Veronikának**, aki egyrészt évekig gondoskodott a program fenntartásáról, másrészt a munkája során megismert új ismerősei közül többet irányított az ERASMUS programba, és ez nagyon megkönnyíti a szerződés kötés procedúráját. Persze a hallgatók kérésére olyan egyetemet is megkeresünk, amely eddig nem szerepelt a partnereink között, és számos eredményes megállapodás jött már így létre. Általában igaz, hogy csak oda utazhatnak diákjaink, ahonnan hozzáuk is jönnének fiatalok. Nem küldünk ki annyi hallgatót, mint amennyire lehetőségünk lenne. Ennek oka részben a korlátozott mennyiségű ösztöndíj, részben pedig a minőségkontroll, hiszen szeretnénk, hogy a kiutazók jó hírért

viszér egyetemünknek. A diákok pályázaton vesznek részt, ahol a hallgatói önkormányzat és a karok tanáiraiból álló ERASMUS Bizottság által jóváhagyott pontozási rendszer alapján bírálják el kérelmüket. Minden évben csak a legmagasabb pontszámmal rendelkezők juthatnak ösztöndíjhoz, de bizonyos ponthatáron felül lehetőség van önköltséges kiutazásra is. Ilyenkor a diák ösztöndíját nem kap, viszont hallgatói státuszt adhat neki a külföldi partneregyetem anélkül, hogy ezért tandíját kellene fizetnie.

– **Mitől függ a hallgatói létszám?**

– A hallgatói kérések teljesítése az aktuális éves ösztöndíjkerettől függ. Erre a TEMPUS Közalapítványnál pályázunk, s annak arányában kapjuk meg a következő évi támogatást, hogy hány diákot küldtünk valamelyik országba az előző esztendőben. Szerencsére az EU szorgalmazza, hogy növekedjék a külföldi csereegyezmények keretében tanulók létszáma. Idén hallgatónként havi 280 eurót adott az Unió. Ehhez még az egyetemnek is hozzá kell tennie a magáét, törekszik is, ahogy anyagi ereje engedi, emelni a támogatást. Így szerencsére havonta mintegy 360 euró jut a kint tanulóknak.

Elégedett külföldiek

– **Vélhetően a magyar hallgatók kiutazási hajlandóságával nincs gond. Vajon ugyanilyen szívesen jönnek hozzánk a külföldi diákok is?**

– Egyre többen vannak, és nagyon jól érzik itt magukat. Általában nem igénylik, hogy mi helyezzük el őket, az ERASMUS-nak ez egyébként egy országban sem feladata. Azt szoktam mondani, hogy ez a program az életéről szól. Itt a lehetőség, hogy megtanuljanak boldogulni a világban. Ennek ellenére az ideérkezőknek mindig felajánljuk a kollégiumi szállást, amelyet általában nem fogadnak el, hiszen itt

nem tudunk egyágyas ellátást nyújtani. Persze, amennyiben igénylik, segítjük albérlet keresésüket. Ideiglenes diákigazolvánnyal látjuk el őket, a beilleszkedést pedig könnyíti a tandem program, melynek keretében minden külföldi hallgató mellé beosztunk egy önkéntes itteni diákot.

– **Nagyon jól hangzik.**

– Valóban, és a nyelvyakorlás, barátkozás sem rossz a mieinknek, főleg, ha éppen arra az egyetemre készülnek cserediáknak, ahonnan a vendég érkezett. A hozzánk jövők elégedettek az itteni oktatással, kivált a gyakorlati foglalkozásokat szeretik. A korábbi évek jó tapasztalatai alapján tavaly olyan népszerű lett a gyermekgyógyászat, hogy egy új csoportot kellett indítani. A 2007-08-as tanévben összesen 48-an tanulnak az ÁOK-n, a FOK-n és a GYTK-n és 25-en a másik két karon. Többnyire a felsőbb évesek jönnek, az alapszabály szerint a mieink is csak a második évfolyam után tanulhatnak külföldön.

– **És akkor már ott is vizsgáznak, aminek tényét, eredményét azonban – amint azt hallottuk – nehezen tudják elismertetni itteni tanáraikkal.**

– Ismert ez a probléma. Egyfelől megértem, ha professzoraink szeretnék megbizonyosodni diákjuk tárgyismeretéről. Másfelől viszont úgy vélem, meg kellene bízunk az elfogadott európai egyetemek vizsgarendszerében. Különösen, hogy egyetemünk részese az ERASMUS-együttműködéssel járó kötelezettségeket tartalmazó úgynevezett University Charternek. Ennek értelmében rektorunk szerződésben vállalta, hogy az intézmények kölcsönösen egyenértékűnek tekintik a náluk letett vizsgákat. Ennek be nem tartása okozott már kellemetlenségeket. Az egyik német egyetem koordinátora felháborodva közölte: Brüsszelhez fog fordulni, mert valami nincs rendben a Semmelweis Egyetemmel, ugyanis a náluk tanuló hallgatóknak azért kellett megszakítania a két szemeszterre szóló ottani tanulmányait, hogy itthon újra levizsgázhasson. Sajnos ez nem egyedi eset volt, idén egyenesen Brüsszelből kaptunk figyelmeztetést: ha nem konszolidáljuk a tanulmányi és vizsgaelfogadási rendszerünket, a programból való kizárás is fennállhat.

Alapos felkészítés

– **Mi lehet a megoldás?**

– Ezt a gondot leírtuk levélben, amelyet dr. **Kollai Márk** rektorhelyettes úr – aki egyben a Külföldi Hallgatók Titkárságának igazgatója is – eljuttatott már minden érintett professzornak, intézet- és klinikavezetőnek. Ettől remélünk előrelépést. Eddig is próbáltuk valamiképpen elejét venni az efféle konfliktusoknak. Az ERASMUS programba bekapcsolódóknak tartott tájékoztatón mindig elmondjuk: aki az első félévben megy ki egy szemeszterre, annak nem kötelező ott vizsgáznia. Másrészt az indulás előtt levélben kérem az itteni aktuális intézetvezetőt: fogadja el a hallgató kinti gyakorlatát, vizsgáját. Együttal a diákok lelkére kötöm: írjanak hasonló kérelmet ök is az intézetvezetőknél, s láttamoztassák velük. Akik ezt eddig megtették, azoknak nem kellett újrizsgázniuk itthon. Megpróbáljuk tehát alaposan felkészíteni a kiutazókat. Nemcsak mi adunk tanácsokat nekik, hanem a már visszatértek is, akiket indulás előtt megkereshetnek. Továbbá elolvashatják a korábbi hallgatók kinti tapasztalatait összefoglaló beszámolókat, melyek közül néhányat rövidesen a honlapunkon is közzéteszünk. Itt szeretném felhívni a figyelmet arra, hogy várhatóan jövő februárban hirdetik meg a 2008/09-es tanév ERASMUS lehetőségeit.

Tolnai Kata – Tóth Andrea

BPH vagy BPH? (18. FUN)



■ Jovan Hadzi-Djokic és Romics Imre

A kérdésselvetés kissé hasonlatos a homouision és a homoiusion problémakörhöz. Esetünkben azonban nagyon is döntő, hogy az alsó húgyúti elfolyás elégtelenségének egyik fő okozójaként tartott jóindulatú prosztata megnagyobbodást vajon a szerv izomelemeinek megvastagodása, hipertrófiája, vagy a sejtes elemek (stróma, epitélium) fokozott újraképződése, hiperpláziája hozza-e létre.

Mindkét esetben a kórkép rövidítése: BPH, benignus prosztata hipertrófia illetve hiperplázia. Amíg azonban ezen, idősödő korban nagyon gyakori betegség kóroktana és patomechanizmusa körül komoly viták vannak a szakirodalomban, érthető, hogy mind a konzervatív, mind a műtéti kezelés számos kétséget hordoz magában.

Ezért volt kitűnő választása a FUN (Füvészkerti Urológus Napok) megteremtőjének és irányítójának, **Romics Imre** professzornak, hogy a 18. FUN tudományos témájául a jóindulatú prosztata megnagyobbodás problematikáját tűzte ki.

A kitűnő hazai előadók a témával kapcsolatos terminológiai értelmezést (**Böszörményi-Nagy Géza**), differenciáldiagnosztikát (**Mavrogenis Stelios**), gyógyszeres kezelést (**Nyirády Péter**),

a BPH nyílt (**Keszthelyi Attila**) laparaszkoós, (**Flaskó Tibor**), transzuretrális kezelést (**Romics Imre**), valamint a tesztoszteron-pótlás indikációját (**Rusz András**) tárgyalták az urológiában. A külföldi előadó prof. **Jovan Hadzi-Djokic**, a belgrádi Urológiai Klinika igazgatója, a téma nemzetközi mestere, nagyszerű videofilmel mutatta be a hólyagdaganat miatt végzett hólyagkiirtást követő szigma-végbél hólyagképzést, az ureteroneoimplantációját és a húgycső-kivezetés műtétét 235 saját operáció tapasztalata alapján.

A 20-20 perces up-to-date előadások nemcsak az urológusoknak, de a számos háziorvos résztvevőnek is magas szintű továbbképzést nyújtottak.

Dr. D.T.

Magyar Inter-University School

Ian Donald, az ultrahangot először alkalmazó skót szülészprofesszor emlékére 1981-ben alapították Dubrovnikban azt az Inter-University Továbbképző Iskolát, amely az ultrahangdiagnosztika széles körű elterjesztését hivatott szolgálni. A Ian Donald Inter-University School ma már 40 országot magába foglaló nemzetközi program, melynek „magyar tagozatát”, az iskola felkérésére, 2003-ban **Papp Zoltán** professzor alapította. Az ötödik magyar tanfolyamra (angol nyelven) november 24. és 25. között a Baross utcai Női Klinika tantermében került sor. A többségükben magyar résztvevőkön kívül sokan jöttek el a szomszédos országok szülész-nőgyógyászai közül is.

T.K.



Életmód-konferencia

A helyes életmód kialakítása egyre fontosabb szerepet kap napjaink egészségügyi gondolkodásában. Egyre nyilvánvalóbb, hogy az ember helytelen magatartásmintái, hibás cselekvései súlyosan károsítják a környezetet, „sérült világot” eredményeznek, és benne az élővilág, magunkat is beleértve, a legkárosultabb.

Az Életmód-konferenciát (november 12., NET) szervező és vezető **Tompa Anna** professzor bevezető előadását követően, az alkohol-kérdés és alkohol-kultúra (**Fehér J.**), a jelen kábítószerhelyzet (**Topolánszky Á., Elekes Zsuzsa, Zacher G., Funk S.**) az AIDS (**Csohán Ágnes**), a szexualitás (**Forrai Judit**), a szexuális betegségek (**Horváth A.**), az abortusz-kérdés (**Jakabfi P.**), a dohányzás (**Simon T., Vadász I.**), valamint a marihuána veszélyei (**Ongrádi J.**) szerepeltek a programban.

Valamennyi előadás – következményeiben (kóros alkohol-, drog-, nikotinkötődés), statisztikai mutatóival – hű, helyenként szomorú képét adja hazánk javításra szoruló életmód-szemléletének.

A konferencia keretében került bemutatásra (**Kapronczay K.**) Tompa Anna professzor leg-



■ Tompa Anna

újabbban megjelent könyve: a „Sérült világunk egészsége”, melynek ismertetésére a későbbiekben még visszatérünk.

Dr. D.T.

Az év ismeretterjesztő tudósa díj – a csillaggal

Ilyen elnevezésű kitüntető elismerést ad minden évben a Tudományos Újságírók Klubja (TÚK). A díjat 2007-ben **Freund Tamás** Széchenyi- és Bolyai-díjas akadémikusnak, az MTA Kísérleti Orvostudományi Kutatóintézet igazgatójának ítélték oda a tudományos újságírók. A december 11-i díjátadást követően Freund Tamás előadást tartott „Cannabinoidok szerepe kóros agyműködésekben: a szorongástól az epilepsziáig” címmel.

A díjazottak személyére minden évben a TÚK tagjai tesznek javaslatot, majd megszavazzák több jelölt közül választva, elismerve a díjazott kiemelkedő tudományos tevékenysége mellett végzett magas színvonalú ismeretterjesztő munkásságát. A díjjal oklevél jár, valamint az International Star Registry (London) bejegyzése alapján a díjazott nevét viseli egy csillag. Freund Tamás esetében az Andromeda csillagképben. A díjazott erről szintén díszoklevelet kap, valamint a névadásról szóló dokumentumot is megkapja. A díjat **Vizi E. Szilveszter**, az Akadémia elnöke jelenlétében **Palugyai István**, a TÚK elnöke adta át. A korábbi években eddig **Simonyi Károly**, **R. Várkonyi Ágnes**, **Csányi Vilmos**, **Falus András**, **Marx György**, **Vekérdi László**, **Csermely Péter**, **Vámos Tibor** kapta meg a díjat.

tolnai

■ A tanfolyam nemzetközi fakultása. Balról jobbra, első sor: **Aris Antsaklis** (Athens, Greece), **Giampaolo Mandruzzato** (Trieste, Italy), **Asim Kurjak** (Zagreb, Croatia); második sor: **Leslie Iffy** (Newark, USA), **Frank A. Chervenak** (New York, USA), **Roberto Romero** (Detroit, USA), **Kazuo Maeda** (Yonago, Japan); harmadik sor: **José-Maria Carrera** (Barcelona, Spain), **Wolfgang Holzgreve** (Basel, Switzerland), **Birgit Holzhart** (Zwolle, The Netherlands) és a házigazda, **Papp Zoltán** professzor

Nagyon szépen fogadtak minket

Mint azt lapunk 12. számában hírül adtuk, október közepén avatták fel a Kútvolgyi Klinikai Tömbben a Klinikai és Kutatási Mentálhigiénés Osztályt, mely részben a megszűnt Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI) betegeit és munkatársait vette át, egyesítve az eddig itt működő prof. dr. **Faludi Gábor** vezette osztályal. Ezzel még egy nagy pszichiátriai ellátó-, oktató- és kutatóhelyet gyarapodott egyetemünk. Az indulás utáni helyzetről dr. **Rihmer Zoltán** címzetes egyetemi tanártól tudakoztunk, aki a megszűnt OPNI III. számú Pszichiátriai Osztályának vezetője volt.

– **Előljáróban arra kérjük professzor urat, hogy mutakozzon be olvasóinknak.**

– Október elsejétől vagyok az egyetem állományában, ez a harmadik munkahelyem. Előtte 1973-tól az OPNI-ban dolgoztam. Pécsen végeztem az orvosi kart, onnan származom, s ott ismerkedtem meg későbbi feleségemmel is, aki Budapesten fejezte be a tanulmányait. Mikor megszerstem a diplomámat, utána jöttem, de akkor éppen nem volt számomra pszichiátriai állás a fővárosban. Ezért a Pomázi Munkaterápiás Intézetben helyezkedtem el 1971 októberében – az intézmény nemrég volt ötvenéves, szép ünnepséget rendeztek, engem is meghívtak. Pályakezdőként sok hasznos ismerethez, tapasztalathoz jutottam első munkahelyemen, másfél év múltán azonban üresedés volt az OPNI-ban, így odakerülhettem, ahol 1983-tól osztályvezető főorvosként dolgoztam. Az intézetnek a gyógyítás mellett nagyon komoly oktatási feladatai is voltak a szakorvosképzésben és továbbképzésben, melyhez én is csatlakoztam. 1986 óta veszek részt az egyetemi oktatásban, ötödéves medikusoknak tantermi előadásokat tartok, valamint a hatodéves szigorló orvosokat oktatom pszichiátriára. Amióta van angol nyelvű oktatás, azóta rendszeresen tartok a külföldi hallgatónak is tantermi előadásokat. A megszűnt OPNI harmadik kiemelt feladata a pszichiátriai és neurológiai kutatás volt, több területen is világszínvonalú eredményeket értünk el, melyeket a szakma legrangosabb nemzetközi folyóirataiban rendszeresen megjelenő publikációink is bizonyítanak.

Oktatási feladatok

– **Az OPNI-ban végzett oktatási feladatok értelemszerűen idekerültek. Minden feltétel adott ehhez?**

– A szükséges beteganyag és szakembergárda megvan mind az elméleti, mind a gyakorlati oktatáshoz. A tantermi előadásokat a Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikán tartjuk, nem a mi tantermünkben. És ugyanúgy részt veszünk a rezidensképzésben, mint azelőtt. Megemlíteném, hogy a betegellátás és oktatás mellett itt, az osztályon már régóta – de mostantól fogva talán még intenzívebben – komoly klinikai kutatómunka is folyik.

– **Elégedettek a pszicháter szakorvosjelöltek számaival? Mert ezentúl nyilván nem csak az egyetem, hanem az egész ország szakember-igényét kell kielégíteniük.**

– Hát, örülnék, ha legalább 40-50 százalékkal több rezidens lenne. Budapesten viszony-



■ Rihmer Zoltán

lag elegendő szakorvosjelölt van, de vidéken a kellenél kevesebb. Csökken a szakma presztízse, egyre kevesebben akarják ezt a hivatást választani. Csak összehasonlításképpen: a 10,5 millió lakosú Belgiumban 1500 pszichiáter dolgozik, nálunk most már 700 sincs, néhol vidéken még az osztályvezető főorvosi állás is üres. Holott tudományos vizsgálatok szerint nagyjából hasonló a pszichiátriai betegségek száma mindkét országban.

– **A betegek összetétele is azonos?**

– Gyakorlatilag igen, szinte mindenhol, leszámítva a Távol-Keletet (Japán, Dél-Korea, Tajvan), ahol némileg kevesebb a depressziós, a szorongásos betegség. De a nyugati, az észak-amerikai államokban, valamint Ausztráliában körülbelül azonos a pszichiátriai betegségek előfordulási gyakorisága és a betegösszetétel. Magyarországon valamivel gyakoribb a mániás depressziós, (bipoláris) betegség előfordulása, mint máshol, aminek valószínűleg genetikai okai vannak.

Kiváltságos helyzetben

– **E rövid szakmai kitérő után beszéljünk az idekerülésükről. Az egészségügyi reformnak – az egyetem és a kormányzat oldaláról is – első sikeres eredménye ez a hatodik-hetedik emeleten megnyílt osztály. Bár érte vesztés a pszichiátriai szakmát, viszont aki ide került, az jól járt.**

– Így van, de azért nem feledkezhetünk meg az OPNI szakmailag és gazdaságilag is indokolatlan szétszabdalásáról, és az ezzel összefüggő, hátrányos helyzetbe került betegekkel és dolgozókkal kapcsolatos szolidaritásról. Ebben az egészségügyi átalakítási folyamatban a pszichiátriát nagy kár érte. Országosan 30 százalékkal csökkent az akut pszichiátriai ágyak száma, amely már eleve kevés volt, alulról közelítette meg az európai normát, és most onnan is lejjebb csúszott. Az OPNI megszüntetésével csaknem tucatnyi pszichiáter és neurológus átmenetileg teljesen légüres térbe került. Viszont az is biztos, hogy aki ott megkapaszkodott, több évet ledolgozott, ragaszkodtak hozzá, az már olyan szakteknitély, hogy valahol el tud majd helyezkedni vagy kiválthat magánpraxist. Sajnos, az is igaz, hogy az egyre terjedő magánrendelés nem tudja pótolni az államilag garantált egészségügyi ellátást. Nem mindenki járt ilyen jól, mint mi. **Frecska Ede** főorvos osztályának egy részét meg az enyémet sikerült áthozni az egyetemre, és itt tényleg nagyon szépen fogadtak minket.



■ Kórterem

Jelenleg 91 aktív ágyunk van, ebből 61-et mi hoztunk, s rajtam kívül négy szakorvos, egy pszichiáter rezidens, két pszichológus, egy pszichológusjelölt, egy szociális munkás, valamint több mint tíz nővér jött át.

– **Ez a létszám elegendő az itteni betegellátáshoz?**

– Nagyjából igen, de nővérből még van hiány, mindenhol ez a helyzet, ám az orvosi létszám, beleértve a rezidenseket is – az eddig már itt dolgozókhöz három új érkezett – megfelelő. De mi nem vagyunk átlagos osztály.

– **Ez látszik is, elég csak körülnézni. Volt pénz és hely a kialakításhoz, és határidőre lett készen minden, méghozzá igen színvonalasan. Hogyan illeszkedik a Klinikai és Kutatási Mentálhigiénés Osztály az egyetem szervezetebe?**

– Közvetlenül az egyetemhez tartozunk, nem a Pszichiátriai Klinikához, mert az a működését illetően rendkívül bonyolult lett volna. Így most már két pszichiátriai intézménye van a Semmelweis Egyetemnek. Vagyis a Balassa utcában lévő, **Bitter István** professzor által vezetett Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika körülbelül 100 ágygal, és mellette – ilyen talán nincs is több az országban – a miénk, egy majdnem akkora osztály. A feladataink azonban nem teljesen ugyanazok. Az oktatás gerincét ezentúl is a klinika adja, ott állítják össze a tantervet – a megvalósításba Faludi Gábor professzorral alaposan besegítünk az általuk tartott tantermi előadásokkal, s természetesen fogadjuk és oktatjuk az ideküldött ötöd- és hatodéves hallgatói csoportokat. Bitter professzor nagyon helyesen törekszik arra, hogy ne csupán a klinika munkatársai tartsák az összes előadást, hanem máshol dolgozó szakértők is.

Komplex kezelés

– **Milyen terápiás módszereket alkalmaznak az osztályon, változtattak-e esetleg ebben?**

– Gyógyszerek nélkül nem lehet megenni a pszichiátriában – s ma már szerencsére válogatni lehet a készítmények között –, de rögtön hozzátesszem, hogy ezek is csak akkor használnak, ha a

Folytatás a 10. oldalon



Előjegyzési listák

Törvényben tették kötelezővé, hogy az ellátó helyek egyrészt hozzák nyilvánosságra honlapjukon az ellátási várólistákat, másrészt pedig jelenteniük kell az OEP-nek szakmák szerint a várakozók számát minden hónap első napján. Ennek elmulasztása jelentős finanszírozási retorziókat von maga után. A jogszabályban előírt várólista természeténél fogva rigid sorrendiségben tartalmazza az ellátásra várók időponti besorolását. Dr. Jákó Kinga (OFMI) igazgató ezzel szemben a jobban betartható várakozási listák működtetését tartja célravezetőnek, amelynek hatékonyságát nagyban fokozza, hogy a beteggel egyeztetve, a neki is megfelelő időben kerülhet sor az elvégzendő beavatkozás előjegyzésére.

Jákó igazgató asszonytól azt kértem, világítsa meg a különbséget a kétféle lista között. Példaként a szerv-transzplantációs várólistát említette, ahova szigorúan érkezési sorrendben kerülnek fel a rászorultak, és megfelelő donor szerv esetén a sorban éppen következő kerül műtetre. Ennek idejét azonban előre nem tudni pontosan, hiszen donorfüggő. Az előjegyzési listára való felkerüléskor ezzel ellentétben megbeszéljük a beteggel, hogy neki mikor lenne legalkalmasabb a tervezett beavatkozás időpontja. Tehát már itt egyeztetés történik, s ha időközben valami mégis közbejön a beteg életében, akkor a többi tervezett beavatkozás idejének megvál-

toztatása nélkül megoldható a tervezett időpont módosítása. Az egy-egy beteget érintő változás azonban nem érinti a többi beteg beavatkozási időpontját. Az előjegyzési lista természetesen csak olyan beavatkozások esetén alkalmazható, amelyek természetüknél fogva jól időzíthetők.

Előjegyzési listák a honlapon

A Semmelweis Egyetemen is már előjegyzési listákat működtetnek a tervezhető beavatkozások időzítésére, amely listákat január 1-jétől nyilvánossá kell tenni az egyetem honlapján.



■ Jákó Kinga

Már most látható néhány klinika várakozási listája a honlapon a betegellátás menüpont alatt. Elsőként az Ortopédiai Klinika készítette el és tette nyilvánossá listáját.

Jákó Kinga elmondta azt is, hogy a listák honlapon történő megjelenésének technikai hátterét most fejlesztik, így a klinikák maguk automatikusan fel tudják majd oda tölteni az adataikat. Személyiségi- és betegjogok tiszteletben tartása okán kívülről számára nem azonosítható módon, de a betegek számára ismert kódokkal tartalmazza a listák az előjegyzéseket. A személyeket az egyetemi központi informatikai rendszerben generált szám alapján tartják nyilván ezeken a listákon. A beteget az egyetemen történt első ellátás során kapott azonosító szám alapján kezeli az informatikai rendszer, függetlenül attól, melyik klinikán vagy ambulancián kap ellátást. Jelenleg mintegy három millió beteget regisztráltak a Semmelweis Egyetem betegnyilvántartásában.

Szakmáknéni előjegyzési listák

Jákó Kinga hátrítja azt a kérdésemet, hogy általában mennyi várakozási idővel kell számolni egyetemünkön. Nem érdemes általánosságban feltenni ezt a kérdést – mondja –, mert nemcsak szakmánként, hanem klinikánként is különböző előjegyzési listák működnek, ebből következően eltérhet az elektív beavatkozások várakozási ideje akár az egyetem azonos profilú klinikái között is. Hogy mondjunk egy példát: jövő év februárjára tud adni jelenleg időpontot az Ortopédiai Klinika egy csípőprotézis műtetre. Ha a beteg sokallná a várakozási időt, kereshet egy másik intézményt, ahol hamarabb elvégzik, feltéve, hogy ott tudják fogadni, vagyis nem veszélyezteti a területi ellátási kötelezettségük teljesítését. Területen kívüli beteget akkor utasíthat vissza egy intézmény, ha az ellátási kötelezettségébe tartozó betegek ellátásával kihasználja közfinanszírozott kapacitásait, így nem marad lehetősége további ellátást nyújtani.

Nagyon szépen fogadtak minket

Folytatás a 9. oldalról

betegek beveszik azokat. Tehát nélkülözhetetlen a pszichoterápia, és harmadik lépcsőfokként a pszichoedukáció: megértetni a beteggel és a hozzátartozóival, hogy mi a baja, ez mit jelent pontosan, milyen terápiás módok vannak, valamint a várható gyógyszer-mellékhatásokat és az orvossal való együttműködés fontosságát. Mindez rendkívül lényeges, s mivel szóbeli kommunikációval történik, ezért sokan a pszichoterápiához sorolják. Ezt egyébként egyéni vagy csoportos formában alkalmazzuk, s az utóbbin belül azonos vagy különböző betegségekben szenvedőkkel dolgozunk, mindegyiknek megvan a maga indoka, értelme. A lényeg, hogy jól válasszuk meg a gyógyszeres kezelést és a pszichoterápiát, mert olyan súlyos betegek kerülnek ide (és más, területet ellátó pszichiátriai osztályokra), akik otthon nem tarthatók. De, hál' istennek a pácienseink zöme ambulánsan is nagyon jól kezelhető.

– A pszichiátriai betegek nagyon nehezen viselnek el mindenféle változást, főleg az orvosváltást. Hogyan élük meg a kezelési hely megváltozását? Okoz-e ez visszaesést az állapotokban?

– Biztos, hogy jelentős hányaduk elkallódik. Persze, vannak olyan betegek is, főleg a gyógyult, fenntartó kezelésben részesülők, akik rátalálnak orvosaikra – természetesen mindenkit elláttunk a szükséges információkkal, és a régi telefonszámot tárcsázva automata hang bement, hogy milyen új számon kereshetnek bennünket. Ugyanakkor, sajnos, tisztában vagyok azzal, hogy az átlagbeteg örül, ha meg tud küzdeni a betegségével, a gyógyszerárakkal, az esetleges családi problémákkal, és emellett aligha lesz még energiája kideríteni: hova is kell járnia ezentúl.

Szétosztódott az OPNI ellátási területe – amelyet időközben még meg is változtattak –, a 700 ezer lakost ellátó 16 osztályból (ebből 5 nagy forgalmú, akut felvételek pszichiátriai osztály volt) egy része a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórházhoz, a másik része a Kistarcsai Flór Ferenc Kórházhoz került, de a legtöbb ágy a Szent István-Merényi Kórháznak jutott (sajnos, ez ideig csak papíron), a negyedik rész pedig az egyetemre. A mi ellátási területünkbe a budapesti III. kerület és a volt budai járás egy része: Érd, Diósd, Százhalombatta, stb. tartozik. Ha innen hoznak be szakmailag indokoltan betegeket, akkor kötelesek vagyunk fogadni őket, és természetesen ezt meg is tesszük. S amennyiben van még helyünk, akkor a máshonnan érkezőket is fölvehetjük. Az osztály indulásától lassanként hoztuk át a korábban a „Lipótmezőn” kezelt betegeinket, és most már fokozatosan megközelítjük az ott „megszokott” 90 százalékos ágykihasználtságot. Nem szabad elérnünk a 100 százalékot, hiszen bármikor befuthat az ellátási területünkről akár két-három beteg is egyszerre.

Felfutó forgalom

– Hogyan alakul az ambuláns forgalmuk? Mithogyan elsősorban fekvőbeteg osztályként működnek?

– Igaz, de csatlakozik hozzá az ambulancia is, amely két részből áll össze, négy orvossal, délelőtti és délutáni rendeléssel. Havonta 3-400-an biztosan megfordulnak ott, és idővel többen is lesznek. S remélhetőleg tetszik majd nekik és a fekvőbetegeknek is ez az új hely. Mi jól érezzük itt magunkat. Úgy vélem, hogy az egyetem rendkívül komolyan vette ezt a rárótt feladatot. Gondosan előkészített mindent, és csak azokat a lipótmezei dolgozókat hívta, akik komoly szaktudással és tudományos múlttal, fokozattal rendelkeznek. Nekünk szerencsénk volt... Erre szokták mondani, hogy minden rosszban van valami jó. Legalábbis a mi számunkra...

T.K. - T.A.

Tolnai Kata

Quo vadis bioinformatika?

Új kihívás: a rendszerszemléletű biológia

A Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából november 19-én, az Akadémia Felolvasótermében nyolc előadás hangzott el a bioinformatika-rendszerszemléletű biológia tárgykörében.

Gondolatok a bioinformatikáról

A bioinformatika két diszciplína tudománytörténeti jelentőségű találkozására, a biológia (pl. genetika-genomika) hatalmas előrelépése, valamint a modern információs technikák kölcsönhatásából jött létre. Ez a rendkívül gyorsan előretörő tudományágzat voltaképpen a rendszerszemléletű számítógépes módszerek kidolgozását és alkalmazását jelenti a biológiai információ kezelésére és elemzésére.

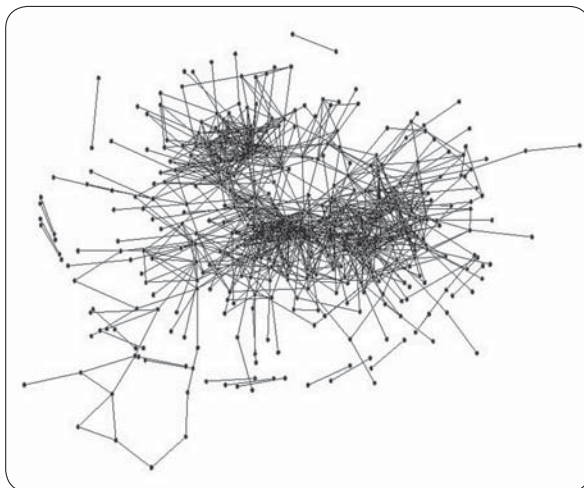
A biológiai információ mennyiségének és komplexitásának robbanásszerű emelkedését az interneten lényegében szabadon rendelkezésre álló biológiai adatbázisok, valamint a hatalmas teljesítőképességű genomikai, proteomikai technológiák elterjedése idézte elő. Ma már egy biológiai chip-en („microarray”) néhány négyzetcentiméteren akár több százezer biológiai adat nyerhető. Rengeteg információ származik az örökítő anyag (DNS) változatainak (pl. egy pontos mutációknak, egyes szakaszok kópiaszámának) egyre eredményesebb (és olcsóbb) detektálásából. Ugyancsak adathalmazokat kapunk az egyes gének (sőt génközi DNS) kifejeződésének (expresszió) mérhetősége által. Hatalmas a technológiai fejlődés, annak automatizálhatósága és miniatürizálása is.

Mindezek adatok hatalmas tömegét jelentik. Ebben az adattengerben kizárólag a naponta fejlődő informatikai alkalmazások jelentenek lehetőséget a kiigazodásra és értelmes következtetésekre levonására.

A bioinformatika a biológia rendszerben, hálózatban való megragadása molekulák, molekulák kölcsönhatása révén. Ebben a bioinformatika informatikai eljárásokat alkalmaz a komplex biológiai folyamat (pl. komplex betegségek) megértésére. Röviden, a bioinformatika egy információmenedzselési rendszer a molekuláris biológia (genetika, genomika, immunológia, farmakológia, onkológia, stb.) számára, melynek már ma is sok gyakorlati alkalmazása van (pl. gyógyszertervezés, védőoltások személyre szabott előállítás).

A bioinformatika bevezetése rohamosan terjed, nagy nemzetközi (pl. FP7) pályázatok ma már szinte szalonképtelenek bioinformatikai elemzés nélkül.

A bioinformatika a rendszerszemléletű biológiai gondolkodás alapja.



■ A résztvevő komponensek (pl. gének, fehérjék) és egymáshoz való kapcsolataik

Tallózás az előadásokban

Hasonlóan a nemzetközi trendekhez, 2006-ban megalakult a Magyar Bioinformatikai Társaság (elnök: **Patthy László**, főtítkár: **Miklós István** – <http://www.renyi.hu/~hsb/>), és már több ülést is tartott.

November 19-én az első előadást **Patthy László** (MTA, Enzimológia) tartotta *A genom annotáció kihívásai* címmel. Előadásában elsősorban a már ismert genomiális adatbázisok jellegzetes hibáiról beszélt, a kontrollok szükségességére hívta fel a figyelmet. Ezután **Pongor Sándor** (ICGEB, Trieszt) *Rendszerbiológia: tudásbrázolás a molekuláris biológiában* című előadásában a bioinformatikai gon-

dolkodásmód tudományelméleti sajátosságairól, az új irányok kialakulásáról szövegezt.

E sorok írója (**Falus András**, Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet) *Az in silico pathway analízisek a genomikai kutatásban* címet viselő előadásában az adatrendszerezés egy teljesen új megközelítését, az útvonal-analízis előnyeit mutatta be.

Ugyancsak genomikai adatelemzést hallottunk **Nagy Lászlótól** (Debreceni Egyetem, Biokémiai és Molekuláris Biológiai Intézet), aki a *Génátíródsági hálózatok azonosítása és térképezése egészséges és kóros állapotokban* témáról beszélt, elsősorban a sejtmagban lévő receptorok kutatása kapcsán. Szintén az adatbankok potenciális hiányosságairól tartott előadást **Juhász Gábor** (ELTE, Proteomikai Laboratórium – *Bioinformatikai megközelítés a proteomikában*), aki emellett kiemelte a korábban uralkodó redukcionista kutatási szemlélet tarthatatlanságát a rendszerszemléletű biológiában.

Vicsek Tamás (ELTE, TTK, Fizikai Intézet) *Biológiai és szociális mega-hálózatok belső szerkezete és evolúciója* című előadásában társadalmi és biológiai hálózatok analógiájáról beszélt. **Szathmáry Eörs** (ELTE, TTK Biológiai Intézet) *Rendszerbiológiai szemlélet az evolúció kutatásban* című előadásában az evolúciókutatás genomikai vonatkozásait mutatta be. **Barta Endre** (MBK, Gödöllő) *Összehasonlító genomikai módszerek a génkifejeződés szabályozásának vizsgálatában* címmel a génátírást szabályzó nukleotidsorrendek filogenetikai hasonlóságáról adta elő eredményeit.

A rendszerszemléletű biológia nagyigényű célja, hogy a biológiai (pl. betegséggel kapcsolatos) folyamatokat a maga komplexitásában, összefüggéseiben tudjon vizsgálni.

A Magyar Tudomány Ünnepeinek bioinformatikai előadássorozata, úgy érzem, sikeres volt. Külön öröm, hogy a zsúfolásig megtelt teremben a hallgatók átlagéletkora láthatóan nagyon fiatal volt. Meggyőződésem, hogy a Magyar Tudományos Akadémia elsődleges feladata az új, előremutató trendek bemutatása és meghonosítása hazánkban, és ez a félnap erre volt példa.

Falus András

Huzella és Jendrassik emlékelőadás



■ Huzella Péter

Ünnepi tudományos ülés zajlott le november 23-a délutánján a NET Tanácsstermében. A Magyar Tudomány Ünnepehez kapcsolódó rendezvény elnöki megnyitóját egyetemünk rektora, dr. **Tulassay Tivadar** tartotta. Bevezető szavai után a Huzella Tivadar emlékéremmel és díszoklevéllel kitüntetett dr. **Mócsai Attila**, az Élettani Intézet egyetemi docense emlékelőadása hangzott el „Jelátviteli folyamatok gyulladásos sejtekben” címmel. Az eseményen a család képviselőjében jelen volt **Huzella Péter** is, aki Huzella Tivadar leányának unokaöccse.

Az elismerés ünnepélyes átadását követően a Jendrassik Ernő emlékéremet és díszoklevelet idén elnyert dr. **Lakatos Péter László** egyetemi tanáregéd (I. sz. Belgyógyászati Klinika) tartotta meg emlékelőadását „Gyulladásos bélbetegségek Kelet-Európában: Az epidemiológiától a genetikáig” címmel, majd átvette a díjat.

A kitüntetettek szakmai életútját és fotóját lapunk weboldalán a csak weben olvasható cikkek között találják.

Születésnap köszöntő

Nyolcvan évet megélni nem érdem, de nem baj, ha valaki megéri, és főleg nem baj, ha úgy éli meg, ahogy azt dr. Schuler Dezső megélte. Egyenes gerinccel, becsülettel, szerénységgel, hittel és akarással, mindig a beteg gyermekek, az oktatás, a tudomány szolgálatában. Irigylésre méltóan tehetséges és szerencsés ember, mindent elért, ami egy ilyen töretlen pálya során elérhető, és közben szerény ember tudott maradni, akit így mindig pályatársai szeretete övezett.

Dr. Schuler Dezső 1948-tól, dr. **Baló József** intézetvezető meghívására, mint fizetés nélküli demonstrátor kezdett el dolgozni a SOTE I. sz. Patológiai Intézetében. 1954-ben dr. **Petényi Géza** tanszékvezető a SOTE II. sz. Gyermekgyógyászati Klinikára hívta munkatársnak. 1976-1994 között klinikaigazgatóként vezette a Tűzoltó utcai Gyermekklinikát. 1976-1997 között az Országos Csecsemő- és Gyermekkegészségügyi Intézet főigazgatói posztját is betöltötte. Erről a szívből jövő elismerésről tanúskodott november 16-án délelőtt 10 órakor a II. számú Gyermekgyógyászati Klinika zsúfolásig megtelt tanterme, ahol a klinika rendezésében ünnepelték meg dr. Schuler Dezső professzor emeritus 80. születésnapját. Az ünnepi programot **Bach** és **Mozart** műveivel a Weiner-Szász Kamarakvartett nyitotta meg. Az első ünnepi köszöntőt prof. dr. **Fekete György** klinikaigazgató tartotta, felidézve a professzor életpályájának legfontosabb állomásait és személyes emlékeit. Őt követte **Aranyosi Gáborné** (Judit) intézetve-



■ Schuler Dezső professzor emeritus és felesége

zető főnővér, a klinika dolgozóit képviselve, és dr. **Kiss Csongor** professzor (DEOEC), aki a Magyar Gyermekonkológiai Hálózat nevében köszöntötte az ünnepeltet. Szakmai munkásságát munkatársai és tanítványai idézték fel: dr. **Dobos Matild** egyetemi docens a citoge-

netika, dr. **Kovács Gábor** egyetemi docens a gyermekhematológia, dr. **Garami Miklós** egyetemi docens a gyermekneuro-onkológia, dr. **Magyarosy Edina** egyetemi docens a gyermekonkológia és dr. **Kálmánchey Rozália** egyetemi tanár a gyermekneurológia egy-egy személyes, a professzor úrhoz, valamint a klinikához kötődő emlékével. A hivatalos ünnepi programot **Détár Enikő** és **Rékasi Károly** színművészek, a közönséget is aktívan mozgató művészi programja zárta. Ezután dr. **Szabó László**, a Magyar Gyermekorvosok Társaságának főtktára adott át elismerő oklevelet a MGYT nevében. A pályatársak sok személyes élményt, emléket is tartalmazó spontán köszöntéseit dr. **Oláh Éva** professzor asszony (DEOEC) nyitotta meg, majd dr. **Nagy Kálmán**, a Gyermek Csontvelő-Transzplantációs Bizottság elnöke méltatta professzor úr munkásságát. A baráti hangulatú ünnepségre részt vett dr. **Tulassay Tivadar** rektor is. A sokáig emlékeztető ünnepi programot állófogadás zárta.

Száz éve született Thoroczkay Miklós bőrgyógyász



■ Háttul Thoroczkay Miklós, ülnek: fehér köpenyben Földvári Ferenc (1895-1981) professzor, mellette Rávnay Tamás (1893-1963) szegedi bőrgyógyász professzor

Orvosi diplomája elnyerésétől (1932) haláláig (1970) egyetemünk Bőrgyógyászati Klinikáján dolgozott. Nyíregyházán, 1907. december 15-én született. 1925-ben Svájcban tanult. Oklevelet a budapesti egyetemen szerzett. Medikusként szemészetből és nőgyógyászatból nyert pályázatot. Bőrgyógyászatból, valamint sugaras gyógymódokból szerzett szakképzést. Klinikai szinten érdeme a kemény ionizáló sugarakkal való sugárterápia bevezetése hazánkban. 1946-ban e tárgykörből egyetemi magántanár lett. Tizennégy éven át a tanszékvezető helyett tantermi előadásokat is tartott, továbbá a Fogorvosi Karon a bőrgyógyászatot adta elő. Az Üllői út elején lakott, közel a klinikához. Budapesten hunyt el, 1970. november 7-én. A Bőrgyógyászati és Venerológiai Szemlében **Király Kálmán** professzor, a klinika igazgatója búcsúztatta. A nagy tudású egyetemi docensre, kedves személyiségére még sokan, nagy tisztelettel emlékezünk.

Honti József dr.

Baráti Kör novemberi rendezvénye

Egyetemünk Baráti Köre novemberi – egyben ez évi utolsó – rendezvényére november 28-án került sor a szokott helyen, a NET Díszpályában. Bevezetőként dr. **Honti József** c. egyetemi docens **Thoroczkay Miklós bőrgyógyász emlékezete** címmel – születése centenáriumán – megemlékezett a múlt század közepén élt bőrklinikai egyetemi magántanár, docens munkásságáról, aki egész életét a Bőrgyógyászati Klinikán töltötte. Az igazgató professzor helyetteseként működött. Az ülésen megjelent a professzor menyé és unokája is.

A rendezvény központi előadását prof. emer. dr. **Forgács Iván** főigazgatói tanácsadó tartotta **Utak és lehetőségek az egészségügyi ellátásban** címmel. A hallgatóság, amely csaknem teljesen megtöltötte a Díszpályát,

aktuálpolitikai kérdések taglalását is várta az előadótól, erre azonban nem került sor. Forgács professzor közel egyórás tudományos előadást tartott. A hamarosan nálunk is bevezetendő több-biztosítós biztosítási rendszer lehetőségeit azonban részletesen taglalta. Az előadást követő hosszas, lelkes taps és számos kérdés is mutatta az előadás sikerét.

Közgyűlés

A rendezvény második részében került sor a Baráti Kör közgyűlésére. Dr. **Monos Emil** elnök beszámolt a 2007. évi tevékenységről és a tervekről. A Fogorvosi Tagozat működéséről dr. **Gömbös Gabriella** főorvos, elnök számolt be. A Semmelweis Egyetem újság és a Baráti Kör együttműködését dr. **Donáth Tibor** szerkesztőbizottsági elnök ismertette.

Új vezetőségi tagot is választottunk, dr. **Molnár László** személyében, a Központi Levéltár vezetőjét, aki eddig is aktívan segítette körünket.

Az elnöki és pénztárosi beszámolót (utóbbi előadója **Aknai Károlyné**), egyéb napirendi pontokat a közgyűlés egyhangúlag elfogadta.

H. J. dr.

Baráti Kör januári estje

2008. január 30-án (szerda) 17 órai kezdettel a NET Díszpályában tartják.

Előadó: dr. **Éger István**, a Magyar Orvosi Kamara elnöke, előadásának címe: „Küzdelmünk az orvosi hivatásért”. Minden érdeklődőt szeretettel várunk!

Sürgősségi orvostan – új szemlélettel

Népszerű az idei tanévben kötelezőként bevezetett sürgősségi orvostan-oxológia tantárgy az ötödéves medikusok körében. De nem csak náluk, ugyanis eddig mintegy húsz hatodéves orvostanhallgató érdeklődött már az iránt, hogyan végezhetnék el a kurzust ők is. Előző számunkban az új szemléletű oktatás háttéréről írtunk, ezúttal magát a tantárgyat „járjuk körül”.

Gondosan állították össze a szeptembertől indult sürgősségi orvostan-oxológia tantárgy tematikáját. Mint dr. **Pénzes István**, az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika (AITK) egyetemi tanára elmondta: az elméleti oktatással (összesen 30 óra) – melynek előadói a tárgyalt téma vezető szakemberei – párhuzamosan folynak kéthetente egyszer, csoportokba osztva, a 15 tanórát felölő oktatási gyakorlatok. Ebből ízelítőt adva elkalauzolt a jól felszerelt Skill-laborba, ahol fiatal kollégája, **Kállai András** rezidens mutatta meg, hogy a különféle eszközökkel (pipák, maszkok, ballonok, babák, EKG-monitor, defibrillátor, stb.) milyen lépéseken keresztül sajátíttatják el a hallgatókkal készség szinten a valóságban naponta előforduló helyzetek értelmezését és a megoldáshoz szükséges legfőbb tennivalókat.

A sürgősségi alagyakorlatok (légútbiztosítás, lélegeztetés, vénaaszúrák) után következnek a CPR (cardiopulmonalis resuscitatio, azaz újraélesztés) alap- és szimulációs gyakorlatai, majd az esetszerű tananyag-feldolgozások. Ez utóbbiak igazodnak a csoportfoglalkozások helyszíneire. Az Országos Mentőszolgálatnál értelemeszerűen hangsúlyosabban kerülnek szóba a prehospitációk, a Szent Imre Kórházban pedig a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó történések, míg az AITK-n az utána következő, főleg kritikus esetek intenzív terápiájának lényeges momentumait beszéljük meg a gyakorlatvezetők a medikusokkal.

Képzés koronája

Mivel a sürgősségi orvostan alapelve szerint a kórházba kerülő beteget minél gyorsabban, szakszerűbben kell az állapotához igazodó ellátáshoz juttatni – ennek módjának, menetének előben történő megismerése is bekerült



Fotó: dr. Fritsz Gábor

■ Szimulációs újraélesztési gyakorlat az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikán

a tantervbe. A hallgatók, mondhatni a képzés koronájaként, kétszer 12 órát töltenek el nappali, illetve éjszakai műszakban. E gyakorlat lebonyolítására, egyetemi ellátóhely híján, keresve sem találhattak volna jobb helyet a Szent Imre Kórháznál, ahol a 2001-ben alakult Sürgősségi Betegellátó Centrum (SBC) ma már felépítését, szervezettségét (5 egység: sürgősségi, aneszteziológia, intenzív terápia, neuro-intenzív, központi műtő tartozik ide), betegforgalmát (napi 90-100 beteg), szakismeretét (5 sürgősségi szakorvos) és felszereltségét tekintve egyedülálló az országban. Az egyetemünkkel kezdettől fogva kialakult, egymást segítő szakmai együttműködés nyomán, amint az lehetséges, az ÁOK Kari Tanács javaslatára, az AITK-hoz kapcsolódva Sürgősségi Tanszéki Csoportot hoznak itt létre.

– A fiatalág rendkívül fogékony a sürgősségi orvostanra. Ez érthető is, hiszen mi nem

specialistákat képezünk, hanem olyanokat, akik képesek több szakterület ismeretanyagát sűrítve, gyorsan, cselekvés közben gondolkodni, és úgy látom, ez vonzó a számukra – jegyzi meg dr. **Mezőfi Miklós**, az SBC intézetvezető főorvosa. – Nálunk a traumát leszámítva minden előforduló sürgősségi esettel találkozhatnak a medikusok a műszakos munkarend alatt. Ebben a műszakvezető irányításával vesznek részt, időnként kisebb feladatokat (monitor-felszerelés, vénaaszúrák) kapnak, s a végén a kollégák megbeszélik velük az átléteket. Arra törekszünk, hogy a hallgatók elsajátítsák a sürgősségi szemléletet, a betegosztályozási (triage), az elsődleges diagnosztizálási, ellátási, állapotstabilizálási és továbbküldési standardokat. Megérezzék a

döntés felelősségét – mert nagy baj lehet például abból, ha egy pillanaton belül kritikus kategóriába sorolnak –, és lássák a team-munka fontosságát. Az oktatási csoportfoglalkozásoknál igyekszünk változatos, jellemző eseteket feldolgozni interaktív formában. Jómagam legutóbb a pericarditist, a hasnyálmirigy-gyulladás és a koponyatüri vérzést beszéltem meg velük. Ahogy eddig megfigyeltem: a diákok egyharmada kifejezően jól, egyharmada pedig közepesen produkál, a többi meg lapit az asztalnál, de ez nagyjából elfogadható arány ötödéves korban. Vannak, akik

később, a gyakorlati munkában érnek be.

Leggyakorlatibb tantárgy

Minden elméleti vagy gyakorlati foglalkozást kérdőíven értékelnek a hallgatók, rövidesen pedig őket is osztályozzák oktatóik, s e kettő eredményből majd kiderül, hogyan „vizsgázott” az új tantárgy egyetemünkön. Kell-e majd változtatni a tematikán. Az eddigi visszajelzésekből az derült ki, hogy ezt tartják a leggyakorlatibb tárgyának a medikusok. Hasonlóképpen vélekedett a 270 ötödéves egyike, **Meczner András** is.

– Nekem csupa jó tapasztalatom van az új tantárgyról. Az elméleti előadásokra nagyon felkészültek az előadók, de főleg a gyakorlatias csoportfoglalkozásoknak örültem, mert bábukkal dolgozhattunk, és pontosan kiszámították, hogy mire mennyi idő kell. Tetszett a műszakos beosztás is, mind az orvosok, mind az ápolók készségesen oktattak, kedvesek voltak, figyelték ránk, és sokat tanultam az ott eltöltött órák alatt. Más, új szemléletet kaptam, amivel eddig nem annyira találkoztam a tanulmányaim során. Mindenképpen jónak tartom, hogy már medikusok átessenek egy ilyen kurzuson, mert akár később orvosként, akár a civil életben előfordulhatnak olyan helyzetek, amikor az embernek azokat a ismereteket, tapasztalatokat kell előhúznia, amiket itt sajátított el. Én, személy szerint, nem a sürgősségin képzelem el a jövőmet – egyébként nagyon szép szakmának tartom és fontos, hogy sokan válasszák –, bár még nem döntöttem el, de inkább a gyermek- vagy a belgyógyászathoz vonzódom. Összességében azt mondhatom: nagyon jól kitalálták, hogy milyen struktúra szerint történjen az oktatás, és nagyon jól levezényelték azt. Hasznos volt.

Tóth Andrea

Hallgatói visszajeletés

A hallgatói feedback rendszerekről tartott előadást nemrégiben az I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetben **Bukovinszky Anna**, a PTE OEC Szakképző és Továbbképző Központ ny. főmunkatársa. A nemzetközileg elismert szakembert dr. **Matolcsy András** igazgató hívta meg, hogy a véleményét és tapasztalatait megoszthassa az orvosképzésben résztvevőkkel. Az elhangzott előadás írásos változatát lapunk weboldalán, a csak webes cikkek között olvashatják.

Átalakult jegyzetbolt

November utolsó hetében nyílt meg az Egészségtudományi Karon az „ETK Ajándék Birodalom és Jegyzetbolt”. Az üzlet az egyetem valamennyi hallgatójának és dolgozójának kínál mindennapi használati cikkeket, ajándéktárgyakat és ETK jegyzeteket. Az átalakult jegyzetbolt kellemes, barátságos környezetben, színes, változatos termépalettával, továbbá nyitási és karácsonyi akciókkal várja vásárlóit a Vas utcai épületben.

Vendégtanárként kutatás Malajziában

Három hónapot töltött vendégtanárként a malajziai University of Malaya Sporttudományi Karán dr. **Uvacsek Martina**, a TF egyetemi tanársegédje. Az augusztustól október végéig átélt eseményeket, élményeket a következő beszámolóban foglalja össze.

A University of Malaya-n a sporttudomány az egyik legfiatalabb tudományterület, mindössze három szakterületre – terhelésletlan, sportpszichológia és sport menedzsment – összpontosul. A képzés többnyire csak BSc szinten történik, elenyésző a MSC hallgatók száma. Kintlétem alatt igyekeztem megismerni az egyetemet, a Sporttudományi Kart és annak működését, a maláj kultúrát, környezetet. A feladatom az volt, hogy tartsak néhány előadást a terhelésletlan szakos diákoknak, s körükben végezzek – egy Master hallgató segítségével – vizsgálatot. Segítöm, **Stephanie Chok** triatlon versenyző Malajziában, napi rendszeres edzései mellett tutorként dolgozik az egyetemen. Mivel az én szakterületem az antropometria és a sport vagy fizikai aktivitás kapcsolata, ennek megfelelő vizsgálatot képzeltünk el.

Antropometriai vizsgálat

Az első héten megterveztem a vizsgálatot és a hozzá tartozó adatlapot, majd kerestem egy olyan kérdőívet, mely a felnőttek fizikai aktivitást méri fel. Találkoztam több ausztrál kollégával, akik a Maláj Nemzeti Sport Központban dolgoznak, ott ismertem meg **Noela Wilsont** is. Ő ajánlotta az IPAQ-t (international physical activity questionnaire), mely egy internetről letölthető és – szerencsémre – maláj nyelvű validált kérdőív. Kétféle, rövid és hosszú válto-



■ Álló sorban balról a hatodik Uvacsek Martina kollégák és hallgatók között egy kiránduláson

zata van, mi az előbbi választottuk, amely 7 kérdést tartalmaz. Ezek az intenzív, a mérsékelt és az alacsony intenzitásra kérdeznek rá, pontosan kiszámítható a vizsgáltak heti aktivitása (MET/hét) és besorolható valamelyik kategóriába. Ezen kívül a napi ülve töltött időre is rákérdez. Az antropometriai vizsgálatok általában minimális ruházatban történnek, tehát a vizsgáltaknak le kell vetközniük. A Malajziában élő három népcsoport – malájok, kínaiak és indiaiak – háromféle vallást gyakorol. Ez azért fontos, mert az egyetemi hallgatók többsége maláj és muszlim. A muzulmán vallás nagyon meghatározza az emberek életét, ezért például az a tény, hogy a vizsgálatához le kell vetközni komoly akadályt jelentett.

Az antropometriai vizsgálat lényege a testmérések, vagyis a testtömeg, a magasság, a bőrredők vastagságának, a derék- és csípőkerületnek, stb. a felmérése. Ezekből az adatokból megállapítható a vizsgált tápláltsági állapota, relatív testzsír tartalma és az esetleges rizikófaktor.

Malajziában jelentős szociális és gazdasági változások következtek be az elmúlt 15 évben, a kórolaj feltárása anyagi biztonságot és javulást hozott, ezzel együtt megjelentek a jóléti államok egészségügyi problémái is. Azon országok közé tartozik, ahol az alultápláltság és a túltápláltság problémája egyszerre van jelen. A prevencióra egyre nagyobb hangsúlyt fektetnek, ezért az egészségi állapot, a tápláltság és a fizikai aktivitás vizsgálata előtérbe került.

A vizsgálatba összesen 282 felnőtt hallgatót (109 nőt és 173 férfit) sikerült bevonni, összehasonlítottuk és elemeztük a vizsgáltak antropometriai adatait, fizikai aktivitását, valamint összefüggéseket kerestünk a különböző antropometriai változók és a fizikai aktivitás (pl. aktív napok száma, MET/hét) között, továbbá meghatároztuk az alultápláltság és az elhízottak gyakoriságát. Sajnos, etnikum szerinti összehasonlításra nem volt módunk, mert az elemszámok az egyes csoportokban nagyon kicsik voltak, a hallgatók több mint 80%-a maláj volt. Az eredményeket október végén megosztottam kollégáimmal, Stephanie Chok szakdolgozatának alapját képezi, ezen kívül az ISCA (International Sport and Culture Association) Kuala Lumpurban rendezett konferenciáján adtam elő.

Őserdei kalandozás

Az egyetemen végzett munkámon kívül sikerült alaposan megismernem KL-t, vagyis Kuala Lumpurt és felfedeznem egy kicsit Malajziát. Voltam a jelentős kikötővárosban, Melakában, az egyetem szervezésében eljutottam a Taman Negara Nemzeti Parkba, az őserdőbe, ahol barlangászó, hegymászó és vízi programon vettem részt, valamint egy szigetre (Pulau Redang), ahol a tenger vize csodálatosan tiszta és élővilága szabad szemmel is felfedezhető.

Dr. Uvacsek Martina

Betegellátás egy libanoni menekülttáborban

Dr. **Friedrich Orsolya** klinikai orvos és **Szabó Beatrix** műtőasszisztens (Ér- és Szívsebészeti Klinika) egymást váltva 10-10 napot töltött egy humanitárius akció keretében a libanoni nagyvárosához, Tripolihoz tartozó, 18 ezer főt befogadó Al Badewi menekülttáborban. Beát telefonon kérdezte meg a szervező: „Vállalnád az utazást? Igen? Akkor pakolj, mert négy órán belül indul a géped.” Amikor már hazafelé tartott, Tripoli repülőterén, az üvegfal másik oldalán pillantotta meg az éppen megérkező Orsolyát – lelkesen integettek egymásnak –, kinek útját már jobban előkészítették. Villámkérdéseinkre már itthon és együtt válaszoltak.



■ Friedrich Orsolya munkában közben

– **Mit csináltak a helyszínen? Mi volt a feladatuk?**
– Egy nemzetközi szervezésű segélyakció keretében létesített, jól ellátott rendelőben dol-

goztunk, 9 és 17 óra között. A tábor lakói elfogadták a külföldi egészségügyeseket és bizalommal fordultak hozzájuk bajikkal, panaszaikkal. Igaz, mi is igyekeztünk a helyi szokások szerint eljárni, a nőbetegeket orvosnő, a férfiakat pedig férfi orvos vizsgálta meg és látta el. Kicsit furcsa volt nekünk, hogy a betegeket népes család kísérte el, de hát ott ez a természetes. Egy ottani szájszabósz otthonában laktunk, aki itt végzett a mi egyetemünkön, s kitűnően beszél magyarul.

– **Milyennek képzeljük el egy ilyen menekülttábor?**
– Ne gondoljanak sátortáborra. Betonból épült, többemeletes lakóépületek vannak, tiszta lakásokkal, és hihetetlenül szűk utcák.
– **Elfogadható volt a koszt?**
– Egyértelműen jónak találtuk. Európai gyomornak minden szempontból megfelelő. Ízlett.



■ Szabó Beatrix jobbról a második az álló sorban

– **Hogyan bírták a klímát?**
– Aránylag jól. Nem volt szélsőséges az időjárás.
– **Libanon sem éppen a béke szigete. Lehetett ezt érezni?**
– Tulajdonképpen nem. Az emberek nyugodtak, türelmesek egymáshoz, tartozzanak bár más nemzetiséghez vagy vallásfelekezethez. Ha hívnak, megint elmennének. Nagy élmény volt a számunkra ez az út, azon a jóérzésen felül, hogy segíteni tudtunk a panasszal hozzánk fordulóknak.

-kondor-

Klinikopatológia „telt házzal” – a klinikopatológiáról

Az I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetben „telt házzal” zajlott a két patológiai intézet, valamint az I. sz. és a II. sz. Belgyógyászati Klinika közös klinikopatológiai konferenciája. A kiemelkedő aktivitás és élénk viták visszaigazolják a klinikopatológiai együttgondolkodás fórumának semmivel nem pótolható jelentőségét.

Napjainkat az elfoglaltság, az időhiány, a szétaprózódás és a feladatainknak sokaságából eredő frusztráció árnyékolja be. A különböző nemzeti és nemzetközi kongresszusok, szakmai fórumok, valamint a gyógyszergyárak által szervezett előadások az egyetemi életet darabjaira szabdálják, s saját bőrünkön tapasztaljuk, hogy az egyetemen belüli szakmai kommunikáció a minimálisan szükséges szintre szorult. Ebben a helyzetben az „összegytemi együttgondolkodás” egyik kiemelkedő fórumát a klinikopatológiai konferenciák biztosíthatják.

Bilaterális klinikopatológia – a szükséges minimális megoldás

Sajnálatos módon a nagy plénumok előtti klinikopatológiai konferenciáknak valamelyest gátat szabott az a félelem, hogy a tárgyalt esetek alapján esetlegesen orvospercek indulhatnak. Ezért gyakran látható, hogy a hagyományokkal ellentétben, ún. bilaterális klinikopatológiai konferenciák zajlanak, ahol az adott esetben érdekelt klinika és patológia munkatársai beszélnek meg az eseteket az egyetemi és szélesebb körű hallgatóság kizárásával. Természetesen a patológus és a klinikus párbeszéde nélkülözhetetlen a mindennapi gyakorlatban, ugyanakkor ez a bilaterális



■ Teltházás előadás

forma nem tudja minden tekintetben pótolni a szélesebb körű „összegytemi klinikopatológiákat”. Számos esetben látható, hogy a bilaterális konferencia nem hoz újat az előzőekben (optimális esetben) a boncasztal mellett megbeszéltekhez. Ahhoz, hogy új gondolat, új

A hazai citodiagnosztikai szakasszisztens képzés 35. évfordulója alkalmából tartott ünnepségről beszámolót találnak az újság csak weben olvasható hírei között.

megközelítés és elmélet szülessen másokat és más iskolák képviselőit is be kell vonni a megbeszélésbe, ez jelenti valóban az „egyetemi együttgondolkodást”.

Több intézetet átölelő klinikopatológia – a hagyományok újraélesztése

Valamelyest a régi hagyományokat felelevenítve próbáltunk újra több intézetet átölelő klinikopatológiai

konferenciát szervezni november 28-án. A várt eredménynél lényegesen többet kaptunk. A „telt házzal”, mintegy 140 fős hallgatósággal 2,5 órán át tartó viták igazolták, hogy a közös gondolkodásnak milyen inspiráló ereje van. Igazolódott, hogy az azonos területen dolgozó, azonban más iskolát járó szakemberek milyen mértékben egészítik ki egymást, és tudják formálni egymás és a hallgatóság gondolatait. Jó volt látni, hogy az igencsak elhúzódo megbeszélésen hányan szögeződnek oda a székekhez, hogy milyen csend és odafigyelés kíséri egy-egy tapasztalt professzor gondolatmenetét. Azt gondolom, hogy ha a Semmelweis Egyetem szellemiségéről beszélhetünk, akkor ez ott tetten érhető volt.

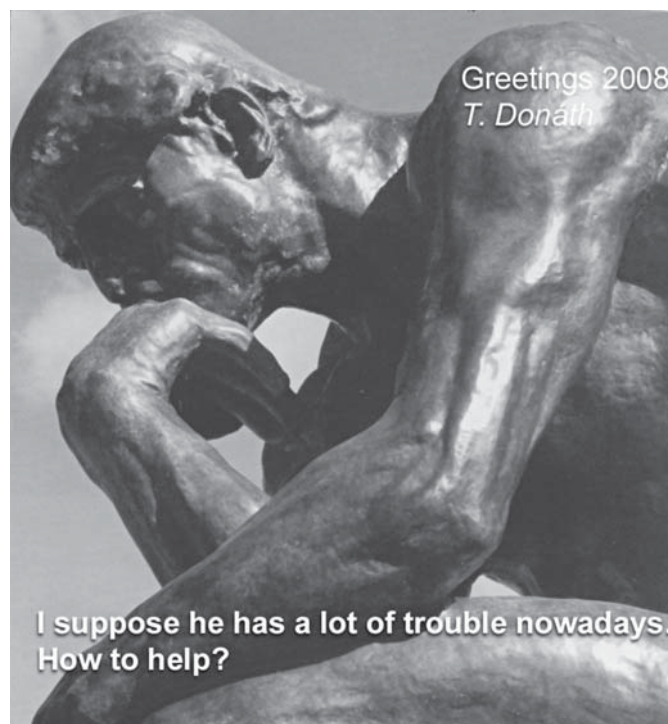
Klinikopatológia az oktatásban – az oktatási erő a „valódi” klinikopatológiában van

A klinikopatológiai elemzéseknek fontossága az orvospérezésben nem kérdéses. Talán visszaigazolást jelent erre, hogy az I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézetben évek óta zajló klinikopatológiai kurzust évente 100-140 hallgató veszi fel. Ezen klinikusok és patológusok idéznek fel és modelleznek klinikopatológiai esetmegbeszéléseket. Az esetek hallatlan érdekesek és izgalmasak, de ez csak modellezés, ami nem pótolhatja a „valódi” klinikopatológiai konferenciák hangulatát. Nem tudom elképzelni, hogy lehet-e megfelelőbb fórum vagy oktatási forma, ahol az orvostanhallgatók elsajátíthatják az orvosi kommunikáció és orvosi gondolkodás mintázatait, mint egy valódi klinikopatológiai konferencia. Nem szabad tőlük elvenni ezt az élményt.

Matolcsy András

Adventi elmélkedés

„Csak a szeretet képes átalakítani a világot” címmel tartott adventi előadást és elmélkedést **Böjte Csaba** ferences szerzetes december 6-án 11 órakor az I. Gyermekgyógyászati Klinikán. Szívet melengető szavai előtt dr. **Tulassay Tivadar** klinikaigazgató professzor mondott köszöntőt. A szép ünnepségen a hazánkban tanuló norvég orvostanhallgatók felajánlásokat tettek („Students help students”) a dévai gyerekek megsegítésére. A Dévai Szent Ferenc Alapítvány Erdély 40 településén csaknem 1500 rászoruló apróságot gondoz, az idén hazánkban két anyaotthont nyitott, ahol bajba jutott várandós asszonyok és kisgyermekes édesanyák kapnak menedéket. Csaba testvér a rendezvény után Parajdra utazott, hogy 2000 kis patronáltjával együtt ott ünnepelje az „erdélyi gyermekek karácsonyát”. Nem ment üres kézzel, az országosan elindított „cipősdoboznyi akcióhoz”, adománygyűjtéshez a klinika is csatlakozott. Dr. **Pászthy Bea** klinikai főorvos és az alapítvány ezúton is köszöni az adventi részvételt és a gyermekeknek szánt ajándékokat, támogatásokat. További információ a www.devaigyerekek.hu, illetve a www.magnificat.ro weboldalon található. Az eseményről későbbi lapszámunkban részletesen beszámolunk.



I suppose he has a lot of trouble nowadays.
How to help?

A HÖK, az IÖCS és a Korányi Frigyes Szakkollégium kulturális rendezvénysorozatát hirdeti a Semmelweis Egyetem Polgárainak aktív részvételével.

2008

XN

Semmelweis egyetemi
Kulturális Napok

Várjuk az egyetemi oktatók, hallgatók, dolgozók jelentkezését az alábbi kategóriákban:

Vers- és prózamondó verseny

(Csordás Katalin – csordaskatalin@gmail.com, 06-20-263-68-95)

Művész-mozgás – egyéni és csoportos táncverseny

(Kollárovics Nóra – norakollarovics@gmail.com, 06-20-461-60-60)

Virtuózok viadala – verseny hangszerekkel

(Nardai Péter – pnardai@gmail.com, 06-70-326-25-05)

A legjobb fellépők szerepelhetnek a tavaszi

Jótekonysági Gálaesten!

Jelentkezési határidő:

2008. február 25. a fenti szervezőknél!

Érdeklődni lehet: Kárpáthi István Keve

karpathikeve@gmail.com, 06-30-388-40-32

