



IX. évfolyam 3. szám  
2008. március 15.

# Semmelweis Egyetem

A Semmelweis Egyetem  
hallgatóinak és  
közalkalmazottainak lapja

"Ezernyolcszáznegyvennyolc, te csillag"



## Nemzeti dal.

Talpra, magyar, hi a' haza!  
Itt az idő, most vagy soha!  
Rabok legyünk vagy szabadok?  
Ez a kérdés, válaszzatok! —  
A' magyarok istenére  
Esküszünk,  
Esküszünk, hogy rabok tovább  
Nem leszünk.

Rabok voltunk mostanáig,  
Kárhozottak ősapáink,  
Kik szabadon éltek haltak,  
Szolgaföldben nem nyughatnak.  
A' magyarok istenére  
Esküszünk,  
Esküszünk, hogy rabok tovább  
Nem leszünk.

Sehonnai bitang ember,  
Képtel, ha kell, halni nem mer,  
Kinek drágább rongy élete,  
Mint a haza becsülete.  
A magyarok istenére  
Esküszünk,  
Esküszünk, hogy rabok tovább  
Nem leszünk.

Fényesebb a' lánczma! a' kardunk!  
Jobban ékesíti a' kart,  
És mi még is lánczot hordunk!  
Ide veled, régi kardunk!  
A magyarok istenére  
Esküszünk,  
Esküszünk, hogy rabok tovább  
Nem leszünk.

A' magyar név megint szép lesz,  
Mélto régi nagy híre lesz,  
Mit rá kentek a' századok,  
Lemossuk a' gyalázatot.  
A magyarok istenére  
Esküszünk,  
Esküszünk, hogy rabok tovább  
Nem leszünk.

Ho! sírjait domborítsa,  
Unokáink leborulnak,  
És áldó imádság mellett  
Mondják el szent neveinket.  
A magyarok istenére  
Esküszünk,  
Esküszünk, hogy rabok tovább  
Nem leszünk.



# Lapszámunk tartalmából

## „Elvesztettük a műszíves beteget”

Ezzel a drámai bejelentéssel kezdte rendkívüli sajtótájékoztatóját **Szabolcs Zoltán** és **Merkely Béla** professzor a Semmelweis Egyetem Városmajori Klinikai Központjában február 28-án. A két hete sikeres műszívbeültetésen átesett beteget a fellépő vérzéses szövődmény miatt az orvosok minden erőfeszítésük ellenére sem tudták megmenteni.

3. oldal

## A pesti egyetemi orvoskar 1848/49-ben (rövidebb változat)

A pesti forradalom kitörésében az orvoskari ifjúság is szerepet vállalt. A márciusi ifjak csoportja a Pilvaxból először az orvoskara ment, hiszen ez az egyetemi intézmény esett a kávéházhoz a legközelebb. A mindig könnyen mozgósítható, a forradalmi, de legalábbis reformszemléktől erősen fűtött egyetemi ifjúságból először itt próbálták maguk mellé híveket toborozni.

4. oldal

## Központi szolgálat – mobil aneszteziológusok

Szervezés alatt áll a Semmelweis Egyetem Központi Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Szolgálata. A hírel kapcsolatban számos félreértés, felesleges félelem, kételkedés is számyra kapott. Ezeket igyekszünk eloszlatni az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika (AITK) igazgatója, **Gál János** egyetemi docens segítségével, akitől e szakterület összevonasának szükségességéről is informálódtunk.

5. oldal

## Ápolók kritikus helyzetben

Az ápolói hivatás lényege más embereknek történő segítségnyújtás. Több éves negatív tendencia következményeként az ápolói létszám országos szinten jelentősen csökkent, és most az ápolók szorulnak segítségre, támogatásra.

6. oldal

## Szigorúbban szabályozott orvostovábbképzés

Amikor három évvel ezelőtt egyetemünk átvette az akkori HIETE-től az orvostovábbképzés megszervezését, alaposan megváltozott az addig megszokott gyakorlat. Az eltelt időszak tapasztalatairól a Továbbképzési Központ szakmai grémiumának elnökét, **Szathmári Miklós** egyetemi docentet kérdeztük.

7-8. oldal

## Semmelweis Innovációs Szakkollégium

Sikerrel pályázott egyetemünk a „Semmelweis Innovációs Szakkollégium – innovációval kapcsolatos előadássorozat a jövő sikeres tudósnemzedékéért” című, Baross Gábor programhoz kapcsolódó projekt megvalósítására. A 2008 márciusáig tartó projekt során megalakult a Semmelweis Innovációs Szakkollégium, amelynek keretében január 8-tól tíz alkalomból álló előadássorozat indult innováció-menedzsment témakörben.

9-10. oldal

## Európai szabadalmaztatás változás-közei állapotban

Az európai versenyképesség, a valóságos belső piac kialakulása szempontjából fontos kérdés, hogy milyen feltételekkel szabadalmazthatják kutatásaikat, találmányaikat az innovátorok. Az eddigi eljárásrendet változtatni kell, ez nyilvánvaló, no de meddig terjedjen a módosítás határa? Legyen-e közösségi szabadalom? A szakmai berkekben régóta dúl, nemzeti érdekeket is érintő vitában most mintha közelednének egymáshoz a tagországok. A jelenlegi állapontot a Magyar Szabadalmi Hivatal (MSZH) elnöke, **Bendzsel Miklós** segítségével értelmezzük.

10. oldal

## Csak weben olvasható cikkek

### A pesti egyetemi orvoskar 1848/49-ben Molnár László írása (hosszabb változat)

### Csak weben olvasható hírek, események – röviden

### Pályázati hírlevélből: a 7. Keretprogramban meghirdetett pályázatok

### 15<sup>th</sup> Budapest Nephrology School/CME Course (26 August – 31 August)

### A Közalkalmazotti Tanács választásra állított jelöltek névsora

### A Semmelweis Egyetem újság megjelenésének ütemezése

Lapszám	Lapzárta	Várható megjelenés
5. lapszám	március 25.	április 11.
6. lapszám	április 22.	május 9.
7. lapszám	május 6.	május 23.
8. lapszám	május 20.	június 9.

E lapszámunk címlapját **Romvári János** készítette.

## 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, **Bubenják 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** T.: 06(20)434-9018, **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. Aldorfer Károly**

[www.ujsag.sote.hu](http://www.ujsag.sote.hu)

# Ami túlél, növekszik

Parti Nagy Lajos írja belesuvasztva hőmpölygő, áradó, de humorában édeskeserű fanyarrá szikárított szavai közé egyik novel-lájában a címbelei éppen hogy csak bővített tömondatot. Csak úgy belevetve e három szót a már-már tobzózó szövegbe amúgy továbbfűzetlenül, mintha nem is megtapasztalás volna. Kifejtés nélkül, ottfejtve – gondoljon ki-ki, amit akar. Ezzel éppen nincs is hiba. Én akarok gondolni, engedem, hogy gondolódjon, ami akar. Hol növény, hol egy személy jut eszembe, valahogy így próbálok felvenni Parti Nagy fonalát. Az utókorok tenyerén hordott nagy emberek egyszerre voltak nagyszerűek és hétköznapi, gondoktól gyötrött, gyakorta szegénységben didergő lények. Akiket azonban ez az állapot nem akadályozott abban, hogy céljaikat töretlen megvalósításba vigyék. Az akadályokat ugródeszkának használták nem pedig lécs alatti átbúvást mentető indoknak.

Visszatérve a kiinduló gondolathoz: amiről szó van, hogy először is túl kell élni. Nem szabad az életet abbahagyni. Vagyis nem a cél a cél, hanem a levés, a lélegzetvétel, az életfunkció fönntartása mindenáron. Levésben maradni addig, amikor már valóban lehet élni. Így aztán a lét eszköz és cél mivoltját cserélgeti, fordítgatja, aki így tesz, mikor mit diktál a sors. Parti Nagy szerint a túlélő gyarapszik, erősödik, jövőt nyer. Arról viszont e három szó nem beszél, hogy a növekedőbe jutó milyen utat fut be. S mivel nem csak élőlényekről szól e mondat, még érdekesebb lehet, hogy milyen asszociációs utat nyit meg. Eszme is hevülve dagad, gondolat is öblösre növekszik, ha termékeny az elvont talaj. Érzelem is életre gyúrtatja magát a semmi kihűlt helyén. Vajon az emlékké vált történések túlélők-e vagy vesztesek? Az idő vesztesei? Idővel versenyezve persze hogy csak vesztesek lehetünk. Azok viszont mindenképp nyertesek, akik valakinek, valakiknek az emlékében megragadnak. Ezek a győztes megmaradók meglövegolták és legyőzték az időt. Százhatvan év távolából Petőfi szakadatlan belénkintegtet. Ő is, mint az emlékezet bölcsőjében ringó többiek csak megszületni tudnak, haláluk nincs. Jelenésük a színpadon bár véget ért, ott maradnak a függöny mögött, látnak, figyelnek minket. A mi szemünkkel és fülünkkel ők is figyelnek, ha akarjuk, ha nem. Mi ők is vagyunk.

**Tolnai Kata**

## Felhívás

*Kérjük támogassa adójának 1%-ával!*

**Semmelweis Orvostudományi Egyetem Alapítvány**

**Adószáma: 18014448-1-42**

**Számlavezető bankja: OTP, Számlaszáma: 11708001-20361060**

**Székhelye: 1085 Budapest, Üllői út 26.**

# Elvesztítettük a műszíves beteget

*Ezzel a drámai bejelentéssel kezdte rendkívüli sajtótájékoztatóját dr. Szabolcs Zoltán és dr. Merkely Béla professzor a Semmelweis Egyetem Városmajori Klinikai Tömbjében február 28-án. A két hete sikeres műszívbeültetésen átesett beteget a fellépő vérzéses szövődmény miatt az orvosok minden erőfeszítésük ellenére sem tudták megmenteni.*

Február 28-án kora délután meghalt az az ötvennyolc éves férfi, aki február 15-én elsőként kapott műszívet Magyarországon a Semmelweis Egyetem Városmajori Klinikáján. A műszívbeültetési program sebész vezetője, dr. Szabolcs Zoltán a sajtótájékoztatón felidézte a történéseket, mondván, sikeres volt a két héttel korábbi műtét, és az elvárásoknak megfelelően a beteg állapota fokozatosan stabilizálódott. Február 21-én leválasztották a lélegeztetőgépről, és az addig nem működő

vesék funkciója is visszatért, a keringési viszonyok stabilizálódtak, s remény volt arra, hogy a beteg meg tudja várni a számára megfelelő donorszív megérkezését. A végső cél ugyanis a szívtranszplantáció volt, amelynek a kiváráshoz a műszív beültetése adott jó esélyt. A beteg gyógyulni akart, tornázott az ágyában, emlékezett vissza a sebész professzor a páciens pozitív hozzáállására, amely nélkülözhetetlen a felépülésben.

## Váratlan szövődmény

A kedvező jelek, folyamatok a team örömet tápláltak, hiszen egy sikeresen fejlődő szívátültetési program további eredményes folytatása egy sikeres műszívbeültetési program csatlakozásával képzelhető el, fogalmazott dr. Szabolcs Zoltán, majd hozzátette: az elvárásaikban sajnos csalódnunk kellett. Február 27-én reggel váratlan szövődményként diffúz szívburki vérzés lépett fel. A szívsebész, a kardiológia és az intenzív terápia minden rendelkezésre álló lehetőségét felhasználta, hogy ezt a diffúz és masszív vérzést megszüntessék, de csak a vérzés intenzitását tudták mérsékelni. A szövődmény következtében fokozatosan sok szervi elégtelenség lépett fel a betegnél, és a végén már csak a szív dolgozott hibátlanul, köszönhetően a műszív jó funkciójának.

– Minden erőfeszítésünk, az orvosdisziplina fegyvertárának teljes bevetése sem tudta a vérzéses szövődményt és annak kiterjedését megállítani, így ma kora délután a beteget elvesztettük – fogalmazott megrendülten.

A súlyos szívelégtelenségben szenvedő betegnek az egyetlen esélyt a túlélésre a műszív beültetése adta meg azzal a céllal, hogy idővel donorszívet kaphasson. Ez a szív az aktív keresés



■ Merkely Béla és Szabolcs Zoltán

ellenére nem érkezett meg két hét alatt – vette át a szót dr. Merkely Béla kardiológus professzor. A szívelégtelenség valamennyi szerv működését fokozatosan rontotta, és a beteg eljutott oda, hogy csak napjai voltak hátra, ezért döntöttek a

műszív beültetése mellett. Az orvosok reménye valóra vált: a jó vérellátással a szervek működése fokozatosan helyreállt. Így történt ez a vesék esetében, azonban a máj funkciója nem tért vissza teljes egészében, ami azért jelentett problémát, mert ez a szerv termeli a véralvadáshoz szükséges faktorokat, ellenfaktorokat.

## Biztató szavak

– A műszív csak akkor alkalmazható, ha már nincs semmilyen más lehetőség a beteg életének megmentésére, a keringés fenntartására. Ez a fajta terápiás eszköz esélyt ad a szívtranszplantációra, de nem pótolja – szögezte le dr. Merkely Béla. A donorszívet aktívan keresték, sajnos azonban mindössze egyetlen egy hívásuk volt, ám a szív az agyhalál előtt felmondta a szolgálatot, így nem kerülhetett sor a várva várt transzplantációra. A donorhiányt súlyos gondként értékelte, hozzátéve, hogy valamilyen okból nem ajánlják fel szerveiket az emberek, így egyre több műszív beültetésére lesz szükség, ám messze még az az idő, amikor a műszív kiválthatja a donorszívet.

– Az orvos számára a beteg elvesztése kudarc, egy kicsit mi is belehalunk – vallott az őket is sújtó traumáról. – De előre kell néznünk, és egyetértve dr. Szabolcs Zoltán tanár úrral, ezt a lehetőséget nagyon súlyos állapotú betegek számára a továbbiakban is biztosítani fogjuk, jelenleg rendelkezésre áll egy másik műszív is szükség esetére. Tehát nem torpan meg a program, hiszen a munkánkban benne van a siker és a kudarc lehetősége is.

Merkely professzor köszönetet mondott a klinika dolgozóinak, akik a beteg ellátásában nem mindennapi munkát végeztek, megköszönte az erkölcsi tartást és az anyagi támogatást az egyetem vezetésének, valamint az OEP és a szakterület támogatását. Jóérzéssel szólt arról, hogy szinte az egész országból érkezett hozzájuk biztatás, ami újabb és újabb erőt adott nekik.

Sándor Judit

## Alvási diagnosztikai laboratórium

Az I-es számú Gyermekgyógyászati Klinikán avattak ilyen labort február 26-án. Az eseményről következő lapszámunkban olvashatnak beszámolót.

## Sokcsatornás EEG

Két évvel ezelőtt központosították a Közép-Magyarországi Régió gyermeknevelési ellátását az II. számú (Tűzoltó utcai) Gyermekgyógyászati Klinikára, amely a régió egyetemi gyermekgyógyászati centrumaként működik. Az 51 ágyas gyermek onko-hematológiai részlegben havonta 250 daganatos betegségben szenvedő gyermeket gyógykezelnék. A diagnosztizálástól a teljes gyógyulásig, azaz a tünetmentességtől számított öt éven belül a hosszan tartó kórházi kezelés a betegeknek és hozzátartozóiknak igen nehéz időszak. A gyógyító intézményben 13 fekvőbeteg osztály és 21 szakrendelés található. A szakemberek munkáját korszerű diagnosztikai háttér támogatja. A Penny Market Kft. felajánlásával és az Együtt a Daganatos Gyermekéért Alapítvány segítségével a közelmúltban átadott rendkívül értékes, 32 csatornás EEG készülék a daganatos gyermekek agyi elektrofiziológiai vizsgálatainak mérését teszi lehetővé. Ezáltal az adomány közvetlenül segíti az orvosok gyógyító munkáját – tájékoztatta lapunkat dr. Garami Miklós egyetemi docens.

## ERASMUS-szal Európába

**A Semmelweis Egyetem pályázatot hirdet az egyetem hallgatói részére ERASMUS tanulmányi ösztöndíj elnyerésére a 2008/2009. tanévre.**

Tanulj Európa 17 országa 64 intézményének valamelyikében 3 hónapot, vagy akár egy évet ösztöndíjas cserediákként!

A pályázat részleteit, a pályázható helyeket megtalálod az egyetem honlapján ([www.sote.hu](http://www.sote.hu)).

A pályázat leadásának határideje: **március 28.** péntek 12. óra.

További információk:

**Deák András**

Tel: 06-1-459-1500/5827

e-mail: [semerasmus@yahoo.com](mailto:semerasmus@yahoo.com)

skype: [semerasmus](https://www.skype.com/name/semerasmus)

Windows Live: [semerasmus@yahoo.com](https://www.live.com/ID/semerasmus)

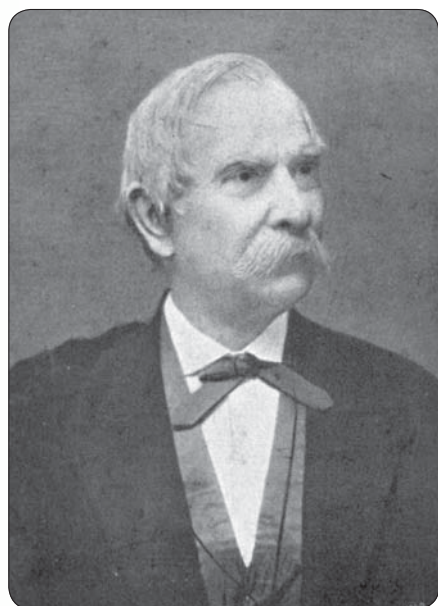
# A pesti egyetemi orvoskar 1848/49-ben

*A pesti forradalom kitörésében az orvoskari ifjúság is szerepet vállalt. A márciusi ifjak csoportja a Pilvaxból először az orvoskarrá ment, hiszen ez az egyetemi intézmény esett a kávéházhoz a legközelebb. A mindig könnyen mozgósítható, a forradalmi, de legalábbis reformeszméktől erősen fűtött egyetemi ifjúságból először itt próbáltak maguk mellé híveket toborozni. Vajda János 1895-ben így emlékezett erre: „Március 15-e reggelén a Pilvax-ból alig tíz-tizenöt ember indult ki és vonult különösebb fel-tűnés nélkül a Hatvani-utcán át az orvosi egyetem egyik osztályába, ahol a tanár eréllyel és ridegen tiltakozott a berontás merénylete ellen.” (Lásd még dr. Honti József cikkét. Semmelweis Egyetem, 2005. III. 11.) Vajda nem említi a zord viselkedésű tanár nevét, azt mi is csak találgathatnánk. A vér nélkül győzedelmeskedett forradalom másnapján az egyetemi tanács az egész egyetemen beszüntette az előadásokat. A helytartótanács lépéseket tett a magyar oktatási nyelv bevezetésére, ami az orvoskar esetében nem járt minden nehézség nélkül.*



■ Balassa János

A magyar tannyelv bevezetése nem most került először napirendre, azt már 1844-től törvény írta elő. Az orvoskaron csak a medikusok oktatása zajlott latinul, a többi, alsóbb fokú szakon kezdettől a nemzeti nyelveket alkalmazták, vagyis magyart és németet. A latin felváltásának azonban objektív akadályai voltak. Számos tanár nem, vagy nem eléggé tudott magyarul, másrészt maga a magyar orvosi szaknyelv sem állt még teljesen készen. Ennek ellenére az egyetemi tanács már-



■ Zlamál Vilmos

cius 22-én elrendelte a magyar nyelv kizárólagos használatát az egyetemi oktatásban.

A nyelvet érintő rendelkezés, illetve a bekövetkezett politikai változások miatt a karon három tanár is beadta nyugdíjaztatási kérelmét. 1848. IV. 3-án kihírdették a „magyar egyetemről” szóló 1848:XIX. törvényt, mely alapvető változást hozott az egyetem életében. E törvény alapján az egyetem hamarosan megalkotta saját, 292 paragrafusból álló alapszabályát.

A nagy átalakulásból a hallgatóság is igyekezett részt vállalni. 1848. V. 8-án a gyógyszerész-hallgatók beadvánnyal fordultak a karhoz. Ebben

a tanulmányi rend módosítása – érdekes módon nem könnyítése, hanem szigorítása – mellett fejlesztési igényeket is megfogalmaztak:

„(...) 6. Jelenleg egy évből álló Gyógyszerész-pálya, mint ennyi tanulmányok megtanulására kevés, ezentúl egy évvel Szaporitassék.

7. Állítassék nagyszerű, rendes, gyakorlati Vegyterem /:Laboratorium Chemicum:/ illő és méltó MagyarOrszág Egyeteméhez.”

A nyári délvidéki szerb felkelés, illetve Jellasics támadása nyilvánvalóvá tette, hogy az ország háború küszöbén áll. A gyors haderőszervezéssel együtt járt az egészségügyi szolgálat felállítására is. A honvéderorvosi kar és a táborigazgatás megszervezését Stáhly Ignácra bízták, aki szeptembertől a HM hadi egészségügyi osztályát vezette. Október 2-án az alábbi levelet írta tanártársának, Balassa Jánosnak:

„Fennálló és előre is sejdíthető körülményeknél fogva haladék nélkül, több helybéliségre van szükség – melyekbe hazánk sebesült védői kitelhető legnagyobb szorgalommal ápoltságának. E tekintetben történtek már néhány intézkedések, és ezen minden erőnket és felajdózásunkat igénylő célznak még biztosabb elérésére az vagyon még hátra: hogy t. i. a' velem működő választmánynak egyhangú kívánata szerint Tiszteletteljesen és sürgetőleg kérjem meg Tanácsos és Igazgató Urat: miszerént (...) a' beálló szükség esetében a' Magyar Egyetemi Korodák is a fentebb érintett cél elérésére használtassanak.”

Stáhly és a kar között korábban már történt egyeztetés a kérdésben, mert Balassa még aznap válaszolt a felhívásra, miszerint a szükséges helyiségek már be is vannak rendezve és az egyetem kész a sebesültek fogadására. Október 24-én született rendelkezés a táborigazgatók és sebészek részére indítandó rövid tanfolyamokról. Ugyanílyan tanfolyamokat kellett szervezni a táborigazgatók számára is. A polgári és katonai kórházi kórápolók részére a pesti orvoskar sebészeti tanára, Eckstein Ferenc indított tanfolyamokat a Szvetenay utcai kórházban. A haderő gyors növekedésével azonban sem a képzés, sem a toborzás nem volt képes lépést tartani. Az országban amúgy is nagy hiány volt képzett orvosokból. Ezért Stáhly javaslatára novembertől átmenetileg a horvát hadifoglyok közül is alkalmaztak orvosokat. Balassa azonnal hozzáfogott a szervezéshez. A dokumentumok szerint több ilyen rövid tanfolyam is lezajlott

Pest kiürítéséig. Balassa a tanárok többségével együtt továbbra is Pesten maradt és ellátta szolgálatát az egyetemen. Végül Buda, illetve Pest visszafoglalása után júniusban újraindította a tanfolyamot, ahol segédjével, Markusovszky Lajossal végezték az oktatást. A beteg és idős Stáhly sem követte a kormányt nem vállalva a téli utazás viszonyosságait. A szabadságharc további folyásában ő már nem vehetett részt, 1849. április 28-án Pesten érte a halál.

Az állatgyógyászati tanfolyamot Zlamál Vilmos, az állatorvostan tanára szervezte és vezette. A morva származású Zlamál hallgatóiból nemzetőrszázadot alakított. A későbbiek folyamán aztán komoly nehézségekbe ütközött, mikor tanítványait igyekezett volna visszakapni a tanszék újraindításához, ami ugyancsak elsőrendű katonai érdek lett volna. A szabadságharc melletti kiállásáért Zlamált a megtorlás idején kis híján kivégezték. Balassát is börtönbe vetették, igaz csak három hónapra. Ugyanott tartották fogva, ahol Batthyányt, így amikor az sebet ejtett a nyakán, hogy elkerülje az akasztásos kivégzést, az őrség a fogoly sebészstanártól kért segítséget. A megtorlás számos más tanárt, vagy későbbi tanárt, illetve hallgatót ért utol. Így Markusovszky Lajost, akit az ácsi csata után rendelték a sebesült Görgey mellé, és aki egészen klagenfurti száműzetéséig elkísérte a fiatal tábornokot. Markusovszky elvesztette egyetemi állását és még a kiegészítés után sem engedték katedrára állni. A jóval később, 1880-ban sebész-professzorrá kinevezett Lumniczer Sándort besorozták a császári hadseregbe. Ő 1848-tól oktatóként vett részt a honvéderorvosi tanfolyamok lebonyolításában, majd csatlakozott a honvédsereghez és hamarosan Görgey törzsorvosa lett. Buda visszavételétől a Honvédelmi Minisztérium 8. osztályának vezetője, a honvéderorvosi kar főnöke lett. Korányi Frigyes még hallgatóként vett részt a szabadságharcban, kezdetben a szabolcsi önkéntes zászlóaljban, de mindvégig orvosi beosztásokban.

E néhány név felvillantása csak illusztráció annak érzékeltetésére, hogy a pesti egyetemi orvoskar milyen szerepet játszott nemzeti történelmünk e szép fejezetében.

Dr. Molnár László levéltárvezető

(Ennek az írásnak a részletesebb változatát e lap-szám csak weben olvasható cikkei között találják – a szerk.)

# Központi szolgálat – mobil aneszteziológusok

*Szervezés alatt áll a Semmelweis Egyetem Központi Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Szolgálat. A hírrel kapcsolatban számos félreértés, felesleges félelem, kétkedés is szárnyra kapott. Ezeket igyekszünk eloszlatni az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika (AITK) igazgatója, dr. Gál János egyetemi docens segítségével, akitől e szakterület összevonásának szükségességéről is informálódtunk.*

A központosítás szó hallatán bizonyára többen felkapják a fejüket, mit is jelent ez a lépés? A válasz összetett, ám végül is egyszerű: ahhoz, hogy az egyetem igazodhasson az uniós normákhoz, végre kell hajtania a változtatást. Az aneszteziológia és az intenzív terápia centralizálását jogi, szakmapolitikai okok és gazdasági szükségesség indokolja.

## Kényszerből előny

A szóban forgó ellátás európai akkreditációjához feltétel az egyetem rektora által, az egyes klinikák vezetőire átruházott munkáltatói jogok rendezettsége. Ez a gyakorlatban annyit jelent, hogy a különféle szakklinikák igazgatói ne legyenek a szakterületüktől eltérő képzettségű munkatársaik munkáltatói és szakmai felelősei és csak és kizárólag a hozzájuk tartozó szakterület felügyeletét lássák el. Nem várható el – és jogilag nem elfogadott – például egy társszakma klinikai vezetőjétől, hogy megítélje: milyen felkészültséggel végzik munkájukat az aneszteziológusok. Európában, a hazai orvosegyetemeken mindenütt, és a hazai kórházak nagy többségében is már igazodtak ehhez a szabályhoz.

Egyetemünkön ma még minden egyes klinikának saját aneszteziológiai és intenzív terápiás szolgálata van, amelynek felügyeletét, szakmai irányítását az adott klinika igazgatója látja el. Ez viszont – ahogy korábban kifejtettük – összefehetetlen az uniós jogi normákkal. Sem a biztosítók, sem az akkreditációt végző európai szakmai társaságok nem fogadják el ezt a helyzetet.

Az előbb említett jogi problémákkal hasonló súllyal szerepelnek a szakmapolitikai indokok. Ma egyetemünkön képezik az említett terület szakorvosainak közel 60%-át. Az Európában is elfogadott diplomához feltétel az európai szintű oktatás és akkreditáció. Ez az, ami jelenleg még nincs meg, és központosítás nélkül nem is kapná meg azt az egyetem, így nem folytathatná az európai normáknak megfelelő aneszteziológus és intenzív terápiás szakképzést sem. Ezáltal a nálunk szerzett aneszteziológiai és intenzív terápiás szakorvosi diploma nem lenne egyenértékű az Európában másutt megszerzhetővel. Ennek hatásait és következményeit aligha kell külön elemezni.

A szükségszerű változtatásnak azonban egyértelműen vannak előnyös oldalai. Azzal a tény-



Fotó: dr. Fritsz Gábor

■ Gál János

nyel, hogy minden aneszteziológus és intenzív terápiás szakember az AITK dolgozója lenne, és a munkáltató feladatát és jogkörét ennek mindenkor igazgatója látná majd el, a szakmai felelősséget is ő vállalná. Így az az igazságtalan és „veszélyes” teher, ami a jelenlegi klinika igazgatókat terheli, lekerülne a vállukról.

## Helyükön maradnak

– **Hogyan képzeljük el a központosítást a gyakorlatban?** – kérdeztük az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika igazgatóját.

– A válaszhoz érinteni kell egy nem elhanyagolható faktort: a gazdasági tényező. Némelyik klinikán jelenleg elegendő aneszteziológus dolgozik, másutt kevesen vannak. Ha a munkatársak közül valaki megbetegszik vagy máshol vállal állást, akkor sokkal könnyebb lesz egy központból megoldani a helyettesítést, a „beugrást”, mint esetleg egy sokkal magasabb vállalkozói bért kérő, az egyetem számára szakmailag ismeretlen és kockázatos „külsős” aneszteziológus alkalmazásával pótolni a hiányzót.

– **Tehát az érintetteknek nem kell elbocsátásoktól tartaniuk?**

– Az igaz, hogy a központosítás következtében összességében kevesebb aneszteziológusra van szükség, mint központosítás nélkül, de a jelenlegi nagyszámú aneszteziológus hiány követ-

keztében – amivel küzd az egyetem – nemhogy mindenki munkájára szükség van, hanem még a státuszfejlesztés sem kerülhető el a klinikák által minimálisan felmerülő igények kielégítéséhez. Ebből egyértelműen következik, hogy az átszervezés miatt senki munkája nincs veszélyben, és ezt nem győzöm elégszer hangsúlyozni.

– **Jogosak-e az esetleges áthelyezésekkel kapcsolatos félelmek?**

– Valóban felröppentek ilyen híresztelések is. Egyesekben felvetődött, ha most ők végzik például a szülészeti vagy a májtraszplantációs betegek altatását, nem maradhatnak majd eddigi helyükön az átszervezés után, hanem másokat küldenek oda – akár olyanokat, akik azelőtt nem dolgoztak ilyen területeken. Erről természetesen szó nincs. Az aneszteziológiai munka – a többi manuális szakmával együttműködve – komoly bizalmi kapcsolatot is jelent az aneszteziológus és az operáló sebész között. A beavatkozásokat végző teamek összességében, együttműködése meghatározó a beteg minél tökéletesebb gyógyulása szempontjából. A jelenleg működő csapatok megmaradnak, a tapasztalt szakemberek nem kerülnek máshová. Ez súlyos szakmai hiba lenne.

– **Akkor kik „forognak” majd a rendszerben? Kik lesznek a helyettesítők?**

– A rezidensek, szakorvosjelöltek és a fiatal szakorvosok, mert nekik már minden, az aneszteziológiához kapcsolódó szakterület meg kell tanulni. A mostani szisztémában dolgozóktól ezt már nem lehet elvárni, így könnyen

## Dr. Gál János

1967. április 8-án született Pécsen. Orvosi diplomáját 1991-ben szerezte a Pécsi Orvostudományi Egyetemen.

1991-2004 között a POTE Anaesthesiológiai és Intenzív Terápiás Intézetében dolgozott. 1997-2002 között a londoni Royal Brompton & Harefield NHS Trust Szív- és Mellkasebészeti Intézet aneszteziológusa, és az Imperial College London Heart Science Center klinikai kutatója. 2000-ben 3 hónapos aneszteziológiai gyakorlaton vett részt a Cape Town Red Cross War Memorial Children's Hospitalban.

2000-ben Ph.D. fokozatot szerzett. 2003 szeptemberében megalapította a MAITT Transzoesophageális Echographiás Sectióját aneszteziológusok részére, melynek azóta is elnöke.

2004 áprilistól 2 évig a Semmelweis Egyetem Ér- és Szívsebészeti Klinika Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályának vezetője. 2004-ben kapott egyetemi docensi kinevezést.

2006-ban 6 hónapig az Imperial College London Aneszteziológiai Intézetében Research Associate Professorként dolgozott. Ezen időszakban sikeresen megpályázta az Oxford Egyetem John Radcliffe NHS Trust, Anaesthesiológiai és Intenzív Terápiás Intézetében meghirdetett Consultant Anaesthetist állását. Oxfordi munkáját 2006 júliusában kezdte meg, és 2007. november 1-jéig, klinika igazgatói kinevezéséig töltötte be.

belátható, hogy a központosítás az ő érdekeiket is szolgálja. Tehát összegezve, a munkáltatói jogok gyakorlója, a felelős vezető személye változik, de a teamek maradnak a helyükön, adott esetben az említett fiatal kollégákkal kiegészülve. Ők előbb-utóbb minden területen járatosak lesznek – és ez jelenti a valóban európai színvonalú képzettséget. Néhány év alatt tehát fel nő egy olyan generáció, amelynek tagjai minden aneszteziológiai területen megállják a helyüket. Ez nem zárja ki, hogy továbbra is legyenek specialisták, akik egy-egy területen járatosabbak. Ha a szükség úgy hozná, őket is át lehet irányítani más típusú műtétekhez. A változtatás elhatározásakor nagyon fontos szempont volt az a tény

Folytatás a 6. oldal belső hasábján

# Ápolók kritikus helyzetben

*Az ápolói hivatás lényege más embereknek történő segítségnyújtás. Több éves negatív tendencia következményeként az ápolói létszám országos szinten jelentősen csökkent és most az ápolók szorulnak segítségre, támogatásra.*



## ■ Nővérfogás

Az ápoló létszám nagymértékű csökkenésének okai országos szinten:

■ Utánpótlás hiánya, melyet ápoló 5.4 szak-képzettséget szerzők országos alap-nyilvántartási adatai bizonyítanak. (1. táblázat) Sajnálatos tény, hogy az OKJ szintű ápolóképzés kiüresedett. A helyzetet rontja az is, hogy a végzettek közül kevesen helyezkednek el az egészségügyben, főleg a fekvőbeteg ellátásban.

■ A főiskolai szintű diplomás ápolói hallgatói létszám töredékére csökkent. A Bologna-folyamatú felsőoktatásban másodév első féléve után választanak szakirányt a hallgatók. Sajnos a diplomás ápoló pálya nem vonzó a hallgatók körében.

■ Romániából, Szlovákiából és más szomszédos országból megszűnt a szakképzett munkavállalók beáramlása. Visszaköltöznek anyaországukba, illetve fejlettebb egészségügyi ellátó rendszerrel rendelkező országokba települnek át.

■ Jelentős létszámú ápoló nyugdíjba vonult. A középkorú ápolók aránya a rendszeren belül igen alacsony.

1. táblázat

Végzés éve	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nappali tagozat (fő)	516	238	280	198	261	267	317

2. táblázat

Iskolai végzettség, képzettségi szint	ITO összesen		osztályok összesen ITO-k nélkül		klinikák összesen	
	Fő	%	fő	%	fő	%
diplomások, szakápolók, OKJ ápolók, ált.áp. asszisztensek	281	93,67	655	89,48	936	90,70
segédápolók és ápolási asszisztensek	19	6,33	77	10,52	96	9,30
összesen:	300	100,00	732	100,00	1032	100,00

■ Az egészségügyi reform következményeként igen jelentős létszámú a pályaelhagyó. A megszüntetett vagy profiljában átalakított kórházakból munkahelyet vesztett ápolók a felmentési idő alatt nem helyezkedtek el közalkalmazottként, csak abban az esetben, ha vállalták volna az erre az időre járó juttatás elvesztését. Ezt érthető okok miatt nem tették meg, inkább elhelyezkedtek más területeken. Sajnos közülük sokan nem térnek vissza a fekvőbeteg ellátásba, mely nagy felelősséggel és terheléssel jár.

■ A külföldi munkavállalás jelentősen megnövekedett, különösen a magasan képzett szakápolók körében.

■ A kórházakban, klinikákon közvetlen betegágy

mellett dolgozó ápolók rendkívül túlterheltek és sokszor nem a képzettségüknek megfelelő feladatot látják el. Kevés az alapápolást végző ápolási asszisztens, illetve segédápoló a rendszerben. A Semmelweis Egyetem klinikáin is igen magas munkatársaink képzettségi szintje, melyet a 2008. 02. 20-i felmérés adatai szemléltetnek. (2. táblázat)

■ Több éve nem volt béremelés az egészségügyben, ezért anyagilag sem vonzó az ápolói munkakör. Megélhetési problémák miatt igen sokan mennek el más munkahelyre, ahol jobbak a kereseti lehetőségek. Nagyon szomorú az, hogy főleg a magasan képzett, gyakorlott ápolókat veszítjük el a betegágy mellől. Versenyképes bérek biztosítása alapfeltétel!

■ A túlterhelt, maximális túlórával dolgozó ápolók közül sokan, a magyarországi átlagnál jóval többen, küzdenek magánéleti válsággal és kiegészítő szindrómával is.

■ Az ápolás tárgyi feltételei csak részben biztosíthatók a nehéz finanszírozási helyzet miatt. Kevés az ápolók munkáját könnyítő eszköz, például betegemelő, fürdető kocsi, ágytálmósó.

Sokszor elavultak, korszerűtlenek az épületek, elhasználtak a betegágyak, matracok. Ez a helyzet az ápolóknál csak a betegeket érinti érzékenyebben.

A fent leírt problémák megoldásához társadalmi összefogásra van szükség. A betegek és ápolók érdekében sürgős intézkedéseket kell hozni, hogy vonzóvá váljon a pálya a fiatalok körében.

**Csetneki Julianna**  
egyetemi főnövér

(A témára későbbi lapszámunkban még visszatérünk – a szerk.)



## Központi szolgálat – mobil aneszteziológusok

Folytatás az 5. oldalról

is, hogy a jelenlegi rendszer nem működik jól. Mára az aneszteziológusok 40%-a már elhagyta Magyarországot. Az itthon maradtak többnyire nem oda mennek, ahol csak egy szűk területen gyakorolhatják hivatásukat, hanem inkább többféle szakmai lehetőséget kínáló helyeket keresnek. Amint híre ment a szóban forgó szolgálat megalakulásának, máris 15 nagyon jól képzett szakorvos kolléga jelentkezett, itthonról és külföldről egyaránt jelezve, hogy szívesen vennének részt ebben a munkában. Önmagában már ez is jó ok ennek a lépésnek a megtételére.

– **A fizetés viszont nem növekszik az átszervezéssel...**

– Igaz, de nő a karrierépítés, a tanulás lehetősége és csökken a bizonytalanság érzése az aneszteziológusok körében, mert egy jól működő, átlátható rendszerben dolgozhatnak. Ez a tény és az egyetem hírneve, szakmai rangja olyan vonzerőt jelent, hogy szerintem lesznek olyan aneszteziológusok is, akik még akár a sokkal jobban fizető magánvállalkozásukat is feladva hozzánk jönnek dolgozni.

## Intenzív osztályok

– **Eddig csak az aneszteziológiai ellátásról volt szó, de a szolgálat profiljába tartozik majd az intenzív ellátás is. Mennyiben érinti ezt a területet a központosítás?**

– Jelenleg központi intenzív osztály csak a Kútvölgyi Klinikai Tömbben van. A klinikákon szakmaspecifikus intenzív osztályok működnek, a helyi szakmai vezetők, tehát a klinikaigazgatók irányításával. Ezekben a helyeken nem minden esetben vannak aneszteziológus és intenzív terápiás szakemberek. A jövőben azonban ez már feltétel lesz. Csak olyan orvosok dolgozhatnak a speciális intenzív osztályokon, akik úgynevezett ráépített aneszteziológus-intenzívus szakvizsgát szereztek – szögezi le dr. Gál János.

A szolgálat szervezése – amint megtudtuk – a 24. órában van. Irányítója, Gál doktor korábban Oxfordban dolgozott, az ottani egyetemi aneszteziológián, ahol már szintén központosított rendszer működik. Emellett részt vett a pécsi átalakítás kezdeti munkáiban is, tehát van tapasztalata. Ez jól jön most. Annál is inkább, mert az idő sürget, noha az egyetem kapott egy kis haladékot – szeptember-októberre kell befejezni az előkészítő munkát –, túl sok lehetőség nincs a próbálgatásokra. A jogi rendezés nem tart sokáig, a működés kiépítésére azonban több időt kell szánni.

**Tolnai – Borics**

# Szigorúbban szabályozott orvostovábbképzés

*Amikor három évvel ezelőtt egyetemünk átvette az akkori HIETE-től az orvostovábbképzés megszervezését, alaposan megváltozott az addig megszokott gyakorlat. Az eltelt időszak tapasztalatairól a Továbbképzési Központ szakmai grémiumának elnökét, dr. Szathmári Miklós egyetemi docentet kérdeztük.*

– Az orvostovábbképzésben 2000-ben kezdődött az első olyan ötéves periódus, amikor a szakorvosoknak már pontgyűjtéssel kellett igazolniuk szakmai ismereteik megújítását – magyarázza dr. Szathmári Miklós. – A képzési időszak 2005 márciusi lezárulásakor az egyetemen továbbképzésre regisztrált körülbelül 15 ezer orvosnak csupán mintegy 5%-a nem gyűjtötte össze az előírt 250 pontot, többségük hamar pótolta azt, egy-kétszázuknál kellett csak időlegesen felfüggeszteni a szakképesítésük önálló gyakorlásának jogát. S hozzávetőlegesen kétezren menet közben léptek be a rendszerbe, mivel 2000 után végeztek tanulmányaikkal, ezért nekik értelemszerűen később kell teljesíteniük a továbbképzési feltételeket. Nagyjából így jellemezhető tehát az említett első öt év. Ezt követően, 2005 nyarán vettem át a Kari Tanács megbízás alapján a szakmai teendők ellátását, s a legtöbb továbbképzésre kötelezett kolléga számára akkortól, az 52/2003. (VIII.22.) rendelet-módosítás alapvetően megváltoztatta a továbbképzés struktúráját is.

## Rangsorolt rendben

– **Összefoglalná a 2005 második félévétől érvényes új eljárás lényegét?**

– A rendelet specifikálta a szakirányt, a továbbképző aktivitásokat rangsorolta oly módon, hogy elsődlegesen előírta – az adott szakmának megfelelő ismereteket összegző és a szakképesítés gyakorlásához elengedhetetlen – kötelező szinten tartó tanfolyam ötvenkénti elvégzését. Ennek tematikáját az érintett szakmai kollégiumok határozzák meg, és bizonyos időközönként – a tudomány fő „csapásirányainak” megfelelően – megújítják. A képzésen való részvételért járó 25 pont a sikeres vizsgával megduplázódik. A következő kategória a kötelezően választható tanfolyamok csoportja, ezek látogatásából 25 pont összegyűjtése szükséges az 5 éves továbbképzési periódus



■ Szathmári Miklós

alatt. A további 75 ponthoz pedig szabadon választható kurzusokkal, egyéni, illetve munkahelyi továbbképzéssel, tudományos rendezvényekre járással lehet hozzájutni. Így jön ki az összesen 150 elméleti pont. A fennmaradó 100 gyakorlati pont (évente 20) pedig a munkavégzéssel teljesítendő. Ha ebből csak hatvan (3 év igazolt munkaviszony) gyűlik össze – ennyi legalább szükséges –, akkor logikusan nem 150, hanem 190 elméleti pontot kell szerezni.

– **Elfogadják, ha valaki nem a szokásos munkarendben, hanem például csak hétfőeken vagy kéthetente dolgozik?**

– Mindenféle tartós munkaviszonyt, folyamatos munkavégzést elfogadunk. Nem célunk a kollégák életének megnehezítése.

– **A külföldi munkaviszonyt is elismerik?**  
– Amennyiben a munkáltató igazolja, igen. S mivel a CME (Continuing Medical Education) a világon mindenütt kötelezően működik, így a külföldön elvégzett továbbképzéseket is elismerjük. De nem automatikusan vesszük át az ott adott pontszámokat, mert országonként eltérő a pontozás rendszere, és meg kell nézni az elvégzett tanfolyam tematikáját is.

– **Ezzel foglalkozik Ön.**  
– Így van, megpróbálok a külföldi és a hazai pontszámokat valamiképpen egymással megfeleltetni. Egy dolgot azonban nem kerülhet meg a külföldön dolgozó orvos, azt, hogy a kötelező szinten tartó tanfolyamot itthon kell elvégeznie. Hiszen tudvalévő, hogy a betegellátásban vannak országspecifitások, hazai sajátosságok, s noha az alapelvek nemzetköziesek, a gyakorlati megvalósulás még két azonos szakterületű klinika között is különbözhet. Éppen ezért ragaszkodunk a szakismeretek magyarországi felrészítéséhez.

## Költségek háttere

– **Ennek viszont ára van...**  
– Tavaly januártól a szakárca megszüntette a továbbképzés anyagi támogatását. Nem várható el az egyetemtől, hogy ezután ingyenesen lássa el ezt a munkát, hiszen nem csak a saját dolgozói járnak az említett tanfolyamra, és nincsenek erre anyagi eszközei sem. Másrészt tudomásul kell venni, hogy a továbbképzésnek költségei vannak.

– **Mennyibe kerül, az itt a kérdés.**  
– Annyiba, amennyibe valójában az egyetemnek kerül, egy fillérrel sem többre. Nekünk jelentős informatikai költségeink vannak a tanfolyamok fogadásával, valamint a továbbképzésre kötelezettek nyilvántartásával kapcsolatban, valamint szervezési kötelezettségünk a kötelező szinten tartó tanfolyammal kapcsolatban. Gondoskodnunk kell arról, hogy a nálunk továbbképzésre regisztrált, jelenleg több mint 18 000 orvos – ez az országban nyilvántartottaknak több mint a fele – hozzájuthasson ehhez a típusú képzéshez. Ennek megoldásához annak idején 5 éves ütemezési terv összeállítását kértük a klinikák igazgatóitól. Elkészítettük a beosztást, és azt publikáltuk az Orvostovábbképző Szemlében, így előre lehetett tudni: melyik félévben milyen szakmából van éppen képzés. Most, 2008 első félévéig kb. 85%-ban tartjuk magunkat ehhez az ütemezéshez. Félévente 10-14 kötelező tanfolyam zajlik, napi 8 órában, 3-4 napban. A szervező mindig az adott szakma képviselője az egyetemen a bőrgyógyászatnak például **Kárpáti Sarolta**, a sebészeti **Óndrejka Pál**, a belgyógyászatnak pedig **Tulassay Zolt** és jómagam.

– **Mi történik azon szakmánál, melyek nincsenek az egyetemen?**

– Országos intézeteket kérünk fel, hogy szervezzék meg az érintett egyetemi klinikával közösen a kurzust.

– **Hogyan oldották meg a tanfolyamok lebonyolítását?**

– A gondot a nagyszakmák jelentik, mert 6-700 résztvevő van egy-egy tanfolyamon. Ekkora létszám a többi egyetemeken ismeretlen. A NET-ben elférnek többen is, ha éppen van szabad terem, csak hogy a továbbképzéssel egy időben zajlik a graduális képzés, és hát, köztünk szólva, elég drága a terembérlés. Minden követ megmozgattunk, hogy találjunk megfelelő befogadó helyet. A belgyógyászatot például az Európai Kongresszusi Központban tartjuk a Budakeszi úton. A környezet szép – van két nagy előadóte-

## A Közalkalmazotti Tanács választás elé

A KAT választására 3 évente kerül sor, amely az egyetem vezetésében delegátussal részt vevő, demokratikus testület. Tagjainak megválasztása az egyetemi közalkalmazottak alapjoga. A KAT az egyetemi vezetés felé képviseli a közalkalmazottak érdekeit olyan kérdésekben is, amelyek az egyetem menedzsment típusú érdekeitől eltérnek. E tekintetben fontos különbség a szakszervezethez (SOTESZ) képest, hogy az érdekek képviselője nincs semmiféle szervezeti tagsághoz kötve, minden közalkalmazottra automatikusan kiterjed, és a munkavállalói jellegű érdekeken túl az egyetemnek, mint intézménynek az érdeke is befolyásolja a KAT állásfoglalását. A szavazás első körben március 26-án és 27-én lesz. Mindkét nap reggeltől, a második nap 15 óráig, tekintettel a műszakbeosztásokra és ügyeletekre.

Ha nem adja le szavazatát a választásra jogosultak legalább fele, akkor meg kell ismételni a szavazást. Kérem ezért, hogy a választásban mindannyian vegyenek részt!

**Weltner János** dr., a jelenlegi KAT elnöke

*Az újság csak webes cikkei között találják a jelölteket.*

## Szigorúbban szabályozott orvostovábbképzés

Folytatás a 7. oldalról

rem párhuzamos vetítési lehetőséggel –, azonban nehezen megközelíthető. Most értünk el az előbb felvetett anyagiakhoz. Termet kell bérelni, ami egyetlen alkalomra is milliós nagyságrendű, és az előadókat fizetni. 2005-ben azt az elvet állítottuk föl, hogy a kötelező szinten tartó tanfolyam az orvosok életében egy meghatározó esemény, tehát a tudásunkhoz mért legjobbat kell nyújtanunk nekik. Ezt úgy kaphatják meg, ha a legjobb előadók tartják az előadásokat, viszont nem várhatjuk el tőlük, hogy ezt ingyen, vagy néhány ezer forintért végezzék, mint korábban. Azt mondtuk: nekünk olyan előadói díjakat kell fizetnünk, mint amennyit például a gyógyszercégek adnak a készítményeik ismertetőinek. Meg is tettük.

**– És meg is lett az eredménye. Színvonalasak az előadások.**

– Igen. Folytatva a gondolatmenetet, nem tolerálható, hogy egy ilyen eseményen ne vegyen részt az orvosok. Hogy csak a kezdéskor regisztráltassák magukat, aztán színüket se lássuk napokig, mint azt korábban nem ritkán tapasztalhattuk mindannyian. Ezért aztán bevezettük a reggeli és délutáni elektronikus regisztrációt, mely rögzíti az érkezés és a távozás időpontját. Az első ilyen módon szervezett belgyógyász tanfolyam negyedik napjának végén az utolsó előadó – ki az eddig megszokottak alapján legfeljebb csak néhány tíz résztvevőre számított – elhűlve látta, hogy tömve van a terem.

## Vizsga elektronikusan

– Akkor ez fordulópont volt a továbbképzések történetében.

– Valóban, bevált az elképzelés, de némi belátás indokolt esetben természetesen van. Ha a betegellátás a szabadságok periódusában sem áll meg, akkor a kollégák egymás között be tudják osztani a munkát, az ügyeletet a továbbképzés időszakában is. A vizsgát pedig akár otthon lebonyolíthatják, mert elektronikus formában történik, ezt szintén megoldottuk. A 25 előadás mindegyikéből minimum 5, összesen 125-150 kérdés van, melyből számítógépes programmal véletlenszerűen kerül kiválasztásra a megválaszolendő 60-80 kérdés.

**– Nem tartanak attól, hogy a vizsgázó kollégáival közösen oldja meg a feladatokat?**

– Engem nem zavar, ha egymástól kérdezősködnék. Az a fontos, hogy amikor az előadásokon ülnek, illetve a vizsgaperiódus alatt csak a szakmai ismeretekre koncentráljanak. Nem tudom ellenőrizni, hogy honnan van a jó válasz, nem is célolok. És hát a gyógyító munka is úgy folyik, hogy a kollégák egymás között megbeszél-

lik az esetet, közösen keresik rá a terápiás megoldást. Évekig hagyományos tesztlapos formában folyt a vizsgáztatás. Nem akarom részletezni, de mindenki tudja, hogy milyen egyszerűen hozzá lehetett jutni a helyes válaszokhoz. Most viszont foglalkozni kell az anyaggal, és gondolkodni rajta. Vélgölgölni a tanfolyam végén kapott ismeretösszefoglaló kiadványt (mellesleg ez sem ingyen készült).

**– Hozott-e változást ez az új vizsgarendszer?**

– Hozott, a résztvevők 1-2%-a megbukik a vizsgán, ez ismeretlen volt korábban. Pótvizsga nincs, az érintettnek újra el kell végeznie a tanfolyamot.

**– Nem okozhatta a rossz eredményt a technikai lebonyolításban való járatlanság?**

– Fölkészültünk erre a lehetőségre. Megtörténhet, hogy éppen a vizsga ideje alatt zavar támad az internetes szolgáltatásban vagy valaki csupán rossz gombot nyom meg. Éppen ezért egyszerű módot adunk a javításra, persze akkor már változtatjuk a kérdéseket. Ezen kívül minden kötelező tanfolyamnál meghirdetünk két asszisztált gépi vizsgáztatási lehetőséget a NET egyik gyakorló termében, ahol számítógépes szakember segítségével prezentáljuk a vizsgakérdéseket. Előfordult, hogy egy 700 résztvevős gyermekgyógyász tanfolyamból 80-an reklamálták a vizsgarendet, aztán legfeljebb csak a negyede vette igénybe az említett segítséget, a többi gond nélkül leviszágolta.

**– Az elektronikus rendszer bírja a megterhelést? Nagy kapacitás kell egy ilyen hatalmas létszámú vizsga lebonyolításához.**

– Közbeszerzési eljárás keretében szerződünk egy erre specializált számítógépes céggel, ők biztosítják az informatikai hátteret.

**– Ezt a tanfolyami díjából finanszírozzák.**

– Pontosan. Most már látható, miért kerül pénzbe az orvosoknak ez a tanfolyam. Terembérlés, előadói díjak, az érintett tanszkek szervezési költségei, vizsgák lebonyolítása, értékelése, elektronikai háttér – ezek költségek. Megszűnt a támogatás, valamit csinálni kellett. Kiszámoltuk, mennyiből hozható ki a tanfolyam átlagosan, nullszaldóval. Így jön ki a 42 ezer forintos részvételi díj. Az 50 szakma tanfolyamaiból van 6-8 nagy létszámú, ezek nyereségéből tudjuk finanszírozni a kisebb, 100-150-nél kevesebb résztvevővel zajló kurzusokat.

**– Akadnak mégis, aki sérelmezik: miért kell fizetniük olyan tanfolyamért, amelyik kötelező?**

– Jelenleg a résztvevők mintegy 60-70%-ának díját gyógyszercégek finanszírozzák, a maradék 30%-nak kell csak saját zsebéből kifizetnie azt. Tavaly áprilisban felajánlottam az általam irányított I. sz. Belgyógyászati Klinika 32 orvosának, hogy mindenki számára egy kötelező szinten tartó tanfolyam részvételi díját a klinika költségvetéséből kifizetjük. Ez öt év alatt összesen kb. 1,3 milliós költséget jelenthet a klinika számára.

Eddig egy kolléga jelentkezett, a többi mind hozta a szponzort. Mindezek mellett nem kételem, hogy egyszerre befizetni ekkora összeget egyeseknek megterhelő lehet. A többi elméleti pontszám megszerzésekor viszont már takarékoskodhat, hiszen bőven találni olcsóbb vagy térítésmentes tanfolyamokat, lehet internetes kurzust is választani vagy bizonyos lapok kvíz kérdéseire válaszolni. Így már nem olyan drága a továbbképzés.

## Megreformált vizsga

**– Az említett csekélyebb díjú, illetve ingyenes tanfolyamok mögött általában gyógyszercégek állnak, melyek természetesen a saját készítményeiket helyezik a terápiás palettán előtérbe. Elfogadható ez szakmailag?**

– A Továbbképzési Központ feladata, hogy a tanfolyamok befogadásakor megítélje azok szakmai értékét, és ha kevés a szakmai tartalom, akkor elutasítsa a tanfolyam regisztrációját. Nyilvánvaló, hogy a szponzorok saját érdekeiket is figyelembe veszik kurzusai szervezésekor – ez a világon mindenhol így van –, ugyanakkor fontos feladatuk a gyógyszereik jellemzőinek, mellékhatásainak ismertetése, a korszerű diagnosztikus és terápiás eszközök bemutatása is. Ebben nincs semmi kivétlen.

**– Abban az esetben talán nincs, ha minden gyógyszer- vagy gyógyászati eszközöket gyártó, forgalmazó cég lehetőséget kap tanfolyamok tartására. Van ennek elvi akadálya, vagy egyeseket a központ esetleg jobban preferál?**

– Bárki benyújthat tanfolyami kérelmet akkreditálásra. Mi a tematika és az előadók alapján döntünk a befogadásról, javasolunk rá pontszámot, amit a szakmai kollégiumok véleményeznek. Utána a minisztérium illetékes bizottsága (Egészségügyi Felsőfokú Szakképzési és Szakirányú Továbbképzési Tudományos Bizottság, EFSZSTB) akkreditálja a programot. 2005-ig mindenre rábólintottunk, komoly kritikát is kaptunk ezért, akkor a Kari Tanácsal egyetértésben meghatároztunk egy szakmai mércét. Ragaszkodunk az akadémiai orvoslás tétéleihez, ennek alapján kidolgoztuk az illetén megfogalmazott továbbképzési kurikulumba nem való programokat. Nem állítjuk, hogy ne legyenek például másféle gyógymódokat ismertető tanfolyamok, nincs is jogunk ezt megtiltani, csak ezekhez nem adja nevét a Semmelweis Egyetem. Sok konfliktusunk volt ebből akkor, de ezek azóta már lecsengtek.

**– Van-e hiteles visszajelzésük arról, hogy milyen színvonalúak ezek a befogadott tanfolyamok?**

– Csak az általunk szervezett kötelező továbbképzésről, azt az első perctől az utolsóig ellenőrizzük, és végünk megelégedettségi vizsgálatot is. Úgyszintén foglalkozunk a központba érkező esetleges észrevételekkel, reklamációkkal is. A szakmai jellegűekkel én, az anyagiakat érintőkkel pedig **Szombath Dezső**. Ha pedig a továbbképzésre kötelezett kolléga úgy érzi, hogy az ügye mégsem rendeződött, akkor panasza a dékán úrhoz kerül.

**– Elég nagy ellenállás fogadta annak idején a pontgyűjtéses rendszert. Ez már megszűnt?**

– Ez már a múlté. Jogos igény, hogy a tudást számon kérhető módon kell frissíteni. Ez nem magyar találmány, hanem uniós követelmény. Főlölesleges hát ennek létjogosultságát vitatni.

Tolnai Kata – Tóth Andrea

## Közlemény

**A Semmelweis Egyetem a következőkről kívánja a közvéleményt tájékoztatni:**

A Semmelweis Egyetem – bár a sajtó útján ezt nem tárta a nagy nyilvánosság elé – eddig is, külön felhívás nélkül, részt vett a rota vírus által megbetegített gyermekek ellátásában. Az egyetem mindkét gyermekklinikáján rendelkezésre állnak azok a személyi (infektológus szakorvos) és tárgyi feltételek, amelyek mellett a betegek megfelelő ápolása, és gyógyulása biztosított. Az ellátás mindkét klinikán a többi betegtől elkülönítetten, kizárólag erre a célra kialakított osztályokon történik. Vagyis a Semmelweis Egyetem törvényi kötelezettségének eddig is, és a továbbiakban is kérés nélkül eleget tett, illetve tesz mindaddig, amíg a járvány felszámolására nem kerül sor.



# Semmelweis Innovációs Szakkollégium

*Sikerrel pályázott egyetemünk a „Semmelweis Innovációs Szakkollégium – innovációval kapcsolatos előadásorozat a jövő sikeres tudósnemzedékéért” című, Baross Gábor programhoz kapcsolódó projekt megvalósítására. A 2008 márciusáig tartó projekt során megalakult a Semmelweis Innovációs Szakkollégium, amelynek keretében január 8-tól tíz alkalomból álló előadás-sorozat indult innováció-menedzsment témakörben.*

A rendezvénysorozat célja volt, hogy az érdeklődők alapos információt kapjanak olyan fontos témakörökben, mint például az innováció-menedzsment jogi szempontjai, a technológiai innovációhoz kapcsolódó etikai kihívások, a hazai és EU-s pályázati finanszírozási rendszerek, az ambiens technológiák, illetve a lézerekkel és optikai módszerekkel kapcsolatos K+F eredmények és azok orvosi alkalmazásai, stb. A projekt további eredményeként a szervezők kiadványt állítanak össze az elhangzott előadások szélesebb körű ismertetése céljából.

## Innováció-menedzsment elmélet

Az első előadást január 8-án „Az innováció-menedzsment elméleti alapjai” címmel dr. **Hronszky Imre** tanszékvezető egyetemi tanár és dr. **Várkonyi László** egyetemi adjunktus (Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem) tartotta. A felkészült előadók bevezették a hallgatókat az innováció megismeréséhez szükséges elméleti alapokba, ezáltal megfelelő tájékozottságot adtak a rendezvénysorozat további előadásaihoz, azok megértéséhez.

## Pályázati lehetőségek

A következő alkalommal, január 15-én a „Hazai kutatási pályázati rendszerek” címmel dr. **Vass Ilona** elnökhelyettes (NKTH), az „EU-s pályázati finanszírozási rendszerek” címmel dr. **Pörzse Gábor** igazgató (Semmelweis Egyetem Pályázati és Innovációs Igazgatóság) beszélt. A résztvevők teljes körű információt kaptak a hazai és az Európai Unió pályázati forrásokról. A tapasztalt előadók részletesen bemutatták a jelenlegi pályázati rendszereket, kiírásokat, az aktuális tudnivalókat és a jövőbeni változásokat, átfogó képet adva a pályázati lehetőségekről (FP7, Mecénatúra, stb).

## Biotechnológia

A harmadik előadást január 17-én „A biotechnológia Magyarországon” címmel tartotta **Duda Ernő** elnök, (Magyar Biotechnológiai Szövetség; vezérigazgató, Solvo Biotechnológiai Rt.). A hallgatók ismereteket kaphattak a biotechnológia hazai helyzetéről, illetve az irányvonalakról és az újdonságokról. Az előadó részletesen kitért a jelenlegi befektetési adatokra, a fejlesztések alatt álló projektekre, továbbá a Magyar biotech stratégia és akcióterv, valamint a biotechnológiai menedzserképzési program fontosságára is.

## Ambiens technológiák

A negyedik előadásra dr. **Hanák Péter** egyetemi adjunktus (Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Irányítástechnika és Informatika Tanszék) tolmácsolásában került sor



■ **Vass Ilona: Hazai kutatási pályázati rendszerek**  
**Pörzse Gábor: EU-s pályázati finanszírozási rendszerek**  
(január 15.)

január 22-én „Ambiens technológiák” címmel. Az előadó ismertette a beagyzott és ambiens rendszerek jellemzőit, különböző hasznosíthatósági irányvonalait és az ilyen technológiával működő eszközöket. A hallgatóság tájékozódhatott a



Fotók: D. Kiss Balázs

különböző technológiákról, kutatási kihívásokról, a jövőbeni kilátásokról és felhasználási módokról. Értesülhetett az ambiens és beagyzott technológiát támogató hazai és külföldi stratégiákról és programokról (eVITA) is.

## Spin-off cégalapítás

Az ötödik előadást január 24-én a „Spin-off cégek indítása, fenntartása, üzleti terv készítése, befektetők, kockázati tőke” címmel dr. **Fehér Arnold** ügyvezető partner (Convincive Consulting Bt.) tartotta. A jelenlévők megismerhették a spin-off cégek indításával kapcsolatos szabályokat, a spin-off szerveződések típusait, illetve a híres

cégeket és sikertörténeteiket. Betekinthettek az üzleti terv készítésének lépéseibe, informálódhattak az üzleti terv szerepéről és fő tartalmi pontjairól, továbbá a kockázati tőke szerepéről, előnyeiről és hátrányairól is.

## Az innováció-menedzsment jogi szempontjai – Technológiai innovációhoz kapcsolódó etikai kihívások

A hatodik alkalommal, január 29-én, „Az innováció-menedzsment jogi szempontjai (szellemi tulajdon)” címmel dr. **Matuz János** ügyvéd, (Proactive Management Consulting Kft.) és a „Technológiai innovációhoz kapcsolódó etikai kihívások” címmel dr. **Szebik Imre** tudományos munkatárs (Magartartástudományi Intézet) adta elő a témákhoz kapcsolódó mondanivalóját. Az első előadó segítségével az érdeklődők betekintést nyerhettek az innovációs

törvény tartalmába, céljaiba, a spin-off cégek alapításával kapcsolatos tudnivalókba és a jogszabályi háttérbe, valamint a licencia szerződés, az iparjogvédelem, illetve a találmányi díjszerződés után az alkalmazotti találmány hasznosítása esetén járó díjazásra irányuló szerződés részleteibe. Továbbá néhány hasznos szerződésfajttával (a konzorciumi, a titoktartási, az anyagátadási és a szindikátusi szerződéssel) közelebbről is megismerkedhettek. A második előadó bemutatta a biotechnológiai kutatások alappilléreit, a kutatási és finanszírozási alapcélakat, azok érdekellentéteit, illetve az azokból adódó etikai

kérdéseket és feladatokat. Felhívta a hallgatóság figyelmét a kutatói kör etikai feladataira, a kutatások lehetséges piaci kudarcaira. Végezetül a következő mottóval: „Társadalmi bizalom – társadalmi felelősség” zárta mondanivalóját.

## Tudásközpontok szerepe – Innovációs klaszterek

A január 31-i hetedik rendezvényen „Tudásközpontok szerepe az egyetemi innovációban” címmel prof. dr. **Tóth Miklós** operatív igazgatóhelyettes (Szentágotthai János Tudásközpont) és „Innovációs Klaszterek” címmel dr. **Békés Gábor** (MTA Közgazdaságtudományi Intézet és InnoCluster Tanácsadó Kft.) előadása szerepelt a programban. A első előadó tolmácsolásában a tudásközpont tevékenységéről és naprakész kutatási eredményeiről tudhattak meg többet a jelenlévők.

Olyan, Magyarországon egyedülálló technológiákról és gépekről, berendezésekről informálódhattak, melyek eredményeit későbbi kutatásaik során hasznosíthatják. A második előadó ismertette az innovációs klasztereket, mint az innovációval és K+F-el foglalkozó szervezetek gyűjtő hálózatát. Bemutatta a legnagyobb hazai innovációs klasztert (PANAK), mely a Nyugat-Dunántúlon található szervezeteket gyűjti magába. Ezen kívül szóba került a Cambridge Science Park és a Turku Science Park is. Zárásként a



# Európai szabadalmaztatás változás-közeli állapotban

*Az európai versenyképesség, a valóságos belső piac kialakulása szempontjából fontos kérdés, hogy milyen feltételekkel szabadalmaztathatják kutatásaikat, találmányaikat az innovátorok. Az eddigi eljárásrendet változtatni kell, ez nyilvánvaló, no de meddig terjedjen a módosítás határa? Legyen-e közösségi szabadalom? A szakmai berkekben régóta dülő, nemzeti érdekekben is ütköző vitában most mintha közelednének egymáshoz a tagországok. A jelenlegi álláspontot a Magyar Szabadalmi Hivatal (MSZH) elnöke, dr. **Bendzsel Miklós** segítségével értelmezzük.*

A körvonalozó konszenzus szerint több kell annál, amit az európai szabadalom kínál, de talán a közösségi szabadalomnál kevesebb is elegendő lenne. Mit jelent ez voltaképpen? Európai szabadalmat jelenleg egyetlen (angol, francia vagy német nyelvű) eljárásban lehet engedélyeztetni, ám ez csak akkor lesz érvényes egy adott tagország piacán, ha a jogtulajdonos eleget tesz az ott előírt – többnyire fordítási, adminisztratív – követelményeknek. Neki kell gondoskodnia az érdekeltsége szerint kiszemelt minden egyes uniós államban (illetve további öt államban)

szabadalmának nemzeti védelméről. Ez pedig nagyon sok időt, törődést és tetemes költséget (melynek csaknem a felét a fordítások teszik ki) jelent, s nem éppen ösztönzi a monopoljog-szerzést, éri is bírálat ezért. Közösségi szabadalom esetén viszont az engedélyeztetés után – melyet valószínűleg változtatlanul az Európai Szabadalmi Hivatal (ESZH) végezne – már szükségtelemé válna a nemzeti oltalomszerzés, mivel egységes, a tagországok mindegyikére érvényes jogintézmény jönne létre, központosított nyilvántartásal és bíraskodással. Ebben az irányban történt



Foto: Plette Péter

■ **Bendzsel Miklós**

lényeges elmozdulás az utóbbi időben. Mint dr. Bendzsel Miklós elmondta: a vitázó feleknek sikerülhet olyan kompromisszumra jutniuk, amelyben már csak két sarkalatos pontot – a fordításkényszert és a bíraskodás mikéntjét – kell megoldani.

## Sürgető határidő

A nyelvi kérdéssel kapcsolatban a legújabb fejlemény, hogy nemrég Franciaország – a korábbi angol és német elfogadás után utolsóként – ratifikálta az úgynevezett londoni megállapodást, nemzetgyűlése lemondott arról, hogy a saját országa nyelvére fordíttasson le minden

Folytatás a következő oldalon



## Semmelweis Innovációs Szakkollégium

Folytatás a 9. oldalról

klaszterekkel kapcsolatos jövőképet vázolta fel az előadó.

### Gyógyszerfejlesztések – gyógyszeripar

Február 5-én „Egyetemi gyógyszerfejlesztések” címmel prof. dr. **Mátyus Péter** igazgató (Szerves Vegytani Intézet), valamint „K+F és innováció a gyógyszeripari fejlesztésekben” címmel dr. **Pázmány Tamás** külső kapcsolati koordinátor (Richter Gedeon Nyrt.) adta elő a nyolcadik rendezvényre előirányzott témákat. Az első előadó végigvett egy átlagos gyógyszer kifejlesztésének lépéseit és eljárás módját. Ezután egyetemünk gyógyszerfejlesztéseit részletezte (hatóanyagok vizsgálata, állatkísérletek, végső elkészítés), majd szólt a fejlődési lehetőségekről is. A második előadásból a hazánkra általánosan jellemző gyógyszerkutatási helyzetről, a kutatási nehézségekről és akadályokról, s az esetleges megoldásokról tudhattak meg többet a hallgatók. Az előadó bemutatta a legsikeresebb gyógyszeripari fúziókat, akvizíciókat és a modern gyógyszeripari innovációt, továbbá

a Mid Pharma és a Big Pharma fejlesztéseit. Emellett levezette egy adott hatóanyag fejlesztési gyakorlatát, az azzal kapcsolatos nehézségeket, a megtorpanások okait és az esetleges megoldásokat.

### Technológia transzfer

A kilencedik előadáson (február 7.) a „Technológia transzfer a Semmelweis Egyetemen” címmel dr. **Lacza Zsombor** igazgató (Technológia Transzfer Iroda) részletesen bemutatta a szóban forgó irodát, megalakulásának körülményeit, eddigi eredményeit, jelenlegi tudományos munkáját. Beszélt segítségnyújtási tevékenységéről, mely nagyon hasznos az innovációs ötleteiket megvalósítóknak, a spin-off cég alapítóinak.

### Lézerek és optikai módszerek kutatás-fejlesztési eredményei és orvosi alkalmazásai

A tizedik, utolsó alkalommal, február 12-én, „Az innováció szerepe a Semmelweis Egyetemen, az előadássorozat zárása” címmel dr. **Tulassay Tivadar** tanszékvezető egyetemi tanár, akadémikus, egyetemünk rektora, valamint „Az innováció helyzete Magyarországon, a lézerek és optikai módszerek kutatás-fejlesztési eredményei és orvosi alkalmazásai” címmel

dr. **Szabó Gábor** akadémikus (elnök, Magyar Innovációs Szövetség; tanszékvezető egyetemi tanár, Szegedi Tudományegyetem Optikai és Kvantumelektronikai Tanszék) tartott ismertetőt. Rektor úr összefoglaló sorozat-záró előadásában ismertette az előadássorozat hozzászólóit és jelentőségét az egyetemre és a tudományos életre nézve.

A második előadás által, a hallgatóság átfogó képet kaphatott a magyarországi innováció helyzetéről, összehasonlítva azt a vezető innovációs országokkal. Ezután megismerhette a lézerek alkalmazási és hasznosítási területeit (például a bőrbetegségek gyógyításában, a fogpótlási és a szemműtéti eljárásokban), a lézerek berendezések működési mechanizmusait, a legkedveltebb lézertechnikai felhasználásokat.

Az előadásokat fokozott érdeklődéssel kísérték végig a résztvevők. Jó hírnök van azok számára is, akik valamilyen más elfoglaltságuk révén lemaradtak a programokról. Az előadások anyagai letölthetők a Semmelweis Egyetem Pályázati és Innovációs Igazgatóság honlapjáról ([www.sote.hu](http://www.sote.hu)).

**Dr. Pörzse Gábor**

(A 7. Keretprogramban meghirdetett pályázatokat e lapszám csak weben olvasható cikkei között találják – a szerk.)

## Európai szabadalmaztatás változás-közel állapotban

Folytatás a 10. oldalról

nála érvényes európai szabadalmat. Megelégszik csak a kivonat és az igénypontok francia nyelvre való átültetésével. Azzal, hogy most már a három nagy szabadalmi nyelv országa eltekint a teljes szöveg lefordításától (megtakarítva ezáltal a bejelentő költségeinek számottevő részét) megnőtt a londoni egyezmény minél nagyobb körben való elfogadásának az esélye. Jelenleg már mintegy 10 tagország oldotta fel a „nyelvi elzárkózást”, s vélhetően csatlakoznak hozzájuk mindazon államok, amelyek érdekeltek abban, hogy növekedjék az irántuk megnyilvánuló technológiai transzfer-hajlandóság. Az MSZH elnöke szerint nincs akadálya annak, hogy kellő előkészület után Magyarország is megtegye a szóban forgó lépést.

A másik, ugyancsak heves nézetkülönbségek között formálódó kérdésben körvonalazódó bíráskodási modellt még viták övezik. Az egyelőre csak európai és nem közösségi szabadalmakkal kapcsolatos pereket első fokon a nemzeti kormányzatok által kiválasztott jogi szervek – hazánkban hagyományosan ez a Fővárosi Bíróság – bonyolítanak. És csak másodfokon tárgyalná ezeket a centrális szabadalmi bíróság. A részletekről való megegyezés még várat magára. Az idő viszont sürget, mert ahogy Bendzsel Miklós fogalmazott: vésszesen közeledik a Lisszabonban előírányozott 2010-es határidő, amikor a tagországoknak nemcsak a K+ F költség GDP-ben mért 3%-ának teljesítéséről kell számot adniuk, hanem arról is, vajon a nemzeti kormányok és a nemzetközi felépítmény elég önmegtartóztató

és konstruktív volt-e annak érdekében, hogy az európai innovátorok egy valódi, egységes belső piacon érezzék magukat.

### Központi regiszter

A közösségi szabadalmaztatáshoz, a közös bíráskodáshoz ad majd jó alapot, hogy a jövőben létrejön az Európai Szabadalmi Hivatalban megadott jogok – amelyek nem fedik le a kontinens egészében érvényeseket, mert oda nem kerülnek be a nemzeti adminisztrációk által adottak – központi regisztere. Ennek folytán az európai úton engedélyezett magyar szabadalmakat a müncheni irodában tartják majd nyilván – amíg nem csatlakozunk a londoni megállapodáshoz – nemcsak angolul, hanem magyarul is. Az említett módon engedélyezett szabadalmakat egyébként a Magyar Szabadalmi Hivatal – mivel hazánk még 2003 elején tagja lett az EPC-nek (European Patent Convention, Európai Szabadalmi Egyezmény), s követi az abban elfogadottakat – a rendszeresen frissített nemzeti szabadalmi lajstromban elkülönített részen tünteti fel, s róluk éppúgy megtudhatunk mindent az érdeklődők a közlőnyből, illetve az MSZH weboldalán.

A közelmúltbeli változásokhoz tartozik még, hogy végre nyugvópontra jutott az a még 2000-ben felvetett szabadalmi egyezmény-módosítási csomag, amely 2008-tól harmonizáltabbá teszi például a biotechnológiai találmányok szabadalmazthatóságát. Természetesen lenne még miben előbbre lépni, korszerűsödni az idestova 3 évtizedes jogintézménynek, többek között az ügyintézés gyorsításában. Nagyjából 5 évig tart ugyanis az európai úton történő szabadalmaztatás (ittthon ez körülbelül 30-48 hónap), noha még 1998-ban megfogalmazódott Párizsban az eljárások 3 évre való csökkentésének politikai ren-

delvénye. Jóllehet – fűzi hozzá az MSZH elnöke – vannak az ideiglenes oltalom kedvezményezettjei között olyanok, akik abban érdekeltek, hogy ne dőljön el túl korán: találmányuk szabadalomképes-e, vagy sem. Az átfutási időnek megint más az olvasata az úgynevezett visszafejtéssel könnyen kideríthető megoldásoknál. Ilyen volt például a Rubik kocka, aminek a szétbontásánál már mindjárt látni lehetett, hogy milyen magyelemet kell önteni a kívánt kötöttpályás mozgás létrehozásához. Nem ilyen egyszerű és gyors viszont, mint tudvalevő, egy gyógyszermolekula visszafejtése és főleg a hatásmechanizmusának bizonyítása.

### Előny magyaroknak

A magyar innovátorokról szólva Bendzsel Miklós úgy véli, hogy célszerű lenne a jelenleginél nagyobb mértékben igénybe venni az egységes belső piacot is lefedő európai szabadalmat. Mi ugyanis a szabadalmaztatási versenyben részben a méreteink kicsinyiségénél, részben a rossz fajlagos mutatóinknál, a gyengébb innovációs teljesítményünkkel fogva európai versenytársaink zömétől eléggé lemaradtunk. Nekünk nem annyira a közösségi szabadalom hasznos, hanem inkább a jól kiválasztott célországok nemzeti oltalmának megszerzése, vagy az EU-nál elindított egységes oltalomszerzést az elfogadás után fenntartani az érdekeink szerinti államokban. Előnyösebb tehát számunkra az európai szabadalomhoz, egy nyelvi rezsimhez való csatlakozás és egy kiegyensúlyozottan központosított, a hazai kkv-knak (kis és közepes vállalkozásoknak) is vállalható bíráskodás, mert az a következő 10-15 évre nagyon jó lendítőerőt adhat.

Tolnai Kata – Tóth Andrea

## Szellemi tulajdonjog-védelem

Hamisítás Elleni Nemzeti Testület (HENT) alakult március 3-án a szellemi tulajdonjogok érvényesítése és a feketegazdaság visszaszorítása érdekében. Elnöke **Kondorosi Ferenc**, az „Új rend és szabadság” programért felelős kormánybiztos, alelnökei: dr. **Bendzsel Miklós**, a Magyar Szabadalmi Hivatal elnöke, valamint dr. **Piros Attila**, az Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium képviselője, tagjai pedig a szellemi tulajdonnal összefüggő feladat- és hatáskörrel rendelkező állami szervek, továbbá a szellemi tulajdon védelmében érintett társadalmi és gazdasági érdekképviseleti szervezetek. A javaslattevő, véleményező és tanácsadói jogkörrel felruházott HENT részt vesz a hamisítás elleni nemzeti stratégia kidolgozásában, s többek között feladata lesz a szellemi tulajdonjogok érvényesítését szolgáló jogszabály-alkotási és szabályozási tevékenység javaslatokkal történő segítése, előmozdítása.

T.A.

## Habilitációs előadások

Dr. **Dinya Elek** (EGIS Gyógyszertár NYrt.) „Tüdőrak rizikófaktorainak cohors vizsgálata. Eredmények általánosítása.” címmel február 27-én 14:00 órától a Hógyes Előadóteremben tartotta habilitációs kollokviumát.

Dr. **Andréka Péter** (Országos Kardiológia Intézet) habilitációs kollokviuma április 17-én lesz az Országos Onkológiai Intézet, 1. épület, I. emeleti Tanácstermében „Programozott sejthalál és sejtregeneráció a miokardiumban” címmel.


**MEDICOMM**  
Nyelviskola



### Angolul a rendelőben!

#### Orvosi angol szaknyelvi tanfolyamok!

Hogyan kérdezzük ki a betegeket?  
Miképp konzultáljunk kollégáinkkal?  
Mindezt elsajátíthatja a Medicomm Nyelviskolában!

**Orvosi angol intenzív szaknyelvi tanfolyam:**  
Április 7-11. (25 óra, 5 tanóra/nap)

**Hétféle orvosi angol szaknyelvi tanfolyam:**  
Április 5-én kezdődik. (25 óra, szombatonként 5 tanóra)

**Fogorvosi angol intenzív szaknyelvi tanfolyam:**  
Április 14-18. (25 óra, 5 tanóra/nap)

**Hétféle IELTS vizsgára felkészítő tanfolyam:**  
április 19-től. (30 óra, szombatonként 6 tanóra)

**Intenzív IELTS vizsga felkészítő tanfolyam:**  
március 31 - április 4. (30 óra, 6 tanóra/nap)

**Intenzív felzárkóztató tanfolyam:**  
április 21-25. (25 óra, 5 tanóra/nap)

**Állásinterjúra felkészítő tanfolyam:**  
április 13-án és 20-án.  
(12 óra, 6-6 tanóra két vasárnap)

Érdeklődni: 06 30 270 7316  
[www.medicomm.hu](http://www.medicomm.hu)





# Zene és gyógyítás

*A Baráti Kör februári klubestjét a Fogorvosi Szekció rendezte. Amikor dr. Gömbös Gabriella szekcióelnök köszöntötte a megjelenteket, már régen nem volt szabad ülőhely a NET Díszpáholyában.*

Dr. Szomolányi Gy. István diafelvételekkel és zenei bejátszásokkal kísért előadásának kezdetén előrebocsátotta: előadásának címe nem a gyógyító munka során a zene alkalmazásáról szól, hanem arról, hogyan és miképp fér meg egymás mellett a gyógyító tevékenység és a zene magas fokú művészete. Tulajdonképpen zenés önéletrajzról volt szó. Szomolányi doktor olyan családba született, ahol természetes volt, hogy a családtagok a hivatást adó diploma mellett valamilyen művészeti ágat is űznek, ugyan-csak magas színvonalon. (Egyik nagymamája énekművész volt, drámai szoprán, feltehetően tőle örökölte muzikalitását, a zeneirodalom szeretetét. Édesapja műszaki diplomás honvédtiszt, aki művészi színvonalon festett, de sorolhatnánk még.)

Szerencséje volt az iskolákkal is, melyekről meleg szeretettel emlékezett meg. Jogosan. Jó hírék voltak, falaik között nemcsak oktattak, hanem igényességre, a kultúra szeretetére, a

tudás megbecsülésére neveltek. (Nem véletlen, hogy ebben az időszakban volt egy szép, zenei motívumú bélyeggyűjteménye.) A Sziget utcai Általános Iskola volt az egyik, az Eötvös Gimnázium a másik. A testedzés, a sport sem maradt ki az életéből. Medikus korában úszóversenyző volt, de szerepelt az OSC (Orvosegyetem Sport Club) vízilabda csapatában is. Szépen énekelt, képezte is a hangját, olyannyira, hogy felvetődött életcélként az operaszínpad, azonban egy belső számvetés után maradt a fogorvosi diploma és a szájsebészeti szakvizsga mellett.

Több érdekesség hangzott el az est folyamán. Ezek egyike egy kérdés: Mi az összefüggés a Szájsebészeti Klinika, az Állatkert és a Földalatti Vasút között? Egyidősek. Nem titkolt büszkeséggel szolt Szomolányi doktor a híres énekeseket, karmestereket ábrázoló fotógyűjteményéről és azok zenei felvételeiről. Ebből is, abból is kapunk ízelítőt, s a közönség csak ámult a csodás dallamok és kiváló előadók hallatán. (Csak mutatóban: **Benianimó Gigli, Aurialo Pertille, Svéd Sándor, Németh Mária, Rózsa Lajos, Richard Tauber, Leo Slezák** – a múlt és a közelmúlt operaszínpadi csillagai.) Szó esett olyanokról is, akik nem érhették el azt a sikert, ami a tehetségük után jogos lett volna, akiknek az ötvenes évek „kultur”-politikája kettétörte a karrierjét. Így járt pl. **Tutschek Pirokska, Lacó István**. (Ez utóbbi azért, mert nem jegyzett annak idején békekölcsönt.)

Miről hallottunk még? Szomolányi doktor személyes kapcsolatáról **Abody Bélával, Varga Ferencsel, Meixner Mihálllyal**, no meg arról a felettébb érdekes munkáról, amikor **Marion Éva, Fekete Pál, Svéd Sándor, Németh Mária, Anday Pirokska** felvételeiből szerkesztett hanglemezt; de ebből a sorból nem maradhat ki a magyar nóta – **Hubay Jenő** játéka, **Kóréh Endre, Svéd Sándor** nótázása sem.

Egy nem mindennapi história hallatán nem maradtak el a vidám percek sem. Történt pedig, hogy Amerikában (hol is másutt?) egy milliomos hölgy énekesi babérokra vágyott. Palléroztatta is a hangját, telt rá, ám nem sok sikerrel. Sőt. De Ő nem adta fel. Amikor már úgy gondolta, hogy vitte valamire, csináltatott egy felvételt, melyen **Mozart** Varázsfuvola operájából az Éj királynőjének áriáját (igen nehéz, drámai szoprán szerep!) énekelt el. A felvételt hallva a hallgatósból egyszerre robbant ki az önfelelt kagacás.

Öröm volt ezen a szép estén ott lenni.

Kondor Endre

## Meghívó

A Baráti Kör következő rendezvényét március 26-án szerdán 17 órai kezdettel tartják.

### Program:

„Avicenna International College” dr. **Mirza Hosseini Shahrokh** igazgató

„Orvostörténeti kézikönyvek” dr. **Szállási Árpád** orvostörténész, ny. egyetemi tanár

Helye: Semmelweis Egyetem, Nagyvárad Téri Elméleti Tömb Díszpáholya (1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.)

Szeretettel várjuk Önt!  
Kérjük, szíveskedjék értesíteni barátait és munkatársait is! A program előtt fél órával büfével várjuk a résztvevőket.

Dr. **Turóczy Gergely**, a Baráti Kör titkára  
Prof. emer. Dr. **Monos Emil**, a Baráti Kör elnöke

## Jeges esemény



■ Február végi jégfarsang – jelmezekkel is

## Programok

### Nyugdíjasoknak

Lassan vége a télnek, jön a tavasz, remélem minden kedves nyugdíjasunk egészséges és van kedve programokra járni. A szokásos havi találkozók helyszíne keddenként 15 órakor továbbra is a Belső Telepi Konyha. Idei időpontok: **április 1., május 6., június 3., szeptember 2., október 7., november 4. és december 9.**

#### További programok:

**Március 20-án, csütörtökön 17 órakor** a Stefánia Irodalmi Kávéház Erzsébet királyné termében (Zichy Géza u. 3.) **Mezei András** és barátai – gondolatok, versek, képek műsora tekinthető meg. A részvétel ingyenes!

**Április 12-én, szombaton 10 órától** Családi- és Egészségnap a Stefánián (Stefánia út 34-36.) – gyermekelőadások, kézműves foglalkozások, mágnessterápia, CO mérés, egészségese ételek kóstoltatása, vérnyomásmérés stb. A részvétel ingyenes!

**Április 21-én, hétfőn 14 órától** Emlékműsor **Neményi Lili** tiszteletére a Stefánia Palota földszinti Óváll Termében. A részvétel ingyenes!

**Május 4-én, pénteken 17 órakor** Az operaművészet története Magyarországon című előadást tartja dr. **Farkas István** Gödöllőn, a Szabadság u. 6. szám alatti Petőfi Művelődési Házban. (Belépő: 400 Ft)

## Női torna

A mozgásszerető, testi-lelki fitsségre vágyó hölgyek számára tornázási lehetőséget szervezett egyetemünk szakszervezete. A foglalkozásokat hétfőn és kedden 16 órától tartja **Csehne Kurdi Angéla** a Nagyvárad téri Elméleti Tömbben.

## Költészetnap versfesztivál

A versek szeretetéért, a versmondás öröméért és számos „legek” díjért költészetnap versmondó játékot hirdet egyetemünk szakszervezete az Iránytű Ifjúsági Iroda Vízöntő Pincklubjával közösen. A versfesztivál április 10-én 16 órakor az említett pincklubban (Bp., XIII. Váci út 50., telefon: 350-6125) lesz, fővédnöke: **Galkó Balázs** színművész. Iskolások és felnőttek egyaránt jelentkezhetnek április 7-ig, 9-16 óra között, a SOTESZ irodában (telefon: 3804). Szakszervezetünket régi kapcsolat fűzi az Ifjúsági Irodához, már hatodik éve együtt szerveznek nyári művészeti tábor. S remélhetőleg a versmondó játék is sok kellemes élménnyel gazdagítja majd a benevezőket és a közönséget.

**Tótsoki Anikó**  
szakszervezeti szervező titkár

## Úszás féláron

Az egyetem dolgozói félárú belépővel használatják a Vituki Sport és Szabadidőközpont. Szabad téri feszített víztükrös úszómedence és szauna várja a sportolni vágyókat. Cím: 1091 Budapest, Kvassay Jenő utca 1. ([www.sportcelpont.hu](http://www.sportcelpont.hu)).

# Gyanúsak a kommunizmus múmiái

„Néhány ezer évvel ezelőtt, leginkább az egyiptomiak azt gondolták, pontosabban hitték, hogy lesz valamiféle élet a halál után is, és hogy a test megint összetalálkozik a lélekkel (ami parkolópályán leledzik valahol), ezért a legokosabb, amit tehetünk, hogy testünket addig is valamilyen módon megőrizzük. Hogy aztán kinek jutott először eszébe a megőrzésnek az a módja, amit ma balsamozásnak nevezünk, a csuda tudja. Mindenesetre a bölcs papok is magukévá tették az ötletet, mondhatnánk, ki is sajátították. Az biztos, abban az időben a technológia hozzátartozott a mindennapokhoz, nemcsak a gazdagok kiváltságaként, lehetett rendelni többféle szolgáltatást. Persze a pénz és a pozíció akkor sem volt közömbös”



■ Kun Miklós, B. Király Györgyi és Kopper László

„Balsamoztak később is? Hát igen... de ahogy teltek az évszázadok, a funkció is változott. A test megőrzése egyre inkább privilegizált esemény lett. Az egyén, akivel mindez megtörtént, mindenképpen piedesztálra emelkedett, nemegyszer hivatalosan is, olyannyira, hogy néha záróhely lett a kipreparált porhüvely. Azt mondják, hogy becsúztak hibák, néha elég súlyosak. Hogy ilyenek előfordulhattak-e, és ha igen, mi történt valójában...?”

A magyar patológia megteremtője, **Arányi Lajos**, az így megkeresett mellékesből tartotta fent egyetemi tanszékét (az állam akkor is fontolgatta a kivonulást a felsőoktatásból). A megrendelők azóta igencsak elfogytak, talán a balsamozásra érdemesek is, a divat inkább a mélyfagyasztás vagy az összejektékből újratérés, legalább addig, amíg a halál utáni élet fogas kérdése meg nem oldódik. Vagy újra lekerül a polcokról a balsamozás receptúrája? A legokosabb, amit tehetek, hogy végigolvasom a következő oldalakat. Még egy patológusra is ráférhet...” – gondolkodtat el **Kopper László** professzor **B. Király Györgyi** új könyvéhez (Ki van a koporsóban?) írt előszavában.

## Porhüvelyek története

Valójában ki is van a Vörös téri Lenin Mauzóleumban? Egy **Madame Tussaud**-féle panoptikumi viaszfigura, esetleg félévente „frissen” cse-

rél hasonmás tetem, vagy valóban Vlagyimir Iljics, akinek neve a bejáraton olvasható? – veti fel a kérdést könyvében a szerző. Hipotézisét arra a kétségtelen tényre alapozta, hogy a kommunizmus múmiáit (**Lenint, Sztálint, Dimitrovet, Gottwaldot**) két szovjet anatómus, **Zbarszkij** és **Vorobjov** preparálta az örökkévalóságnak. Ám szinte biztosan hiba csúszhatott a műveletbe, hiszen később Dimitrovet elhamvasztották, Sztálin koporsójára vasbeton lapokat eresztettek és a „biztonság kedvéért” folyékony betonnal is kiöntötték, Gottwald porhüvelyé helyett pedig bizonyíthatóan egy halom protézis került a sírba. B. Király Györgyit a téma még 1994-ben kezdte el foglalkoztatni **Maár Gyula** Búcsú a kommunizmustól című filmje hatására. Az alkotás **Klement Gottwald** (1896-1953), a Csehszlovák Köztársaság első munkáselnöke „mumifikálása” körüli furcsaságokról szól. S ha ilyesmi megeshetett ott, miért ne történhetett volna meg a szocialista régió más országaiban is.

A kommunizmus múmiáinak titkáról a mai napig is csak Lenin kiállított maradványainak vizsgálatával lehetne fellebbenteni a fátylat, ami persze egyelőre lehetetlen. A közszemlére tett, színpadiasan őrzött hulla ma is valóságos attrakció. „Egy tudósítás még Jelcin életében például így idézi a berlini Kurier am Sonntag című lapot: Moszkvában azzal a gondolattal foglalkoznak, hogy Lenin bebalsamozott holttestét New Yorktól kezdve kiállítják a világ különböző pont-

jain. A bulvárlapok közé sorolt újság úgy tudja, hogy ilyen terv fekszik **Borisz Jelcin** asztalán, a bemutatótól márkában számítva hárommillió folyón be az előzetes elképzelések szerint.” – idézi az ötletet a szerző. És elképzelhető, hogy egyszer tényleg indul Lenin-vándorkiállítás?!

## Rejtélyes fiatalodás

A Pallas Páholybán február 21-én tartott könyvbemutatón **Kopper László** patológus professzor a balsamozásról beszélt, amellyel nemcsak az egyiptomiak és a szovjetek, hanem számos egyéb kultúra is foglalkozott. A XIX. században meglehetősen elterjedt volt a kegyeletnek ez a módja a gazdag polgárság körében. Megrendelték a balsamozást, komoly mellékkeresethez juttatva ezzel a patológusokat.

„Lenin, aki sokáig Nyugaton élt emigrációban, a kremálást elvetette. Azt mondta, az a normális dolog, hogy legyen egy hely, ahová elzárándokolnak az emberek, de nem bizánci típusú mauzóleumra gondolt” – mesélte **Kun Miklós** professzor. A történész, kremlinológus Lenin múmiájával kapcsolatban a „szakralitást” hangsúlyozta, az adott kultúrában és társadalmi közegben létező Lenin-kultusz. A proletariátus vezérének az adott szituációban látszólag az egész ország gyászolta, még azok is, akik nem szerették. Mindez egy bizánci monarchista hagyományra épülő országban történt, ahol a hatalomra került kommunista elit nagyon is tudatosan kezelte a temetés rítusát. Kun professzor megemlítette annak rejtélyét, hogy Lenin múmiája folyamatosan fiatalodik, a megállapítások szerint. És voltak idők, amikor Lenin és Sztálin társbérletben nyugodott a Vörös téri mauzóleumban. „Hogy Lenin fekszik-e ott, a mai napig nem tudom. A leglényegesebb kérdés, hogy miért kellett ez az egész? Részben létrehoznak egy intézetet, ahol Lenin agyával foglalkoztak, azzal, hogy miért volt «zseniális». Emellett más ismert ember agyfelületét is próbálják vizsgálni” – elemezte a kérdést a professzor, és beszélt a tetem tervszerű karbantartásáért felelős **Agostinho Neto** angolai vezető mumifikálását is.

A szerző hátborzongató alaposággal jár utána a titkoknak, a múmiagyártás specialistáitól kezdve egészen addig a kérdésig, hogy mit jelentenek a plasztinált és formalinos hullák a tudomány szolgálatában. A könyv a Nemzeti Tankönyvkiadó gondozásában jelent meg.

**Urbán Beatrice**

## Koncert ajánló

A Magyarországi Orvos Muzsikusok Egyesülete és a Rátkai Márton Klub szeretettel meghívja Önt és kedves Családját március 27-én 18 órai kezdettel a Rátkai Klub előadótermében (1068 Budapest, Városligeti fasor 38.) tartandó „Orvosok a zenében” című sorozat előadására. Az est szervezője: **Kósáné Kertai Daisy**, házigazdája: prof. dr. **Pavlik Gábor**. Műsor: **Haydn**: f-moll vonósnégyes, **Mozart**: Esz-dúr kürtötös. Közreműködik: a Semmelweis vonósnégyes. Az est második felének programja: **Bach**: fisz-moll prelúdium és fuga, **Debussy**: Pour le Piano (Toccat), Images I/1. Fények a vízen, **Chopin**: Asz-dúr etűd, op. 25., cisz-moll phantasie improptu, op. 66. Közreműködik: **Tóth Bence**, a Semmelweis Egyetem ÁOK-s hallgatója. A következő előadás időpontja: április 17.

**T.A.**

A HÖK, az IÖCS  
és a Korányi Frigyes Szakkollégium rendezésében:

# XN 2008

S e m m e l w e i s E g y e t e m i  
K u l t u r á l i s N a p o k

Április 7. csütörtök, 17.00 óra – Vers és prózamondó verseny, Anatómia, szövet-, és fejlődéstani Intézet, előadóterem. (Csordás Katalin: 06-20-263-68-95 csordaskatalin@gmail.com)

Április 9. szerda, 17.00 óra – Virtuózok viadala, NET, díszterem. (Nardai Péter – pnardai@gmail.com, 06-70-326-25-05)

Április 17. csütörtök, 18.00 óra – Művész-mozgás, egyéni és csoportos táncverseny, Rezső téri Kollégium. (Kollárovics Nóra – norakollarovics@gmail.com, 06-20-461-60-60)

Április 23. szerda, 17.00 óra – Gálaest, NET, díszterem. (Kárpáthi István Keve – karpathikeve@gmail.com, 06-30-388-40-32)

Sok szeretettel várunk minden kedves érdeklődőt!





# PhD Tudományos Napok



**SEMMEIWEIS EGYETEM DOKTORI ISKOLA**  
**Nagyvárad téri Elméleti Tömb**  
**2008. április 10-11.**

**A konferencia szervezője:**  
**Diamond Congress Kft. 1027 Budapest, Fő u. 68.**  
**Tel.: 214-7701, Fax: 201-2680**  
**e-mail: [diamond@diamond-congress.hu](mailto:diamond@diamond-congress.hu)**

**Info: <http://phd.sote.hu>**  
**[www.diamond-congress.hu/phd2008](http://www.diamond-congress.hu/phd2008)**