PTE ORVOSKARI HIRMONDÓ

TARTALOM

Olvasmányok nyárra
(Kiss Tamás)

Előadások Az Orvostudományi Kar megalapításának 90. évfordulóján
Sarnyai Ákos: **Miért a legjobb dolog a világon pécsi medikusnak lenni?;** *Bauer Miklós:* **90 év tanulságai;** *Süle Tamás:* **A pécsi orvosképzés szellemi kisugárzása**

A Tanári Testület és a Kari Tanács ülései

2008 – Gazdálkodás *(Miseta Attila)*

■

Születésnapi köszöntő. Az ünnepelt:
dr. Kollár Lajos professzor

Habilitációs eljárások lezárása
(Lázár Gyula)

A TDK konferencia eredményei, értékelés
(dr. Balogh Péter)

Jószolgálati út Japánba
(Karádi Zoltán)

Összefoglalók rendezvényekről:
az Erdélyi Múzeum-Egyesület nagyváradi ülése, a Környey Társaság Tudományos Napja, a Népegészségügyi Tudományos Társaság Kongresszusa, az Európai Májkutatók Társaságának kongresszusa, a kórházi gyógyszerészek, az Európai Kórházi Gyógyszerész Szövetség kongresszusa és Rozsnyay Mátyás Emlékverseny, valamint: „International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Futures" és „5th World Congress on Prevention of Diabetes and its Complications elnevezésű rendezvények.

Államvizsgadolgozat-védések a fogorvosképzésben *(Kovács Emese)*

■

Intézeti, klinikai hírek

■

Tudományos közlemények

■

ORVOSKARI HÍRMONDÓ

Felelős szerkesztő: Róth Erzsébet, Barthó Loránd
Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke.
A szerkesztőség címe: PTE Általános Orvostudományi Kar Sajtóirodája, 7624 Pécs, Szigeti út 12.
Tel.: 536-116. E-mail: hirmondo@aok.pte.hu
■ HU ISSN 1586-1031
Elektronikus publikáció: www.aok.pte.hu/hirmondo
■ HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája.
Vezető: Ollmann Ágnes

Tisztelt Olvasók!

Nem könnyű nyári olvasmányok, amiket most figyelmükbe ajánlok, ám igazán alkalmasak egy kis töprengő meditációra, a régóta várt pihenéssel együtt a magunkhoz térésre. Ugye milyen csodálatos kifejező ereje van a magyar nyelvnek?

Kapcsolódva az előző lapszámban említett Nyugat centenáriumhoz, először a folyóirat egyik vezéralakja, a 125 éve, „Szekszárdon születtem, színésznőt szerettem" költőnagyság, *Babits Mihály* előtt tisztelgek. A Pécsett töltött ciszterci-középiskolás éveknek is emléket állított ő, a Tímár Virgil fia című művében. Sajnos a gégerák 58 évesen véget vetett ennek a gazdag életműnek.

Wass Albert, a Nyugat folyóirattal egy évben, 1908-ban született Erdélyben, és 10 éve hunyt el az USA-ban. A jó írók méltatására a műveik a legalkalmasabbak. Szomorú, hogy romániai hivatalosságok annak ellenére tekintik folyamatosan háborús bűnösnek Wass Albertet, hogy még nemrégiben is új bizonyíték került elő ártatlanságáról. A család perújrafelvételi kérelmét idén májusban ismét megtagadták.

Kellemes, pihentető nyaralást kívánok Mindannyiuknak!

Kiss Tamás
könyvtáros

Babits Mihály: Csak posta voltál

Ki úgy véled, nyomot hagysz a világnak,
kérdezd a szőnyeget mely dupla lábad
nehezét únja s rímét ismeri:
marad-e rajta valami magadból,
vagy csak az utcán cipődre ragadt por
amit emlékül továbbadsz neki?

Aztán menj ki és kérdezd meg az utcát
melyet oly égve és merengve futsz át
naponta többször, hogy már azt hiszed,
minden ház lelked mély szineit itta
s lelked rongyait lengi mindenik fa
s a sarki szél is tégedet sziszeg,

kérdezd és olvasd amit rájuk irtál,
s vedd ki a szélből mit beléje sirtál
mint gramofonba mely megőrzené:
miről beszélnek? Régibb otthonodról
s a vad hegyekről, melyek alul egykor
közéjük jöttél, s amelyek felé

emléked visszanéz közűlük; ez vagy
te, ez az emlék! egy csöpp Fogaras vagy
Pest közepén, azt hordasz és vetitsz,
s ha árnyat festesz a város falára,
az csak a hűvös havasoknak árnya,
mely rádtapadt s amelyet közvetitsz.

Nem! hiszen ott is csak valaki voltál,
és a hegyekkel egy csak ott se voltál.
Mi voltál ott? keresd tovább magad!
Ott nyájas szőllőtőkéket cipeltél
s a barbár csúcsoknak *nem*et feleltél,
mert szülőfölded felelt általad.

Nagyapád háza s a szelid Dunántul:
de abban se lelheted igazánbul
magad lelkét, lázadó siheder!
Más voltál ott is! más táj, messzebb útak
voltak még amik rajtad áthuzódtak
s csak posta tudtál lenni és meder.

Életed gyenge szál amellyel szőnek
a tájak s mult dob hurkot a jövőnek:
amit hoztál, csak annyira tied
mint a por mit lábad a szőnyegen hagy.
Nem magad nyomát veted: csupa nyom vagy
magad is, kit a holtak lépte vet.

1932

Wass Albert: Hontalanság hitvallása

Hontalan vagyok,
mert vallom, hogy a gondolat szabad,
mert hazám ott van a Kárpátok alatt
és népem a magyar.

Hontalan vagyok
mert hirdetem, hogy testvér minden ember
s hogy egymásra kell, leljen végre egyszer
mindenki, aki jót akar.

Hontalan vagyok
mert hiszek a jóban, igazban, szépben.
Minden vallásban és minden népben
és Istenben, kié a diadal.

Hontalan vagyok
de vallom rendületlenül, hogy Ő az út s az élet
és maradok ez úton, míg csak élek
töretlen hittel ember és magyar.

1947

IGAZSÁG

Aki azt mondja Neked, hogy a rossznak győzelme lehet a jó fölött, az vak. Legyőzheti-e a felhő a napot? A sötétség a világosságot? Tél a tavaszt?
A győzelmet azonban ne téveszd össze a sikerrel. A felhőnek sikerül magát a nap és a föld közé tolnia. De legyőzte-e vajon a napot ezzel? S ha igazságról beszélsz, akkor is vigyázz. Ne a magad egyéni érdekét vagy egy csoport érdekét nevezzed igazságnak. Érdek annyi van, ahány ember a földön. De igazság csak egy. A gyertyaláng és a reflektorfény csak méreteikben különböznek egymástól, lényegükben azonosak.
Az igazság nem emberi mérték és így ne várd tőle, hogy emberi tulajdonsággá váljék. Igazság az, hogy élsz, és hogy jogod van élni, mert megszülettél. Hogy minden ember egyforma abban, hogy meztelenül jött ide, és meztelenül, egészen meztelenül tér vissza innen. Hogy aki jó, azt baj nem érheti, akármi is történjék vele: egyenesen járhat és nyílt homlokkal nézhet szembe a világgal. Ezek az igazságok.
De nem feltétlen értékű igazság az, hogy Tied a kabát, amit szekrényedben őrzöl. A gyapjú, amiből készült, a juhé volt. Te azt vallod, hogy igazságos úton lett a Tied, de a juhnak erről bizonyára más véleménye van.
A valódi igazságban bízhatsz bátran, kára nem eshetik. Felkél a nap, bármilyen sötét is legyen előtte az éjszaka.
Ha mégis látnod kell, hogy itt-ott, az emberi hangyaboly külön-életében a rossz látszólag győz a jó felett: ne tévesszen meg ez a látszat. Káin sohasem győzte le Ábelt. Csak megölte.
Jusson eszedbe, hogy van egy jelvény, amit sokan hordanak, de kevesen értenek meg. Azt hirdeti, hogy sok idővel ezelőtt keresztre feszítettek Valakit, aki győzött az emberek bűnei fölött.

(Te és a világ: Tanítások – útravalóul / Wass Albert)

Az Orvostudományi Kar megalapításának 90. évfordulója

Folytatjuk a kar 90 éves évfordulójára rendezett ünnepségsorozat előadásainak közlését.
Most *dr. Bauer Miklós* **emeritus egyetemi tanárnak, a Pécsi Orvostudományi Egyetem volt rektorának,** *dr. Süle Tamás* **főorvosnak és** *Sarnyai Ákos* **VI. éves orvostanhallgatónak, a HÖK elnökének előadását közöljük.**

„Miért a legjobb dolog a világon pécsi medikusnak lenni?”

Tisztelettel köszöntöm az egybegyűlteket. Nekem jutott az a megtiszteltetés, hogy hallgatótársaim nevében szólhatok egy olyan jeles ünnepen, amely egy kar életében egyszeri és megismételhetetlen alkalom, és amely sok más kar életében el sem következik. Beszédem címét *Romhányi György* professzor úrtól kölcsönöztem, aki, remélem nem sértődne meg ezért. Amikor a karra kerültem ezelőtt hat évvel még nem ismertem ezt az idézetet és bizony nem is gondoltam, hogy ez így lehet – titokban azért reménykedtem benne. Előre szeretném bocsátani; most már azt gondolom, hogy tényleg a legjobb dolog a világon pécsi medikusnak lenni, sőt most kísérletet teszek arra, hogy megfogalmazzam, hogy miért.

Számomra az egyik legnagyobb dolog volt az életben, hogy idekerültem, az hogy medikus lettem, az Általános Orvostudományi Kar hallgatója lehettem. Az azóta eltelt időben egy összetartó közösség részese lettem, olyané, amely kiáll magáért, kiáll céljaiért és kiáll kötelességeiért is. Itt most nemcsak a barátokra, a hallgatótársakra gondolok, hanem az egész Orvostudományi Karra, annak oktatóira, professzorainkra, mindazokra, akiktől az Általános Orvostudományi Kar működik és mindarra, amitől az Általános Orvostudományi Kar működik.

Amikor 1999-ben, már csaknem tíz éve, délvidékről Magyarországra kerültem, áttelepülésem szükségszerű volt. Akkor *Szegvári Katalin* riportot készített velem, amiben azt mondtam, hogy hazám elhagyása után ott fogom otthon érezni magamat, ahol kenyeret kapok. 1999-től 2002-ig csak sodródtam, azután a pécsi egyetem, a pécsi Általános Orvostudományi Kar befogadott. A kilenc évvel ezelőtti mondatomat a keserűség szülte, azóta sokat változott a véleményem és az elvárásaim is. Természetesen nem csak kenyérből, de a szellemi táplálékból is jut annak, aki az Általános Orvostudományi Kart választja, de még ennél is sokkal több, amit nyertem itt; otthonra leltem. Pécs lett az otthonom.

Pécsett a legkiválóbb oktatókat és kiváló kollégákat és barátokat ismerhettem meg. Az emberek közvetlensége, a szakma belőlük áradó szeretete magával ragadott és magával ragad ma is. Tanáraimtól megtanultuk és én különösen megtanultam, hogy a legnemesebb szakma szolgái vagyunk, leszünk. Ez csak hittel, odaadással elhivatottsággal és a szakma iránti alázattal valósítható meg.

Az Általános Orvostudományi Kar most 90 éves. Akinek van múltja, annak lesz jövője is. Az Általános Orvostudományi Kar múltja páratlanul gazdag, de jelene is méltó ehhez: ahogy azt itt a teremben mindenki tudja, tavaly az ország legjobb karának választották – szabadjon közbeszúrnom itt egy kevéssé ismert tényt, hogy emellett tavaly a legjobb hallgatók által szerkesztett és írt felsőoktatási lap címét is elnyertük (lásd erről Orvoskari Hírmondó, 2008. április-május, 20. oldal – a szerk.). Így nemcsak oktatóinkra, hanem hallgatóinkra is méltán büszkék lehetünk. Ilyen gazdag múlttal és ilyen sikeres jelennel, azt gondolom bátran nézhet ez a kar a következő 90 év elé.

Ha már a címet *Romhányi* professzor úrtól vettem kölcsön, talán illő, hogy a zárszót is tőle idézzem, remélem szavai utat találnak a leendő és a mostani kollégákhoz is: „Megint egy kissé okosabbak és ezáltal megint egy kissé szerényebbek lettünk.”

Sarnyai Ákos (VI. évf.)
a Hallgatói Önkormányzat elnöke

Pécs, 2008. április 12.

Bauer Miklós

90 év tanulságai

Domine magnifice Rector, Labas Decan Úr,
Főosztályvezető Úr, Decan és Prodecan Urak,
Tisztelt Egyetemi Tanács, Tisztelt Ünneplő Közönség!

Igen nagy megtiszteltetés számomra, hogy ezen ünnepi alkalommal Egyetemünk orvosképzésének 90 évére visszatekinthetek.

90 év egy ember életéhez mérve nagy idő. A kezdeteknél jelenlévőknek már nem adatott meg, hogy ezt a jubileumot megérjék, számomra és még sokak számára a 90 év egy része is szinte az egész életünket jelenti.

Az elvileg örökéletű Egyetem életében 90 év egy kis rövid, mégis igen jelentős szakasz, hiszen ez a szakasz Egyetemünk, benne az orvosképzés megszületését és ifjúkorát foglalja magába, ha az Egyetem születését annak alapítása jelenti.

Nagyon távolról nézve a történet sikertörténet: az Egyetem megalapíttatott, ezen belül az orvosképzés megindult és ma is létezik, tehát minden rendben van.

Egyetemről lévén szó, hálás hallgatókról kellene szólnom, akik aranydiplomájukat átvéve azt mondják, hogy pályájuk indulásához jó alapokat nyertek, kiváló, szuggesztív előadókról kellene megemlékeznem, akikért rajongtak a hallgatók, nagyszerű gyógyítási eredményekről, orvosi iskolák megalapításáról, világszínvonalon jelentős tudományos eredményekről, az egyetem dolgozóinak áldozatos munkájáról kellene beszámolnom. Volna is miről. Ez volna az orvosképzés igazi, lényegi története. Ha codexíró lennék, a történetnek ezt az oldalát piros tintával vetném pergamenre.

Sajnos, a történet másik része dramatikus fordulatokkal terhes, nem is egyszer az Egyetem puszta létének megőrzéséről, az oktatás, a gyógyítás valamint a tudományos munka feltételeinek megteremtéséért vívott küzdelemről, és a nehézségek ellenére is állandó fejlődésről szól, aminek részletes áttekintése kötetekre rúg és semmi esetre sem szorítható egy ünnepi megemlékezés kereteibe. A történelem ezen szakaszait stílszerűen fekete tinta és veríték ana partes keverékével kellene feljegyezni.

A legfőbb eseményeket követve:

Egyetemünket, pontosabban jogelődünket *Ferenc József* császárunk és királyunk 1912-ben alapította, a XXXVI. törvénycikk szerint, Pozsonyban.

Amikor 1948-ban Egyetemünk hallgatóinak sorába léphettem (be kell vallanom, rendkívül boldogan), és megláttam indexemben Erzsébet királyné, igaz, hogy akkor már tintával áthúzott nevét, azt hittem, hogy az alapító uralkodó az Erzsébet királyné elnevezéssel akart méltó emléket állítani tragikus sorsú, Magyarországon nagyon népszerű és szeretett feleségének. Ezen romantikus hittel szemben a valós helyzet az, hogy az uralkodó a magyar fél kérésére járult „legkegyelmesebben" hozzá, hogy az újonnan alapított Egyetem ezt a nevet viselhesse.

Az alapítás ugyan megtörtént, de a tényleges kialakítást hosszantartó huzavona hátráltatta. Pozsony városa tisztán látta, milyen előnyökkel jár egy városra nézve, ha az egyetemi székhely, és ezért óriási áldozatra volt kész, nevezetesen 3 millió aranykoronát és később még további összegeket utalt át a kincstárnak, de az elhelyezést illetően több pártra szakadt.

Tanulságos, hogy ilyen helyzetben a döntés a felsőbb hatóságra maradt, és végül is a miniszteri döntés nem a legkedvezőbb megoldást támogatta.

A jogászképzést sikerült elsőnek beindítani, az orvosképzést a klinikák hiánya hátráltatta. Ezt a nehézséget úgy tudták áthidalni, hogy a városi kórházat vették igénybe átmeneti jelleggel. Ma is tanulságos megoldásként a pályázati kiírásban kikötötték, hogy a kinevezendő professzorok egyben az osztály főorvosi teendőit is kötelesek ellátni.

Az orvoskar 1918. április 14-én alakult meg, az oktatás ez év őszén indult, de sajnos kérészéletűnek bizonyult. A háború után kialakult helyzet a megindult munkát félbeszakította. A Pozsonyi Egyetem Budapestre menekült, „Pozsonyi" elnevezését elvesztette és a megszüntetés szélén állt. Szinte hihetetlen élniakarással az Egyetem a megszüntetést elkerülte, és ideiglenes elhelyezés mellett 1 év után megindult az orvosképzés.

Az Egyetem életében döntő fordulatot jelentett az 1921. évi XXV. törvénycikk, amely – ideiglenes jelleggel – Pécset jelölte ki az Egyetem új helyének, de a szerb megszállás miatt csak 1923. október 14-én lehetett megtartani a hivatalos tanévnyitót.

Nehéz túlértékelni *Nendtvich Andor* polgármester úr érdemeit, aki igen sokat tett az Egyetem Pécsre hozataláért és elhelyezéséért. Mint Pécs város első embere világosan látta, mekkora előny származik egy városra, ha annak Egyeteme van, akárcsak Pozsony város vezetése annak idején, pedig az egyetemi intézetek elhelyezése igen nagy nehézséget okozott. A meglévő létesítményeket használták fel, így lett az éppen elkészült középiskola az Egyetem központi épülete, a bábaképző a szülészeti klinika és így tovább...

Van egy mondás, miszerint az ideiglenes megoldások a legállandóbbak. Ezen megállapítás érvényességét még ma is tanulmányozhatjuk.

1925-ben az Egyetem ismét a megszüntetés veszélyével nézett szembe. A takarékosságra hivatkozás mindig előhúzható kártya az államvezetés kabátujjából. A valódi ok más volt. A fajüldöző „ordas" eszmék egyre erőteljesebben törtek elő. A pécsi Egyetem tanári kara, *Entz Béla* professzorral az élén – tiszteletet érdemlő módon –, ennek az iránynak, amíg és amennyire csak tudott ellenállt, amivel nem nyerte el a kormányzat tetszését.

A veszély elhárításában döntő szerepe volt *gróf Zichy János* volt kultuszminiszter és *gróf Zichy Gyula* püspök uraknak. Az általuk vezetett szervezkedés hatására végül is az Egyetem bezárása lekerült a napirendről.

Nem hiszem, hogy részletesen kellene ecsetelnem a II. Világháború szörnyűségeit. Egy tényt legyen szabad megemlítenem: *Entz Béla* dékán úrnak sikerült megakadályoznia, hogy az Egyetem értékeit 1944-ben nyugatra vigyék.

1946 a politikai megtorlások éve. A tanári kar tagjai példamutatóan támogatták egymást.

1947-ben a kormányzat elvonta az „Erzsébet" nevet, a professzori kar tiltakozása ellenére.

1951 ismét jelentős változást hozott: az orvoskar önálló Orvosegyetemmé alakult és az Egészségügyi Minisztérium vezetése alá került. Ez a körülmény az orvosképzés szempontjából nem mondható hátrányosnak, noha külföldön nehéz volt az Orvosegyetem statusát elmagyarázni.

1953-ban, az egyébként szokásosan negatív előjellel emlegetett Ratkó korszak idején létesültek az önálló Fül- Orr- Gége és

Urológiai Klinikák (Budapestet kivéve, ahol már korábban is léteztek), ami az érintett szakmák életében igen jelentős fejlődést eredményezett.

1956 októberében a forradalom szele Egyetemünket is elérte. Az események közismertek.

Cholnoky professzor vitézségi érmes I. világháborús vadászpilóta volt. Nem a gyávaság vezette tehát, hanem a józanság, amikor a felfegyverzett ifjúságot meggyőzte a fegyveres ellenállás kilátástalanságáról, így Egyetemünk épületeit károsodás nem érte. Szerencsés körülménynek bizonyult, hogy a szovjet városparancsnok *Bojcov* orvosőrnagy volt, aki pontosan tudta, hogy *Lissák* akadémikus, az akkori rektor, a Szovjet Tudományos Akadémia tiszteletbeli tagja és mint ilyet, megfelelő respektussal kezelte.

A megtorlás viszont nem maradt el, Egyetemünk számos, igazságtalanul sújtott, közmegbecsülésnek örvendő tagját vesztette el. A tanári kar akkor is összetartott, a professzorok kiálltak egymásért, bármelyik oldalra is tért ki a politika ingája.

Rendszereket nem lehet sarkítva, csak feketén, vagy csak fehéren szemlélni.

Az infrastruktúra igen jelentős fejlődése következett be az akkori 5. ötéves terv keretében helyi kezdeményezésre, amiben igen jelentős szerepet játszott *Tigyi József,* akkori prorektor. A kormány által juttatott 600 millió forintból létesült az új központi épület, valamint a 400 ágyas klinikai épület, ami több klinika elhelyezésén javított, viszont a Megyei Kórház számára a legjobb állapotban lévő épületeket kellett átadni, így a rossz körülmények között működő intézmények maradtak a régi állapotban, azzal az ígérettel vigasztalódva, hogy az újabb 500 ágyas, még modernebb épületbe költözhetnek – majd. Ez az épület mind a mai napig nem épült meg, míg más egyetemek kisebb összegenként, az évek folyamán hasonló értékű fejlesztéshez jutottak.

Ne legyünk naivak, a pécsi Egyetemnek nem csak barátai vannak, az állam támogatásáért sokan versengenek. A Magyarországon uralkodó fővárosközpontú szemlélet is megtette és ma is megteszi hatását. Egyetemünknek ebben a konkurrenciaharcban kellett (és kell ma is) helytállnia. Az érdekérvényesítési képesség – ma ezt a tevékenységet lobbizásnak hívják – sohasem volt erős oldalunk. Van mit tanulnunk.

Az 1970-es évek után további jelentős fejlesztések történtek, amiket ez alkalommal csak említeni lehet:

1973 – fogorvosképzés;

1983 – angol képzés;

1990 – Egészségügyi Főiskola;

1992 – Művese Állomás és II. sz. Belklinika új épülete;

1997 – a Honvédkórház csatlakozása és a Traumacentrum létesítése;

1999 – Szívgyógyászati Klinika;

2000 – a Gyógyszerészképzés megindítása.

2000-ben más, igen jelentős változás is történt, nevezetesen a két Egyetem összeolvasztása, vagyis az igazi Universitas helyreállítása. Az Orvoskar számára az elvileg elfogadható elképzelés gyakorlati kivitelezéséből származó előnyök nem képeznek evidencia-élményt, viszont a döntően az egészségügy alulfinanszírozásából keletkezett deficit begyűrűzött az Egyetemre.

A megoldást az jelentené, ha az egyetemi klinikák, vagyis az orvosképzés alapvető tanszékeinek különleges helyzetét mind az Egészségügyi, mind a Kulturális Minisztérium méltányolná, amire jelenleg nem sok jel utal.

De ezzel már el is értünk napjainkhoz.

A jelen helyzetről, a mai nehézségekről és a jövő terveiről nem az én tisztem szólni. Legyen szabad viszont kifejeznem azon reményemet, hogy az orvosképzésünk 100 éves jubileumán majd az ünnepi szónok napjainkra azzal a mondattal utalhat, hogy „a 2008 körüli évek kétségtelenül komoly anyagi nehézségei a kormányzat és a helyi erők bölcs intézkedései következtében megoldódtak.”

Röviden szólva, a pécsi orvosképzés története azt mutatja, hogy a szép eredmények a munka feltételeinek megteremtéséért vívott küzdelem mellett születtek és születnek.

Szerencsésebb körülmények között dolgozó külföldi kollégák nemegyszer értetlenül álltak és állnak ezen jelenség láttán. Hogy lehetséges ez?

A magyarázat a tanárok és munkatársaik hihetetlen lelkesedésében, ügyszeretetében és elkötelezettségében rejlik, valamint abban a tényben, hogy az adott tudományterület korszerű műveléséhez döntően szükséges alapműszert, a szűkös források koncentrált felhasználásával valahogy mindig sikerült megszerezni. Igazi tragédia az lenne, ha ez a lelkesedés megtörne.

Végezetül szeretnék meghajolni nagyrabecsült elődeink emléke előtt, akik az első Világháború vérzivatarában meg tudták indítani, a második Világháború pusztító viharában fent tudták tartani Egyetemünket, ezen belül az orvosképzést.

Bízzunk orvosképzésünk jövőjében, mert a jelen generációnak azért ennyire nehéz dolga nincsen.

A klinikai oktató olyan, mint egy vadliba. Ha innen nézem, egy jól úszó lény, amely azonban repülni is tud. Ha onnan nézem, egy jól repülő lény, amely úszni is tud. A két funkció szétválasztásának semmi értelme sincs, de kísérleteket lehet tenni ebbe az irányba, ha az úszásért az egyik miniszterium fizet, a repülésért meg egy másik. A liba még gágog is, amiért senki sem akar fizetni. A gágogásnak angol lapokban kell, hogy nyoma maradjon, mert a magyar gágogásnak nincs értéke. De gágognia kell, mert az repülhet a V alakzat élén, aki a legszebben gágog.

Pécs, 2008. április 12.

Süle Tamás

A pécsi orvosképzés szellemi kisugárzása

90 év alatt az orvos- (magyar, angol, német), illetve fogorvos-képzés keretében, több mint 12 000 diplomát adtak ki egyetemünkön. Ebből következően sok ezer orvos vitte hírét egyetemünknek nem csak Magyarországra, hanem a világ minden tájára is!

Ugorjunk vissza több, mint fél évszázadot az időben! E sorok írója 1956 szeptemberében került elsőéves medikusként a Pécsi Orvostudományi Egyetemre, néhány hét múltával pedig a „történelem viharába"! 1956. október 22-én (egy nappal előbb, mint Budapesten!) részt vehetett azon az emlékezetes és reményeket keltő diákparlamenten, melynek emlékét az egykori helyszínen, a Rákóczi úti központi épület udvarában márványtábla őrzi, akárcsak a hat nap múlva a hallgatókból megalakult egyetemi zászlóaljét is a Szent Mór Kollégium előkertjében. Sajnos – amint a történelemből ismert – a remények november 4-én szertefoszlottak, de a hősi erőfeszítés nem volt hiábavaló, hatása, szellemi kisugárzása napjainkig érezhető!

Az akkori hangulatot jól érzékelteti a pécsi Pedagógiai Főiskola I. éves hallgatójának, *Kiss Dénesnek* a verse, melynek itt első versszakát idézzük.

„Küldetésünk*

Hagyományokkal és tudással a régió szolgálatában" hirdeti a Pécsi Tudományegyetem **küldetését** megfogalmazó nyilatkozat. Az **Általános Orvostudományi Kar** – 2006-ban elnyerte a **„Kiválósági Központ"** címet – magáénak vallja ezt az elvet, de tovább is mélyíti a gondolatot.

Az Általános Orvostudományi Kar olyan szellemi műhely, ahol a kutatás és a napi gyakorlat, az oktatás és a betegellátás egymás hatékonyságát fokozzák. A küldetés is ebből fakad: a **magasan kvalifikált szakemberek képzésével hidat képezni az elméleti tudományok és a gyakorlat között.** Egy olyan hidat, melynek az egyik pillére a nemzetközi színvonalú tudományos kutatás és innováció, a másik a kiemelt feladatokat ellátó gyógyító tevékenység.

Az oktatás köti össze ezt a két pillért, kiképezve a legjobb szakembereket, akik a tágabb régió, az egész Dunántúl és az ország határain túlra is kiterjesztik a Kar hatókörét"!

Pécs, 2006. december

Prof. Németh Péter
dékán

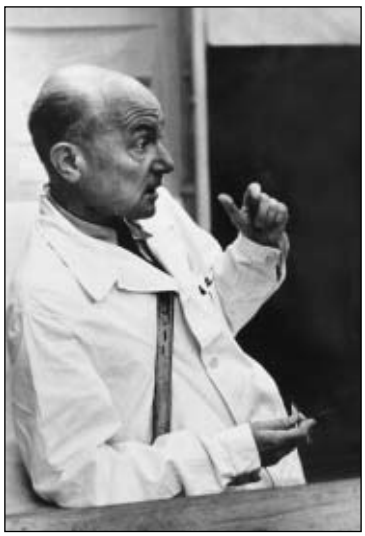
*Teljes terjedelmében a PTE Általános Orvostudományi Kar honlapján olvasható

Kiss Dénes: Velünk, vagy ellenünk

Döntsd el magyar, mondd ki a szót!
Itt visszalépni nem lehet!
Az ifjúság acél-szíve
a forróságtól megreped!—
Döntsd el magyar, döntsd el diák,
és fonjuk lánccá a kezünk!
Döntsd el, ki élsz itt e honban,
velünk jössz-e? Vagy ellenünk?!

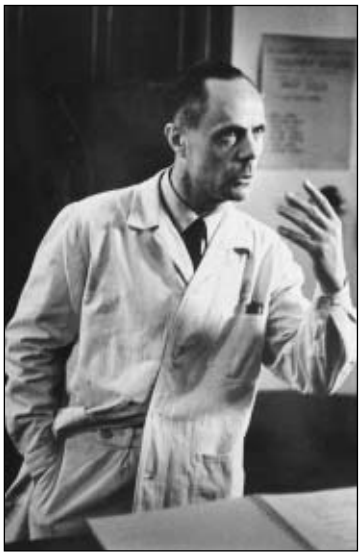
Az emléktáblák helyszíneit mutatjuk be képeinken. (A fölső épület az egyetemi zászlóalj megalakulásának, az alsó az egyetemi és főiskolai diákparlamentnek és a pécsi forradalom nyitányának a helyszíne.)

Ha az Egyetem szellemi kisugárzását kézzelfoghatóvá akarjuk tenni, akkor keresnünk kell olyan attribútumokat, melyek segítségével ez lehetséges. Nos, a nagy tanár egyéniségek biztosan alkalmasak erre! Másokat is sorolhatnánk, de kiragadott példaként az alábbiak emlékét idézzük fel:



Donhoffer Szilárd
(Varga Gyula felvétele)

Donhoffer Szilárd belgyógyászból (!) lett a kórélettan professzora.
„… hatalmas elméleti tárgyi tudás és hosszú klinikai tapasztalat birtokában a kísérletes orvostudomány szinte teljes keresztmetszetét átlátta.” „Tudatában volt annak, hogy az általa írt nagy ívű tankönyv nem tanulható meg a szokásos értelemben, ezért csupán a lényegre koncentrált, akkor, amikor a hallgatók a kórélettan tantárggyal ismerkedtek, majd belőle vizsgáztak. Híresek voltak ezek a találkozások, különösen azon nem kevés hallgató számára, aki úgymond „elesett a doni kanyarban”. *(Szelényi Zoltán: Donhoffer Szilárd. Akadémiai Kiadó, 2002.)*



Romhányi György
(Varga Gyula felvétele)

Romhányi Györgyről írta neves tanítványa:
„Egy végzés előtt álló pécsi medikus évfolyamot megszavaztattak arról, hogy ki volt az a tanáruk, aki a legmaradandóbb benyomást gyakorolta rájuk egyetemi éveik alatt. A szavazatok mintegy 98%-át (!) *Romhányi György* kapta, pedig a fennmaradó 2%-on nem kisebb tudósok osztoztak, mint az ugyancsak kitűnő előadónak számító anatómus *Szentágothai János,* a gyermekgyógyász *Kerpel-Fronius Ödön* és az ideggyógyász *Környey István!* Az eredmény nem őket minősíti, hanem ők minősítik *Romhányit*!” „Genetikusan determinált, karizmatikus előadó volt!” *(Kádas István: Romhányi György. Akadémiai Kiadó, Budapest 1995.) Romhányi* professzor nimbusza halálával (Pécs, 1991. augusztus 29.) nem hogy csökkent volna, hanem tovább növekedett. Jól példázza ezt az is, hogy jelenleg négy rangos jutalomérem viseli nevét és arcmását!

Hámori Artur (közismert „ragadvány nevén” a „Varázsló”), a belgyógyászati propedeutikát adta elő, felejthetetlenül! Kedvenc mondásaival is tanított, pl.:„A jó belgyógyász a detektív és a buldog kutya keveréke!” „Csapdás a mi pályánk!” „Ingoványon nem lehet balettet táncolni.” „Minden beteg elmondja a maga történetét, ha hagyják.”

Itt kell megemlíteni azt a dicséretes kezdeményezést, mellyel a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, illetve igazgatója *Wittmann István* ápolja tanszéki elődjének emlékét: 2007-ben első ízben megrendezték a „Hámori Artur Belgyógyászati Nap”-ot, melynek keretében felavatták a klinikaalapító professzor emléktábláját!

Hámori Artur
(Varga Gyula felvétele)

Kerpel-Fronius Ödön
(Szerző felvétele)

A Pécsi Orvostudományi Egyetemen az 1950-es, 60-as években kialakult nagyszerű – sokak által „aranycsapat”-nak is nevezett – tanári karnak volt egyik kiemelkedő egyénisége **Kerpel-Fronius Ödön,** a Gyermekklinika igazgató professzora, aki a gyermekkori só-vízháztartás kutatása terén elért eredményeivel kis betegek ezreinek az életét mentette meg, és méltán tett szert világhírnévre. E sorok írója nem csak a közvélekedés, hanem személyes tapasztalatai alapján – hajdan páciense, majd 20 évvel később tanítványa volt – is állítja, hogy klinikusként, oktatóként és emberként is a legjobbak közé tartozott!

Környey István a magyar ideggyógyászat és idegsebészet kiemelkedő, iskolateremtő egyénisége volt. A politikailag legnehezebb időkben – 1950-es évek! – is tántoríthatatlan jelleme, tiszteletet sugárzó egyénisége legendás volt. (1951-ben a híres-hírhedt Sánthaügyben azon kevesek közé tartozott, aki a legcsekélyebb megalkuvás nélkül kitartott barátja és szakmailag is nagyra becsült kollégája, *Sántha Kálmán* debreceni ideggyógyász professzor mellett, akit mondvacsinált „bűneiért” megfosztottak tanszékétől és akadémiai tagságától.)

Környey István
(Varga Gyula felvétele)

Úgy gondoljuk, hogy az is a szellemi kisugárzás eredménye, ha az univerzitás tagjait egy rangos testület tagjává választják, elismerésre érdemesítik, vagy éppen róluk neveznek el kitüntetést, közterületet, netán intézményt! Alább ezekre mutatunk be példákat.

A Magyar Tudományos Akadémia tagságát elnyert professzoraink (1918-2007):

Császár Elemér (1928)
Zechmeister László (1930)
Entz Béla (1945)
Ernst Jenő (1946)
Mansfeld Géza (1946)
Környey István (1947)
Szentágothai János (1948) az MTA elnöke (1976-1985)
Kerpel Fronius Ödön (1948)
Lissák Kálmán (1948)
Cholnoky László (1960)
Donhoffer Szilárd (1964)
Tigyi József (1967)
Flerkó Béla (1970)
Jobst Kázmér (1982)
Romhányi György (1982)
Grastyán Endre (1982)
Hámori József (1990) az MTA alelnöke
Méhes Károly (1990)
Szolcsányi János (1995)
Kosztolányi György (2001)
Lénárd László (2001)
Kovács L. Gábor (2004)
Dóczi Tamás (2007)

Persze vannak olyanok is – nem is kevesen –, akik „elszármaztak” Pécsről, és akkor lettek az MTA tagjai, mint pl. **Halász Béla, Papp Gyula, Székely György, Telegdy Gyula.**

Akadémiai aranyéremmel kitüntetett professzoraink:

(Alapították 1960-ban. A vert érem átmérője 72 mm, súlya 375,1 g, finomsága 986 ‰, alkotója *Vígh Tamás* Kossuth Díjas szobrászművész.)

Ernst Jenő (1971)
Szentágothai János (1985)
Donhoffer Szilárd (1994)
Flerkó Béla (2001)
Halász Béla (2004)

A Magyar Művészeti Akadémia Aranyérmével kitüntetett professzorunk

(1996-tól évente egy akadémiai aranyérmet adományoz a közgyűlés a magyar szellemi élet egy-egy jeles személyiségének, akinek munkássága, életműve példa a nemzet felemelkedéséért, megmaradásáért végzett odaadó, önzetlenül és a személyes bátorságot sem nélkülöző munkálkodásra.)

Papp Lajos (1998)

Sokféle rangos kitüntetést lehetne sorolni, amelyeket pécsi professzoraink érdemeltek ki, de ezt azért emeltük ki, mert Pécsett eddig egyetlen kitüntetettje van: *Papp Lajos*, aki ezenkívül Pécsett egyedüli **Príma Primissima díjas** és másodmagával *(Andrásfalvy Bertalan)* **Magyar Örökség díjas** is.

Professzorainkról elnevezett jutalomérmek

(A név után az alapítás éve, az alapító és zárójelben az alkotó neve olvasható)

Bugát Pál–Szentágothai János, 1991., Magyar Természettudományi Társulat (Szöllőssy Enikő);
Cholnoki László, 1980., Magyar Gyógyszerészeti Társaság (Kiss László);
Ernst Jenő, 1989., Magyar Tudományos Akadémia Elnöksége (Nowotarski István);
Fenyvessy Béla Emlékérem, 1960., Magyar Higiénikusok Társasága (?);
Grastyán Endre, 1991., Baranya megyei TIT (Soltra Elemér);
Heim Pál, 1931., Stefánia Szövetség (ifj. Vastagh György);
Imre József-Blaskovics László, 1985., Magyar Szemész Társaság (Váró Márton);

Jendrassik Loránd, 1986., Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság (Bogár Lívia);
Kerpel-Fronius Ödön, 2001., Magyar Gyermekorvosok Társasága (Cyránszky Mária);
Környey István, 1995., Környey Tanítványok Társasága (Bodosi Mihály);

Kudász József, 1998., Magyar Szívsebészeti Társaság (Györfi Sándor);
Lissák Kálmán, 1983., Magyar EEG Társaság (Horváth János);
Romhányi György, 1992., A sümegi „membrán-transzport konferencia" díja (Kubászova Tamara); 1994., Magyar Patologusok Társasága (E. Lakatos Aranka); 1995., Pécsi Orvostudományi Egyetem rektora (Nowotarski István); 1997 (?) Fejér Megyei Szent Görgy Kórház (Nowotarski István)

Professzorainkról elnevezett közterületek Pécsett

Ángyán János út (a Beloiannisz út helyett, 1991-ben)
Heim Pál utca (1945 előtt)

Szentágothai sétány (2002-ben)

És – volt – egy kórház is:

Baranya Megyei Kerpel-Fronius Ödön Gyermekkórház (1993-ban)

A „szellemi kisugárzás” ősi forrásai a könyvtár és a múzeum. Az Orvosi Karnak e téren sem kell szégyenkeznie, amint azt az alábbi példák bizonyítják!

A Pekár Mihály Orvosi- és Élettudományi Szakkönyvtár története

A PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum Könyvtárának (PTE OEC Könyvtára) története négy fejezetre osztható.

Pekár Mihály

1926-1946: Az **Erzsébet Tudományegyetem Tóth Lajos Könyvtára.** Létrehozását *Pekár Mihály* szorgalmazta, igazgatói teendőit magára vállalta. Régi óhaját, hogy az orvoskari könyvtár létrejöjjön, 1926-ban tudta megvalósítani.

1947-1960: A politikai helyzet gyökeres változása miatt az orvoskari könyvtár állományának egy része **letétbe került** az Egyetemi Könyvtárba, más részei intézetekbe, klinikákra, a város különböző könyvtáraiba kerültek, a többi megsemmisült.

Tóth Lajos

1961-1999: A Pécsi Orvostudományi Egyetem Könyvtára. Újjászervezője, majd évtizedekig lelkes elkötelezett igazgatója *dr. Rúzsás Lajosné dr. Faluhelyi Veronika* volt.

2000-: A Pécsi Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum Könyvtára. Az egyetemi integráció kapcsán a Pécsi Tudományegyetem Könyvtára részeként működik tovább *Gracza Tünde* kiváló igazgatásával.

Orvoskari Múzeum

Erzsébet királyné szobra
Zala György alkotása

„A valódi változás 1992-ben, a pécsi egyetem 625 éves évfordulója alkalmából következett be. A POTE rektora, *Kelényi Gábor* és a JPTE rektora, *Hámori József* nemcsak országra szóló ünnepséget rendeztek a minniszterelnök, *Antall József* és az MTA elnöke, *Kosáry Domokos* részvételével, hanem az előbbi intézményben **létrejött az ország első egyetemtörténeti múzeuma,** melynek megnyitása 1992. szept. 1-jén, az egyetemalapító bulla V. Orbán pápa általi aláírása napjának 125. évfordulóján volt.”

(Benke József: Pécsi Tudományegyetem Egyetemtörténeti Múzeuma. Pécs, 2004.)

A „szellemi kisugárzás”-nak a különböző tudományos tanácskozások tág teret biztosítanak. Ezért mutatunk be két ilyen nevezetes eseményt azokból az időkből, amikor még – napjaink kongresszusi dömpingjével ellentétben – egy országos jellegű tudományos tanácskozás a rendező város életében kiemelkedő jelentőségű ünnepi eseménynek számított, amely megmozgatta szinte az egész „írástudó” lakosságot.

Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXIX. Vándorgyűlése. Pécs, 1927. augusztus 28-31.

XVII. évfolyam, 195. szám. Ára 15 fillér Pécs, 1927. augusztus 30

DUNÁNTÚL

Az orvosok és természetvizsgálók pécsi vándorgyűlése a tudomány újból felhangzó Veni Sancte-ja

— mondotta Virág püspök elnöki megnyitójában

Lényegében és külsőségeiben is fényes sikere volt a vándorgyülésnek

A tudományos program áttekintésekor azonnal szembeötlik, hogy **az előadások jelentős részét az időközben Pécsre települt Erzsébet Tudományegyetem oktatói tartották,** közülük is elsősorban az orvosok. Így pl. *Ángyán János* belgyógyász, *Mansfeld Géza* gyógyszertan, *Zechmeister László* kémia, *Scipiades Elemér* szülész professzorok, valamint *Duzár József* gyermekgyógyász, később professzor, *Csabayné Beyer Margit,* a Röntgen Intézet tanársegéde, *Barta Imre,* a Belklinika gyakornoka, később professzora, *Jendrassik Loránd,* a belklinikai laboratórium vezetője – aki később világhírnévre tett szert az általa leírt epe-festék-meghatározási metódus által –, *Méhes Gyula,* a Gyógyszertani Intézet munkatársa, később professzora tartottak tudományos előadásokat.

Gorka Sándor biológus professzor előadóként és mint az Orvosok és Természetvizsgálók központi választmányának titkára játszott fontos szerepet a pécsi vándorgyűlésen. *Reuter Camilló* ideggyógyász professzor „A spiritizmus orvos-természettudományi megvilágításban” címmel a nagyközönségnek ismeretterjesztő előadást tartott a Nemzeti Színházban óriási sikerrel.

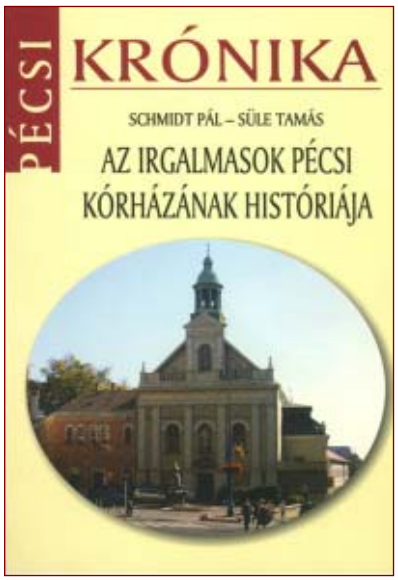
A Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának I. Vándorgyűlése. Pécs, 1954. október 22-23.

Az előadásoknak az akkori I. sz. Belgyógyászati Klinika (most Megyei Kórház) Garay utcai, sajnos ma már nem létező tanterme adott otthont. A tudományos program mindössze 25 előadást tartalmazott, ami talán furcsán hangzik napjaink „mega kongresszusaihoz” képest. Az előadók között találjuk a POTE akkori, vagy későbbi professzorai közül *Ángyán Jánost, Barta Imrét, Benkő Györgyöt, Donhoffer Szilárdot, Hámori Arturt, Kudász Józsefet* és *Romhányi Györgyöt.*

Arra nézve, hogy a magyar szívsebészet egyik bölcsője Pécsett ringott, bizonyság *Hámori* professzor **„Adatok a mitrális commissurotomia indicatiójához”** és *Kudász* professzor **„Mitrális commissurotomia műtéti megoldása”** című előadása.

■

Vizsgálómódszerek és gyógymódok



Talán megbocsát a nyájas olvasó annyi részrehajlást, hogy a krónikás a következőkben abból a könyvből idéz néhány szellemi kisugárzásra utaló szakmai példát, amely társszerzőként az ő tollából is származik. (Azt azonban meg kell itt jegyezni, hogy szerencsére ezeken kívül is még sok-sok más példára hivatkozhatna. Gondoljunk csak az országosan első pécsi végtag-replantációra, az érsebészek carotis sztent beültetésére, a szerv transzplantációkra, az oesophagus sztentek alkalmazására, vagy a lombikbébi-programra, hogy csak az invaziv beavatkozásokat említsem.)

Felső gastrointestinalis vérzések korai és aktív diagnosztikája

A gastroenterológia terén kiemelkedő jelentőségű volt a **haematemezis és/vagy melaena korai és aktív diagnosztikájának** bevezetése. Ez akkoriban olyan dogma áttörése volt, amelyért Hámori professzort nagy tekintélyű tanártársa országos kongresszuson „furor diagnosticus”-nak bélyegezte! Becsületére legyen mondva, hogy a módszer elterjedése és elfogadása után ugyancsak nagy nyilvánosság előtt bocsánatot kért korábbi elhamarkodottnak bizonyult ítélete miatt, hiszen ma már gastrointestinalis vérzés esetén az endoscopos vizsgálat elmulasztása műhibával ér fel. *(Hámori Artur–Nemes Tihamér–Bíbor Zoltán–Rüol János–Sinkó Ottó: Early aetiological diagnosis of haematemeses and/or melaena. = Proc. of the 1st Congress of the International Society of Endoscopy, Tokyo, 1966. 290-293. p.)*

Vesebiopszia

A klinikán a percutan vese-bioposia bevezetése magyarországi viszonylatban az elsők között, már 1971-ben megtörtént, és alkalmazása mindennapos, rutinvizsgálat volt. Ez lehetővé tette a különböző fény- és elektronmikroszkópos és immunológiai szövettani vizsgálatok elvégzését, ami a gyógyítás szempontjából nagy segítséget jelentett.

(Süle T., Sámik J., Nagy J., Burger T.: Az ismételt percutan vesebiopsia eredményessége és kockázata a szövődmények tükrében. Magyar Belorvosi Archívum 1980. 33, 304-308.)

Szívműtétek

Ismeretes, hogy *Kudász József* preofesszor a POTE II. sz. Sebészeti Klinikáján (amely szintén az Irgalmas Kórház épületében működött) már **1953-ban szívműtéteket végzett.** Ezt követően 1955-ig, Budapestre történt eltávozásáig folyamatosan operáltak szívbetegeket. A két klinika között szoros együttműködés alakult ki: **a belgyógyász** feladata volt a műtéti indikáció felállítása, valamint a betegek előkészítése és műtét utáni kezelése.

Kudász professzor távozása után kereken 40 évnek kellett eltelnie ahhoz, hogy ismét legyen Pécsett szívsebészet: 1995. november 2-án adták át az Irgalmas Kórházban kialakított Szívcentrumot, amely ezen a helyen *Korompai Ferenc,* majd *Papp Lajos* professzor vezetésével csak négy évig működött, mert 1999. augusztus 20-ra felépült a „400 ágyas klinika” mellett a minden igényt kielégítő **Szívgyógyászati Klinika,** ahol a modern kardiológia minden vívmánya a betegek rendelkezésére áll.” (Megemlítendő, hogy hazánkban itt a legkisebb a műtéti mortalitás és a régióban csaknem felére csökkent a szívinfarktust elszenvedett betegek halálozása!)

Művese kezelés

Az Urológia Klinikán már **1964-**ben volt művese-készülék, a rendszeres krónikus dialysis pedig 1971-ben kezdődött. A kapaci-tás kicsi volt, az ellátandó terület nagy. Az egész Dunántúlon akkor ez volt az **egyetlen (!)** művese állomás.

Laparaszkópos műtétek

Magyar orvostörténeti dátum 1990. december 3-a, amikor **Kiss professzor** elvégezte az első hazai **laparaszkópos cholecystectomiát** – 3 évvel a világpremier után – a pécsi Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán. 1990. december 4-én, az Új Dunántúli Napló „Epehólyag-eltávolítás hasfelvágás nélkül” c. írásában olvashattuk, hogy „az országos jelentőségű műtétet *dr. Kiss Tibor* a Sebészeti Klinika igazgatója, *dr. Illényi László* sebész adjunktus és *dr. Bódis József,* a szülészeti klinika adjunktusa végezte.”

■

Végül **epilógus helyett** egy idézet:

„Tekintve, hogy Erzsébet királyné személye történeti távlatból szemlélve is méltó maradt arra, hogy nevét egyetem viselje, kézenfekvőnek látszik a gondolat, hogy a Pécsi Orvostudományi Egyetem régi nevét ismét felvegye. Egy ilyen gesztus a külvilág felé formailag is jelezné, hogy az egyetem tartalmilag is vissza kíván térni a jó egyetemi hagyományokhoz.”

(Süle T.: Erzsébet királyné emléke orvosi vonatkozású érmeken. Orvosi Hetilap 1993. 134, 1093-1095.)

A Tanári Testület ülései

2008. április 3.

Bauer Miklós elnök úr köszönti a TT résztvevőit. Ismerteti a napirendi pontokat.

1. napirendi pont: Gyógyszerészeti Kar létesítése.

Előterjesztő: Szolcsányi János

A Gyógyszerész Kar létesítésének tervezete már a Kari Tanács elé került és ott támogatták. A Kar létesítésével kapcsolatban két fő feladat van, nevezetesen a személyi feltételek és a költségek pontosítása. A MAB véleménye szerint a graduális oktatásban 200 fő hallgatóra lenne szükség. Jelenleg csak 164 fő van, rezidens és szakgyógyszerész-képzésben kb. 40 fő, PhD képzésben 4-8 fő vesz részt, így ezt a feltételt teljesíteni lehet. Az idei év hallgatói létszámát még nem tudjuk, jelenleg 50 fő lehet az államilag finanszírozott hallgatók száma, fizetős hallgatóként 15 főt lehet felvenni. Tavaly 44 hallgató iratkozott be a szakra. A másik aspektusa a hallgatói graduális keretnek az idegennyelvű képzés. Az angol és a német nyelvű oktatást a szakintézetek vezetői vállalták. A német nyelvű oktatás nagyobb lehetőséget biztosítana, mivel külföldön jelenleg nincs német gyógyszerészképzés. Angol nyelvű gyógyszerészképzésre is lehetőség nyílna, mégpedig Írországban. A szakvezetésnek az az álláspontja az idegennyelvű oktatás tekintetében, hogy ezt az anyagot úgy kell beadni, hogy a magyar nyelvű képzéssel legalább nullszaldós legyen.

Az oktatásban eddig részt vevő intézeteket 3 kategóriába sorolták:

1. Szakintézetek: olyan bázisintézetek, akik kizárólag gyógyszerészoktatással foglalkoznak;
2. Olyan intézetek, amelyek nagy óraszámban oktatnak gyógyszerészhallgatókat;
3. Főként az Orvostudományi és a Természettudományi Karról kisebb óraszámban átoktató intézetek.

A bázisintézetekben jelenleg 22 oktató dolgozik, ebből 13 fő gyógyszerész, 4 orvos, 2 vegyész, 3 biológus. A korábbi gyógyszerészképzéshez képest szeretnék a kurrikulumot az orvostudomány biológiai része felé eltolni, a kémiai részt pedig csökkenteni. A kliniko-farmakológiai résznek meghatározó szerepe volt eddig is és lesz ezután is. Ezt egy oktató koordinálná, a tervek szerint ez *Pintér Erika* lenne. Lehetőség van arra, hogy más oktatók is csatlakozzanak a gyógyszerészképzéshez. *Kilár Ferenc* professzorral is tárgyalt, de ő csak az átoktatásban szeretne részt venni.

A jelen helyzet alapján a gyógyszerészképzés finanszírozása szufficites lesz, de még az intézetekkel az oktatásban való részvételről tárgyalni kell. Gazdasági számítások szerint van elég mozgástér az átoktatás fedezésére. Az írásos anyagban jelenleg 22 fő oktatói státus van, ehhez még szükség volna 4 egyetemi tanársegédre és 3 egyetemi adjunktusra. A segédszemélyzet létszáma is kicsi. A pénzügyi táblázatok még hiányoznak az anyagból, a kari funkciók ellátásáról és annak díjazásáról a dékáni vezetéssel is tárgyalni kell.

Megemlíti még, hogy mindegyik orvoskar mellett működik jelenleg Gyógyszerészeti Kar, kivéve a PTE-t. Mind a 4 orvoskar tudásközpont pályázatában főleg gyógyszerkutatást jelenít meg. Ez akkor lehet sikeres, ha a gyógyszeripart is bevonják.

További tervként említi a személyi összetétel pontosítását, valamint egy pénzügyi kimutatás készítését. Bízik a Gyógyszerészeti Kar megvalósításában, melyhez egy olyan anyagot kell elkészíteni, hogy a Gyógyszerészeti Szak kari minősítést kapjon.

Bauer Miklós elnök kérdése: Reálisnak tartja-e ezt a tervet?

Szolcsányi János válasza: Reálisnak tartja a terv megvalósíthatóságát, de lobbi tevékenységet kell folytatni a Szenátusnál. A MAB-bal kapcsolatban optimista.

Vita: *Mess Béla* hozzászólása: Van-e ellenérdekelt, aki a Kar megvalósulását akadályozná?

Szolcsányi János válasza: A PTE többi karán van egy bizonyos ellenérzés az orvoskarral szemben. Ennek van financiális oka is.

Szabó Gyula kérdése: Milyen a kiadási oldal?

Botz Lajos hozzászólása: 246 millió Ft bevétel és 244,5 millió Ft kiadás volt 2007-ben. A döntő az elvonás mértéke. Kéri a TT segítségét az elvonások tisztázására. Nehéz a karosítást elindítani, ha rögtön nagy elvonási teher nehezedik a leendő Karra.

Miseta Attila dékánhelyettes hozzászólása: Testvérkar megalakulásáról beszél a Gyógyszerészeti Kar létrejöttével kapcsolatban. Felteszi azt a kérdést, hogy mit kap az ÁOK idén a 960 millió Ft-os egyetemi elvonás fejében? Az új karok létrejöttének lehetősége egyfelől a gyógyszerészeti és a fogorvosi szakvezetés áldozatos munkájának köszönhető, másfelől pedig az ÁOK nagy invesztíciója. Úgy gondolja, hogy ha korrekt megegyezés születik az ÁOK és a létesítendő karok között, akkor ez hosszú távú együttműködésre ad lehetőséget.

Mózsik Gyula hozzászólása: Örül az előterjesztésnek. Felveti, hogy nem volna-e érdemes a gyógyszerészképzésbe egy ipari jellegű képzést beilleszteni a PannonPharmával együttműködve?

Szolcsányi János válasza: Ráképzéssel indítható lenne egy ilyen képzési forma, hiszen gyógyszerkutatókban jelenleg valóban hiány mutatkozik. A gyógyszergyáraknak nagy szüksége lenne kutató farmakológusokra.

Botz Lajos hozzászólása: A PannonPharmával van együttműködés, ezt az együttműködést kellene szorosabbá tenni.

Ohmacht Róbert hozzászólása: Megjegyzi, hogy jó gyógyszerészekre nagyon nagy szükség van. Negatív példaként említi Debrecent, ahol csak egy tanszékvezető professzor van, az összes többi intézetet docens vezeti a Gyógyszerészeti Karon. Ennek negatív hatásaira hívja fel a figyelmet. A gyógyszerész szakma örülne, ha több gyógyszerész professzor lenne.

Szolcsányi János hozzászólása: A gyógyszerész szakma valóban ezt akarja. *Perjési Pál* közel áll a professzori kinevezéshez. A debrecenihez képest a pécsi gyógyszerész szakma háttere sokkal jobb. Ő is hangsúlyozza, hogy az utánpótlásról időben kell gondoskodni.

Botz Lajos hozzászólása: Megjegyzi, hogy a támadások egyik érve ez. A másik, hogy a gyógyszerészeti szak létrejöttekor a pénzügyi lehetőségek nem voltak adva. Ebben a helyzetben ilyen szakemberek idevonzása nagyon nehéz. Másrészt a gyárak szaporodása elszívta a szakembereket az egyetemekről. Két éven belül kb. 5-6 PhD

hallgató fog végezni nálunk, akiknek a munkájára lehet számítani.

Csernus Valér hozzászólása: *Ohmacht Róbert* kurrikulum-fejlesztéssel kapcsolatos gondolatához szól hozzá. Mivel foglalkozott a gyógyszerész 100 évvel ezelőtt és mit csinál most? – kérdezi. Korábban elsősorban gyógyszertechnológiai ismeretekre volt szükség, ma főleg tanácsadói, biológiai ismeretekre van illetve lesz szüksége a gyógyszerésznek. Ha a korszerű gyógyszerészképzés felé mozdulunk el, akkor inkább az orvosi ismeretek irányába kell vinni a kurrikulumot. Így lehet piacképes gyógyszerészeket képezni.

Botz Lajos hozzászólása: 6 éves gyógyszerész doktori képzés van nyugaton. Ott ilyen célok valósultak meg.

Seress László hozzászólása: Kérdése, hogy ki, kit és mennyire segít? Fogorvosi-gyógyszerészeti közös kar beterjesztése lenne szerinte az ideális. A két szak erősítené egymást, a javaslatot együttesen lehetne a Szenátus elé terjeszteni. Rákérdez, hogy *Kilár Ferenc* intézete mennyiben vesz részt a képzésben. Továbbá *Hideg Kálmán* és intézete véleményét hiányolja a gyógyszerészképzésre vonatkozóan. Ők miért nincsenek benn a képzésben? Ők hol oktatnak? Kéri, hogy a karosítási előterjesztés minél előbb a Szenátus elé kerüljön.

Szolcsányi János válasza: A két szak (fogorvosi és gyógyszerészeti) egy közös karba való továbbfejlesztése véleménye szerint formailag nem lehetséges. *Kilár Ferenc* és *Hideg Kálmán* felajánlották, hogy tárgyalnak arról, hogy a két intézet melyik része csatlakozzon a Gyógyszerészeti Karhoz. Megjegyzi azonban, hogy mindkét intézet többet oktat a TTK-n, mint a Gyógyszerész Szakon. *Hideg Kálmánnal* még feltétlenül tárgyalni akar, *Kilár Ferenc* egyértelmű nemleges választ adott.

Hideg Kálmán hozzászólása: Ő emeritus professzor, így tehát a tudományos teljesítménye nem számítható a leendő Karhoz. Két tanítványa van, akik nagyon jól teljesítenek. Kérdése, hogy kell-e egy egyetemnek Szerves Kémiai Intézet? Meggyőződése, hogy kell. Jó-e az, ha ez az ÁOK-n van? Kiemeli, hogy a gyógyszerkémia nem gyógyszerészeti kémiát jelent. Úgy gondolja, ő megtette a magáét, létrehozott egy intézetet és kéri, hogy most ne vonják kétségbe ennek a létét. Öt év alatt a két embere 142 impakt faktort hozott.

Seress László hozzászólása: Véleménye szerint az emeritus professzorok és az egyetemi docensek teljesítménye is beszámítható a létesítendő új kar teljesítményébe.

Hideg Kálmán hozzászólása: Nem gyógyszerkémiát, hanem szerveskémiát oktatnak a Gyógyszerészeti Szakon és a TTK-n is. Készek meggondolni azt is, hogy esetleg más szervezeti egységbe vonuljanak. Segíteni szeretne, kéri a TT-t, hogy tegye ezt lehetővé.

Bauer Miklós elnök úr hozzászólása: A TT funkciója az, hogy a tanárok ezeket a problémákat meg tudják beszélni, azonban úgy gondolja, hogy már túlságosan belementek a részletekbe, ezért kéri, hogy ezt a polémiát zárják le.

Barthó Loránd hozzászólása: Sajnálatát fejezi ki, hogy a volt, ill. a jelenlegi kari gazdasági igazgató nem tud jelen lenni. Amióta elkezdték szervezni a Gyógyszerészeti Szakot, mindig azt hangsúlyozzák, hogy ez egy biológia-orientáltságú oktatás, melynek azonban csak kevés jelét látja. Élettant viszonylag magas óraszámban, míg kórélettant alacsony óraszámban tanulnak a gyógyszerész hallgatók. Pathologia stúdium egyáltalán nincs és gyógyszerhatástant sem emelt óraszámban tanulnak. A klinikai alapismeretek tantárgy nagyon jól szervezett, bár az egyes tantárgyakra lebontva rendkívül alacsony óraszámban történik az is. Értékelése szerint kémikusi érdekeket sért a biológia-orientáció erősítése.

Szolcsányi János hozzászólása: A kötelezően választható és a szabadon választható óraszámok miatt 15%-os óraszámcsökkenés volt a kötelező tantárgyakban, mely nehezítette feladatukat. Minden alaptantárgynak le kellett csökkenteni 15%-kal az óraszámát. Támogatja azt az elképzelést, hogy tovább kell lépni ez ügyben.

Bauer Miklós elnök úr kérdése: Legyen-e közös a Tanári Testülete a leendő új karoknak és az ÁOK-nak?

Szabó Gyula válasza: Egyértelmű, hogy egy TT legyen.

Szolcsányi János válasza: Természetesen igen a válasza.

Botz Lajos hozzászólása: Az egykori POTE bizonyos értelmű helyreállítása lehetne az OEKK karainak a közös Tanári Testülete, elsősorban akkor, ha az Egészségtudományi Kar (ETK) is egyetértene ezzel.

Fischer Emil hozzászólása: A TT az ÁOK testülete, az ETK-nak külön TT-je működik. A gyógyszerészképzés beindításának aktív résztvevője volt a kar vezetőjeként, és jelenleg is jó rálátása van a doktori programok működésére. A jelenlegi gyógyszerészeti szak jó versenytársa lehet az összes többi működő Gyógyszerészeti Karnak, beleértve a régebb óta működőket is. Ismerteti azt is, hogy már a gyógyszerész képzés elindítása előtt megindult a Gyógyszertudományi Doktori Iskola. Azt is elmondja, hogy *Hideg Kálmán* 70 éves koráig, mindaddig, amíg a szabályok ezt lehetővé tették, vezetője volt a Gyógyszertudományi Doktori Iskolának. Jelenleg *Barthó Loránd* vezeti ezt a doktori iskolát. Felhívja arra is a figyelmet, hogy a doktori iskolák újra akkreditálásakor nagyon sok doktori iskola nem felelt meg a követelményeknek. A mi Karunkon nincs erről szó. Mindenféle szempontból támogathatónak tartja a Gyógyszerészeti Kar létrejöttét.

Bauer Miklós elnök úr a vitát lezárja és jelzi, hogy rektor úr levelére a TT-nek véleményt kell nyilvánítani a Gyógyszerészeti Kar létrehozására vonatkozóan. Két kérdést tesz fel szavazásra:

1. **Támogatja-e a TT a Gyógyszerészeti Kar létrehozását? A TT egyhangúlag támogatta.**
2. **Támogatja-e a TT azokat az anyagi feltételeket, amelyeket a bizottság a Kar létesítésének alapjául megjelöl?**

Szekeres Júlia kérdése: Ismeretesek-e azok az anyagi feltételek, amelyeket a kar létesítése támaszt? Nem tudni, hogy a Gyógyszerészeti Kar létesítése milyen anyagi terhet fog jelenteni az ÁOK-nak.

Csernus Valér dékánhelyettes hozzászólása: Csatlakozik *Szekeres Júlia* kérdéséhez. Az ÁOK adósságából mennyit fog elvenni a Gyógyszerészeti Kar? Másik kérdése, hogy mi legyen az átoktatás finanszírozásával? Szerinte ebben meg kellene állapodni egyetemi szinten.

Szolcsányi János válasza: Úgy véli, hogy ha a Szenátus elé egy deficites tervezetet adnak be, nincs reális esély a Szenátus támogatására. Az intézetvezetőkkel még tárgyalni kell, hogy a személyi állományt pontosítani lehessen. Ezt követően pedig a dékáni vezetéssel ebben meg kell állapodni. Ha ezek után egyértelmű mínusszal tudnak csak működni, akkor nem látja értelmét a javaslat beadásának, mivel a Szenátus ezt egyértelműen leszavazza.

Dóczi Tamás hozzászólása: Úgy véli, hogy a TT-nek stratégiai fel-

adatai vannak, és ezért azt javasolja, hogy a szándékról történjen szavazás, hiszen az egyetemnek érdeke, hogy legyen egy jól működő Gyógyszerészeti Kara.

Bauer Miklós elnök hozzászólása: A szándékról már volt szavazás, ami egyértelműen támogatónak bizonyult.

Csernus Valér dékánhelyettes hozzászólása: Véleménye szerint elvarratlan szálak vannak, melyekről beszélni kell. Amíg a főbb gazdasági stratégiai pontok nem tisztázottak, addig korainak tartja a szavazást.

Szolcsányi János hozzászólása: További részleteket ismertet. Úgy gondolja, hogy kompromisszumokra van szükség ahhoz, hogy nullszaldós tervezetet tudjanak beadni.

Bauer Miklós elnök kérdése: A második kérdést vonják-e vissza?

Botz Lajos hozzászólása: A szándékkal tehát a TT egyetért. A szak költségeit elkülönítetten dokumentálja a Gazdasági Hivatal a következő időszakban, így majd hiteles adat áll rendelkezésre.

Bauer Miklós elnök úr kérdése: Támogatja-e a TT a Kar létrehozására kialakított gazdasági elképzeléseket?

Barthó Loránd válasza: Úgy véli, hogy a jövőben a null-szaldós működés lehetséges, a számítások mikéntje nem világos, kéri, hogy a TT álljon el a 2. kérdéstől.

***Bauer Miklós* elnök visszavonja a 2. kérdést és a napirendi pontot lezárja.**

2. napirendi pont: a Struktúra Bizottság felállítása

Szekeres Júlia hozzászólása: A dékáni vezetés néhány tagja és a TT nem vezető tagjai alkotnák a bizottságot. Minden olyan személlyel, akit ez a struktúraváltás és a kurrikulum változtatása érint, egyeztetni kellene. Így a TT elé vagy már egyeztetett javaslatokat hoznának, vagy ha ez nem sikerül, akkor a TT hallgassa meg az ellenérdekelt felek érvrendszerét. A TT ez alapján döntene a bizottság javaslata és a változtatást elszenvedő fél érvei alapján. A jelenlegi, működő struktúrához csak akkor érdemes hozzányúlni, ha a változtatás valamilyen megfogható előnnyel jár.

Bauer Miklós elnök hozzászólása: A TT-nek nincs intézkedési joga csak véleményt kell alkotnia.

Szekeres Júlia válasza: Azt hangsúlyozza, alapvető fontosságú, hogy a vezetés és a többi érintett fél véleménye is megjelenhessen.

Bauer Miklós elnök hozzászólása: Ismerteti a Szenátus március 27-i ülésének határozatát a klinikai szervezet átalakításáról és felhívja a figyelmet, hogy a döntések egy része már megtörtént. A továbbiak előkészítésére rektor úr munkacsoportot hoztott létre, melynek tagja *Kovács L. Gábor* OEKK elnök, *Kollár Lajos* KK főigazgató és *Németh Péter* dékán. A munkacsoportnak ki kell dolgozni az összevonás feladattervét. Elnök úr hangsúlyozza, hogy ez az utolsó lehetőség arra, hogy a TT véleményt nyilvánítson a struktúra-átalakítással kapcsolatban. Kéri, hogy tegyenek javaslatot a tagokra vonatkozóan. Ennek a feladatnak ellátására írásban jelentkezett *Kilár Ferenc.*

Molnár Dénes hozzászólása: Mivel klinikák összevonásáról és átszervezéséről van szó, azt javasolja, hogy a bizottság tagjai a klinikai ellátásban valamennyire jártas, ill. arra rálátással rendelkező emberek legyenek. A bizottság, miközben munkáját végzi, kérje ki az érintett klinika vezetőjének vagy dolgozóinak véleményét.

Wittmann István hozzászólása: Azt kéri, hogy a bizottság véleményében tételesen szerepeljen az érintettek véleménye.

Csernus Valér hozzászólása: A struktúraváltás az ismert gazdasági okok miatt elsősorban a klinikákat érinti. Törzsbizottság felállítását javasolja, ami megvizsgálja, hogy a jelenlegi és a jövőben várható átalakítások milyen irányba mehetnek.

Bauer Miklós elnök úr kérdése: Kikből álljon a bizottság?

Seress László hozzászólása: Javaslata a bizottság tagjaira: *Tóth Kálmán, Nagy Lajos, Dóczi Tamás, Illés Tamás, Nyárády József.* Hozzáteszi, hogy a Kari Tanácsi ülés nem a Szenátus által elfogadott határozatot javasolta. Megkérdezi, hogy ha a TIOP pályázatot nem nyerjük meg, akkor a költöztetésekkel (Orthopaedia-Traumatológia összevonása a volt Honvéd Kórház területén, a III. Belgyógyászati Klinika beköltöztetése a 400 ágyas Klinikákra) járó költségeket ki fizeti meg? Megkérdezi, hogy valóban szükséges-e most azonnal belefogni ezekbe a költséges átalakításokba egy annyira eladósodott szervezetnek, mint mi?

Dóczi Tamás hozzászólása: Véleménye az, hogy a tett halála a bizottság. Feleslegesnek tartja az újonnan felállt vagy felállítandó bizottságot. Megkérdezi, hogy mi a mandátuma ennek az újonnan felállítandó bizottságnak és miért egy harmadik szereplő oldja meg a két klinika (Orthopaedia-Traumatológia) küzdelmét?

Bauer Miklós elnök hozzászólása: A TT által felállítandó bizottságnak az a feladata, hogy kialakítson egy anyagot, amit a TT elé hoz. Megkérdezi, hogy *Dóczi Tamás* szerint ésszerű-e a két klinika összevonása (Trauma és Ortopédia)?

Dóczi Tamás válasza: Igen. Véleménye szerint a Klinikai Központ főigazgatójának a feladata az, hogy megmondja mi a stratégia. Ez nem bizottsági kérdés.

Bauer Miklós elnök hozzászólása: A bizottság leírná véleményét arra vonatkozóan, hogy ésszerű-e az adott klinikák összevonása. A rektor arra kérte a TT-t, hogy nyilvánítson ezekben az ügyekben véleményt. Elnök úr szavazást kér a bizottság felállítására. *Dóczi Tamás* elvállalja a felkérést, *Kilár Ferenc* jelentkezett, őket valamint *Tóth Kálmánt, Nagy Lajost, Illés Tamást és Nyárády Józsefet* a TT támogatta. További tagok lennének a rektor által felkértek, *Kovács L. Gábor, Németh Péter* és *Kollár Lajos.*

További bejelentések, javaslatok:

Barthó Loránd hozzászólása: Az előző bizottság tagjának javasolja még *Soltész Gyula* professzort.

Soltész Gyula nem tudja vállalni a jelölést.

Barthó Loránd hozzászólása: Emlékeztet a Kari Tanács legutóbbi, március 27-i, reggel 7.30-tól 8-ig tartó ülésére. Az ott elfogadott javaslat köszönő viszonyban sem volt a Szenátusi határozattal. Rossz tréfának nevezi az akkor történteket, mely helyzetet véleménye szerint orvosolni kell.

Bauer Miklós elnök válasza: A rektor határozott és gyors intézkedéseket szeretne hozni ezekben a kérdésekben. Ebből következik, hogy sürgős lépések kellenek.

Csernus Valér dékánhelyettes hozzászólása: Barthó Loránd mindkét ellenvetésével egyetért. Emlékeztet arra, hogy rektor úr két

napot adott a dékáni vezetésnek az intézkedések megtételére, bár a Kari Tanácsi ülés kifogásolt reggeli összehívását kétségtelenül a dékáni vezetés javasolta. Azért esett a választás erre a korai órára, mert az oktatással más időpont nem volt összeegyeztethető. Számára is meglepő, hogy más került a Szenátus elé és mást szavazott meg a Kari Tanács.

Bauer Miklós elnök úr tájékoztatja a TT tagjait, hogy a következő ülés április 30-án lesz, majd egyéb hozzászólások hiányában bezárja az ülést.

Pécs, 2008. május 14.

Dr. Wittmann István
a TT titkára

2008. május 14.

Bauer Miklós elnök úr bevezetője: Általános panasz az, hogy információ hiányában az egyetemi tanárok nem tudnak véleményt alkotni. A Tanári Testület (TT) feladata az, hogy fórumot adjon az információcserének. Ehhez azonban a professzoroknak el kell jönni a TT üléseire (az ülésről sokan kimentették magukat). Az egyetem rektora ismét levelet intézett a TT elnökéhez, melyben kéri, hogy a TT tájékoztassa véleményéről: hogyan látja az ÁOK és a klinikum kapcsolatrendszerét. Arról is alkosson véleményt, hogy milyen formában lehet a gazdasági folyamatokat követhetőbbé és átláthatóbbá tenni, és mennyiben segítené a gazdálkodást és a racionális működést a klinikum gazdasági társasággá történő átalakítása, 100%-os egyetemi tulajdonrésszel. Elnök úr kifejti azt az álláspontját, hogy ez egy nagyon sürgős, életbevágóan fontos kérdés és ezért május hónap végén még egy TT ülést kell összehívni. Az elnök előadónak felkérte *Imhof Gábor* egyetemi gazdasági főigazgatót. További 3 területen van még teendőnk, a kurrikulum-, a struktúra-átalakítás és a vezetői struktúra változtatás témájában. Ezért júniusban legalább egy, de lehetséges, hogy két TT ülésre is szükség lesz. Elnök úr megkérdezi, hogy hogyan áll a teendőivel a Kurrikulum-átalakítási Bizottság? A visszajelzések szerint mind a három bizottság anyaga hamarosan tárgyalható lesz.

Bauer Miklós elnök felkéri a 2. napirendi pont előadóját, *Kovács L. Gábor* OEKK elnököt, hogy tartsa meg a szerkezeti átalakításokkal kapcsolatos expozéját.

Kovács L. Gábor OEKK elnök összefoglalója: Az egyetem struktúrájában elfoglalt helyünket és saját szerkezetünk belső hálózatát térképezte fel. A POTE és a JPTE egyesülése magán viselte azokat a vonásokat, amelyek a politika által kikényszerített egyesülés nehézségeiből adódtak. A mai napig nyomasztóan hat ennek a folyamatnak a terhe. Azt is látni kell azonban, hogy az egyetemi vezetésre nagy nyomás nehezedik az irányban, hogy egységes egyetemi struktúra alakuljon ki. Jelentős hátrányt okoz, hogy az egyesüléskor elmaradtak azok a társulási források, amelyek a másik két vidéki orvosegyetem esetében felhasználásra kerültek. Az ekkor kialakult belső költségviszonyok nem tisztázódtak, hanem tovább bonyolódtak. Ekkor alapozódtak meg azok az elvonások is, amelyek ma is központosításra kerülnek, és amely a klinikum vonatkozásában elfogadhatatlanok. Nem történt meg mind a mai napig az egészségügyi és az oktatási közvagyon szétválasztása, pedig ennek szétválasztása, különösen, ha gazdasági társaság jön létre, megkerülhetetlen. Az egyetem struktúrája alapján jelenleg kari tagozódásról kell beszélnünk, 10 karról, 2 további új kar megalapítása valószínűsíthető, a Gyógyszerészeti és a Fogorvosi Karé. A jelenlegi törvények értelmében vagy egyetemi kórházról beszélhetünk, amely az egyetemtől független kórházi szerkezet, vagy egy belső, önálló klinikai elszámolásról, ami a jelenlegi helyzet. Ez a jelenlegi helyzet kvázi önálló elszámolást jelent csak. Több kar kérte a rektort: gondolja meg, hogy kívánja-e a klinikumot ebben a formában tovább működtetni. A PTE-n csak orvos-egészségtudományi centrum alakult ki, ami számos gond forrása. A Debreceni Egyetemen 3 centrum alakult ki, és ez egészen más viszonyokat alakított ki a kar, a centrum és a rektor között.

Az OEKK elnöke az ÁOK-t a következőképpen látja: az ÁOK kiválósági központ lett, de ez a másik 3 ÁOK-ra is igaz. Kiemelkedő eredményképpen a legjobb kar lett tavaly a PTE ÁOK, TDK-saink országos szinten is jól szerepelnek. Biztos magyar és külföldi hallgatói utánpótlással rendelkezik karunk. Ugyanakkor azonban karunknak jelentős belső adóssága van, elavult az oktatási és kutatási infrastruktúrája, nincs forrása az infrastruktúra megújítására és hiányzik egy hallgatói központ. Karunkon működik az egyetem legnagyobb tudományos potenciálja, itt jelennek meg a legjelentősebb kutatási pályázatok, itt van az egyetemen a legtöbb minősített oktató és itt végez az egyetem legtöbb PhD-se. Ugyanakkor az oktatásban párhuzamosságok láthatók, öröklött aránytalanságok fedezhetők fel az intézeti infrastruktúrákban. Nincs helyén a klinikai oktatás sem. Fényes múlttal és kiváló elődökkel, jó nemzetközi kapcsolatokkal rendelkezik a kar. Egyes intézetekben az elviselhetetlenség határáig növekedett az oktatási teher, ami hosszú távon a tudományos munka rovására megy. Nem világos a költségvetés leosztásának alapelve a kar és az intézetek között. Szegeden minden intézet ismeri az oktatási és a kutatási finanszírozását is. A kar sajnos számos akadémiai kutatócsoportot veszített az utóbbi időben.

Az OEKK elnöke az ETK-t a következőképpen látja: Az ETK indulásakor, működésére hatalmas társadalmi igény volt. Nagyon gyors növekedést mutatott az oktatásuk a 4 képzési központban, melyek elindításánál *Bauer* elnök is, akkori rektorként, közreműködött. A Bologna-folyamat által beindított változás nagy fejlődést hozott az ETK életében, szemben az ÁOK-val. Ugyanakkor azonban sajnos összeomlott az egészségügyi középfokú képzés rendszere. Megszűnt a levelezői képzés és fogyóban a hallgatói érdeklődés. Egyes szakok mindezek következtében kiüresedtek, mint pl. a főiskolai ápolói szak. Megindult az ETK-n az oktatók saját nevelésű képzése, jelenleg docensi szinten vannak. Nagyon jó az ETK kórházi beágyazottsága, nemcsak a PTE ÁOK-n, hanem az oktatói kórházakban is. Évek óta pozitív eredményt mutat a kar költségvetése. Nincs azonban pécsi infrastruktúrája, bérelt ingatlanban működik. Vannak olyan szakok, amelyek egyáltalán nincsenek képviselve Pécsett.

Az OEKK elnöke a Klinikai Központot (KK) a következőképpen látja: A KK-ban országosan elismert vezető klinikusok dolgoznak. A klinikumnak van a legerősebb informális kapcsolatrendszere, amelynek az ereje hatalmas. A legmagasabb az országban a pécsi KK-nak a case-mix indexe, tehát nagyszámban vannak jelen bonyolult esetek. A KK regionális szerepe változatlan, a betegek 35%-a most is területen kívülről érkezik, szomorú az, hogy ezeknek jó részét finanszírozás nélkül vagyunk kénytelenek ellátni. Az elmúlt 7 évben 7 milliárd forintnyi forrás épült be a klinikumba. Jónak mondható a klinikum tudományos háttere is. A klinikum nagyon szétszórtan, 14 telephelyen helyezkedik el, amit még a mai modern menedzsment és logisztika eszközeivel sem lehet jól vezetni és kiszolgálni. 1990 óta minden magyar kórház telephelyeket számolt fel, erőforrásokat koncentrált, miközben Pécsett folyamatosan növekedett a telephelyek száma. Hatalmas adósságállomány halmozódott fel. Jelentős kohézióhiányt érzékel elnök úr a klinikum területén. Mikor átvette a labordiagnosztika vezetését, megdöbbenéssel tapasztalta, hogy 24 helyen folyt labordiagnosztikai tevékenység. Nagyon rosszul alkalmazkodott a KK a 2007. áprilisi drasztikus forráscsökkentéshez. A KK átlagos ágykihasználtsága jelenleg 60%. Úgy érzi, hogy erősödik a pénzügyi vita az ÁOK és a KK között. Döbbenten állapítja meg, hogy egyes helyeken megjelent a széteső félben lévő, demoralizált klinika képe is.

A három nagy szervezet koordinálása mellett **egyéb funkciói is vannak az OEKK-nak**. Az Egyetemi Klinikák Szövetségét elnök úr irányítja és így a négy orvoskar álláspontjának egyeztetését a PTE OEKK végzi és ezeket az egyeztetett álláspontokat képviseli a minisztérium felé. A MAB Orvosi Bizottságát elnök úr vezeti. Az OEKK részt vesz a Nemzeti Egészségügyi Tanácsban. Hetvenhat szakorvosi program fut a Szak- és Továbbképző Központban. Pályázati irodát működtet az OEKK, az EU pályázatok rengeteg időt vesznek el az OEKK működéséből. Elkerülhetetlennek tartja az OEKK vezetése, hogy az ETK-hoz, az OEKK-hoz és a KK-hoz hasonlóan az ÁOK is megfogalmazza stratégiai tervét.

Elnök taglalja a négy orvosképzési hely vezetői struktúráját. Emlékeztet, hogy Budapesten megmaradt az egészségügyi szakegyetem. Debrecenben mindenható egészségügyi centrum került felállításra, az orvoskar önállósága gyakorlatilag a graduális képzésre korlátozódik. Szegeden az elmúlt évben megszűnt az egészségtudományi centrum, nincs ÁOK ráhatás a klinikumra. Pécsett nincsen centrum, de koordinációs központ működik. Az Oktatási Minisztérium kéri, hogy véleményezzük, hogy mi az, ami ebből általánosítható és máshol is felhasználható.

Elnök részletezi, hogy hogyan látja a vezetői struktúrákat. Tekintettel arra, hogy a PTE-n egyetlen centrum jött létre, jogosan érzi azt az ÁOK, az ETK dékánja és a KK főigazgatója, hogy ők másodosztályú vezetők, és van még felettük és a rektor között valaki. Ha minden kar valamilyen centrumhoz tartozna, más lenne a helyzet. Debrecenben a 3 centrumnak az összetartását végzi a rektor. Mi több, az is felmerült, hogy Debrecenben nem az egyetem kapja meg az uniós pályázatokat, hanem a centrumok. De ez a vita jelenleg még zajlik. Az OEKK megalakulása azért vált szükségessé, mert az előző centrumstruktúrában az ÁOK-nak semmiféle ráhatása nem volt a klinikumban zajló orvosképzésre és tudományos kutatásra. Az OEKK elnevezés azért nem tartalmazza a centrum szót, mert annak jogi megkötöttségek lennének a következményei, ugyanis ebben az esetben a centrum a vagyon felett is rendelkezik és ezt az egyetem nem engedte. Így a klinikum jelenleg kvázi-karként működik. Pillanatnyilag mind több ügy kerüli meg az OEKK-t és direktben jut el a rektorhoz. Ez három kérdést vet fel: 1. vagy módosítani kell az SzMSz-t és az OEKK-t meg kell szüntetni, és így a kar lemond a klinikumra való ráhatásról. 2. Vissza lehet térni a jelenlegi SzMSz-hez, és az OEKK koordinációt is visszaállítani. 3. Kialakítani egy debreceni mintájú centrumot. Elnök úr véleménye szerint csak centrumokat kellene létrehozni, minden más esetben sántít a rendszer.

Bauer Miklós elnök megnyitja a vitát *Kovács L. Gábor* elnök úr összefoglalójáról.

Kellermayer Miklós hozzászólása: Csatlakozva *Kovács L. Gábor* elnök úr három pontjához hozzátesz egy negyediket, az önálló orvosegyetem létrehozásának lehetőségét. Nehezményezi, hogy megszűnt a progresszív betegellátás is. Véleménye szerint még felvetni sem lehet azt a kérdést, hogy az ÁOK és a klinikum esetleg nem tartozik össze.

Kovács L. Gábor OEKK elnök válasza: Már két szenátusi ülésen több kar dékánja is javasolta a lazább egyetemi szövetséget. Ezt az ETK is támogatná. Az ő véleménye szerint sem szabadna kihagyni ezt a lehetőséget.

Szekeres Júlia hozzászólása: Belátja, hogy az orvosképzés, a jelenlegi hatalmas deficitjével a pillanatnyi körülmények között nem tud kiválni, pedig ő is támogatna egy ilyen irányú elmozdulást. Hangsúlyozza a klinikum és az ÁOK egységét.

Bellyei Árpád hozzászólása: Emlékeztet arra, hogy 1990-ben a Gyógytornász Szaknak nem volt képviselete Pécsett. Látható volt, hogy fejlődőképes szakról van szó és egy rektori utasítással a központja Pécsre került, miközben az egyéb oktatóhelyeket sem szüntették meg. Azt is megjegyzi, hogy a klinikai létszámleépítés drámai zuhanást eredményezett, amelynek következében a jelenlegi létszám közkórházi szintűvé vált. A klinikai kutatások mindezek miatt kb. 10%-ukra estek vissza. Hosszú távon ezt a helyzetet tarthatatlannak véli. Úgy látja, hogy az egyesülés utáni 3 rektor folyamatosan csökkentette az Orvostudományi-Egészségtudományi Centrum tekintélyét, súlyát. Szerinte az önálló POTE lenne a cél, de ehhez erős kari vagy centrumstruktúrát kellene először kiépíteni.

Kosztolányi György hozzászólása: A gazdasági tanácsban hallotta, hogy a jelenlegi rendszerben lehetetlen a klinikumot deficitmentesen működtetni. Ez azonban csak látszólag ment fel bennünket, mert valójában nem tudjuk, hogy merre menjünk. Megdöbbentőnek tartja, hogy még mindig vannak klinikák, amelyek 50-60%-os ágykihasználtsággal működnek. Meggyőződése, hogy önmagunkat csapnánk be, ha azt hinnénk, hogy a különválással és a jelenlegi struktúra megtartásával gazdaságilag és szakmailag prosperálni tudnánk. Debrecen nagyon kemény átstrukturálással érte el, hogy jól működő rendszere lett. Ezek az átalakítások Pécsett elmaradtak, és így jelenleg kilenc milliárd forintos adósságállományról is beszélnek.

Kovács L. Gábor OEKK elnök úr reagálása: A kifizetetlen számlatömeg mintegy 3,7-3,8 milliárd forintot tesz ki, de létezik egy másik 4-5 milliárdos összeg, amely ún. belső eladósodást jelent, azaz a többi kar hitelezi meg a számunkra. Tehát ha külön akarnánk válni, akkor valóban ezt a közel 9 milliárdos adósságot kellene letörlesztenünk. Minden ilyen drasztikus változással járó lépést csak a politikai pártok egyetértésével lehet megtenni.

Kosztolányi György viszontválasza: Az egyetemi egyesülés után két kar a 48-as téri épületben jelentős beruházásokat hajtott végre, amely összegeket mindenképpen leszámítandónak tartja.

Miseta Attila dékánhelyettes hozzászólása: Azt tételezi fel, hogy önmagában a centrumok létrehozása nem oldja meg a problémáinkat. Csak akkor lehet ír a bajainkra a centrumok létrehozása, ha a centrumok működéséhez kötött a gazdálkodás is. Törekedni kell az önállósulásra, de véleménye szerint jelenleg a politikai akarat nincs meg ehhez.

Kovács L. Gábor OEKK elnök reagálása: A debreceni struktúra sokkal ütőképesebb, mint bármelyik másik, azonban jelentős belső harcok árán nyerték el ezt a pozíciójukat. Sőt viták vannak az elméleti intézetek és a klinikák között is. Ráadásul ügyesen csatoltak vállalkozási rendszereket ehhez a kedvezően működő struktúrához.

Németh Péter dékán hozzászólása: Az egyetem költségvetésének döntő részét az orvostudomány területén működők (ÁOK, KK, OEKK) hozzák. Minden egyetemi vezetésnek az a célja, hogy ebből minél nagyobb szeletet hasítson ki a saját céljaira. A klinikum és az elméleti intézetek között is sok vita van. Olyan stratégiát kell kidolgozni, amelynek segítségével hosszabb-rövidebb távon elérhető az önállóság. Meg kell próbálni a pénzt a saját szervezetünkön belül tartani. Nem tartja reménytelennek a helyzetet, hiszen a klinikumba befolyó pénz csak azért nem elég, mert két vezetési struktúrát kell eltartania, miközben a kettős vezetés semmilyen előnyt nem jelent. Szakértői vélemény megkérését javasolja. Évek óta hiába küzd a dékáni vezetés azért, hogy az egyetemi központi befizetéseink ne létszám-, hanem szolgáltatás-arányosak legyenek.

Szekeres Júlia hozzászólása: A hozzászólások is azt erősítették meg, hogy hosszú távon nincs más megoldás, mint a kiválás az egyetemből. A gondok akkor kezdődtek, amikor az egyetemi elvonások lehetetlenné tették a megélhetésünket.

Kovács L. Gábor OEKK elnök úr válasza: Profi csapat felkérését látja szükségesnek, amely kidolgozza a követendő stratégiát.

Kellermayer Miklós hozzászólása: Belülről nem tudjuk megoldani a gondjainkat, az ország szintjén, politikai megoldást kell találni. Értésére kell adni a politikusoknak, hogy egy öregedő populációjú országban az egészségügy fejlesztése létkérdés. Szükségesnek látja a progresszív betegellátás csúcsintézményeinek, az egyetemeknek a jó állapotba hozását.

Bellyei Árpád hozzászólása: Nagyon fontosnak tartja a belső struktúra gyors modernizációját, mert egyébként nem lehet elnyerni a következő időszak, főleg EU-ból származó fejlesztési pénzeit. Hangsúlyozza, hogy a vidéki centrumok fejlesztésére is kell szánni pénzeszközöket, miközben a fővárosiak eleve előnyben vannak. Nem szabad azt sem elfelejteni, hogy egyedül Pécs került abba a helyzetbe, hogy a régión belüli versenytárssal is meg kell küzdenie.

Pajor László kérdése: A rektor által összehívott megbeszélések miért nem az OEKK szervezésében kerülnek megrendezésre?

Kovács L Gábor OEKK elnök válasza: Ennek több oka van, egyrészt az uniós pályázat miatt rektor úrnak is involválódni kell a megbeszélésekbe, másrészt sokan személyesen is megkeresik a rektort. Véleménye szerint ezeknek a megkereséseknek a túlnyomó többsége olyan gond, amiket az OEKK is tudna kezelni.

Németh Péter dékán kérdése: Hogyan látja *Koller Ákos* a helyzetünket, aki egy éve dolgozik a körünkben és Budapesten dékánhelyettesként belelátott a dolgokba?

Koller Ákos hozzászólása: Kívülről jövőként látja, hogy egy nagy egyetem könnyebben lehet sikeres, mint egy kisebb, ún. szakegyetem. Mégis láthatóan nehézkes a nagy PTE-n belül az egyes karok együttműködése. A politikai helyzet miatt nincs nagy esély a kiválásra. Nem világos, hogy a jelenlegi többszintű vezetői struktúra gazdaságos-e? Felveti, hogy az ÁOK önmagában is elegendő lehet, ha egyszerre felvállalja az oktatást, a kutatást és a gyógyítást is, tehát egy erős kar lenne, ami a PTE-n belül működne. Hangsúlyozza, hogy milyen nagy szükség van a Gyógyszerész és a Fogorvosi Kar felállítására.

Bauer Miklós elnök úr hozzászólása: Először az önálló POTE kérdéséről szeretne beszélni. Emlékeztet arra, hogy bizonyos tudományterületek idővel elérkeznek arra a szintre, amikor már önálló egyetemet képesek alkotni. Felhívja a figyelmet arra, hogy ilyenek például a műszaki egyetemek és az orvostudományi egyetemek. Nyugat-Európában is megindultak ilyen irányú folyamatok. Véleménye szerint a magyarországi politikai háttér is kedvezően alakult ehhez. Gazdasági helyzetünk miatt a jelenlegi PTE számára mostohagyerek lettünk. Az egyetemi szövetség létrehozásához törvénymódosítás kellene, ami jelenleg kevéssé valószínű, mégis az önállósodásban kellene gondolkoznunk. Másodszor a klinikák ÁOK-ról történő leválasztásáról kíván beszélni elnök úr. Felteszi a kérdést, hogy nem lehetne a fele tanszéket leválasztani és valahogyan külön kezelni? Ez ellen a koncepció ellen a leghatározottabban tiltakozik! Éppen ezért javasolja a klinikákon a tanszék elnevezés felvételét és arra is figyelmeztet, hogy tanszék gazdasági társaság formájában nem működhet.

Kovács L. Gábor OEKK elnök reagálása: Az egy éve életbelépett új SzMSz tartalmazza, hogy a dékán a klinikai oktatás teljes jogú felelőse. Tehát az ÁOK dékánja irányítja, mint sajátját a klinikai oktatást. Ugyanakkor kétségtelen, hogy az OM és az OEP finanszírozás más logikára épül, a PTE SzMSz-ében azonban a klinikák az oktatási struktúra részeként szerepelnek. Másrészt viszont minden vezetés a megyei egészségügyi rendszer integrációjában gondolkodik az utóbbi 4-5 évben. Egy ilyen szervezet, mint a megyei, városi egészségügy pedig sokkal szívesebben integrálódna színtiszta egészségügyi rendszerbe, mint a nagy egyetembe. Azzal viszont, hogy a kormányzati szándék szétszabdalta az EU-s pályázati rendszert részekre, az integráció nem feltétlenül szükséges a pénzek túlnyomó többségének elnyeréséhez. Ezzel olyan helyzet alakult ki, hogy reális esélye van a klinikai ágystruktúra olyan átalakításának, amely mellett az integráció másodlagos kérdéssé válik.

Bauer Miklós elnök úr csatlakozó megjegyzése: Azzal, hogy a

beteghez jóformán és érdemben már csak a szakorvos nyúlhat, a klinikák oktatási volumene szinte megduplázódott. Ezzel kapcsolatban nem lát kellő gondolkozást és az igények bejelentését. Hosszú távon ez nem mehet így.

Kovács L. Gábor OEKK elnök úr reagálása: A szak és továbbképzés szervezete jelenleg 1,2 milliárd forintos kerettel gazdálkodik és az OEKK-hoz tartozik, mint ahogy mindig is a különböző szerkezetű centrumok szervezetén belül működött. Ez a keret minden klinikán hozzáadódik a klinika OEP és OM kasszájához. A jelenlegi keret messze nem fedezi a szakorvosképzés költségeit, szinte csak jelképes összegnek nevezhető. Ez az alulfinanszírozottság is hozzájárul ahhoz, hogy a klinikum nem tud talpon maradni.

Bauer Miklós elnök úr kiegészítése: Nem fizetik meg az értékét annak, amit elvégzünk! Ha ez így marad, akkor állandósulhat a deficit.

Kovács L. Gábor OEKK elnök úr reagálása: Fekvőbeteg-ellátásunk 35%-át nem finanszírozzák! Az új egészségügyi miniszter azt ígérte, hogy kiemelten foglalkozik majd a progresszivitással.

Bauer Miklós elnök úr megköszöni *Kovács L. Gábor* elnök úrnak a tájékoztatót, amelynek során sokkal többet kaptunk, mint amennyit vártunk, megköszöni a hozzászólásokat és a napirendi pontot ezzel lezárja.

A pályázatok véleményezése című napirendi pontra tér át. Megkérdezi a TT-t, hogy egyetért-e azzal, hogy a pályázatokról ne szavazzunk titkosan, hiszen ezügyben már számos szavazás történt. A TT tagjai közül senki sem kéri a titkos szavazást.

Németh Péter dékán úr ismerteti a jelölteket és az eddigi titkos szavazások eredményét. Szervezeti egységvezetői, professzori és docensi pályázatok jelöltjei kerülnek ismertetésre. Professzori jelöltek: *Fekete Sándor, Karádi Zoltán, Kállai János, Molnár Zsolt, Simor Tamás.* Szervezeti egységvezetői pályázatok: tíz pályázatból kilenc a hagyományos értelemben vett meghosszabbítás és egy új pályázat is érkezett. Az újrapályázók nevei, akik az általuk vezetett intézet igazgatói posztjára adtak be pályázatot: *Barthó Loránd, Battyáni István, Dévay Attila, Fekete Sándor, Pajor László, Perjési Pál, Botz Lajos, Rébék-Nagy Gábor, Szekeres Júlia.* Az új pályázó *Bíró Zsolt* a Szemészeti Klinika intézetvezetői állására adta be pályázatát. *Tornóczky Tamás* docensi pályázatot adott be. A TT tagjainak nem volt kérdésük, vagy hozzászólásuk a pályázatokkal és a pályázókkal kapcsolatban.

Bauer Miklós elnök úr gratulál *Kosztolányi Györgynek* akadémiai székfoglalójához. Ehhez az eseményhez igazodva, a TT közmegegyezése alapján, május 29-re tűzi ki a következő TT ülés dátumát, majd berekeszti az ülést.

Pécs, 2008. június 13.

Dr. Wittmann István
a TT titkára

2008. május 29.

Bauer Miklós elnök úr felkérésére ismertetésre kerül a bejelentetten távollévő tanárok névsora. Köszönti a TT ülésen résztvevő rektort valamint Kosztolányi György akadémikust nagysikerű székfoglaló előadása alkalmából. Röviden ismerteti Ember professzor levelét, amelyben a doktori iskolavezetők díjazásának kérdését feszegeti. A doktori iskolák vezetőinek díjazása szerepel az SzMSz-ben, de a PhD prog-ramvezetők díjazásáról nincsen szó.

Gábriel Róbert rektor hozzászólása: Kifejti, hogy nemcsak a doktori iskolák és a PhD programvezetők díjazása ügyében látogatta meg a TT ülését, hanem a további napirendi pontok is érdeklik. Hangsúlyozza, hogy az SzMSz-be leírtak egységes egyetemi érvényre jutását segíti rendelkezéseiben, és ez vonatkozik a doktori iskolák és a PhD programok vezetőire is. A többi karon a PhD programok vezetőinek dotálása már 2004-ben megszűnt. Ezt az intézkedést az ÁOK ezidáig nem követte. Rektor úr ragaszkodik a jogegyenlőség helyreállításához, ugyanakkor kifejti, hogy teljesítményhez kötött, nem rendszeres juttatás összeegyeztethető a jelenlegi rendszerrel. Egy ösztönző rendszer kidolgozását szívesen látná rektor úr.

Kellermayer Miklós hozzászólása: Jó dolog, hogy a PhD minősítés az egyetemek hatáskörébe került vissza. Nem ért viszont egyet azzal, hogy a doktori iskolák vezetőit honorálják. Véleménye szerint maga a doktori iskolák léte értelmezhetetlen. Az iskolák támogatása a PhD programokkal szemben elfogadhatatlan számára.

Németh Péter dékán hozzászólása: Emlékeztet arra, hogy a PhD-vel kapcsolatos dotációk nem automatikusak, a Doktori Tanács szabályzata alapján történnek meg a kifizetések és évente felülbírálatra kerülnek. Eddig is teljesítményarányos dotáció valósult meg. Ez a finanszírozás is hozzájárul ahhoz, hogy a vezető oktatók az ÁOK-ért tevékenykedjenek és ne külső munkahelyeken keressék meg a számukra nélkülözhetetlen fizetés-kiegészítést.

Fischer Emil hozzászólása: Az ÁOK Doktori Tanácsa elnökeként szól hozzá. A programvezetői kart sokkolta a finanszírozással kapcsolatos hír. A PTE karai nagymértékben különböznek egymástól a doktori iskolák, a programok és a témák tekintetében. Van olyan kar, ahol egy doktori iskola működik néhány programmal. Ilyen helyeken az egyetlen doktori iskolavezető nyilván kézben tudja tartani a programokat. Az ÁOK-n azonban ettől eltérő a helyzet, mivel karunkon kb. 30 akkreditált program működik, és ennek többszöröse a témák száma. Mivel ilyen nagy a témák száma, ezért egy iskolavezető képtelen érdemben felügyelni azokat, tehát a programvezetők végzik a tényleges irányítást, azaz a PhD-képzés nálunk a programvezetők vállán nyugszik. Mivel a PhD-képzés kerete az egyetlen bázisa a tudományos utánpótlás-képzésnek, ezért ha olyan megszorítások történnek, amelyek az érdekeltséget csökkentik, akkor veszélybe kerülhet a tudományos utánpótlás-nevelés. Egyértelműen támogatja, hogy ezt a tevékenységet anyagilag is elismerjék. Megemlíti, hogy az ÁOK éves költségvetése hozzávetőlegesen 5 milliárd forint és a programvezetők évente kb. 40 millió forintot kapnak.

Bauer Miklós TT-elnök javasolja, hogy *Fischer Emil* tárgyaljon a rektorral erről. A TT egyhangúlag támogatta a javaslatot. Az elnök üdvözli *Imhof Gábor* egyetemi gazdasági főigazgatót, aki tájékoztatót ad a klinikum esetleges gazdasági társasággá alakulásának körülményeiről, hátteréről, lehetőségeiről.

Imhof Gábor főigazgató tájékoztatója: Emlékeztet arra, hogy el-

készült egy tanulmány a Szívgyógyászati Klinikával kapcsolatban, de úgy értékeli, hogy az ő mandátuma nem ezzel kapcsolatos, hanem általában a klinikum gazdasági társasággá alakulását érinti. A gazdasági társasággá alakulás először is jogi formaváltást jelent. Ettől az alaptevékenység gazdaságossága önmagában nem változik. Az első és legfontosabb módosulás a foglalkoztatás módjának változása. A dolgozók a közalkalmazotti státuszból kikerülnek, így megváltozik a bérgazdálkodás. A következő fontos momentum a külső források bevonásának lehetősége. Jelenleg külső forrás bevonására csak a minisztériumoktól van remény és ez teljes mértékben a lobbierőtől függ. Mindezek miatt jelenleg a külső forrás bevonása rendkívül nehézkes és időigényes. Gazdasági társasággá alakulás esetén a finanszírozók a szokványos mérlegelés után üzleti kockázat alapján döntenek a finanszírozásról. Végül, de nem utolsó sorban egy költségvetési intézményben más az érdekeltségi rendszer, mint egy gazdasági társaságban. Ugyanakkor megemlíti azt is, hogy ezen az egyetemen dolgozni vagy komoly beosztást elnyerni jelentős társadalmi presztízst jelent. A jelenlegi kincstári politika a klinikai komplexum egészének gazdasági társaságba történő kimenetelét, de semmiképpen sem a kisebb egységenkénti vagy klinikánkénti megoldást támogatja.

Bauer Miklós elnök megnyitja a vitát:

Kosztolányi György hozzászólása: Milyen alapon vehet bérbe az egyetemtől egy gazdasági társaság olyan eszközöket, amelyek nem is az egyetem tulajdona, hanem állami tulajdon?

Imhof Gábor főigazgató válasza: Ehhez a fenntartó jóváhagyása szükséges, és ez politikai döntés kérdése.

Kollár Lajos főigazgató hozzászólása: Már klinikai dékánhelyettes-jelöltként a programjában jelezte, hogy véleménye szerint a klinikum működtetése gazdasági társaság formájában lenne jó. Ez az elképzelése változatlan. Hangsúlyozza ugyanakkor, hogy az egyetem hármas funkciója a gyógyítás, oktatás, kutatás nem válhat szét. Javasolja a minél előbbi változtatást, mert véleménye szerint, aki gyorsan lép, az előnyt fog élvezni. Egységes egyetemi tulajdonú gazdasági társaság kialakításában látja a megoldást.

Dóczi Tamás kérdése: Van-e joga egy intézetvezetőnek az intézeti gazdálkodási adatait kiadni külső cégnek átvilágítás céljából?

Gábriel Róber rektor válasza: A Szívgyógyászati Klinika körül kialakult vita kapcsán kikérték az adatvédelmi szakértők véleményét, akik szerint a klinikák gazdálkodása közérdekű adat, ezért ezek kiadhatók.

Bauer Miklós elnök megjegyzi, hogy a *Dóczi Tamás* által felvetett kérdés érdekes, de nem tartozik bele a TT jelenlegi ülésének fő irányvonalába.

Miseta Attila dékánhelyettes hozzászólása: Figyelmeztet arra, hogy *Kollár Lajos* főigazgatónak kötelező volt akkori dékánhelyettesi pályázatába beírni a gazdasági társasággá alakulást, mert abban az időben erre jogszabályok kötelezték. Ugyanakkor ennek a gazdasági társasággá alakulásnak a törvényi háttere akkortájt még hiányos volt. A jelenlegi nehéz helyzetben az állami irányítású szervezetek mozgástere még a korábbinál is szűkebb.

Dóczi Tamás kérdése: Mi váltotta ki a gazdasági társasággá alakulás reneszánszát? A klinikák jövője véleménye szerint jelenleg reménytelen. Az amortizációt sehol sem pótolják, ezért a klinikák műszerparkja teljes mértékben elavult.

Gábriel Róbert rektor hozzászólása: Fontosnak tartja, hogy ezekről a gondokról nyíltan beszéljünk. Ennek része az is, hogy a Szívgyógyászati Klinika megkereste őt, véleményét kérték arról, hogy saját költségen elvégeztethetnek-e egy átvilágítást? Az így elkészült anyagok azonban bármilyen részletesek is, keresztül kell hogy menjenek az összes egyetemi fórumon. Most arra kell választ adnunk, hogy merre induljunk el, maradjon minden így, vagy gazdasági társasággá alakuljon a klinikum. Ha a gazdasági társasággá alakulás lesz a döntés, akkor a felhalmozott adósságok és problémák kivitelével együtt lehetséges az egyetemből történő kiválás. A jelenlegi szabályozás alapján az eszközöket az egyetem bérbe adhatja gazdasági társaságnak annak ellenére, hogy a tulajdonjog az államnál van. Ebben az ügyben véleményt kell nyilvánítania a Kari Tanácsnak, a Klinikaigazgatók Tanácsának, a Szenátusnak és még előtte az egyetem Gazdasági Tanácsának is. Egy ilyen jellegű döntést a Gazdasági Tanácsnak kétharmados arányban kell támogatni ahhoz, hogy a Szenátus elé lehessen vinni. Felhívja a figyelmet arra is, hogy a TIOP-pályázatok nemcsak néhány intézetet, hanem valamilyen szinten az összes klinikát érintik. Mindenki számára jövőképet kíván adni.

Éppen ezek miatt a megfontolások miatt szeptemberre az egyetem vezetése egyetemstratégiai dokumentumot készít elő.

A megyei és a városi egészségüggyel való integráció folyamata jelenleg lassabban halad előre és a dolgok pillanatnyi állása szerint az egyetem pályázataihoz azonnal nincs is szükség az integrációra. Arra talán van esély, hogy 2025-ig a 400 ágyas Klinika környezetébe szervezhető legyen minden klinika.

Szekeres Júlia kérdése: Adható-e garancia arra, hogy a gazdasági társasággá alakult klinikák megfizethető áron, változatlan minőségben fognak oktatni?

Gábriel Róbert rektor válasza: Sajnos nem adható garancia.

Kosztolányi György hozzászólása: A Gazdasági Tanács tagjaként kéri a TT javaslatát arra vonatkozóan, hogy mit képviseljen? Mi a jövőképünk? A Gazdasági Tanács egyik tagjának véleményét tolmácsolja, aki szerint a PTE klinikuma a jelen körülmények között nem működtethető jobban.

Kellermayer Miklós hozzászólása: Ezek a dolgok, amikről ezidáig szó esett, véleménye szerint igazából nem egyetemi, hanem országos ügyek. A kialakulóban lévő új helyzetben is egyben kell tartani az orvosi ellátást és az orvosképzést, mégpedig úgy, hogy tanulunk az USA és a nyugat-európai országok pozitív és negatív tapasztalataiból. Felhívja a figyelmet arra is, hogy a szakorvos-képzés helyzete rendezetlen. Ez a fajta képzés nem hasonlítható semmilyen más képzési formához. Hiányolja a négy orvosképzési hely összefogását.

Szolcsányi János hozzászólása: Az a javaslata, hogy a Szívgyógyászati Klinika felmérése apropóján az egész klinikum ragadja meg az alkalmat és tegyen elvi állásfoglalást. Azt is javasolja, hogy a Szív-

gyógyászati Klinika esetében ne történjen állásfoglalás addig, amíg az általános elvekben nincs megegyezés.

Bauer Miklós elnök felhívja a figyelmet arra, hogy a Szívgyógyászati Klinika ügye elvi problémaként merült fel. Hozzáteszi, hogy minden kérdést két oldalról lehet megvizsgálni, elvi és gyakorlati aspektusok alapján. Elvi oldalról a klinikák ugyanolyan tanszékei az egyetemnek, mint az elméleti intézetek. Lehetetlen minőségi különbséget találni és a tanszékek egy részéről (a klinikákról) lemondani. Így elvileg az egész kérdésfelvetés értelmetlen. Gyakorlatilag a klinikák abban különböznek az orvosképzés elméleti intézeteitől, hogy a klinikákon gyógyító tevékenység is folyik. Így felmerül a kérdés, hogyan lehet egy tanszéket privatizálni? Ez lehetetlenségnek tűnik, vagy ha mégis privatizálják, az a klinika már nem tanszék. Minimumfeltételként ki kell kötni, hogy az esetleg privatizált osztály igazgatója a tanszékvezető professzor kell hogy legyen. Felhívja a figyelmet arra, hogy a gyakorlati oktatás nagyszámú hallgató egyidejű megjelenését jelenti egy adott osztályon vagy klinikán. Ha ilyen tömegű a hallgatói létszám, akkor szükségessé válik az osztályon dolgozó, nem közalkalmazott orvosok bevonása is az oktatásba. Ismét hangsúlyozza, hogy egy klinikát úgy kell kezelni, mint egy egyetemi tanszéket. A klinikák nem gyakorlóiskolák, hanem egyetemi tanszékek.

Németh Péter dékán hozzászólása: Emlékeztet arra, hogy a jelenlegi helyzetünkről mit mondott testvéregyetemünk vezetője, a pozsonyi orvoskar dékánja. Náluk is felismerhetők ilyen tendenciák és reményét fejezte ki, hogy erre a tévútra mi nem lépünk rá. Dékán úr levélben fogja kérni a pozsonyi dékánt tapasztalatainak leírására. Félő, hogy oda jutunk, ahova a mainzi orvosképzés, ahol pl. a bőrgyógyászatot mesterséges preparátumokon is oktatják, esetenként disznóbőrre rajzolt tüneteket mutatnak be, mert a biztosító nem engedélyezi, hogy a medikus belépjen a kórterembe. Emlékeztet azonban arra, hogy akármilyen fantasztikus ötleteink is vannak, a döntés a törvényhozók kezében van.

Imhof Gábor gazdasági főigazgató reagálása: Az egészségügyi szolgáltatás gazdasági társasággá alakítása lealacsonyít. Az egyetem vezetése nem dönthet ebben az ügyben az orvosok helyett.

Gábriel Róbert rektor hozzászólása: Éppen az imént elhangzottak miatt szorgalmazza, hogy ez a probléma minden fórumot megjárjon.

Kollár Lajos főigazgató hozzászólása: Véleménye szerint egy klinika eredményes működése nem a jogi formától függ. Úgy gondolja, hogy a szabadpiaci eredményességi szemlélet behozható a jelenlegi működési formák közé megfelelő érdekeltségi rendszert teremtve.

Bauer Miklós elnök úgy gondolja, hogy ennek a napirendi pontnak a lezárásaként nem lenne időszerű szavazást tartani.

Gábriel Róbert rektor véleménye az, hogy az elhangzott gondolatokat tovább kell vinni és várja mindenkinek az észrevételét, akár írásban is.

Bauer Miklós elnök szünetet rendel el.

Bellyei Árpád kiegészítései az általa vezetett, a vezetői struktúraátalakítást tárgyaló bizottság írásos dokumentumához. A bizottság összeállított egy bővebb anyagot is az egészségügyi felsőbb vezetésről. Véleménye szerint 2000 óta folyamatosan csökken az egészségügyi felsővezetés tekintélye. Reméli, hogy a rektor vagy valamelyik jövőbeni rektor egyszemélyű egészségügyi felsővezetőt nevez majd ki, aki teljes felelősséggel és szakmaisággal rendelkezik.

Bauer Miklós elnök interpretálja a bizottság dokumentumát, és megemlíti, hogy két lehetőség merült fel: egy erősebb centrum, vagy egy erősebb kar kiépítése.

Soltész Gyula hozzászólása: Felhívja a figyelmet, hogy a jelenlegi struktúrában további hatalmi gócként működik a kincstári biztos. Az előző kincstári biztosunkkal kapcsolatban a Népszabadságban megjelent hírt ismertet.

Bauer Miklós elnök megkérdezi, hogy a TT véleménye alapján a vezetői struktúra egyszerűsítése milyen irányba kellene, hogy haladjon? Felhívja a figyelmet, hogy amennyiben a kari struktúra megerősítése lenne a cél, akkor a klinikumot klinikai dékánhelyettes vezetné.

Bellyei Árpád hozzászólása: Véleménye szerint egyszemélyi felelős kell a klinikum élére, és ő erős centrumban gondolkodik.

Kollár Lajos főigazgató hozzászólása: Utal a *Bellyei Árpád* által vezetett bizottság azon kitételére, amely szerint tisztázatlanok a jogosítványok a jelenlegi rendszerben. Véleménye szerint nem a jogosítványok tisztázatlanok, hanem a jogosítványokról elterjedt ismeretek hiányosak.

Bauer Miklós elnök leszögezi, hogy nem a mostani struktúrában jelenleg dolgozó személyekről van szó, hanem a struktúrákról tárgyalunk.

Gábriel Róbert rektor hozzászólása: Megemlíti, hogy a jelenlegi kincstári biztos szemlélete más, mint az előzőé. Felhívja arra is a figyelmet, hogy a mostani rektort a felsőoktatási törvény nagyon sok felelősséggel és kötelezettséggel terheli, de az egyetemi SzMSz eszközrendszerrel nem támogatja. A PTE integrációjakor kialakult struktúra rendkívül vegyes, hasonló a klinikum jelenlegi vezetési rendszeréhez. Az OEC felbomlása óta egyfajta bizonytalanság alakult ki, de a többi szerveződés sem találta meg ebben a rendszerben a maga helyét. Modellszerűnek tartja a debreceni 3 centrumos szerkezetet. Az egyetem stratégiai dokumentumban a rektor őszre 3 alternatívát szándékozik kidolgozni: az általa preferált egy 4 centrumból álló egyetem lenne, és így a rektor a centrumoknak le tudna adni feladatokat és jogosítványokat. Azt is megjegyzi azonban, hogy a PTE-n a nagyon erős karok miatt ez lehetséges, hogy ellenállásba ütközne. Mégis azt gondolja, hogy középtávon ez lenne a legjobb alternatíva. A másik lehetőség a karosítás lenne, melynek keretén belül a bolognai képzésnek megfelelően 12-15 erős kar alkotná az egyetemet. Ennek előnye az lenne, hogy világosan elkülönülne a szakindítások lehetősége az egyes karok között. Ez a rendszer azonban a karok közötti kooperáció akadályát jelentené akkor, amikor az interdiszciplináris képzésben és kutatásban vannak a legnagyobb lehetőségek. A harmadik elképzelés a struktúra tisztítása során néhány karnak a felosztását jelentené. A rektor nagyon fontos kérdésnek tartja annak tisztázását, hogy melyik szervezet fogja viselni az egészségügyi szolgáltató elnevezést.

Németh Péter dékán hozzászólása: A jelenlegi struktúrát nem tart-

ja megfelelőnek, annak ellenére, hogy az orvoskar, klinikai központ, orvos-egészségtudományi koordinációs központ rendszer előrelépést jelent a korábbiakhoz képest. Gyakran megtörténik, hogy a többi kar összemossa a klinikum veszteségét a karéval. Tarthatatlannak és gyorsan változtatandónak nevezi a helyzetet. Már előkészítő tárgyalásokat is kezdeményezett két másik karral. Negyedik lehetőséget is említ a rektor által felsorolt három másik mellé, amely szerint a hajdani POTE egységei lazább szövetséget kötnének a PTE-vel. Véleménye szerint a jelenlegi struktúra még egy tanévet már nem bír ki. Hangsúlyozza, hogy a hajdani POTE sosem volt veszteséges.

Szekeres Júlia hozzászólása: Egyetért a dékán hozzászólásával és a volt POTE-PTE laza kapcsolatát támogatja. A centrumot azért nem támogatja, mert az ismét visszahozza a többszintű vezetői struktúrát. Az általa vezetett struktúraátalakítási bizottság is arra a megállapításra jutott, hogy a leghatékonyabb a kari struktúra lenne dékánnal és dékánhelyettesekkel az élén. Ebben az esetben a klinikai centrum vezetője a klinikai dékánhelyettes lenne és a klinikai centrum az orvoskaron belül helyezkedne el.

Bauer Miklós elnök összefoglalja a felmerült lehetőségeket: az egyik a kari struktúra lenne, a másik a 4 centrum által alkotott egyetem rendszere, a harmadik a 12 kar+klinikum struktúrája, a negyedik a hajdani POTE-PTE laza szövetsége.

Koller Ákos hozzászólása: Annak a struktúrának a megtalálását szorgalmazza, amely gazdasági szempontból a lehetőséget adja és ehhez gazdasági szakember segítségét venné igénybe.

Miseta Attila dékánhelyettes hozzászólása: Javasolja, hogy a jövőkép kialakításában, megfelelő előkészítés után a Kari Tanács mondjon határozott és hangsúlyos véleményt. Nem ért egyet *Koller Ákossal* a gazdasági szakember bevonását illetően, úgy gondolja, hogy a TT-nek kell egyértelmű véleményt kialakítania.

Losonczy Hajna hozzászólása: Kifejti, hogy nemcsak gazdaságossági szempontok szerepelnek egy egyetem működése megítélésében. Fontosnak tartja a gyógyítás, az oktatás és a kutatás gazdaságosságával együtt történő figyelembevételét. Ő is megemlíti, hogy a volt POTE sohasem volt deficites. Ő is a laza szövetség elnevezéssel jelzett struktúrát támogatja.

Koller Ákos hozzászólása: Annak a véleményének ad hangot, hogy az oktatásnak és az egészségügynek mindig is nehéz volt és nehéz is lesz a helyzete, de feladni a küzdelmet nem lehet és csak ügyesen érdemes folytatni.

Dóczi Tamás hozzászólása: A TVK bevezetése óta stratégia nélküli megszorítások sorozatából áll az egészségügy működése.

Kellermayer Miklós hozzászólása: 18 évvel ezelőtt rektorhelyettesként egyetemi szövetséget javasolt. Súlyos hibának tartja, hogy nem ez valósult meg, aminek messze ható következményei lettek.

Bauer Miklós elnök összefoglalója: *Kellermayer Miklós* ötlete tehát rektor úr 4-centrum elképzelésére hasonlít.

Gábriel Róbert rektor hozzászólása: Kritikus küszöbhöz érkezett a PTE, amelynek átlépése feltétlenül szükséges a jövő építése szempontjából. Ehhez forrást kell találni.

Bauer Miklós TT-elnök lezárja a vitát és szavazást kezdeményez a 4 alternatíváról. Először felteszi a kérdést, hogy ki tartja elfogadhatónak a rektor 4-centrum-elképzelését? A TT egyhangúlag támogatta az elképzelést. Másodszor szimpátiaszavazásra teszi fel elnök úr az erős kari struktúra-elképzelést. 14 igen, 7 nem szavazat érkezett. A 12 kar+klinikum struktúrára senki nem szavazott.

Koller Ákos kérdései: Mit jelent a centrumok laza szövetsége? Hogyan történik a pénzek elosztása egyetemi szinten?

Németh Péter dékán hozzászólása: Valószínűsíti, hogy a karok csak egy, a debrecenihez hasonló, centrumok laza szövetségéből álló egyetemet tudnak elfogadni. Ebben az esetben a pénzek ugyan központi számlára érkeznek, de utána rögtön továbbkerülnek a centrumok alszámláira.

Wittmann István hozzászólása: Rektor úr elmondása szerint a 4 centrumos megoldás közép-hosszú távon tud csak megvalósulni, viszont karunknak a változtatás sürgős lenne. A gyors változásra a kari struktúra-átalakítás ad lehetőséget.

Miseta Attila dékánhelyettes véleménye: Nem ért egyet a kari struktúra preferálásával, mert azzal a centrum-rendszer kialakítása még távolabbra tolódik.

Bellyei Árpád véleménye szerint a rektor szükségesnek fogja ítélni a változtatások sürgetését.

Lénárd László hozzászólása: Felteszi a kérdést, hogy vajon, ha majd 4 centrum lesz, jobban működik-e a rendszer, mint most? Úgy látja: az egyik probléma az, hogy a jelenlegi dékáni vezetés jogosítványait megvonták, és ezzel a kari autonómia is csorbul. Túl magasnak tartja a kartól történő központi elvonást, ami a veszteség forrását jelentheti. Megkérdezi, hogy mi az oka az ÁOK és az OEKK negatív megkülönböztetésének?

Németh Péter dékán hozzászólása: Egyetért Lénárd László hozzászólásával, de hozzáteszi, hogy a jelen helyzetben minden karnak minden állást a rektorral kell egyeztetni. Azt feltételezi, hogy a 4 centrum struktúrában a központi elvonás jelentősen csökkenhet.

Miseta Attila dékánhelyettes hozzászólása: Az elvonások struktúrája az elmúlt 3 évben nem változott. A 2007-es 770 millió forint volt, 2008-ban pedig 960 millió forint a központi elvonás. Ez a szegedi egyetem adataival összevetve lényegesen nagyobb elvonást jelent.

Bauer Miklós elnök összefoglalójában és zárszavában úgy értékeli, hogy *Fischer Emilen* sok múlik a PhD-programvezetők díjazása ügyében. A struktúra-átalakítás tekintetében a rektori vezetés figyel a TT véleményére. Elmaradt *Papp Lajos* anyagának ismertetése, ezért azt javasolja, hogy e-mailen küldje szét ezt a kollégáknak. Elmaradt a Szent Mór Kollégium ügyének tárgyalása. Június 11-én, szerdán 15 órakor és szükség esetén június 18-án is újabb TT ülést tartunk.

Pécs, 2008. június 5.

Dr. Wittmann István
a TT titkára

A Kari Tanács ülései

2008. március 27.

1. Javaslat a TIOP pályázat kapcsán előállt sürgős szervezeti változtatásokra. Előadó: *dr. Kovács L. Gábor* **OEKK elnök**

Határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program pályázat beadását az alábbi kiegészítésekkel: „A végleges struktúra kialakításához a szükséges szakmai egyeztetéseken túl a Klinikai Központ vezetése és a TIOP pályázat egyetemi és külső szakértői testülete közösen gazdaságossági számításokat és fenntarthatósági tanulmányt készít a sürgősségi ellátásba tartozó valamennyi klinika bevonásával, melyeket elkészültük után a Kari Tanácsnak bemutat”.

2008. április 29.

1. A Kutatásfejlesztési Bizottság elnökének megválasztása

Dr. Lengvári István egyetemi docens, a K + F Bizottság elnöke nyugdíjba vonul. A dékáni vezetés *dr. Illés Tamás* egyetemi tanárt javasolja a bizottság élére.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 66 igen, 3 nem, 2 tartózkodással a K+F Bizottság elnökének Illés Tamás professzort megszavazta.

2. Címzetes egyetemi tanári felterjesztés

Három intézet, az Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet és Immunológiai és Reumatológiai Klinika egyetértésben egy olyan immunológust terjeszt fel a posztra, aki nem Pécsett végzett ugyan, de a pécsi egyetemmel évtizedek óta szoros kapcsolatot ápol.

A Kari Tanács az alábbi szavazati eredménnyel javasolja a címzetes egyetemi tanári cím adományozását a Szenátusnak:

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Hajtó Tibor	*67*	*3*	*2*

3. Az ÁOK 2008. évi költségvetési terve.

A kari bevételek 5 milliárd 60 millió Ft-ot tesznek ki. A várható összes felhasználás 5 milliárd és 34 millió forint lesz. Ez plusz 28 milliós egyenleget jelent.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 2 tartózkodással, ellenszavazat nélkül elfogadta a Kar 2008. évi költségvetését.

4. Szerkezeti átalakítások.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 4 tartózkodással ellenszavazat nélkül elfogadta a szerkezeti átalakításra tett javaslatot; az önálló Mozgásszervi Sebészeti Intézet létrehozását, melynek keretén belül két nem önálló egységként működik a jövőben az Ortopédiai Klinika és a Traumatológiai Klinika.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta, hogy megszűnjön a Központi Álltakísérleti Laboratórium, mint önálló szervezeti egység, tevékenységét a jövőben a Sebészeti Oktató és Kutató Intézet keretén belül folytatja.

5. Tájékoztató az adó- és járulékkímélő juttatások rendszeréről

Porvay Péter kari gazdasági igazgató ismertette az adó- és járulékkímélő pénzfelvételi módokat. A rendszer közalkalmazottakra vonatkozik, és a problémák egy kis részét tudja csak kezelni.

Bejelentések

Dr. Németh Péter dékán bejelentette, hogy *dr. Nyárády József* professzor nyugdíjba vonult és lemondott dékánhelyettesi posztjáról is. A dékáni vezetés *dr. Komoly Sámuel* professzort kérte fel, hogy a jövőben minőségbiztosítási, adatvédelmi és klinikai dékánhelyetteskénti működjön közre a vezetés munkájában.

Felhívta a figyelmet a május 15-i utolsó tanácsülés fontosságára, kérve a tanácstagokat, hogy az ülésen jelenjenek meg.

2008. május 15.

1. Egyetemi tanári pályázatok véleményezése

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredménnyel továbbítja a Szenátushoz az egyetemi tanári felterjesztéseket:

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Fekete Sándor Pszichiátriai és Pszichoterápiai Klinika.	90	0	1
Dr. Karádi Zoltán Élettani Intézet	85	1	6
Dr. Kállai János Magatartástudományi Intézet	82	7	3
Dr. Molnár Zsolt AITI	88	2	2
Dr. Simor Tamás Szívgyógyászati Klinika	89	0	3

2. Egyetemi docensi pályázat véleményezése

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredménnyel továbbítja a Szenátushoz az egyetemi docensi felterjesztést

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Tornóczky Tamás Pathológiai Intézet	91	0	0

3. Szervezeti egységvezetői pályázatok véleményezése.

Dr. Kovács Bálint, a Szemészeti Klinika intézetvezető professzora nyugdíjba vonul, helyére *Biró Zsolt* pályázik, aki a klinika dolgozója volt, csak az utóbbi időben Angliában és Budapesten dolgozott. A többi egység vezetőjének 3 éves megbízatása lejár, ők valamennyien megpályázták a következő ciklusra is az egységvezetői státuszokat.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredménnyel javasolja az egyetem rektorának az egységvezetői pályázatok elfogadását.

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Barthó Loránd Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet	88	3	0
Dr. Battyáni István Radiológiai Klinika	91	1	0
Dr. Bíró Zsolt Szemészeti Klinika	84	4	4
Dr. Botz Lajos Gyógyszerészeti Intézet	89	2	1
Dr. Dévay Attila Gyógyszertechnológiai és Biofarmáciai Intézet	84	2	5
Dr. Fekete Sándor Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika	91	0	0
Dr. Perjési Pál Gyógyszerészi Kémiai Intézet	89	1	2
Dr. Pajor László Pathológiai Intézet	79	11	2
Dr. Rébék Nagy Gábor Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet	90	1	1
Dr. Szekeres Júlia Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet	88	1	2

4./ Pro Facultate Medicinae kitüntetések adományozása

Az SzMSz értelmében 1 arany, 2 ezüst és 3 bronz kitüntetés kerül átadásra évente. Az arany fokozatra a dékáni vezetés tehet javaslatot, a többire a szervezeti egységek vezetői és munkatársai tehetnek javaslatot.

Mivel ezüst és bronz fokozatra több felterjesztés érkezett be, a tanács több körben döntött ezekről a kitüntetésekről.

A Pro Facultate Medicinae kitüntetéseket október 17-én az Egyetemi Orvosnapokon adják át.

5./ ÁOK Doktori Szabályzatának módosítása

(A szabályzat a honlapon, a PhD- és Habilitációs Iroda dokumentumtárában megtekinthető.)

A szabályzat 2002-ben készült. Azóta a főhatóságok, beleértve a Magyar Akkreditációs Bizottságot, valamint az egyetem vezetését is, bizonyos változtatásokra tettek javaslatot, ezeket be kell építeni a szabályzatba.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Doktori Szabályzat módosítására tett javaslatokat.

6./ Habilitációs Szabályzat módosítása

(A szabályzat a honlapon, a PhD- és Habilitációs Iroda dokumentumtárában megtekinthető.)

Részben formai korrekciókról van szó, részben a német oktatás megjelenésével a nyelvi lehetőségek bővültek. A szabályzatba bekerült pl., hogy a szakvizsga után öt évvel kezdeményezhető a habilitáció, valamint az is, hogy a közelmúltban 10 tagúra bővült tanács rendelkezzen 3 állandó helyettessel is, hogy a 2/3-os többséget biztosítani lehessen.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Habilitációs Szabályzat módosítására tett javaslatát.

7./ A 2008/2009-es tanév szerkezete

(A tanév szerkezetét és az oktatás paramétereit az egyetem SzMSzének megfelelően minden évben megszavazza a Tanács. A mozgástér elég kicsi, mivel az egyetemi tanulmányi és vizsgaszabályzat sok határozott kívánalmat tartalmaz, s ehhez nekünk is igazodnunk kell. A dokumentum a kari honlapon tanulmányozható és megismerhető.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 3 ellenszavazattal elfogadta a 2008/2009-es tanév szerkezetét.

8./ Az Általános Orvosi Szak tanterve a 2008/2009-es tanévre

Az előterjesztés alapvető változtatásokat nem tartalmaz. A dokumentum a kar honlapján megtalálható.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta az általános orvosi szak 2008/2009-es tanév tanrendjét.

9./ A Fogorvosi Szak tanterve a 2008/2009-es tanévre

A karrá válás feltételeként cél az, hogy az oktatás szakorientáltabb legyen, a szaktárgyak óraszámai lehetőség szerint növekedjenek. Ezek a változtatások zavart nem okoznak, mivel felmenő rendszerben kerülnek bevezetésre.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a fogorvosi szak 2008/2009-es tanév tantervét.

10./ A Gyógyszerész Szak tanterve a 2008/2009-es tanévre

A tantervben az elmúlt két évben már megtörténtek a jelentős változtatások. Az anyag a kar honlapján tanulmányozható.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a gyógyszerész szak 2008/2009-es tanév tantervét.

11. Szavazás a költségtérítéses tandíjakról

A magyar program tandíja	**(HUF)**
Általános orvos:	1 850 000/év
Fogorvos:	*2 010 000/év
Gyógyszerész:	1 300 000/év

*(2 x 80 000 Ft anyagköltséget tartalmaz)

Német program tandíja	**(EUR)**
Általános orvos:	11 200
Fogorvos	*11 730

(530 eurós anyagköltséget tartalmaz)

Angol program	**(USD)**
Általános Orvos:	10 900
Fogorvos:	11 610

(710 dolláros szemeszterenkénti anyagköltség)

Dr. Szabó Gyula professzor, a Fogászati és Szájsebészeti Klinika vezetője felvetette, hogy a magyar, államilag finanszírozott fogorvosképzésben részt vevő hallgatók is fizessenek anyagköltséget (60 000 Ft), és ezen az összegen eszközöket és anyagokat vegyenek, melyek a saját tulajdonukat képezik. Ez a takarékos anyag- és eszközhasználat elsajátítását is ösztönözné. A javaslatot a gazdasági és tanulmányi bizottságok fogják megtárgyalni, majd újból a Kari Tanács elé kerülnek.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a költségtérítéses képzés 2008/2009-es tanévre vonatkozó tandíjainak összegét.

12. A tanácsülés zárásaként *dr. Király Ágnes* **beszámolt a vezetésével működő PR Bizottság elmúlt évi tevékenységéről.**

A tanácsülés jegyzőkönyvei a könyvtár ovasótermében mindenki számára hozzáférhetők.

2008-Gazdálkodás

Az elmúlt tíz évben fokozatosan, de egyre inkább előtérbe került a gazdálkodás helyzete. A kar az elmúlt két évben *pozitívumot produkált,* mindösszesen 330MFt-ot.

Amint az köztudott, az ÁOK az *első helyen végzett* – története és lista létrehozása során először – a HVG összetett éves ranglistáján.

2006-ban a kar *kiválósági hely* címet kapott, míg 2007-ben *ISO* szerinti *tanusítványt* szerzett.

Ugyancsak 2007-ben a TDK egyik legkiemelkedőbb eredményét érte el Budapesten az OTDK konferencián.

Az általános felvételi arányszámcsökkenés a négy orvosképzési hely közül karunkat érintette legkevésbé.

Mindezek mellett is szükség van a fejlődésre mert:

1. a kar terhelhetősége limitált, egyes intézetek oktatási kapacitásuk határához értek;
2. a kar infrastruktúrája mind az elhelyezés, mind pedig műszeres tekintetben megújításra szorul;
3. hatalmasak a rezsi terhek;
4. óriásiak a központi elvonások;
5. mindezek ellenére az egyetem több elvonást, adósságszolgáltatást kívánna érvényesíteni.

Szembe kell néznünk azzal a ténnyel, hogy a Klinikai Központ (KK) a jelenlegi feltételrendszer mellett (finanszírozási környezet, széttagoltság mind a telephelyek, mind pedig szakmai értelemben) nehéz helyzetben van. Ugyancsak, a nagy egyetemi rendszeren belül a kasszakulcs (főigazgató) és döntési jog (rektor) különvált azoktól, akik ténylegesen javítani tudnának a működésen (OEKK elnök, KK főigazgató, klinika igazgatók). Ez akkor is így van, ha Tasnádi Zoltán kincstári biztos korábban javaslatot tett a Centrum kvázi önálló gazdálkodásának a megvalósítására, azaz arra, hogy a tevőleges döntési kompetenciák szintjére kerüljön a gazdálkodási felelősség is. Természetesen a klinikumnak globálisan kell jól üzemelnie, ami magába foglalja azt is, hogy az adott finaszírozási struktúrákban alulfinanszírozott szakmák működését is biztosítani kell. Stratégiailag elfogadhatatlan a klinikum közkórházzá lefokozása, a degressziós célkitűzésekhez való túlzott alkalmazkodás egy olyan periódusban, amikor remény van arra, hogy az egészségügyet értintő negatív intézkedéseknek vége szakad. A szükséges átszervezéseket csakis kellő szakmai áttekintés után lehet végrehajtani.

Ezen kis kitérő után a kar helyzetéről és terveiről a következőket írhatom.

Személyzet – személyi költségek:

Összességében a kar oktatói létszáma nem magas, hanem jelentős egyenetlenségek vannak intézetek között.

Itt legelőször az egyes intézetek óraterhelését kell megvizsgálni, ami adott, s rendelkezésre is áll. Ugyanakkor a kurrikulumot át kellene dolgozni – ez most számos belső vita forrása –, mert ha adminisztratíve mozgatunk embereket, akkor a jelenlegi helyzetet fixáljuk. Itt presszió szükséges azokra is, akik fulladoznak az oktatási terhek alatt, s azokra is, akik „jól elvannak".

A Tanári Testület bizottságának állásfoglalása szerint a kurrikulum alapvetően jól képezi le az oktatási igényeket. A párhuzamosságok felszámolására azonban szükség van.

Teendők

I. Létszámstop az alacsony óraterhelésű intézetekben. A nyugdíjazásra kerülő, vagy egyéb okból kilépő kollégák helyére nem lehet újabbakat felvenni, csak saját pályázati, vagy egyéb módon szponzorált keretre.

II. Rendkívül lényegesnek látnám azt, hogy az idegennyelvű kifizetéseket oly módon struktúráljuk, hogy mindenkinek éves feladatszerződése kell legyen, melybe a magyar, s súlyozottan az angol/német nyelvű órák is beszámítsanak. Ugyanakkor az oktatók anyagi megbecsülését növelni kell, azaz nem várható a személyi kifizetések csökkenése.

Járulékos információként közöljük, hogy Budapesten az idegen nyelven tartott órák beleszámítanak az óraterhelés kontingensébe. Hozzánk hasonlóan többletteljesítés, azaz kereset-kiegészítés formájában történik a kifizetés ami brutto 15 000 Ft/előadás, 6 500 Ft/gyakorlat. Debrecenben nem számítanak bele az idegennyelvű órák az óraterhelés kontingensébe, differenciált kifizetés történik. 6 800-8 500 Ft/előadás, 6 000-8 000 Ft/gyakorlat-szeminárium. A kifizetés lehet számlás, vagy megbízási szerződéses.

III. A segédszemélyzet létszámának racionalizálása (itt vannak tartalékok, bár nem nagyon sok). Valamilyen oktatói létszám/segédszemélyzet arány megszabásában látnám a megoldást. Természetesen a különösen segédszemélyzet-orientált szakmákban plusz segédszemélyzet szerepelhet.

IV. Jelenleg nálunk a műszaki és gondnoki feladatok összekapcsolódnak és a műszaki osztályon keresztül finanszírozódnak. Nem forszírozzuk a különválást, de azt igen, hogy velünk egységben tekintse át a műszaki osztály a létszámokat. Egészen biztosan vannak feleslegek, ill. könnyen kiszervezhető feladatok. Persze lehet roszszul is kiszervezni, ezért ragaszkodunk ahhoz, hogy ez ne a fejünk felett történjen: a cehhet úgyis mi álljuk.

V. Ugyanez áll a könyvtári szolgáltatásokra, amelyek horribilis összegbe kerülnek.

VI. Átoktatás. Köteleznék mindenkit, hogy egységes egyetemi átoktatási elveket vegyen figyelembe, melytől eltérés csak bilaterális alapon, rektori engedély alapján lehetséges. Tudomásom szerint ilyen készül…

Dologi kiadások

Nem látok mozgásteret takarékosságra, így is botrányosan kevés a nem dedikált pénz.

Rezsi

Nagyon magas. Új algoritmus kellene a kart terhelő rész kiszámítására. Persze ettől csak odébb tolnánk a terheket… Ugyanakkor az intézetek terhelésarányos rezsiszerkezetét szeretnénk megvalósítani, ez mindenképpen takerékosságra ösztönözne. Esetleges szakaszolásos fogyasztásmérés megoldaná a gondot, de a műszakiaik idáig ezt nem karolták fel (elavult hálózatok, sok költség a telepítés etc.)

Elvonások

Lehetetlen az, hogy egy hallgatónk 3-4-szer annyiba kerüljön a KIR-nek, mint más egységek hallgatói ugyanezen időperiódus alatt. Természetesen a hallgatók után nyújtott szolgáltatáshoz a dolgozókkal kapcsolatosakat is hozzá kell tenni. Mindezekkel együtt alapvető lenne, s az ÁOK itt jelentős megtakarítást érhetne el, ha

szolgáltatás alapú rendszereket működtetnénk. Ehhez jelentős a támogatás a felsővezetésben, de ez 2008-ban biztosan nem érvényesül.

Történetileg itt látom bajaink fő okát, a bevételarányos elvonási rendszerbe nem lett volna szabad belemenni.

Karosítás: „az árnyékgazdálkodási" rendszer kiépítését elkezdtük a fogászokkal, folytatjuk a gyógyszerészekkel.

Tőkebevonás: örülnénk, de ez nem lehet Műszaki Osztály vezérelt. A Hallgatói Szolgáltatói Központ és emelt szinű kollégiumi férőhelyek tartoznának ide.

Sajnos meg kell állapítsam, hogy az egyesülés óta folyamatos külső (egyetemi szintű) beavatkozások céltáblái vagyunk. Ezek mindig erősebbek, ha nem mi adjuk a rektort. A kétségtelen jószándék mellett ezek idáig a volt POTE-vertikum folyamatos térvesztéséhez, gyengüléséhez vezettek. A folyamat megállítására alkalmas lehet a rektor úr által felvázolt koncepció, miszerint egy erős gazdálkodási jogosítvánnyal és felelősséggel felruházott centrum fogja össze az orvos – egészségtudományi képzés vertikumát és természetesen a klinikumot. Alternatívaként felmerül a kar kompetenciájába rendelt klinikum (klinikai dékánhelyettes) visszaállítása.

Kedves kolléganők, kollégák! Minden gondunk ellenére a kar helyzete szilárd. Gazdálkodásunk pozitív szaldós, hallgatóink jól szerepelnek, az érdeklődés karunk iránt javul! A jövő megalapozása érdekében a fenti tervek, ill. tervezett intézkedések mellett szeretnénk előrelépni. Ezekhez várjuk véleményüket, kritikájukat.

Tisztelettel,

Miseta Attila
gazdálkodási és diákjóléti dékánhelyettes

SIKERES AKKREDITÁCIÓ A LABORATÓRIUMI MEDICINA INTÉZETBEN

A Pécsi Tudományegyetem OEKK Klinikai Központ Laboratóriumi Medicina Intézet vezetése 2004-ben döntötte el, hogy a laboratóriumi vizsgálatokat akkreditáltatni kívánja annak érdekében, hogy a vizsgálatok végzése standard, ellenőrizhető minőséggel, nemzetközileg is összehasonlítható módon történjen. A Medipolisz RET pályázat egyik alprogramjaként támogatást is nyertünk az összes, a pályázat által megcélzott labordiagnosztikai K+F alprogram támogatásához. Célunk az MSZ EN ISO/IEC 17025:2005 (Vizsgáló és kalibráló laboratóriumok felkészültségének általános követelményei) és MSZ EN ISO 15189:2003 (Orvosi laboratóriumok. A minőségre és a felkészültségre vonatkozó külön követelmények) szabványok szerinti akkreditáció megszerzése volt.

A felkészülés több mint kétéves időtartama alatt a laboratórium minden tevékenységére kiterjedő szabályozó dokumentációt hoztunk létre a fenti szabványok követelményeinek figyelembevételével. Ez sok esetben a már meglévő szokásoknak, eljárásoknak a szabványok megkövetelte formába öntését jelentette, de számos esetben új eljárásokat is írásba kellett foglalni. A dokumentáció egy része a felhasználók, a laboratóriumi szolgáltatásokat igénybe vevők számára is készült. A felhasználói kézikönyvet, a mintavételi útmutatókat az intézeti honlapon hozzáférhetővé tettük. Az utolsó félévben a rendszert élesben működtettük, és csak ezután kerülhetett sor az akkreditációs kérelem beadására.

Magyarországon a Nemzeti Akkreditáló Testület (NAT) jogosult a 2005. LXXXVIII. törvény értelmében a szabvány követelményeinek való megfelelés alapján "akkreditált státusz" odaítélésére. Az akkreditációs eljárás keretében a laboratóriumi diagnosztika és metrológia szakembereiből álló minősítő csoport (esetünkben 7 fő) előzetesen átvizsgálja a teljes dokumentációt annak érdekében, hogy megfelel-e a nemzetközi szabványoknak és a NAT ajánlásoknak. Ennek elfogadása után helyszíni szemlén győződik meg a rendszer működőképességéről. Az eljárás közel fél évet vett igénybe. Kérelmünket 2008. október elején adtuk be, a helyszíni szemlére február közepén került sor és a felmerült helyesbítő tevékenységek elfogadása után az eljárás áprilisban zárult le.

A Nemzeti Akkreditáló Testület Orvosi Diagnosztikai Laboratóriumi Szakmai Akkreditáló Bizottsága a Laboratóriumi Medicina Intézet Ifjúság utcai, Akác utcai és József Attila utcai laboratóriumi telephelyeire 2008. április 23-tól 2012. április 22-ig terjedő időintervallumra *humán minták klinikai kémiai, haematológiai, véralvadás, klinikai immunológiai, tumor marker, immunkémiai, endokrinológiai, gyógyszerszint, vérgázanalízis vizsgálatok és véleményadás* területén ítélte oda az akkreditált státuszt. Ezzel a ténnyel valósulhatott meg a klinikum és a betegek részéről a diagnosztikai laboratórium iránti bizalom növelése, a vizsgálati és ellenőrzési tevékenység megbízhatóságának emelése, a vizsgálati eredmények kölcsönös elfogadásának elősegítése.

Intézetünk laboratóriuma Magyarországon jelenleg az egyetlen, amely a fenti, a laboratóriumi diagnosztika majd összes területére kiterjedő akkreditált vizsgálati profillal rendelkezik.

Dr. Liszt Ferenc

NAT

AKKREDITÁLÁSI OKIRAT
ACCREDITATION CERTIFICATE

A NEMZETI AKKREDITÁLÓ TESTÜLET
a 2005. LXXVIII. törvény felhatalmazása alapján elismeri, hogy a
Authorized by the law LXXVIII of 2005 the Hungarian Accreditation Board recognizes that
Pécsi Tudományegyetem
Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ
Klinikai Központ
Laboratóriumi Medicina Intézet
7624 Pécs, Ifjúság út 13., 7632 Pécs, Akác utca 1. és 7623 Pécs, József Attila u. 7.
megfelel az MSZ EN ISO/IEC 17025:2005 és MSZ EN ISO 15189:2003 szabvány követelményeinek és a
complies with the criteria of MSZ EN ISO/IEC 17025:2005 and MSZ EN ISO 15189:2003 standards as
VIZSGÁLÓLABORATÓRIUM
TESTING LABORATORY
kategóriába az alábbi számon bejegyzi
and has been assigned registration number
NAT-1-1553/2008
Az akkreditálás területét az akkreditálási határozat tartalmazza.
The scope of accreditation is specified in the accreditation decision.
Az akkreditálási okirat érvényes
The accreditation certificate is valid until
2012. április 22.
Az akkreditálási okirat kiadva
The accreditation certificate is issued
Budapest, 2008. április 23.

a Nemzeti Akkreditáló Testület ügyvezető igazgatója
Director of the Hungarian Accreditation Board

Dr. Kollár Lajos egyetemi tanár köszöntése 60. születésnapja alkalmából

A Pécsi Tudományegyetem Sebészeti Tanszéke ünnepi ülést szervezett Kollár professzor 60. születésnapja alkalmából 2008. május 16-án a PAB Székházban. A régi Vasváry Villa előadóterme teljesen megtelt a munkatársakkal, tisztelőkkel és barátokkal, akik közül sokan az ország más részeiből érkeztek.

A résztvevők üdvözlése után Dr. Gábriel Róbert, egyetemünk rektora mondta el értékes gondolatokkal és sok humorral fűszerezett köszöntőjét. Őt követte Dr. Németh Péter az Orvoskar dékánja, aki személyes hangú megemlékezésben méltatta az ünnepelt érdemeit, melyet a Kar dékánhelyetteseként, majd a Klinikai Központ igazgatójaként végzett munkájával szerzett. Nagy sikere volt Dr. Kovács L. Gábor akadémikus, az OEKK elnöke köszöntőjének is, akinek ünnepi gondolatait a humor és a közvetlen hangnem színesítette.

Nem csak az ünnepelt, hanem mindenki számára meglepetés volt, hogy szót kért Horváth Zoltán, a Baranya Megyei Önkormányzat elnökhelyettese, aki az Önkormányzat Díját nyújtotta át Kollár professzor úrnak a Baranya Megyei Kórház érdekében eddig kifejtett áldozatos munkájáért.

A következő felszólaló Dr. Nemes Attila egyetemi tanár volt a Semmelweis Egyetem Ér- és Szívsebészeti Klinikájáról, aki a Magyar Angiológiai és Érsebészeti Társaság vezetősége nevében köszöntötte a régi barátot, aki jelenleg a Társaság elnöki teendőit is betölti. Díszes oklevelet nyújtott át, mely igazolja az ünnepelt különböző, nemes feladatokra való rátermettségét.

Ezután a Tanszék munkatársai nevében köszöntöttem Kollár professzort, intézetünk igazgatóját. Köszöntőm része volt egy összefoglaló tudományos előadás, melyben azt szándékoztam bemutatni az ünneplőknek, hogyan fejlődött érsebészeti tevékenységünk az elmúlt 12 évben, professzor úr vezetésével. Ez alatt az időszak alatt a Sebészeti Tanszék hazánk egyik vezető érsebészeti centruma lett, ahol a legkorszerűbb műtéti módszerekkel, magas színvonalon igyekszünk az érbetegeket ellátni. A klinikai munka eredményei mellett a Tanszék tudományos tevékenységének értékét számos PhD értekezés, hazai és nemzetközi kongresszusok szervezése, valamint a tudományos közéletben elért sikereink jelzik.

A végig oldott, baráti hangulatú ülést az ünnepelt visszaemlékezése zárta "60 év, ahogy én láttam" címmel. Az életút mottójául professzor úr a "Navigare necesse est" latin mondást jelölte meg. Mély benyomást tett a hallgatóságra az a személyes hang – a hála és a szeretet hangja -, amivel Kollár professzor úr visszaidézett gyerekkorától kezdve máig minden családtagot, tanárt, munkatársat és barátot, akik életére hatással voltak, sorsát, gondolkodását és világnézetét alakították, a jó irányba terelték.

A megismert életút sokak számára szolgál példaként.

Dr. Menyhei Gábor

Dr. Menyhei Gábor docens, intézetvezető helyettes a munkatársak nevében is köszönti dr. Kollár Lajos professzort

Habilitációs eljárások lezárása

2007-ben 9 habilitációs kérelem érkezett az Orvostudományi Kar Habilitációs Tanácsához (HT). A habilitációs eljárás nyílt részében a következő eredmény született:

Dr. Gerlinger Imre, egy. docens, Fül-, Orr-, Gégészeti Klinika (99 %)
Dr. Habon Tamás, egy. docens, I. sz. Belgyógyászati Klinika (98 %).
Dr. Janszky József, egy. docens, Neurológiai Klinika (96 %).
Dr. Kelemen Dezső, egy. docens, Sebészeti Klinika (96 %).
Dr. Kiss István, egy. docens, Népegészségtani Intézet (92 %).
Dr. Koppán Miklós, egy. adjunktus, Anatoómiai Int. és Szülészeti Klinika (93 %).
Dr. Kovács Tibor, egy. docens. II. sz Belgyógyászati Klinika (91 %).
Dr. Menyhei Gábor, egy. docens, Sebészeti Tanszék (94 %).
Dr. Tornóczki Tamás, egy. adjunktus, Patológiai Intézet (95 %).

A HT 2007. márc. 27-én foglalkozott a bírálatokkal, és a pályázatokat 100 %-os szavazati aránnyal továbbította az Egyetemi Doktori és Habilitációs Bizottsághoz. Az EDHB ápr. 29-i ülésén, maximális támogatottsággal megítélte a habilitációt a pályázóknak. Habilitált kollégáinknak további sikereket kívánok.

Dr. Lázár Gyula egyetemi tanár
az ÁOK Habilitációs Tanácsának elnöke

Két országos TDK konferencia között – a kari TDK állapota, tervek és célok

Az idei, április elején tartott házi TDK konferencia/nemzetközi TDK konferencia számos tapasztalatot hozott, és az észlelt jelenségek átgondolása a TDK működésének újjáértékelésére késztetett. Mindezek részletezése előtt azonban a TDK vezetősége nevében szeretném kifejezni köszönetemet mindazoknak, akik bármilyen formában hozzájárultak a konferencia sikeres lebonyolításához. Ez nem volt csekély feladat, ugyanis az elmúlt néhány éves időszak adataira visszatekintve típusában a legnagyobb létszámú rendezvény volt, meghaladva a 2007-es budapesti OTDK orvoskari résztvevőink létszámát. Külön köszönet jár a konferencia hallgatói szervezőinek, a zsűritagoknak és az egyes szekciókat levezető elnököknek. Szeretném remélni, hogy hasonlóan lelkes és elkötelezett munkájukra a jövőben is számíthatunk. A rendezvény anyagi és erkölcsi támogatásáért a dékáni vezetőség tagjainak tartozunk köszönettel.

Az egyik jelentős változás az on-line rendszerben történő jelentkezés volt. A kari informatika munkatársainak és jóvoltából felálló rendszer néhány, nagyobb részben megoldható gondoktól eltekintve megfelelően működött, bár több javaslat alapján néhány kiegészítésre szorul. A TDK konferenciákat, beleértve a következő házi konferenciát és a 2009 áprilisában rendezendő országos konferenciát is ennek a rendszernek a felhasználásával szervezzük. A fontosságára való tekintettel a TDK oktatói vezetősége a rendszer egyik kidolgozóját, dr. Grama Lászlót (ÁOK Biofizikai Intézet) a rendszergazdai feladatokkal megbízott tagjává választotta. Az egyik legfontosabb kiegészítés a személyre szóló értékeléshez való hozzájutás lehetőségének kidolgozása lesz az előadók számára.

A TDK-konferenciák egyik legfontosabb feladata – bármenyire is elveim és személyes ízlésem ellenére van – a bírálat és értékelés utáni sorrend kialakítása. A szervezés során az egyik legnagyobb gondot a zsűri-panelek kialakítása jelentette. A klinikákon dolgozó, napi rutinnal, ügyelettel, adminisztratív teendőkkel messze túlterhelt kollégák zokszó nélkül vállalták a részvételt, de ennek ellenére bizonyos szakmák esetében még így sem tudtuk megoldani a folyamatos zsűrizést. A kellő számú zsűri-panelek kialakításának nehézségei mellett nem tehetünk úgy, mintha ennek nem lenne az egyes hallgatókat minősítő hatásán túlmenő jelentősége is – legyen az akár az oktatói vagy intézményi minősítés összetevője. Az esetleges érdekellentétekből adódó, nem a hallgató előadása, hanem pozíciója (intézet/klinika, illetve témavezetővel szembeni elfogultság) által motivált minősítések az egyébként is szubjektív ítélkezést károsan befolyásolhatják. Az ilyen eljárások kizárására minden erőfeszítést megteszünk, aminek első eleme lesz egy, a TDK iránt elkötelezett és tudományos minősítéssel rendelkező kollégákat összefogó zsűri-kataszter kialakítása. Ennek felhasználásával remélhetőleg megoldhatjuk a megfelelő intézeti/klinikai reprezentációt.

Míg a zsűrizésben elsősorban a fiatalabb, minősítéssel rendelkező kollégák részvételére számítunk, nem szabad elfeledkeznünk az előttünk járó korosztályok érdemeiről sem. Ennek megfelelően továbbra is szeretnénk, ha tudásukat, tapasztalatukat, észrevételeiket megosztanák velünk. Így a TDK-s nemzedékek kinevelésében kiemelkedő eredményeket felmutató professzorainkat és tanárainkat továbbra is tisztelettel várjuk rendezvényeinken.

A rendezvény házi gyakorló-konferencia mellett egyidejűleg lehetőséget teremtett külföldi intézményekkel fennálló kapcsolataink elmélyítésre is. Nagyon fontosnak gondolom, hogy hasonló eseményeken ezt az irányt folytassuk, és lehetőség szerint akár bővítsük, például szakma-szelektív hallgatói szimpóziumok megrendezésével. Ezt a várhatólag megnövekedett adminisztratív munkát a Dékáni Hivatal segítségével kívánjuk megoldani, melyre ígéretet kaptunk, ugyanakkor a hallgatói cserék mellett az egyik fontos eleme lehet karunk hírnevének megismertetésére és terjesztésére.

Végül egy személyes benyomás a konferencia lényegéről, az előadásokról: a zsűritagként vagy csak érdeklődőként végighallgatott előadások döntő többsége kiemelkedően jól felépített, fontos kérdésekre irányuló, magabiztos tudást bemutató munka volt. Minden reményünk és alapunk megvan ahhoz, hogy a soron következő országos TDK konferencián is a magas szintű pécsi medikus TDK hagyományait követve hallgatóink ismét sikerrel szerepeljenek – a helyi és országos gazdasági gondok és a kutatással szembeni cinikus közöny ellenére. Vagy talán éppen azért.

Dr. Balogh Péter
PTE ÁOK TDK-elnök

Szám/Zsűri	Név	Intézet/Klinika
I. Molekuláris biológia, sejtbiológia, genetika, biokémia, immunológia	Dr. Sipos Katalin (elnök)	Igazságügyi Orvostani Intézet
	Dr. Hild Gábor	Biofizikai Intézet
	Dr. Márk László	Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet
	Dr. Pongrácz Judit	Immunológiai és Biotechnológiai Intézet
	Dr. Palkovics Tamás	Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet
II/Morfológia, pathomorfológia, képalkotó diagnosztika	Dr. Kálmán Endre (elnök)	Patológiai Intézet
	Dr. Ábrahám Hajnalka	Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium
	Dr. Balogh Péter	Immunológiai és Biotechnológiai Intézet
	Dr. Schmidt Erzsébet	Nukleáris Medicina Intézet
	Dr. Tóth Pál	Anatómiai Intézet
III./Élettan-gyógyszertan-laboratóriumi diagnosztika	Dr. Pethő Gábor (elnök)	Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
	Dr. Balaskó Márta	Kórélettani és Gerontológiai Intézet
	Dr. Buzás Péter	Élettani Intézet
	Dr. Jandó Gábor	Élettani Intézet
	Dr. Tőkés-Füzesi Margit	Laboratóriumi Medicina Intézet

(folytatás a 32. oldalon)

Az Orvostudományi Kar megalapításának 90. évfordulója

Dr. Kollár Lajos professzor nyitotta meg április 14-én *ifj. Vadász István* és *dr. Tóth Pál* eseménytörténeti fotókiállítását a dr. Romhányi György Aula galériáján. A kiállítás keretében Tóth Pál bemutatta azokat a fotóit is, melyek megjelentek a Romhányi György professzort bemutató képeskönyvben. Most a bevezetővel ajánljuk a könyvet.

Tóth Pál: a Professzor – képeskönyv Dr. Romhányi Györgyről

Volt jónéhány kedves tanárom. Többnek hagyott lélek- és tudatformázó egyénisége kitörölhetetlen nyomot gimnazista, lágygyurma énemen. Többükre gondolok ezért nem múló hálával ma is. De későbbi, kevésbé képlékeny, már-már szilárdulni készülő lelkületemen a legmeghatározóbb domborulatokat-íveket-fodrokat a Mester "keze" alakította. Azé a Mesteré, aki hallgatóit szólította "mester"-nek, ha nem a nevükön éppen. Akinek sugárzó, varázsos egyénisége velem együtt sok száz tanítványa szívégen lobbantotta lángra azt a rajongást, mely haláláig lágyan, éltetően folyta körül. Akinek embersége szigorán át is sütött, égetett olyan erővel, hogy süt és éget még ma is. Akinek kedves, elfogódott mosolya feledhetetlen. Aki, ha intézetünk könyvtárában – már nyugdíjas korában – dolga akadt, bekopogott hozzám, és őszinte érdeklődéssel kérdezgetett kutatásom, sorsom, az életem felől. Négy ilyen megtisztelő alkalommal tüntetett ki, kedvesen beszélgetve szerény vendégszékemen abban a szobában, melybe saját akkori professzorom egyetlen egyszer sem tette be a lábát. Tudom, hogy pár kedves kérdés, megjegyzés mindenkinek kijárt, aki köszöntötte őt, s volt, akit előre ő köszöntött – "Mester, mi van veled?" –, mégis büszkeséggel tölt el ez a pár meghitt beszélgetés. Nem voltam munkatársa, nem volt közös tudományos érdeklődésünk, nem volt közös a szakmánk. Egy voltam tengersok hajdani tanítványa közül, egy az utolsó évfolyamból, mely őt hallgathatta. És hálás vagyok a sorsnak, hogy az lehettem!
Ma már magam is egyetemi oktató vagyok ugyanabban az alma materben, melyben márványoszloptról néz a távolba bronzba dermesztett, kedves tekintete. Majd' 30 év múltán is számtalanszor veszem észre, hogy gyakorlatok és vizsgák során hangsúlyomból, gesztusaimból, stílusomból az ő hangsúlya, az ő gesztusai, az ő kérdezve-tanító stílusa köszönt vissza. Minthogy szebbet kitalálni nem tudtam, és minthogy mélységesen egyetértek vele, az utolsó gyakorlataimon az ő szavait idézve búcsúzom el hallgatóimtól. Számomra élő ma is, és nem csak akaratlanul, de minden igyekezetemmel is próbálok lényéből értékes morzsákat átörökíteni azon hallgatók számára, akik őt már nem ismerhették. Ez a kis képeskönyv is részben ezt a célt szolgálja. Egyben tisztelgés Romhányi György, a patológus, a proszektor, de leginkább a Tanár, a Professzor, a Mester előtt, aki jövő évben lenne 100 éves.

Pécs, 2004. június 3.

Tóth Pál

43 év kedves emlékei képekben

„A fotózás egyedi látásmódra ad lehetőséget, a perc töredékében kell a lényeget, a szépséget, a fontosat, megragadni."

Ifj. Vadász István 1962-ben került a Pécsi Orvostudományi Egyetemre a dr.Lissák Kálmán által vezetett Élettani Intézetbe. 1970-ben a dr. Belágyi József által irányított Központi Laboratóriumban a fotólabor vezetőjévé nevezték ki. Itt kapcsolódott be igazán az egyetemi életbe, és a kapcsolat 43 évig tartott. Eredeti szakmáját tekintve építésztechnikus, elkötelezett érdeklődéssel a szabadkézi rajz és a művészetek iránt.
Orvoskari dolgozók számára is ismert zenei ritkaságokkal teli klasszikus lemezgyűjteménye, melyet 1954-ben kezdett el gyűjteni. A zene és a fotózás szeretetét édesapjától örökölte. Szerencsés ember, hiszen a passzióból élethivatás lett.

A napi munka részévé vált a rajz- és ábrakészítés mellett a fényképezés, a dokumentációs fényképezés.
Több kiváló tudós munkájának fontos pillanatában lehetett segítségére (dr. L issák Kálmán, dr. Grastyán Endre, dr.Belágyi József, dr. Jobst Kázmér, dr. Németh Péter, dr. Karmos György, dr. Szabó Imre, dr. Czopf József, dr. Mózsik Gyula, dr. Losonczy Hajna, dr. Vereczkei Lajos, dr. Nagy Ibolya, dr. Varga Ferenc – Gyógyszertan, dr. Varga Ferenc – gyermekgyógyász, dr. Tigyi András, dr. Kellermayer Miklós, dr. Ludány Andrea, dr. Szelényi Zoltán, dr. Kocsis Béla, dr. Emődy Levente, dr. Szűcs György, stb.).
A Fotó c. újságban többször jelentek meg felvételei, valamint riportképei az Orvoskari Hírmondóban. Amatőr fotósként több díjjal ismerte el a szakma igényes tevékenységét. 1995. október 20-án, még aktív dolgozóként munkája elismeréseként megkapta a Pro Universitate kitüntetést.
Animációs filmeket is készített, főként 1973-79-ig, melyekkel több nagydíjat nyert el külföldi versenyeken, és határainkon kívül híres animációs filmesnek ismerik el. Diáival szintén több díjat nyert el.

ifj. Vadász István fényképei

Egyetemi Napok – a POTE vezetősége – 1978

Dr. Lissák Kálmán (1908-1982)
egyetemi tanár, akadémikus

Dr. Grastyán Endre (1924-1988)
egyetemi tanár, akadémikus

Dr. Karmos György laboratóriuma
POTE Élettani Intézet, Pécs, Rákóczi út 80. (1964)

Dr. Karmos György
emeritus professzor

Egyetemi Napok, 1980. Díszdoktoravatás
Dr. Szentágothai János székfoglaló előadása

Egyetemi Napok, 1977.
Dr. Ujj János átveszi Pro Universitate kitüntetését

Dr. Szabó Dezső egyetemi tanár
Pro Universitate kitüntetése

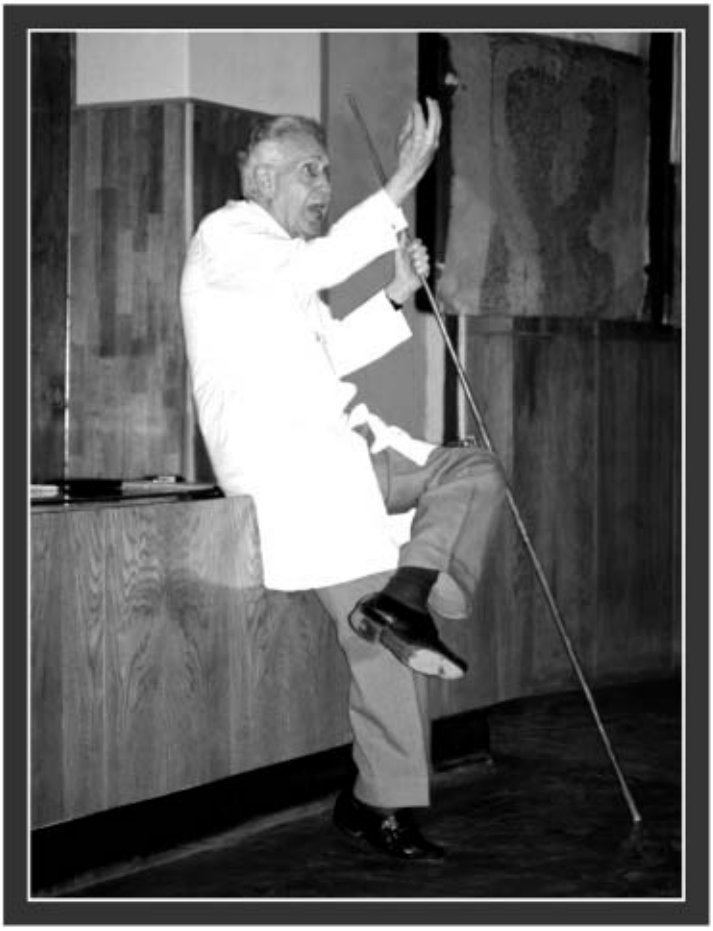
Egyetemi Napok, 1980. Díszdoktoravatás.
Dr. Ernst Jenő székfoglaló előadása

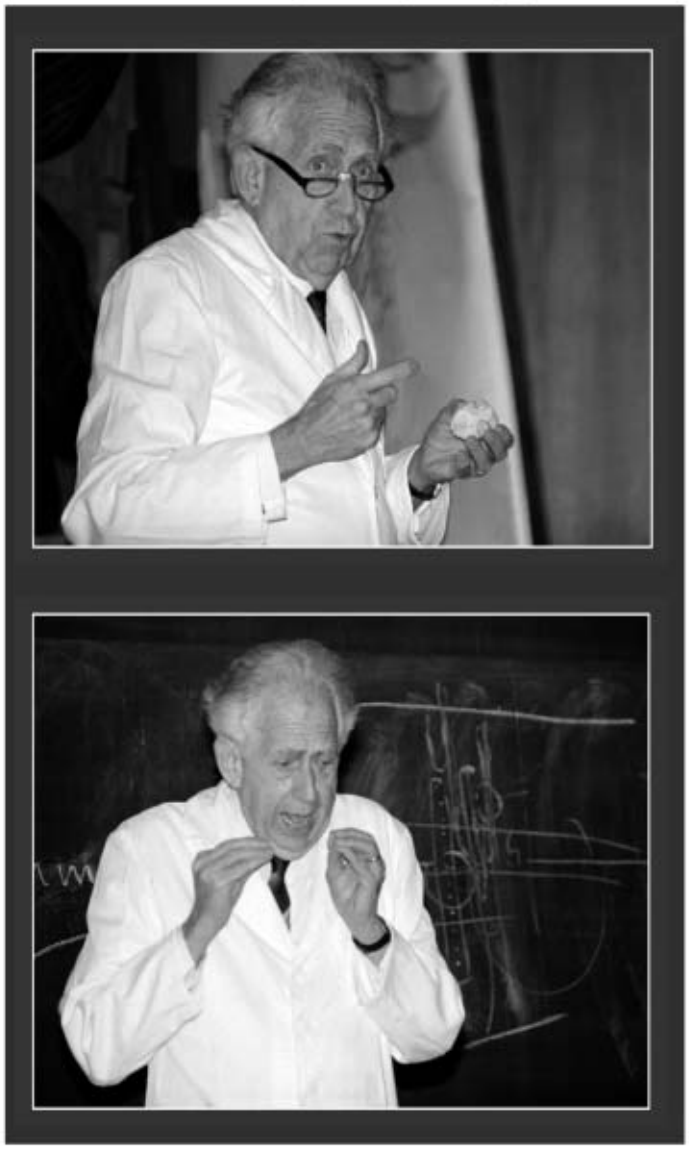
Dr. Melczer Miklós (1891-1985)
egyetemi tanár

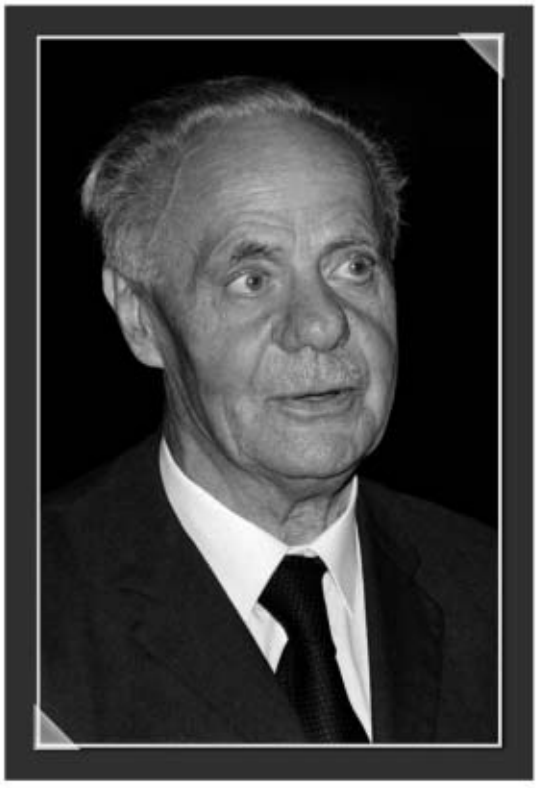
Dr. Varga Ferenc egyetemi tanár
(Gyermekklinika)

Dr. Boros Béla egyetemi tanár
80 éves (Tudományos előadások)

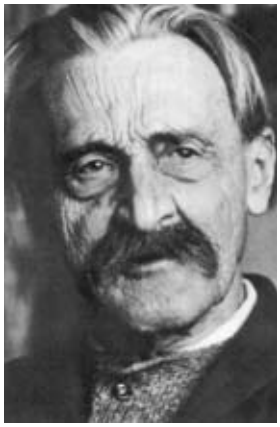
Tóth Pál fényképei







A múlt és jövő ötvözetének megálmodója



„Üzenetet írok mindazoknak, akik közülünk valók voltak és elindultak új világba, új emberek közé, mindazoknak, akik új utakat akarnak törni, és rombolni akarnak mindent, ami régi. Üzenek nektek, ti új emberek, én a régi ember. Valamikor nemrégen még többen jártuk ezeket a hegyeket. Sokan és fiatalok mind és magyarok mind, de magapadtunk. Többen más utakra fordultak, könnyebb utakra. Sima völgyi utakra tértek, mert nehéz hegyet járni. De én itt maradtam a hegyek között. Járom a tövises ösvényt és hosszú esztendőkön által körülfújt fagyos szél és perzselt a nap és nemsokára talán utolsó leszek az utolsók között. De lesznek, akik utánam jönnek, az én maradékaim. Amikor én már elpihentem, erős ifjú lábakkal nyomomba lépnek ők. És nem szállnak le a hegyről, hogy láncos rabjai legyenek hírnek, dicsőségnek és idegen kultúrának. Mert erősek lesznek. Hatalmasok és magyarok. Az én lábam nyomát pedig eltemeti a hó, de síromon sohasem lesz korhadt a fejfa, de a felém boruló domb virágos lesz mindig, tudom. És emlegetni fognak engem is, apáimat is az én véreim. Az én munkámat folytatják ők és az én életem örökkévaló lesz bennük."

Szebben nem is lehetne kifejezni a természet csodáit becsben tartó, rajta nem uralkodni vágyó, az összhangból töltekező emberi létformát, amit én is tapasztaltam erdélyi utazásaim során, a táj szépségeiről, a letisztult formákról, s a tiszta népi lelkületről, egyszerű, nyílt (nem mellébeszélő) bölcsességről, ami Erdély szülötte, a fent idézett **KÓS KÁROLY** alkotásaiból is kitűnik. Ő nem csak a magyar építészettörténet és a magyar irodalom jelentős képviselője, hanem gyökereire támaszkodva, egy sajátos világszemlélet kialakítója is. Mindvégig a következetesség és az egységteremtő gondolkodás jellemezte az Erdélyen kívül is nagyra tartott, közéleti szerepeket is felvállaló, alkotó embert. Nem lehet jobban beépíteni a múltat a jövőbe, mint ahogy tervezőasztalán Ő tette. Sok ilyen lelkületű, agilis emberre volna szükség (de már Ő is halott) ahhoz, hogy a globalizáció, az elidegenedés kevésbé tudja nem kívánatos hatását kifejteni, mert így ugyanaz a sors vár erre a világra is, mint, aminek tanúi lehettünk az elmúlt negyven-ötven esztendőben csonkolt országunkban. Kós nem csak épületeket álmodott meg, hanem megtapasztalta az erdélyi életformát, a bölcsesség, a szépség és a takarékosság ötvözetét érzékelhetjük házaiban, templomaiban, középületeiben. Kizárta a pazarlást, a letisztult formát és gondolatokat helyezte értékvilága középpontjába, és soha nem felejtett el körülnézni valós és képzeletbeli tornyaiból!

Egészséges világszemléletet tanulhatunk tőle, s Erdélyben járva megtapasztalhatjuk saját romlatlan múltunkat! Szeretném, ha mindennek illusztrációjaként tudna szolgálni e fotótárlatom

Rodler Miklós

(Lásd még Rodler Miklós fényképeit, középen és a borítón – a szerk.)

Faragott kapuk, egy ősi kultúra tanúi

„A faragott kapuk az életbe, a jelen felé irányítanak bennünket; székelyföldi városokba és falvakba, ahol metaforikus, ősi jelekkel és feliratokkal múlt, jelen és jövő hármas dimenziójában beszélnek egy emberi közösség élni akarásáról. Élni – és nem akárhogyan! Hanem, a sajátosság méltósága szerint – önmagunk megtartó hagyományában."

(Sütő András: Az élet és halál kapui)

A székelykapuk eredete már a XIX. sz. végétől foglalkoztatja a kutatók fantáziáját. Némelyek hun és avar fapalotákról s azok kapuiról beszélnek, mások kínai, indiai, perzsa párhuzamokra hívják fel a figyelmet, de még a föníciai eredeztetésnek is akad híve. Léteznek olyan tudósok, akik az erdélyi temetőkert, a cinterem ácsolt, faragott kapujában keresik az őst, mások a gótika korának faerődítményei és favárai, pontosabban azok kapui körül kereskednek. Akadnak olyanok, akik szerint a XV-XVI. sz-i várak palánkjainak, huszárvárainak kapui szolgáltak mintául, ismét mások az udvarházkapukat tartják egyenes ági elődnek. Léteznek olyan vélemények is, miszerint a székelyek kapui a gyepűkapuk maradványai, tovább élő emlékei. Lehetséges magyarázat, hogy a székelység évszázadokon át védte fegyverrel a haza határait, gyepűit, s az ott álló határkapuknak kisebb másait előbb falukapuként, majd az "élet"-ek, a házak s udvarok kapujaként őrizték meg, lassan elfeledve a kapuk évezredes hivatását, a határőrséget.

Erdélyben, Hargita megyében, Székelyudvarhelytől kissé északkeletre, a Fenyéd patakjának keskeny völgyecskéjében húzódik meg Máréfalva. Az időszámításunk szerinti második évezred utolsó népszámlálása szerint 2017 lakosából 2 román nemzetiségű, a többi magyar. Mégpedig faragó kedvű székely, aki ma is ad arra, hogy udvarába, házába belépni szándékozót méltóképpen fogadja. Jó kívánságokkal a kapuba vésve. („Térj be vándor hozzánk, ha erre visz az utad, ha jó a szándékod itt szeretet fogad" „Isten hozott, ha mész , Isten veled") Az egykori Udvarhelyszék legszebb nagykapuit láthatjuk itt, ebben a kopár dombok határolta, hosszan elnyúló faluban. És ezek közül a hatalmas székely kapuk közül talán minden negyedik-ötödik a XIX. századból való, néhányukat még Orbán Balázs is láthatta. Máréfalva falu kialakulásának, korai fejlődésének története ismeretlen. Nevét először egy l566–ban kelt oklevél említi, a II. János hadában híven szolgáló udvarhely széki főemberek és lófők névsorában. Noha az első írásos emlék viszonylag késői, a hajdani Máré várának régészeti leletei valamint a Kőlik nevű védbarlang bizonyság arra, hogy sokkal korábban élt itt őshonos lakosság. Az oklevelek adatai szerint Máréfalva a 16. sz. második felében, a 17. sz. elején Udvarhely szék jelentős települései közé tartozott. 1567-ben készült portajegyzékben 19 kapuval szerepelt, 1602-ben 26 családfőt jegyeztek, 1614-. évi székely lustra 47 családfő nevét tartalmazza. Ebben az időben az udvarhely széki falu jellegű települések közt az átlagosnál népesebb falunak számított. Ma külön térkép jelzi a faluban, merre találhatók a műemlékszámba menő kapuk. Érdemes Székelyudvarhelytől megtenni azt a néhány kilométert kelet felé haladva, és az út mentén megcsodálni a székelyek több évszázados, szép szokásának gyöngyszemeit.

Rodler Miklós, ősi kultúránk tisztelője.

IV/Konzervatív klinikai orvostudományok	Dr. Mezősi Emese (elnök)	I. Belgyógyászati Klinika
	Dr. Csábi Györgyi	Gyermekgyógyászati Klinika
	Dr. Janszky József	Neurológiai Klinika
	Dr. Szomor Árpád	I. sz. Belgyógyászati Klinika
	Dr. Wágner Zoltán	I. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum
V/Operatív klinikai orvostudományok	Dr. Than Péter	Ortopédiai Klinika
	Dr. Jancsó Gábor	Sebészeti Oktató és Kutató Intézet
	Dr. Kasó Gábor	Idegsebészeti Klinika
	Dr. Papp András	Sebészeti Klinika
	Dr. Vereczkei András	Sebészeti Klinika
VI/Közegészségtan, szociális medicina, egészségügyi szervezés	Dr. Porpáczy Zoltán (elnök)	Igazságügyi Orvostani Intézet
	Dr. Gombos Katalin	Orvosi Népegészségtani Intézet
	Dr. Heim Szilvia	III. sz. Belgyógyászati Klinika és Családorvostani Intézet
	Dr. Karádi Kázmér	Magatartástudományi Intézet
	Dr. Simon Mária	Pszichiátriai Klinika

EREDMÉNYEK

I. Molekuláris biológia, sejtbiológia, genetika,biokémia, immunológia

I. helyezés

Szijártó Valéria, V. évf., (58,25) Témavezető: dr Nagy Gábor, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet

Kiss Tünde, IV. évf., (58,00) Témavezető: dr Nagy Gábor, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet

II. helyezés

Balogh Attila, Gulyássy Péter, Lung-Illes Valentin, V. Foris, Ioana, V. évf.(55,40) Témavezető: dr. Szabó Zoltán, dr. Sümegi Balázs, dr. Wittmann István, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum

Brie, Olga Soritau, V. Cernea, V. évf. (53,20) Témavezető: dr. Olga Soritau, „Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Oncology, Cluj Napoca, Romania

Balasa Alfréd, VI. évf. (53,20). Témavezető: dr. Nagy Tamás, dr. Rab András, Laboratóriumi Medicina Intézet

III. helyezés

Rákos Alexandra, III. évf. (53,00) Témavezető: dr. Balogh Péter, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Fisi Viktória, IV. évf. (52,75) Témavezető: dr. Balogh Péter, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Major Judit, V. évf. (52,40) Témavezető: dr. Decsi Tamás, dr. Ralph Rühl (DE OEC), Gyermekgyógyászati Klinika

---

Kovács Borbála Anna, IV. évf. (52,25) Témavezető: dr. Pongrácz Judit, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Seomangal, Karishma, IV. évf. (52,20) Témavezető: dr. Nagy András, dr. Csernus Valér, Anatómiai Intézet

Balasa Tibor, V. évf. (52,00) Témavezető: dr. Pongrácz Judit, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Kellermayer Zoltán, IV. évf. (52,00) Témavezető: dr. Balogh Péter, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Papp Judit, V. évf. (51,75) Témavezető: dr. Bartis Domokos, dr. Berki Tímea, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Burián Zsófia, IV. évf. (51,50) Témavezető: dr. Reuter Gábor, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet

Hesse, Sebastian, III. évf. (51,25) Témavezető: dr. Pongrácz Judit, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Zalán Petra, V. évf. (51,25) Témavezető: dr. Pongrácz Judit, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Plózer Enikő, Hegedűs András, III. évf. (51,20) Témavezető: dr. Bartha Éva, dr. Halmosi Róbert, I. sz. Belgyógyászati Klinika

Fejes Árpád, IV. évf. (49,60) Témavezető: dr Kálai Tamás, Szerves és Gyógyszerkémiai Intézet

Sütő Tünde, V. évf. (49,60) Témavezető: dr. Kiss Katalin, Orvosi Biológiai Intézet

Harta Anikó, V. évf. (49,50), Témavezető: Nagy Gergely, dr. Bajnóczky István, Igazságügyi Orvostani Intézet

Kanizsai Andrea, Doppler Hella, IV. évf. (49,00) Témavezető: dr. Vető Sára, ifj. dr. Gallyas Ferenc, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet

Fabian, Sylvia (43,50) Témavezető: dr. Pongrácz Judit, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

II. Morfológia, pathomorfológia, képalkotó diagnosztika

I. helyezés

Dányádi Bese, III. évf. (56,2) Témavezető: dr. Reglődi Dóra, Atlasz Tamás, dr. Lubics Andrea, Anatómiai Intézet

II. helyezés

Vincze András, VI. évf. (54,25) Témavezető: dr. Seress László, dr. Komoly Sámuel, Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium

III. helyezés

Nagy Zsófia Katalin, VI. évf. (53,5) Témavezető: dr. Kereskai László, Jáksó Pál, Patológiai Intézet

Fincsur András, VI. évf. (52,8) Témavezető: dr. Degrell Péter, II.sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum

---

Gyömörei Csaba, VI. évf. (52,4) Témavezető: dr. Degrell Péter, II.sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum

Kalmár Zsuzsanna, V. évf. (52) Témavezető: dr. Janszky József, Neurológiai Klinika

Popovics Petra, IV. évf. (51,4) Témavezető: dr. Kovács Magdolna, dr. Rékási Zoltán, Anatómiai Intézet

Kántor Mariann, VI. évf. (51) Témavezető: dr. Simor Tamás, dr. Tóth Levente, Szívgyógyászati Klinika

Košuta, Iva, Lovro Kavur (48,8) Témavezető: Lovorka Batelja, M.D., Ph.D., Institute of Pathology Medical Faculty University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Siptár Miklós, V. évf. (48,2) Témavezető: dr. Harmat Zoltán, Radiológiai Klinika

III. Élettan-gyógyszertan-laboratóriumi diagnosztika

I. helyezés

Németh Árpád díj: *Horváth Gábor,* III. évf. (59,00) Témavezető: dr. Kiss Péter, dr. Reglődi Dóra, Anatómiai Intézet

Brubel Réka, V. évf. (58,60) Témavezető: dr. Tamás Andrea, dr. Reglődi Dóra, Anatómiai Intézet

Bánki Eszter, Csanaky Katalin, III. évf. (58,40) Témavezető: dr. Reglődi Dóra, dr. Helyes Zsuzsanna, dr. Tamás Andrea, Anatómiai Intézet

II. helyezés

Rábai Miklós, Tóth András, VI. évf. (58,20) Témavezető: dr. Kenyeres Péter, dr. Tóth Kálmán, I.sz. Belgyógyászati Klinika

Borbély Éva, IV. évf. (58,00) Témavezető: dr. Helyes Zsuzsanna, Sándor Katalin, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet

Lengl Orsolya, V. évf. (58,00) Témavezető: dr. Pintér Erika, dr. Szőke Éva, Börzsei Rita, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet

Bárdosi Réka, Péczely László, Molnár Ádám, Sánta Szabolcs, IV. évf. (58,00) Témavezető: dr. Lénárd László, dr. László Kristóf, Élettani Intézet

Matkovits Attila, V. évf. (58,00) Témavezető: dr. Faluhelyi Nándor, dr. Csernus Valér, Anatómiai Intézet

III. helyezés

Párniczky Andrea, IV. évf. (57,60) Témavezető: dr. Faluhelyi Nándor, dr. Csernus Valér, Anatómiai Intézet

Cséplő Péter, V. évf. (57,50) Témavezető: dr. Székely Miklós, dr. Pétervári Erika, Kórélettani és Gerontológiai Intézet

Szőgyi Donát, V. évf. (57,00) Témavezető: dr. Koppán Miklós, dr. Reglődi Dóra, dr. Kiss Péter, Anatómiai Intézet

Péczely László Zoltán, Bárdosi Réka, Sánta Szabolcs, Molnár Ádám, VI. évf. (56,67) Témavezető: Oláhné Várady Katalin, dr. Lénárd László, Élettani Intézet

Buzási Péter, Szabó Dávid, IV. évf. (56,60) Témavezető: dr. Kilár Ferenc, Bioanalitikai Intézet

---

Füredi Gábor, V. évf. (56,40) Témavezető: dr. Szokodi István, dr. Kónyi Attila, Szívgyógyászati Klinika

Rozmán Beáta, Kiss Huba, V. évf. (56,33) Témavezető: dr. Jandó Gábor, dr. Markó Katalin, Élettani Intézet

Markovics Adrienn, V. évf. (56,00) Témavezető: dr. Helyes Zsuzsanna, Sándor Katalin, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet

Redfors, Bjorn, Janka Bulikova, Daniela Mokra (56,00) Témavezető: dr. Daniela Mokra, Comenius University, Department of Physiology, Martin, Slovakia

Sáfrány Enikő Olga, V. évf. (56,00) Témavezető: *Botz Lajos, Szücs Ferenc, Nyaka Bernadett,* Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertár

Hajna Zsófia Réka, IV. évf. (55,33) Témavezető: dr. Környei József, dr. Kovács Kálmán, Élettani Intézet

Farkas József, V. évf. (55,20) Témavezető: dr. Reglődi Dóra, dr. Kiss Péter, Anatómiai Intézet

Falko Frank, Horváth Gábor, II. évf. (54,60) Témavezető: dr. Kiss Péter, dr. Reglődi Dóra, Anatómiai Intézet

Vámos Zoltán, Cséplő Péter, Joao Marques Vinagre, VI. évf. (53,50) Témavezető: dr. Székely Miklós, dr. Pétervári Erika, dr. Solymár Margit, Kórélettani és Gerontológiai Intézet

Major Kinga, V. évf. (53,20) Témavezető: dr Csontos Csaba, dr Lantos János, Anaesthesiológiai és Intenzív Therápiás Intézet

Fehér Nóra, VI. évf. (52,40) Témavezető: dr. Janszky József, dr. Horváth Réka, Neurológiai Klinika

Patonai Zoltán, V. évf. (52,00) Témavezető: dr. Márk László, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet

Barisic, Ivan, Kreber Petra, Muzek Kristina, Nikitovic Bojana, Bojanic Martina (51,00) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, PhD; Sven Seiwerth, MD, PhD, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Klicek, Robert, Anita Zenko, Marina Repusic, Bojana Nikitovic, Aurelija Crnjak (50,20) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Zenko, Anita, Robert Klicek, Marina Repusic, Aurelija Crnjak, Silvija Bebek (48,40) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Ágota Katalin, Mammel Barbara (47,75) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Nikitovic, Bojana, Robert Klicek, Marina Repusic, Martina Bojanic, Aurelija Crnjak (47,20) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Bojanic, Martina, Robert Klicek, Marina Repusic,Anita Zenko, Aurelija Crnjak (46,70) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Kreber Petra, Barisic Ivan, Klicek Robert, Crnjak Aurelija, Nikitovic Bojana (46,20) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Muzek Kristina, Barisic Ivan, Klicek Robert, Bebek Silvija, Zenko Anita (46,00) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

Bebek, Silvija, Anita Zenko, Bojana Nikitovic, Aurelija Crnjak, Robert Klicek (45,60) Témavezető: Predrag Sikiric, MD, Ph.D; Sven Seiwerth, MD, Ph.D, University of Zagreb, Medical Faculty, Department of Pharmacology and Pathology, Zagreb, Croatia

IV. Konzervatív klinikai orvostudományok

I. helyezés

Ollmann Tamás, Kovács Krisztina, VI. évf. (55,50) Témavezető: dr. Goják Ilona, dr. Melczer László, Szívgyógyászati Klinika

Mánfai Balázs, VI. évf. (54,25) Témavezető: dr. Simor Tamás, dr. Faludi Réka, Szívgyógyászati Klinika

Pálinkás Dániel, Pisztrai Levente IV. évf. (54,25) Témavezető: dr. Molnár Tihamér, Anaesthesiológiai és Intenzív Terápiás Intézet

II. helyezés

Angyalosi Anna, VI. évf. (53,75) Témavezető: dr. Janszky József (Neurológiai Klinika), dr. Auer Tibor (Idegsebészeti Klinika), Neurológiai Klinika

Lőcsei Zoltán, V. évf. (53,25) Témavezető: dr. Bellyei Szabolcs, Farkas Róbert, dr. Hideghéty Katalin (SZTE Onkoterápiás Klinika), dr. Sebestyén Zsolt, dr. Kovács Zoltán, dr. Mangel László, Onkoterápiás Intézet

Szilágyi Zsuzsanna, IV. évf. (53,25) Témavezető: dr. Sárkány Ilona, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Pető Andrea, V. évf. (53,25) Témavezető: dr. Nyárfás Géza, Családorvostani Intézet és III.sz. Belgyógyászati Klinika

III. helyezés

Kovács Krisztina, Ollmann Tamás, VI. évf. (52,75) Témavezető: dr. Goják Ilona, dr. Melczer László, Szívgyógyászati Klinika

Grósz Alíz, IV. évf. (52,50) Témavezető: Szabóné dr. Schirm Szilvia, Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertár

Stomfai Sarolta, VI. évf. (52,33) Témavezető: dr. Rózsai Barnabás, Szabóné dr. Schirm Szilvia

Fónagy Eszter, Nyéki Tímea, V. évf. (51,50) Témavezető: dr. Garai János, dr. Vigh Éva, dr Bódis József, Kórélettani és Gerontológiai Intézet

Lenkey Zsófia, V. évf. (51,50) Témavezető: dr. Ajtay Zénó, dr. Németh Ádám, Szívgyógyászati Klinika

---

Pável Judit, III. évf. (51,33) Témavezető: dr. Wittmann István, dr. Degrell Péter, dr. Pajor László, John Chatam, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, Pathológiai Intézet, Division of Cardiovascular Disease, Department of Medicine, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama

Noé Renáta, IV. évf. (51,00) Témavezető: dr. Decsi Tamás, Gyermekgyógyászati Klinika

Szijártó István András, Enyedi Gergely, Nagy Péter, VI. évf. (50,33) Témavezető: dr. Wittmann István, dr. Figler Mária, dr. Király Ágnes, dr. Szigeti Nóra, II.sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum

Török Zsófia, V. évf. (50,25) Témavezető: dr. Beró Tamás, dr. Bajor Judit, Baranya Megyei Kórház

Priegl Linda, V. évf. (50,00) Témavezető: dr. Gaszner Balázs, Szívgyógyászati Klinika

Kaszás Beáta, V. évf. (49,25) Témavezető: dr. Varga József, Magatartástudományi Intézet

Bánáti Miklós János, VI. évf. (49,00) Témavezető: dr. Illés Zsolt, Neurológiai Klinika

Futó Claudia, VI. évf. (49,00) Témavezető: dr. Pfund Zoltán, dr. Nagy Ferenc, Neurológiai Klinika

Mérei Ákos, III. évf. (49,00) Témavezető: dr. Wittmann István, dr. Matus Zoltán, dr. Kőszegi Tamás, II.sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum

Györei Eszter, VI. évf. (49,00) Témavezető: dr. Decsi Tamás, Gyermekgyógyászati Klinika

Menyhárt Csilla, VI. évf. (48,25) Témavezető: dr. Vértes Marietta, dr. Wilhelm Ferenc, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Mikolás Esztella, Kolerik Zsófia, VI. évf. (47,33) Témavezető: dr. Wittmann István, dr. Balla József, dr. Kappelmayer János, II.sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum

Raffay Ágnes, V. évf. (47,25) Témavezető: dr. Péterfi Zoltán, Infektológia, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet

Papp Emőke, VI. évf. (47,25) Témavezető: dr. Balikó Zoltán, Baranya Megyei Kórház

Ungureanu, Marius-Ionut, Turcoman Paul (46,50) Témavezető: dr. Rednic Nicolae, dr. Patiu Mariana, Internal Medicine, Cluj-Napoca, Romania

Szakács Balázs, III. évf. (45,50) Témavezető: dr. Sipos Katalin, Igazságügyi Orvostani Intézet

Borbély Andrea Ágnes, IV. évf. (42,75) Témavezető: dr. Helyes Zsuzsanna, Sándor Katalin, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet

Mester Miklós Gyula, III. évf. (42,67) Témavezető: dr. Molnár Dénes, Gyermekgyógyászati Klinika

Nagy Erika, Orbán Panna Krisztina, V. évf. (39,50) Témavezető: dr. Kacsó Gábriel, „Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Oncology, Cluj Napoca, Romania

V. Operatív klinikai orvostudományok

I. helyezés

Papp Viktória, V. évf. (53,67) Témavezető: dr. Krajczár Károly, Fogászati és Szájsebészeti Klinika

II. helyezés

Rápolti Edit, V. évf. (51,67) Témavezető: dr. Mangel László, dr. Farkas Róbert, Onkoterápiás Intézet

Frank Dorottya, V. évf. (51,33) Témavezető: dr. Benke Beáta, Fogászati és Szájsebészeti Klinika

III. helyezés

Piski Zalán, V. évf. (49,00) Témavezető: dr. Pytel József és dr. Mestyán Gyula, Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Bátor Anna, IV. évf. (48,75) Témavezető: dr. Jancsó Gábor, dr. Sínay László, Sebészeti Oktató és Kutató Intézet

Jakab László, Tóth Éva, V. évf. (48,67) Témavezető: dr. Molnár F. Tamás, dr. Molnár Tihamér, Sebészeti Klinika

Patzkó Ágnes, VI. évf. (48,67) Témavezető: dr. Gerlinger Imre, Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

---

Józsa Gergő, Zarka Gyula, V. évf. (48,40) Témavezető: dr. Nagy Tamás, dr. Lantos János, Laboratóriumi Medicina Intézet

Loibl Csaba, VI. évf. (48,33) Témavezető: dr. Ezer Erzsébet, Anaesthesiológiai és Intenzív Therápiás Intézet

Tóth Roland, Losoncz Eszter, V. évf. (48,00) Témavezető: dr. Székely Andrea, dr. Hartyánszky István, Gottsegen

György Országos Kardiológiai Intézet, Gyermekszív Központ, Budapest

Nedvig Klára, V. évf. (47,50) Témavezető: dr. Ferencz Andrea, dr. Lőrinczy Dénes, dr. Rőth Erzsébet, Sebészeti Oktató és Kutató Intézet

Moric Krisztina, VI. évf. (46,00) Témavezető: dr. Gerlinger Imre, Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Molnár Ágnes, III. évf. (45,00) Témavezető: dr. Takács Ildikó, Sebészeti Oktató és Kutató Intézet

Bodnár Veronika, VI. évf. (44,20) Témavezető: dr. Gőcze Péter, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Burián András, V. évf. (43,60) Témavezető: dr. Lujber László, Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Holczer Lőrinc, VI. évf. (42,60) Témavezető: dr. Menyhei Gábor, Sebészeti Tanszék

Sticz Tamás Béla, V. évf. (42,50) Témavezető: dr. Varga Gábor, Sebészeti Klinika

Birsan, Andrei, Alina Letca, Ovidiu Matei (40,00) Témavezető: dr. George Dindelegan, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Surgery, Cluj-Napoca, Romania

Rajnai Attila, VI. évf. (36,00) Témavezető: dr Drozgyik István, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

VI. Közegészségtan, szociális medicina, egészségügyi szervezés

I. helyezés

Borza Zoltán Ferenc, V. évf. (57,80) Témavezető: dr. Bátai István MD, dr. Kerényi Mónika, Anaesthesiologiai és Intenzív Therápiás Intézet

II. helyezés

Melis Anett, V. évf. (57,20) Témavezető: dr. Szántó Ildikó, dr. Knolmayer Judit, Fogászati és Szájsebészeti Klinika

III. helyezés

Révész Péter, VI. évf. (56,60) Témavezető: dr. Pytel József, dr. Németh Adrienne, Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

---

Tóth Roland, Győri Noémi, Henter Laura, Kövér Anna, Nagy Máté, Somogyi László, V. évf. (55,40) Témavezető: dr. Papp Lajos, dr. Tiringer István, dr. Karádi Kázmér, dr. Ajtay Zénó, Szívgyógyászati Klinika, Magatartástudományi Intézet

Kovács Emese, V. évf. (55,20) Témavezető: Kerekes Zsuzsanna, Magatartástudományi Intézet

Duga Edina, V. évf. (54,40) Témavezető: dr. Szántó Ildikó, dr. Knolmayer Judit Ágnes, Fogászati és Szájsebészeti Klinika

Beck Judit, V. évf. (52,80) Témavezető: dr. Szántó Ildikó, dr. Kövesi Tamás, Fogászati és Szájsebészeti Klinika

Jószolgálati út Japánba

Ez év május 17-21-ig, karunkat, az idegennyelvű képzésünket népszerűsítendő és japán kapcsolatainkat erősítendő, Tókióban jártam. Az utazásra a PTE ÁOK Angol Programja és a kar hivatalos verbuváló cége, a College International (CI) szervezésében, a CI japán partner cége, a Hungary Medical Universities Affiliated Office (HMU) meghívására került sor. Első ízben nyílt arra lehetőség, hogy érdeklődő japán fiatalok "első kézből", közvetlenül szerezhessenek - minél részletesebb - ismereteket hazánkról, városunkról, a Pécsi Tudományegyetemről, s benne az Orvoskarról. Legfontosabb feladatom az HMU által évente szervezett, idén május 19-én sorra került ún. "orientációs nap" keretében előadás tartása volt. A mintegy háromnegyedórás prezentációban megpróbáltam Magyarországot, Pécset, az Egyetemet és leginkább karunkat, az itt folyó angol nyelvű képzést bemutatni a hallgatóságnak, s a pécsi diákélet néhány jellemző eseményének felvillantásával igyekeztem kedvet ébreszteni a Pécsett való tanuláshoz. A nap zárásaként kötetlen beszélgetésekre is lehetőséget biztosító fogadásra került sor, melyen a fiatalok és családtagjaik mellett számos meghívott vendég - közöttük olyanok, mint például Masaki Kitajima világhírű gasztroenterológus professzor, a New England Journal of Medicine szerkesztője - is részt vett. Vendéglátóim, az HMU vezetői kint tartózkodásom idejére a fentieken s a kétoldalú tárgyalásokon túlmenően igen sűrű programot állítottak össze számomra, s nagy örömömre lehetőségem nyílt a tókiói magyar követség tudományos-technikai tanácsosával való beszélgetésre is. Hálás köszönettel tartozom az utamat szervezőknek s a meghívóknak. Meggyőződésem, hogy a közösen kitűzött célt elértük, s őszintén remélem, hogy ennek bizonyságául a következő években egyre több japán diák kezdi majd meg tanulmányait karunkon.

Dr. Karádi Zoltán
egyetemi docens
Élettani Intézet

Az előző számban szerepeltetett egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés grémiumvezetői névsora az alábbi kiegészítéssel válik teljessé.

SZAK	GRÉMIUMVEZETŐ
Fogorvosi oklevéllel rendelkezők által megszerezhető szakokon	*Dr. Szabó Gyula* egyetemi tanár
Gyógyszerészi oklevéllel rendelkezők által megszerezhető szakokon	*Dr. Botz Lajos* egyetemi tanár
Klinikai és mentálhigéniai felnőtt, gyermek és ifjúságszakpszichológus szakokon	*Dr. Kállai János* egyetemi tanár

Az érintettektől szíves elnézést kérünk!

Helyesbítés

Utolsó számunk fotóanyagának készítői a jelzett oldalakon helyesen a következők:

Díszdoktoravató ünnepség: Kittkáné Bódi Katalin

5-6. oldal: Mánfai György

11. oldal: Rodler Miklós

Kérjük az Érintettek szíves elnézését.

Az Erdélyi Múzeum Egyesület nagyváradi tudományos üléséről

Május 1-3. között tartotta évi rendes közgyűlését az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvosi és Gyógyszerésztudományi Szakosztálya 18. alkalommal a Körös-parti Athénben, azaz Nagyváradon, melyen egyetemünkről többen is részt vettek, *Miseta Attila* dékánhelyettes, *Botz Lajos* professzor, *Huszár András* és *Battyáni István* tanár urak, *Weninger Csaba* adjunktus és jómagam.

Huszár tanár úr „Új lehetőségek a funkcionális mágneses rezonanciavizsgálatok és a morfometria vonatkozásában" címmel, *Miseta* professzor úr „Nukleinsavak kimutatásán alapuló laboratóriumi diagnosztika a gyógyszer-rezisztenciákban" címmel, jómagam „Genomikai epidemiológiai biomarkerek alkalmazása a daganatos betegségek prevenciójában" címmel tartottunk előadást és voltunk üléselnökök.

Szállásunk egy katolikus ifjúsági egyesület rendkívül korszerű, barátságos és összkomfortos, a város egyik kertvárosi részén fekvő komplexumában volt, mely mind hangulatában, mind berendezésében emlékeztetett a római Szent István-ház ill. a Villa Mater Redemptorisra. Öröm volt látni az erdélyi és a partiumi magyar orvosok önszerveződését, nyitottságát, magyar nyelvű tankönyveit, kiadványait, folyóiratait, a külföldi tőke megjelenését köreikben is, és azt a nagyvonalú vendégszeretetet, melyet irányunkban éreztettek. Külön élmény volt a mi tájainkon kevéssé honos, az erdélyi konyha sokszínűségét felvonultató ételek tárházának megkóstolása, kezdve a savanyúpacal-csorbától (lásd még: ételek másnaposság ellen: HVG-könyvek, 2008), a túrós puliszkák különböző vállfajain keresztül a sokféle módon elkészített padlizsán és a csombortos töltött káposzta, valamint a lestyános húsok kavalkádja mellett a Kükülló menti fehér, és az Arad környéki rosé borokat is.

Meglepő volt az a széles vertikum, amelyet átfogott a kongresszus; én magam az epidemiológia és a patoonkológia területeire voltam rálátással, és mivel intézetünknek amúgy is van nyertes közös TéT-pályázata a Marosvásárhelyi Egyetem patológiájával, örömmel vettem újabb projektek kibontásának a lehetőségét, fehérje-chip alapú módszerek alkalmazásával ill. hátrányos helyzetű populációk daganatos epidemiológiai és molekuláris epidemiológiai helyzetével kapcsolatos vizsgálatok körében. Kifejezetten erősnek tűnik a fogászat-szájsebészet és a gyógyszerészettudomány, a patológia és az orvostörténet az általam látott szegmensekben.

A kongresszus jó hangulatú és optimista volt, ugyanakkor úgy tűnik, hogy a molekuláris módszerekben és a bioinformatikában közös projektek keretében segítséget tudunk nyújtani az ott lévő magyar orvosoknak és hallgatóknak, dolgozzanak és tanuljanak azok a marosvásárhelyi részben magyar nyelvi képzésű egyetemen, vagy részesüljenek román nyelvű képzésben. S mivel a két (a marosvásárhelyi és a pécsi) egyetemnek együttműködési megállapodása van, intenzifikálni kellene hallgatóink, TDK-saink, fiataljaink, rezidenseink, oda irányuló aktivitását, hiszen nem egyszer nagyfokú tudatlanságot találunk ezen a területen. Segíteni lehetne a magyar nyelvű posztgraduális képzésben is, mivel az egyszerűen nem létezik Romániában. Ezek az igények meg is fogalmazódtak az ott lévők részéről, melyre úgy gondolom, nyugodtan igent mondhatunk, s ezt az igent akár missziónak is lehet tekinteni.

Én magam mindig meglepődöm, amikor ezeken a tájakon járok, milyen hallatlanul erős a kötődés a szülőföldhöz és milyen hallatlan a szívósság a túléléshez, melynek egyik záloga a saját értelmiség is, melyben az Erdélyi Múzeum Egyesület és szakosztályai, továbbá a humán régióban mozgó Erdélyi Magyar Közművelődési Egyesület (EMKE) is igen fontos szerepet játszik. Szeretném, ha a mi (Orvosi Népegészségtani Intézet) hagyományos kongresszusainkon kívül többször is tapasztalatcserén, tudományos projektben stb., stb. vendégül láthatnánk ezen kitűnő kollégáinkat, segítve nekik addig, ameddig lehet…, ugyanis elképzelhető, hogy néhány éven belül már mi szorulunk az ő segítségükre.

Pécs, 2008. május 5.

Dr. Ember István

Az Erdélyi Múzem-Egyesület Orvos- és Gyógyszerésztudományi Szakosztály XVIII. tudományos ülésszaka

Az Orvoskari Hírmondó Olvasói az elmúlt években rendszeresen találkozhattak az erdélyi orvosok és gyógyszerészek évente megrendezett, közös anyanyelvünkön megtartott találkozóiról. Ez elmúlt években Csíkszeredán, tavaly Kolozsvárott rendezték meg, idén Nagyváradon, május 1. és 3. között. A határ közelsége miatt a megszokottnál több anyaországbeli résztvevő mellett az átlagnál valamivel kevesebb ottani kolléga vett részt a tudományos ülésszakon.

A rendezvény szerkezete a megszokott volt, az első nap továbbképző előadások zajlottak klinikai immunológia és gyógyszerészet tárgyában, a 2. napon már megkezdődtek a szekcióülések is, de a 2. és 3. napon is voltak továbbképző előadások, összesen 22. Szekcióülésekre csaknem 120 előadást jelentettek be, az érdeklődők további 26 poszterből is szerezhettek új információt. A konferencia zárásakor hangzott el, hogy 450 résztvevője volt a nagyváradi rendezvénynek. A szekció ülések témái az alábbiak voltak: gyógyszerészet; orvos- és gyógyszerésztörténelem; fogorvostudomány; patológia-onkológia; ortopédia-sebészet; szemészet; ideggyógyászat-pszichiátria; képalkotó diagnosztika; endokrinológia- hematológia; egészségpolitika; belgyógyászat; immunológia-közegészségtan; urológia- fül-orr-gégészet-nőgyógyászat.

Korábbi Múzeum-Egyesületi tudományos szakosztály ülésekről írott beszámolók egyik megállapítása volt, a szegényes pécsi jelenlét rögzítése. Ezt ebben az évben nem lehet ismét kijelenteni. Kezdjük a sort a krónikás munkahelyével. Nagyvárad közelsége miatt sikerült megnyernem néhány kollégát, diagnosztikus és intervenciós radiológiai témájú előadásokat jelenttettünk be. Ezt a szándékunkat a szakosztály vezetői örömmel fogadták és a továbbképző előadások egyik témája is ez lett. Az alábbi előadásokat tartottuk meg: A CT diagnosztika múltja és a jelen lehetőségei (*dr. Weninger Cs.*); A pulmonális embólia diagnosztikája (*dr. Battyáni István* docens, igazgató); Másodlagos stroke prevenció: carotis szűkületek endovascularis rekonstrukciója (*dr. Kövér Ferenc* adjunktus, Idegsebészeti Klinika); Intervenciós radiológiai beavatkozások epeúti obstrukcióban (*dr. Rostás Tamás,* adjunktus). Ezen előadásoktól függetlenül a belgyógyászati szekcióban szerepelt még Battyáni docens előadása "Súlyos tüdőembólia intervenciós radiológiai kezelése". A radiológia és az ortopédia határterületén lévő témában is elhangzott egy további előadás, amelynek témája a csípődysplasia és az ultrahangos szűrés volt (*dr. Fehér Marianna).*

A hazai gyógyszerészeti társaság és a Múzeum-Egyesület közötti megállapodás értelmében az Egyesület gyógyszerészeti témájú továbbképzésein magyarországi szakemberek is részt vesznek, többek között *dr. Botz Lajos* egyetemi tanár (Gyógyszerészeti Intézet, Egyetemi Gyógyszertár). Botz professzor úr már két éve is előadó volt már szakosztályülésen, idén a gyógyszerterápia eredményességnek és költséghatékonyságának javítása témájában tartott előadást. Egy további bejelentett előadásnak, amely a zsálya leveléből nyert illóolaj gázkromatgráfiás vizsgálatáról szólt, a Farmakognóziai Intézet munkatársai is társszerzők voltak, *dr. Farkas Ágnes , dr. Papp Nóra és dr. Horváth Györgyi.* A patológai-onkológiai szekció egyik társelnöke *dr. Ember István* egyetemi tanár volt (Népegészségtani Intézet), aki "Genomikai epidemiológiai biomarkerek alkalmazása a daganatos betegségek prevenciójában" című előadást is tartott. *Dr. Miseta Attila* egyetemi tanár (Laboratóriumi Medicina Intézet), dékánhelyettes az Immunológia-Közegészségtan szekció társelnöke volt, aki szintén előadóként is szerepelt (Nukleinsavak kimutatásán alapuló laboratóriumi diagnosztika a gyógyszerrezisztenciákban). *Dr. Huszár András* egyetemi tanár (Igazságügyi Orvostani Intézet) radiológiai szekcióban „Új lehetőségek a funkcionális MR vizsgálatok és a morfometria vonatkozásában" c. előadással szerepelt.

A beszámoló írója ezúton is köszöni munkatársainak, hogy előadást tartottak a Múzeum-Egyesület ez évi tudományos ülésén. A következő rendezvény helyszíne valószínűleg Marosvásárhely lesz. Jó lenne, ha 2009-ben is számos pécsi előadó mutatná be eredményeit a határon túl dolgozó kollégáinak. Valószínűleg 3-5 pécsi radiológus jövőre képviselni fogja majd az egyetemet, a klinikai központot és az orvoskart. A Radiológiai Klinika és a Pécsi Diagnosztikai Központ vezetőinek nevében, valamint a kari dékán, Németh Péter professzor úr tudtával és támogatásával, a nagyváradi rendezvény záróülésén, két hetes pécsi radiológiai továbbképzés lehetőséget ajánlottam fel egy erdélyi kollégának 2009. év első felére. Hogy jelentkező lesz-e, nem tudható, de ezzel a gesztussal hozzá kívánunk járulni az Erdélyben, a határon túl élő kollégák képzéséhez és esetleg Pécs és az erdélyi orvosok, esetleg a Múzeum-Egyesület közötti kapcsolat erősítéséhez.

Dr. Weninger Csaba
Radiológiai Klinika

A Környey Társaság Tudományos Napja

2008. április 4-én, a Neurológiai és az Idegsebészeti Klinika támogatásával került sor a rendezvényre.

Az ülés során *dr. Kondákor István* osztályvezető főorvos, egyetemi docens tartott megemlékező előadást *prof. Czopf Józsefről.* A kuratórium a 2008. évi Környey Emlékfa-díjat *prof. Solymosi Lászlónak,* a Würzburgi Egyetem neuroradiológus professzorának ítélte, aki „A neuroradiológiai intervenciók helye az idegrendszeri betegségek kezelésében" című előadás keretében számolt be évtizedes tevékenységéről. A tudományos nap meghívott előadója volt *dr. Charles Guttmann,* a Harvard Medical School, Brigham and Women's Hospital, Center for Neurological Imaging igazgatója, aki „Inflammation, neurodegeneration and repair in multiple sclerosis: MRI characterization towards elucidating pathogenesis" címmel tartott előadást. Ezt követően *dr. Illés Zsolt* docens (Neurológiai Klinika) „Genetikai vizsgálatok sclerosis multiplexben" és *dr. Janszky József* docens (Neurológiai Klinika) „Az epilepszia modern kezelése a gyógyszereken felül" című előadása hangzott el. A tudományos nap keretében került sor a fiatal neurológusok számára kiírt pályázat értékelésére és a díjak átadására.

Dr. Illés Zsolt
A Környey Társaság
kuratórium titkára

Pedagógusnapi Ünnepi Szenátusi Ülés

Forrás: www.aok.pte.hu

A Pécsi Tudományegyetem a hagyományok szerint megrendezte Ünnepi Szenátusi Ülését a Pedagógusnap alkalmából 2008. május 31-én szombaton. A rendezvény helyszíne az egyre nagyobb érdeklődésnek köszönhetően idén a PTE ÁOK, Dr. Romhányi György Aula volt.

A Pécsi Tudományegyetemen és jogelőd intézményeiben 50, 60, 65 és 70 éve diplomát szerzett hallgatóknak adtak át arany, gyémánt, vas és rubin okleveleket szombaton az egyetem 2008. évi Pedagógusnapi Ünnepi Szenátusi Ülésén a Dr. Romhányi György Aulában.

Diplomaszerzésük jubileuma alkalmából, több mint fél évszázadon keresztül a szakmájukban végzett munkájuk, közmegbecsülésre érdemesítő tevékenységük elismeréseképpen a Pécsi Tudományegyetem Szenátusa jubileumi díszoklevelet adományozott az egyetem egykori hallgatóinak.

Diplomaszerzésének **50 éves** jubileuma alkalmából **arany** díszoklevelet vehetett át 55 volt hallgatónk.

Diplomaszerzésének **60 éves** jubileuma alkalmából **gyémánt** díszoklevelet vehetett át **dr. Báthori Béla** jogász, és **dr. Köllner Gábor** jogász.

Diplomaszerzésének **65 éves** jubileuma alkalmából **vas** díszoklevelet vehetett át **dr. Pakuts Béláné, dr. Kövecs Ferenc, dr. Kecskés László, dr. Juhász Pál és dr. Debreczy Zoltán.**

Diplomaszerzésének **70 éves** jubileuma alkalmából **rubin** díszoklevelet kapott **dr. Szinyei Béla.**

A Pécsi Tudományegyetem Szenátusa az egyetem rektora javaslatára **PRO UNIVERSITATE QUINQUEECCLESIENSI KITÜNTETÉST** adományozott azoknak a személyeknek, akik jelentős mértékben elősegítették az egyetem hírnevének öregbítését, hazai és külföldi elismertségét, az egyetem részére jelentős szolgálatot tettek, kiemelkedő szerepet töltöttek be az oktatás, tudományos kutatás fejlesztésében, színvonalának emelésében, továbbá az egyetem társadalmi kapcsolatainak fejlesztésében.

A Pécsi Tudományegyetem Szenátusának március 27-ei döntése alapján **Pro Universitate Quinqueecclesiensi Kitüntetésben** részesült **Nagy Ferencné dr.**, a Rektori Hivatal nyugalmazott hivatalvezetője, és **dr. Szolcsányi János,** az Általános Orvostudományi Kar professzora.

A Pécsi Tudományegyetem rektorának felterjesztése és a szakmai kuratórium döntése alapján a Magyar Köztársaság Oktatási és Kulturális Minisztere kiemelkedő munkája elismeréseképpen **MAGYAR FELSŐOKTATÁSÉRT EMLÉKPLAKETTET** adományozott **Pálvölgyi Istvánnénak,** a Bölcsészettudományi Kar Gazdasági és Személyügyi Osztálya osztályvezetőjének, és **dr. Lajtai Jánosnak,** a Közgazdaságtudományi Kar egyetemi adjunktusának.

A Pécsi Tudományegyetem Szenátusa az egyetem rektora javaslatára **Arany Katedra-díjat** adományozott azoknak az általános iskolai és középiskolai pedagógusoknak, főiskolai és egyetemi oktatóknak, akik kiemelkedő oktató-nevelő munkát végeznek, és jelentős eredményeket érnek el a tehetséggondozás területén.

Arany Katedra-díjban részesült **Kittka Péter,** a Pollack Mihály Műszaki Kar főiskolai docense, **dr. Majer József,** a Természettudományi Kar egyetemi tanára, **dr. Tahin Tamás,** az Egészségtudományi Kar főiskolai tanára és **dr. Varga Attila,** a Közgazdaságtudományi Kar egyetemi tanára.

A Pécsi Tudományegyetem Szervezeti és Működési Szabályzata alapján minden szervezeti egység vezetője évente minimum egy, maximum az adott dolgozói létszám fél százalékának megfelelő számú személyt javasolhat rektori dicséretre.

A Pécsi Tudományegyetem rektora a szervezeti egységek vezetőinek javaslatára az egyetem érdekében kifejtett eredményes és tartósan magas színvonalú munkavégzésük elismeréseképpen **Rektori Dicséretben** részesítette az alábbi munkatársakat:

Az Általános Orvostudományi Karon **Tímár Jánosné** igazgatási ügyintézőt,

A Bölcsészettudományi Karon **Karácsony Jenőné** tanulmányi ügyintézőt,

Az Egészségtudományi Karon **dr. Kriszbacher Ildikó** egyetemi docenst,

A Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Karon **Lukács Péter** informatikust,

Az Illyés Gyula Főiskolai Karon **Dombainé Hegedűs Erzsébet** tanítót,

A Közgazdaságtudományi Karon **Molnár Márta** ügyvivő szakértőt,

A Művészeti Karon **Boda Jánosné** igazgatási ügyintézőt,

A Pollack Mihály Műszaki Karon **Kiss Katalin** műszaki ügyintézőt,

A Természettudományi Karon **Kincses Lászlóné** igazgatási ügyintézőt,

Az 1. sz. Gyakorló Általános Iskolában **Kanyar Gyöngyi** tanárt,

Az 1. sz. Gyakorló Általános Iskolában **Schóberné Kozma Márta** tanárt,

Az 1. sz. Gyakorló Általános Iskolában **dr. Komlósi Ákosné** tanárt,

A Babits Mihály Gyakorló Gimnázium és Szakközépiskolában **Szász-Kolumbán Olga** tanárt,

A Deák Ferenc Gyakorló Gimnázium és Általános Iskolában **Iván Béláné** tanárt,

Az Egyetemi Könyvtárban **Hamar Zsuzsanna** könyvtárost,

A Műszaki Igazgatóságon **dr. Juhász Pál** igazgatót,

Az Oktatási Igazgatóságon **Hornyák Miklós** ügyvivő szakértőt,

·A Rektori Hivatalban **Szuhán-Glass Beáta** ügyvivő szakértőt.

Szakszervezeti kitüntetésben részesült több évi kiemelkedő szakszervezeti munkájáért **Nagy Árpádné,** az Illyés Gyula Főiskolai Kar Felsőoktatási Dolgozók Szakszervezete volt titkára, és **Magasi András,** a PTE FDSZ Babits Gimnázium főbizalmija.

Az MKB Bank a felsőoktatás szolgálatában

Az MKB Bank, amely kamatokkal és hozamokkal dolgozik nap mint nap, pontosan tudja, hogy az oktatásnál és tanulásnál nincsen jobb befektetés. Az ügyintézés megkönnyítésével igyekszünk hozzájárulni ahhoz, hogy felsőoktatási partnereink gondtalanul a tudás megszerzésére és továbbítására összpontosíthassanak.

A 2006 elején életre hívott Professzori Klub egy a hazai tudományos elit számára megvalósított szellemi műhely, egyszersmind egy különleges szolgáltatáscsomag, amely kiemelt ügyfélként foglalkozik a magyarországi felsőoktatás krémjét alkotó oktatókkal. Mint hazánk egyik legnagyobb hagyományokkal rendelkező egyeteme, a Pécsi Tudományegyetem az elsők között csatlakozott a Klubhoz, amely új, magasabb minőségi szintre emelte az Intézmény és a társ-ötletgazda MKB Bank kapcsolatát.

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara, korábban Pécsi Orvostudományi Egyetem az MKB Bank pécsi fiókjának megnyitása óta vezet különböző deviza számlákat a pénzintézetnél. A klasszikus szolgáltató-ügyfél kapcsolat 2006-tól kezdve kiszélesedett, és mára kiemelt stratégiai partnerséggé fejlődött. Az egyetem dolgozói 2007 óta már magánszemélyként is élvezhetik azokat az exkluzív szolgáltatásait, amelyeket speciálisan a felsőoktatásban tevékenykedő oktatók számára dolgozott ki a bank.

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának oktatóival, dolgozóival hagyományosan szoros kapcsolatot ápol a patrónus MKB Bank; az újonnan hozzáférhetővé vált szolgáltatáscsomagok tovább mélyítették ezt. A Professzori Klub, illetve a Campus csomagok által az eddigi intézményi partnerségen túl személyes jó viszony is kialakult az egyetem és a bank munkatársai között, az MKB Student számlacsomag pedig a hallgatók számára is előnyös pénzügyi megoldásokat kínál. A különböző egyetemi, kari rendezvényekre szóló meghívások nem csupán megtisztelő gesztust jelentenek az ÁOK vezetése részéről, de értékes emberi kapcsolatok kialakítását is szolgálják.

A felsőoktatás és a tudományos kutatások támogatásának elkötelezettjeként az MKB Bank nemcsak szoros kapcsolat kialakítására törekszik az oktatást hivatásként űző szakemberekkel, hanem egy kötetlen fórum megvalósítását is célul tűzte ki. Az elmúlt mintegy két évben ez a kezdeményezés várakozásokon felüli sikert hozott. Erre alapozva – számos egyéb, országszerte lebonyolított rendezvény mellett – idén is megrendezik a Professzori Klub pécsi előadás-sorozatát a Művészetek Házában. A tavalyi sorozat (Simon István a PNSZ ügyvezető igazgatója, dr. Korzinszky Richárd tihanyi perjel előadók) nagy sikerére való tekintettel ebben az évben is neves meghívottak (legutolsó alkalommal dr. Tulassay Tivadar akadémikus, egyetemi tanár a Semmelweis Egyetem rektora tartott előadást nagy érdeklődés mellett) vesznek részt a tudományos esteken.

A Professzori Klub nem csupán tudományos előadásokról és oldott hangulatú összejövetelekről szól; a klubtagok exkluzív, kifejezetten a felsőoktatás vezető rétege számára kidolgozott szolgáltatásokat vehetnek igénybe az MKB Banknál. A tagság egyetlen feltétele az egyetemi tanári kinevezés igazolása. A presztízsértékű bankkártya önmagában is számos kedvezményre jogosít, a csomag azonban további díjmentesen, illetve különleges kedvezményekkel elérhető szolgáltatásokat is tartalmaz az ingyenes, kiemelt szintű utazási biztosítástól az engedménnyel bonyolítható részvény ügyleteken át az ingyenes elektronikus banki szolgáltatásokig.

A Professzori Klub sikerére alapozva már valamennyi egyetemi oktató számára hozzáférhető a pénzintézet által nyújtott szolgáltatáscsomag MKB Campus néven. A kedvező betéti kamatok és hitellehetőségek, valamint az ingyenes számlavezetés és elektronikus banki ügyintézés csak néhány a Campus által nyújtott lehetőségek közül.

Mivel napjainkban a pénzügyekkel egyre fiatalabb korban kerülünk kapcsolatba, a közép- és felsőoktatási intézményekben tanulók számára az MKB Bank kidolgozta a Student Szolgáltatáscsomagot, amely a diákok, hallgatók, illetve fiatal pályakezdők igényeihez igazodva biztosít díjmentes megoldásokat, illetve különböző kapcsolódó szolgáltatásokat, mint a nyugdíj- és egészségpénztári tagságot, vagy a kedvezményes lakáshiteleket.

Ligetfalvi Erika, fiókigazgató
MKB Bank Pécsi Fiók

Kutyakiállítás

Fotó: egy kollégánk

Összefoglaló az „International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Futures” chicagoi konferenciájáról

2008 április 3-4-én rendezte meg a Maxillofaciális Sebészek Nemzetközi Társasága Chicago-ban második stratégiai, a szakmai jövőt meghatározó konferenciáját, melyen valamennyi földrészről, a világ 32 országából vettek részt, hivatalosan meghívott, vezető szakemberek. A konferencia célja volt feltárni a globalizáció egészségügyre való hatását, a globális egészségmegőrzést, meghatározni az arckoponyai sebészet jövőbeni irányát, a képzés felmérését, az ellátás egyenetlenségeinek megszüntetését és a kedvező image kialakítását illetve az ezekből adódó feladatok meghatározását.

A konferencia megpróbálta előre jelezni a 21. században létrejövő változásokat és azoknak az egészségügyre való általános hatását.

A megbeszélés közösen meghallgatott előadásokkal kezdődött, valamennyi jelenlévő delegált aktív közreműködésével. A közös megbeszélést követően témák szerint, később földrészenként kialakított kiscsoportos megbeszélések következtek. A megtárgyalt témákat végezetül összegző és egyben javaslattevő megbeszélés zárta.

A fő témák és konklúziók az alábbiak voltak:

- **A világ népességének növekedése és átrendeződése:**

Jelenleg kb. 6,5 milliárd ember él a Földön, közülük csupán 1,1 milliárd a fejlett (OECD) államokban, 4,5 milliárd az erősen fejlődőkben (tipikus példa India és Kína) és 900 millió a fejletlen államokban. A népesség átrendeződése a korfán is jelentkezik, mivel a fejlett államok elöregedő társadalma stagnáló vagy csökkenő lakosságszámot jelent, ami komoly gazdasági, szociális feszültségeket okozhat. Ez a kedvezőtlen tendencia nem fenyegeti a fejlődő államokat, sőt a népesség és a gazdaság dinamikus fejlődésének erőátrendeződésével fog járni. Nagy a veszélye a fejlett világ versenyképtelenné válásának, ami súlyosan hat az egészségügyi ellátásra is, mely finanszírozhatatlanná válhat.

- **Az egészségügyi ellátás változásai:**

A fejlett országok elöregedő társadalmai egyre többet költenek egészségügyi ellátásra. Ezen országokban 3449 dollár, a fejlődőkben 280 dollár, míg a fejletlenekben 30 dollár/ fő/ év az egészségügyi kiadás. A fejlett államokban meglévő drága egészségügyet ezen kívül még a várólista is jellemzi, így válnak lassan versenyképtelenné ezen országok. A fejlődő államok ezt felismerve fokozatosan teret nyernek a globális egészségügyi ellátásban. Az általuk alkalmazott taktika első lépése a szakembereik képzése USA vagy Európa neves egyetemein, majd ezeknek a képzés utáni repatriálása. A következő lépés modern, új kórházak, ellátóhelyek építése, felszerelése, majd a nemzetközi akkreditáció megszerzése. A fejlesztések kisebb részben állami, nagyobb részben magántőkéből valósulnak meg. A jól felszerelt, megfelelő szakembergárdával ellátott, akkreditált intézmények minőségi ellátást nyújtanak alacsony árakkal és létrehozzák az egészségügyi turizmust. Az ilyen turizmus a fejlett államoknak komoly gazdasági hátránnyal, a fejlődőknek jelentős gazdasági előnyökkel jár. Az egészségügyi turizmus tömegei a fejlett államok széles középosztályából kerülnek ki. Az ellátási palettán ma már nemcsak a régi elektív kozmetikai műtétek szerepelnek, hanem ortopédiai, szívsebészeti, onkológiai és transzplantációs műtéti kezelések is, várólista nélkül. Az árak óriási különbségeket mutatnak: csípőprotézis: USA: 43000, India: 9000, angioplasztika: USA: 57000, India: 11000, mandibula fractura: USA: 6242, India: 300, dentalis implantatum: USA: 2000, India: 850 dollár. A 2006-os évben csak az USA-ból 500000 páciens kapott fejlődő államokban ellátást. A betegszám évente kb. 20-30%-kal nő. Ma az „egészségügyi turizmusban” számítások szerint évi 60 milliárd dollár van.

- **Az „arc- állcsont- és szájsebészet” jelenlegi helyzete és jövőbeni teendői:**

A szakmában dolgozó orvosok korószszetétele kedvezőtlen, mivel 60%-uk 50 évnél idősebb és mindössze 5% 33 év alatti. A nyugdíjba vonulás törvényei Európában a legszigorúbbak, míg pl. Észak-Amerikában ezek elhanyagolhatóak, így a jövőben Európában ellátási gondok keletkezhetnek.

Az orvosok Európában 90%-ban fogorvosi és 65%-ban általános orvosi képesítést is szereztek, míg Észak-Amerikában ez az arány 100%-20%. Európában a kollégák döntő többsége (88%) az arckoponyai sebészet egész vertikumát (fejlődési rendellenességek, orthognat műtétek, traumák, daganatok, gyulladások, stb.) műveli, ami jellemző még Ázsiára, Latin-Amerikára, amíg Észak-Amerikára inkább egy szűkebb spektrum (kb. a mi dentoalveolaris sebészetünk) jellemző a többségre.

A szakmai képzésben, valamint az ismeretek szinten tartásában a felmérés legfontosabbnak találta a szakfolyóiratokat, majd a kongresszusokat, míg az internet csak ezek után következett.

A Föld lakosságának tájékozottsága szakmánk tevékenységéről rendkívül hiányos, mivel a többség a fogak eltávolítását tartja kompetenciánknak.

A felmérések szerint fokozatosan növekedik szakmánkban a nők aránya, ami ma nem csak a hallgatókra, de a szakorvosainkra is jellemző. A jövőben ez is módosíthatja például a teljes munkaidős foglalkoztatást. Az összegyűjtött információk alapján specialitásunk jövőbeli feladatai a következők:

- Specialitásunk image-ének javítására felhasználandó minden tömegtájékoztatási lehetőség.

A híres arcpótlásról például mindent tudtak a tömegek, csak azt nem, hogy a műtétet a mi specialistáink végezték. A tömegek tájékoztatása nem csak a biztonságosabb betegirányítást eredményezheti, de a végzett kollégák figyelme is felénk fordulhat. A kedvezőbb image kialakítása jobb PR tevékenységet, a nemzeti társaságok nagyobb erőfeszítését és a nemzetközi társaság támogatását követeli meg. Tevékenységünket vonzóbbá kell tenni más specialitások közötti pozicionálással, jobb finanszírozással. A társaságok kedvezőtlen életkori adatait tekintve a nyugdíjba vonulók legalább részállású visszatartása leginkább Európában szükséges, amit a jogszabályok gátolnak.

A jövőben nagyobb számban várható női kollégák munkába állása szükségessé teszi a részmunkaidős foglalkoztatást (családanyai kötelezettség) az állami, de a privát intézményekben is. Szükséges az előrehaladásban és fizetésben a férfiakkal azonos státusz biztosítása.

A kollégák szakmai gondolatainak fontos részei: implantálás, esztétikai sebészet, magasabb fokú specializálódás, két fokozatú szakvizsga (ambuláns és kórházi); a szakvizsgára készülőknél : a hosszú képzési idő változatlansága, de rövidebb munkaidő, professzionális kvalifikáció és kettős diploma, osztott rezidensi időszak.

A specialitásunk nemzeti és nemzetközi társaságainak tehát a jövőben lesz elég tennivalója, hogy meg tudjon felelni a globalizációból adódó kihívásoknak.

Pécs, 2008-05-21

Dr. habil. Olasz Lajos elnök
Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság

Kórházi gyógyszerészek kongresszusa

Április 17-19 között Pécsen került megrendezésre a kórházi gyógyszerészek XVI. országos kongresszusa. Már a szlogen ("hagyományok és kihívások, tradíciók és újdonságok") is sejtette a kórházi gyógyszerészet előtt álló jelenlegi és jövőbeni feladatokat: Megfelelni a jelenkor és a jövő kihívásainak, közben megőrizni a gyógyszerészet hagyományait.

A kongresszus hivatalos megkezdése előtt egy elő-kongresszusi rendezvény történt: A metabolikus szindróma tárgykörében hangzott több előadás.

A hivatalos program során 31 előadás és 14 poszter került bemutatásra, ebből a Pécsi Tudományegyetem Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertár munkája 10 előadás és 3 poszter.

A gyógyszerfejlesztés hagyomány és kihívás is egyben. Ezt a nézetet fejtette ki Szolcsányi János professzor, a kongresszus fővédnöke a gyógyszerkutatás szemléletváltozásairól szóló plenáris előadásában. A csütörtök délután további előadásai a gyógyszerészképzésről és továbbképzésről, valamint a klinikai gyógyszerkipróbálások gyógyszerészi vonatkozásairól szóltak.

A pénteki hivatalos program a biológiai gyógyszerekről szóló alapvető ismeretek szakmai tréningjével kezdődött: biotechnológia, fehérjegyógyszerek, rekombináns fehérjék; a gyógyszerkutatás legújabb fejezeteivel összefüggő alapfogalmak kerültek ismertetésre.

Szünet után a kórházi gyógyszerterápiás problémákról és azok lehetséges megoldásairól zajlottak előadások.

Délután a biztonságos gyógyszerkészítés került tárgyalásra, különös tekintettel a citosztatikumok problémakörére. Az ez után következő témakörben a kórházhigiénéről, valamint a fertőtlenítők gazdaságos alkalmazásáról hallott előadásokat a közönség.

Este szakmai kitüntetések átadása történt. Az Egyetemi Gyógyszertár munkatársa, Szabóné dr. Schirm Szilvia a kórházi gyógyszerészet legmagasabb elismerését, a Dávid Lajos emlékérmet kapta.

A kongresszus utolsó napján, szombaton a kórházi finanszírozásról, gyógyszergazdálkodásról szóló szakmai fórum került megrendezésre.

A kongresszus zárásakor tartott értékelésében a tudományos bizottság elnöke, Dr. Soós Gyöngyvér kifejtette, hogy a rendezvény legnagyobb pozitívuma, hogy jelen körülmények között egyáltalán meg lehetett tartani, és hogy ennyi színvonalas előadás és poszter kerülhetett bemutatásra.

Molnár Béla
Egyetemi Gyógyszertár

Beszámoló az Európai Kórházi Gyógyszerészi Szövetség Krakkóban tartott szimpóziumáról

2008. május 23-25.

A 2 évvel ezelőtti Budapesten megrendezett szeminárium folytatásaként Krakkóban tartották az idei továbbképzést. A rendezvény házigazdája a Lengyel Gyógyszerész Kamara Kórházi Gyógyszerészi Tagozata volt. A MGYT-KGYSZ 2 főt delegált hazánkból. Új résztvevőként Szerbiából és Törökországból is érkeztek gyógyszerészek. Krakkó csodálatos helyszínnek bizonyult, a hangulatos kis utcáival, kávézóival, templomaival, a házigazdák vendégszeretetével.

A szeminárium témái:

A továbbképzés a betegbiztonság, a GMP előírásoknak megfelelő citosztatikus keverék infúziókészítés, kontamináció monitorozás témái köré épült.

Első előadásokban az extravazáció megelőzéséről, ellátásáról, betegtájékoztatás fontosságáról, alkalmazott terápiás protokollokról, antidótumokról hallhattunk beszámolót egy svájci kolléganőtől.

A következőkben a mikrobiológiai validáció jelentőségéről győződhettünk meg egy svájci citosztatikus labor vezetőjének előadásában, amely arról szólt, hogy a mintavételezéssel kapott eredmények ismeretében megtudhatjuk: melyek a laborunk gyenge pontjai, megelőző intézkedésünk mennyiben volt hatásos, mely területen kell beavatkoznunk a munkafolyamatokba, mely alkalmazott eszközöket kell lecserélnünk vagy gyakoribb továbbképzés szükséges-e a személyzetnek.

Másnap a Németországban lefolytatott MEWIP-study eredményeiről hallhattunk. Egy független labor készített felmérést több mint 100 gyógyszertár bevonásával, ahol citosztatikum készül. A gyógyszertárakból különböző helyekről mintákat vettek és vizsgálták, milyen mennyiségben szennyeződött citosztatikummal az adott mintavételi hely. A vizsgálat célja az volt, hogy ahol a legtisztább környezetet találták, annak mik lehetnek az okai. A német betegellátás rendszere eltér a mienktől, ott a citosztatikus infúzió 40%-a közforgalmú gyógyszertárakban készül, majd onkológiai terápiás nővér adja be a betegnek saját otthonában. A vizsgálat végeredménye nem hozott nagy meglepetést, csak megerősítést: azokban a gyógyszertárakban volt kisebb a szennyeződés, ahol képzettebb munkaerő van, nagyobb volumenben készül infúzió és maximálisan figyelnek a biztonsági intézkedésekre, korszerű védőeszközöket használnak, megfelelő takarító eszközöket, takarítási frekvenciát alkalmaznak.

Az utolsó előadások a számítógép-támogatott gyógyszerkészítésről szóltak, CATO és a Cy.Pro szoftvert ismertették, amit a magyar kórházi gyógyszerészek már több helyen alkalmaznak is. Érdekességként egy Dániában működő robotot is bemutattak, mely segít a keverék infúzió előállításban. Ez még nagyon távoli jövőnek tűnt, mivel nagyon drága és még eléggé megbízhatatlan, további fejlesztéseket igényel, de talán ez lesz a fejlődés iránya.

A rendezvény zárásaként a résztvevőket egy városnézésre vitték el, és egy tradicionális lengyel ételekből álló vacsorával búcsúzhattunk el Krakkótól egy hajó fedélzetén a Wawel kastély tövében. A tervek szerint 2 év múlva Litvánia lesz az új rendezvény színhelye. Sok hasznos információt kaptunk, biztosan elmegyünk oda is!

Köszönjük az MGYT-KGYSZ támogatását:

Fittler András, POTE Egyetemi Gyógyszertár
Szűcs Attila, Országos Onkológiai Intézet

5th World Congress on Prevention of Diabetes and its Complications

Helsinki, 2008 június1-4.

Kongresszusi beszámoló

A kongresszust két „state of the art” előadás vezette be. M. Knip (Finnország) részletesen beszámolt az általa koordinált nemzetközi primer prevenciós (1-es típusú diabetes) vizsgálatról (magyar résztvevő SE I.sz Gyermekklinika), amelyben a magas HLA rizikójú újszülöttekben az anyatejes táplálást követően tehéntej-fehérje hidrolizátum adásával próbálják a diabetest megelőzni. A vizsgálat 2016-ban fejeződik be. A szekunder prevenciót illetően az oralis és nasalis inzulinnal végzett vizsgálatok jelenleg is folyamatban vannak. A tercier prevenciós próbálkozások közül a tervezés stádiumában lévő kombinált (anti-CD3 antitestek, exenatide és metformin*) modalitás került említésre.

J. Tuomilehto (Finnország) a korábban publikált finn és amerikai prevenciós (2-es típusú diabetes) vizsgálatokat részletezte. Mindkét tanulmányban életmódváltozással 58 %-kal sikerült csökkenteni a diabetes kialakulását. Az előadó teljesen megalapozatlannak nevezte az ADA azon ajánlását, amely azt sugallja, hogy ez az arány gyógyszeres kezeléssel még tovább javítható. A csatlakozó előadások és a bemutatott poszterek jelentős része számolt be az életmód változás és a testmozgás jótékony hatásáról. Ezen a téren talán a legjobb eredményeket Finnország mondhatja magáénak, ahol már az elemi iskolában megkezdődik a helyes életmódra és táplálkozásra nevelés.

Érdekes véletlenként a magyar sajtó éppen a kongresszus zárónapján tudósított a már másodszor megrendezett országos ún. életmódváltó munkahelyi versenyről.

A postprandialis hyperglycaemia (mint független rizikótényező) károsító hatásával kapcsolatban A. Ceriello (Anglia) ismertette in vitro vizsgálatait. Ezekben az 5 és 20 mmol/l között oszcilláló cukorszint nagyobb mértékben fokozta az apoptosist mint a tartósan magas cukorkoncentráció.

J Ilonen (Finnország) munkacsoportja érdekes új megfigyeléseket tett a HLA gének és a nephropathia összefüggésével kapcsolatban. Azt találták, hogy a nephropathia progressziója lassúbb és a túlélési arány jobb volt azon betegekben, akik egyébként a diabetes kialakulását illetően a legnagyobb rizikót jelentő két HLA genotípust hordozták.

Legutóbb az EASD müncheni kongresszusán találkozhattunk a vércukormérés non-invazív, NIR (“near infra red”) technikájával a Pendragon cég fejlesztésében. A karórára hasonlító készülék a subcutan szöveteket “világította át” és a vércukorszint függvényében elnyelődő fénysugár elemzésével kísérelte meg a vércukorszint mérését. A kezdetben biztató eredményeket végül nem sikerült reprodukálni és a cég is csődöt jelentett. Most egy amerikai cég mutatott be posztert, amelyen VivaScan nevű készülékükkel (1. és 2. fázisú vizsgálatok) a korábbiaknál sokkal szorosabb korreláció (Clarke error grid analízis) volt látható a non-invazív és a laboratóriumi módszerrel mért vércukorszintek között.

E sorok írója meghívott előadóként az 1-es típusú diabetesszel foglalkozó szekció bevezető előadását tartotta (Global epidemiology of Type 1 diabetes) ill. a szekció társelnöke volt.

Simonyi Gábor (Budapest) posztere azt demonstrálta, hogy antihypertensiv kezeléssel a diabeteses betegeknek mindössze mintegy 20 %-ában sikerült a célértékeket (130/80 Hgmm) elérni.

A kongresszus megnyitó ünnepségén többek között Kókai Rezső kortárs magyar zeneszerző Toborzó Rapszódia c. műve került bemutatásra a Helsinki Gyermekvonósok előadásában Szilvay Géza, a zenekar karmesterének vezényletével.

Soltész Gyula
PTE, Gyermekklinika

* *CD3*: a limfociták aktiválásában szerepet játszó komplex antigén. Antitestekkel történő blokkolása lassítja a limfociták destruktív hatását a pancreas béta-sejtjeire.

Exenatide: összetett hatásmechanizmusú, peptid-természetű antidiabetikum.

Metformin: a biguanid-csoportba tartozó orális antidiabetikum. Hatásmechanizmusát teljesen nem ismerjük; mindenesetre csökkenti a glyconeogenesist, növeli a szövetek glükóz-felhasználását, amiben a reziduális inzulin hatásának fokozása is szerepet játszik.

(A szerk.)

Rozsnyay Mátyás Emlékverseny

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Budapesti Szervezete 2008. május 16-17-én rendezte a XLIII. Rozsnyay Mátyás Emlékversenyt. A rendezvény a közforgalomban és a kórházakban dolgozó fiatal gyógyszerészek nagy hagyományokkal rendelkező előadói versenye.

Az idei versenyen a PTE Gyógyszerészeti Intézetéből Bősze Gergely “Az internetes gyógyszerrendelés biztonságának értékelése” című előadásával negyedik helyezést ért el. Emellett a Fiatal Gyógyszerészek Klubjának (FGYK) különdíját is elnyerte.

Az előadás főbb gondolatai, röviden:

A mai modern világunkban életünk részévé vált az internet. Szinte minden munkahelyen és nagyon sok háztartásban jelen van, ugyanakkor számos veszélyt hordoz magában. Ilyen ingoványos terület az internetes vásárlás és a webáruházak. A termékek minősége különösen fontos kérdés a gyógyszerek esetében.

Az öngyógyszerelésnek ez a formája aggályos, ugyanis felbomlik az orvos-gyógyszerész-beteg kapcsolatrendszer, a személyes találkozás, a tájékoztatás. Másrészről nincs garancia arra sem, hogy a megrendelt készítmény nem hamisított-e. (Egyes felmérések világviszonylatban körülbelül 10%-ra teszik a hamisított gyógyszerek arányát.)

Gazdasági (anyagi) szempontból nézve a gyógyszerkereskedelem az egyik legjövedelmezőbb üzletág, és ezt bűnszervezetek is tudják.

Az internet különösen jó „búvóhelye” az ilyen üzelmeknek, és jelenleg kicsi a tettenérés, lebukás esélye. Az elmúlt 10 évben gombamód szaporodtak a gyógyszert forgalmazó webáruházak, melyektől szinte mindenfajta készítmény beszerezhető, akár recept nélkül is.

Sok esetben fennáll annak a veszélye, hogy a látogató illegálisan működő oldalakba „botlik”, akár keresés közben, akár nem kért levelek – spam-ek formájában. Ezek a szolgáltatók, üzemeltetők a betegek naivitását, laikusságát és a gyógyszerekbe vetett általános bizalmát használják ki haszonszerzés céljából.

A vizsgálat tárgya ezen oldalak megtekintése, szakmai kritériumrendszer szerinti értékelése, valamint – laikus nézőpontból – paracetamol hatóanyagú gyógyszer megrendelése és annak vizsgálata volt.

Több mint 150 weboldal kielemzése után tapasztalható volt, hogy az oldalak többsége nem felel meg egy általunk felállított minimum-követelményrendszernek. (Előfordult, hogy a megrendelt és előre kifizetett gyógyszert nem küldték el.) Jelen vizsgálat során a vizsgált paracetamol hatóanyagú gyógyszerek megfelelőnek bizonyultak.

A jövőre nézve fontos, hogy a legálisan működő webáruházak jól elkülöníthetőek legyenek az illegális honlapoktól és egységes követelményrendszernek feleljenek meg.

Az International Pharmaceutical Students's Federation szervezet álláspontja szerint a gyógyszerészek nem tudnak felelősséget vállalni a gyógyszertáron kívüli vásárlásért, ahol a gyógyszerhez jutást nem a gyógyszerész szaktudása biztosítja.

Molnár Béla
Egyetemi Gyógyszertár

Államvizsgadolgozat-védések a fogorvosképzésben

Idén is március végén tartották meg az immáron hagyományosnak mondható államvizsgadolgozatok nyilvános védését a pécsi fogorvosképzésben. A huszonkét ötödéves hallgató 8-10 perces szabad előadásban adta elő a hallgatók és oktatók előtt a diplomamunkája rövid lényegét. Erősödő tendencia, hogy a jelöltek többsége klinikai vagy experimentális tanulmányban vett részt több mint egy évig, és csak kevesen szorítkoztak irodalmi összefoglalásra, vagy egy tervezett projekt előkészítő munkáira. Többen interdiszciplináris vonatkozásokban is dolgoztak, bizonyítva azt, hogy az alapozó és preklinikai stúdiumok fejezetei nem múltak el nyomtalanul.

A nyilvános védések haszna elvitathatatlan. A hallgatótársak, konzulensek, és végzett kollégák is értesülhetnek akár a szakma legfrissebb kutatási eredményeiről, azok összefoglaló értékeléséről, a további kérdésfelvetésekről és az eddigi eredmények kritikus értékeléséről, esetleg adaptálásukról. A doktori diplomát szerzett fogorvostól alapvető elvárás, hogy munkájáról közérthetően beszéljen és olyan legyen az államvizsgadolgozatának eredménye, amely önbecsülést ad számára hosszú időre. Talán pár évtized múlva is büszke lehet rá kolléga, ismerős vagy gyermeke előtt. A konzulensi vélemények ismertetése után a hallgatóság kérdésekkel mérte fel az előadó felkészültségét és rátermettségét.

A résztvevő áttekintést kapott idén a fogorvosképzéshez kapcsolódó klinikákon és intézetekben jelenleg is folyó kutatásokról: a szájbetegségeknek az életminőségre gyakorolt hatásairól, az altatásos beavatkozások hatékonyságáról, a fogászati félelem tárgyköréről, az implantációs fogpótlások utánvizsgálatairól, a vérzékeny betegek szájsebészeti ellátásáról, valamint a jelenleg alkalmazott fogszabályozási technikákról. Szóba kerültek a fogászati dokumentáció jogi vonatkozásai, a fogtechnikában alkalmazott CAD-CAM technika felhasználása, daganatsejteket kimutató eszköz tesztelése, és a Paradontológiában alkalmazott modern csontpótló és membránanyagok irodalmi összehasonlítása is. Hasznos tanácsokat kaphattunk a helyes fotódokumentáció lépéseiről, a daganatterápiában használatos kemoterápiás szerek hatékonyságáról, a fluoridbevitel ajánlott napi adagjának kidolgozásáról, és részletes összefoglalót a gyermekkori fogpótlások tárgyköréről.

Kiemelendő, hogy hallgatóink nem csak a védés során méretettnek meg, hanem sokan a Pécsi Tudományegyetem Tudományos Diákköri Nemzetközi Konferenciáján is részt vettek, igen szép eredménnyel.

Dicséret illeti *Papp Viktóriát* az elért első helyezésért az igen erős Operatív klinikai orvostudományok szekcióban. Témája a kézi és nikkel-titánium gépi preparáló műszerrel végzett gyökércsatorna-előkészítés dezinfekciós hatékonyságának *in vitro* vizsgálata volt. Segítségére voltak témavezetői: *dr. Krajczár Károly* és *dr. Tigyi Zoltán.*

Második helyezést ért el a Közegészségtani szekcióban *Melis Anett* az óvodáskorú gyermekek dmf-indexének változása intenzív oktató, felvilágosító és prevenciós programokat követő vizsgálatával. Témavezetői *dr. Szántó Ildikó* és *dr. Knolmayer Judit* voltak.

A szintén Operatív klinikai orvostudományok szekcióban induló *Frank Dorottya* harmadik helyezést ért el az üvegrosttal megerősített polimetil-metakrilát alapú teljes kivehető fogsorok és téglatestek törési ellenállásának mérésével és a törésfelszínek pásztázó elektronmikroszkópos (SEM) vizsgálatával. Témavezetője *dr. Benke Beáta* volt.

Mindamellett büszkék vagyunk további három hallgatónkra: *Duga Edinára, Beck Juditra* és *Kovács Emesére* is, akik méltóképpen képviselték Klinikánkat a konferencián.

Elmondhatjuk karrá válásunk küszöbén, hogy méltók vagyunk a szakmai társadalom elismerésére, és a továbbiakban is arra törekszünk oktatóinkkal, hallgatóinkkal, hogy a pécsi klinika jó hírét öregbítsük.

Kovács Emese

Pécsett tartotta kongresszusát a Népegészségügyi Tudományos Társaság

Április 17-19-ig tartotta XVI. Nagygyűlését a Magyar Népegészségügyi Tudományos Társaság. A kongresszus anyaga a Magyar Epiedemiológia IV. évfolyam 3-4. szám supplementumában teljes egészében megjelent magyarul és angolul, így az érdeklődők számára ott, illetve az mmpet.aok.pte.hu weboldalon is hozzáférhető.

Igen érdekes szakmai és politikai helyzetben került megrendezésre a fent említett NETT XVI. Kongresszus, ugyanis az egészségügyi kormányzat válsága miatt néhány felkért vezető egészségpolitikus ill. szakmapolitikus nem tudott megjelenni a kongresszuson és a kerekasztalbeszélgetéseken, pedig a rendezvény egyik fő témája a népegészségügy jelenlegi helyzete és az egészségpolitikai reform volt.

Mivel azonban az emblematikus figurái eme „reformnak" nem jöttek el (Kincses államtitkár, az egészgégügyi miniszter asszony, Mihályi Péter és többen mások), így a kerekasztalok élénk vita helyett egyetértő diskurzussá váltak, némiképpen unalomba fulladva, mivel nem volt senki, aki érdemben a „reformok" mellett kiállt volna.

Ugyanakkor a szigorúan vett szakmai program évek óta nem látott pezsgést hozott, és itt szerencsére a politika nem éreztette hatásait; 130 előadást és posztert mutattak be a résztvevők, és közel 200-an regisztráltak a kongresszusra.

A kongresszus nemzetközi rendezvénynek számított, mivel az Egyesült Államokból, Kanadából, Romániából (Erdélyből), Szlovákiából, Olaszországból több résztvevő is szerepelt.

Megválasztásra került a társaság új vezetősége is, melynek elnöke *Simon Tamás* emeritus professzor lett a SOTE Közegészségtani Intézetéből, aki közismert konszenzusteremtő képességű szakember, a vezetőség titkára *dr. Varga Csaba* egyetemi docens lett a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Orvosi Népegészségtani Intézetéből, miképp a vezetőség tagja maradt *dr. Ember István,* a fenti Intézet vezetője is.

Fontos változást hozott a közgyűlés a NETT alapszabályában, lehetővé téve a külföldön élő magyarok számára is a tagságot, melynek kapcsán *Ábrám Zoltán* professzor Marosvásárhelyről felajánlotta, hogy a jövő évi áprilisi közgyűlést tartsuk Marosvásárhelyen, amit a jelenlévők nagy lelkesedéssel elfogadtak.

Egyetemünket/karunkat Miseta Attila dékánhelyettes képviselte; felsőbb egészségpolitikai vezetők közül előadást tartott *Kökény Mihály,* a Magyar Országyűlés Egészségügyi Bizottságának elnöke, *Falus Ferenc* országos tiszti főorvos, *Molnár Kornélia* helyettes országos tiszti főorvos, *Ábrahám Attila* népegészségügyi miniszteri megbízott és *Éger István,* a Magyar Orvosi Kamara elnöke is.

A legjobb 35 év alatti fiatal előadó díját *Domokos Lajos,* a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem Közegészségtani Tanszékének munkatársa nyerte el „Felméréseink a székelyföldi lakosság életmódjáról és egészségi állapotáról" c. előadásával, míg a legjobb fiatal poszterprezentáció díját *dr. Gombos Katalin,* a PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézetből „Jelátviteli mechanizmusok összefüggéseinek vizsgála-

ta pajzsmirigy-daganatokban" c. poszterével nyerte el.

A Népegészségügyi Tudományos Társaság emlékérmeinek egyikét *dr. Varga Csaba*, a PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézetének egyetemi docense nyerte el, s tartott nagysikerű előadást Johan Béla életművéről.

A másik díjazott *dr. Kvarda Attila,* volt nyugat-dunántúli regionális tiszti főorvos lett.

A kongresszus programjáról kiemelném a molekuláris epidemiológia, az egészségmagatartás egészségfejlesztés, de különösen a demográfiai szekciót, amelyek rendkívül fontos információkat közöltek velünk és a jelen lévő ÁNTSZ-szakemberekkel is.

Élénk vitát hozott a „veszélyeztetett" foglalkozás- és munkaegészségügyi szekció, új színfolt volt a balneoprevenció, és számos új epidemiológiai adatot ismerhettünk meg. Különösen izgalmasak voltak a XVIII. sz.-i múmiák genetikai elemzéséről, a Puumala vírusfertőzésről, a homoszexualitásról, az Európai Unió új egészségstratégiájáról, az orvos-betegmigrációról, a különböző szűrések elemzéséről szóló előadások.

Elmondhatjuk, hogy a hazai népegészségügy jelenkori megosztottsága mellett ez a kongresszus a konszenzust kívánta szolgálni, és ezt mint a szervezőbizottság elnöke, úgy érzem, sikerült is elérni. A színvonalas és feszített ütemű szakmai programokat jó hangulatú szociális programok ill. fogadás követte, amely közös örömzenéléssel ért véget, mivel egyik amerikai meghívott vendégünk New Orleans-i jazzfutamokat mutatott be az előadóművészek zeneszerzámain (zongorán), mindannyiunk örömére.

Dr. Ember István

Az Európai Májkutatók Társasága (EASL) 43. évi kongresszusa ■ Milánó, 2008. április 23-27.

Az EASL idei fő rendezvénye valójában *világkongresszus* volt, ha azt tekintjük, hogy programján 113 országból, – nemcsak Európából, hanem az Egyesült Államokból, Kanadából, Dél Amerikából, Ausztráliából, és Kínából – több mint 7000 hepatológus vett részt. Magyarországot hatvanan képviseltük, két előadással és négy poszterrel.

Az első két napon – a hagyományoknak megfelelően – *posztgraduális kurzust* tartottak, *Portalis hypertonia és szövődményei* címmel, a referátumok a kérdéskör legújabb koncepcióit ismertették. A *kongresszus* fő témái felölelték a hepatológia egészét, az alapkutatások eredményeit és a klinikai tapasztalatokat az alkoholos hepatitistől, az autoimmun- és vírus-eredetű májbetegségekig, a cirrhosis, a hepatocellularis carcinoma (HCC) és a májtranszplantáció tekintetében egyaránt. Az alábbiakban főként a hepatitisekkel kapcsolatos fontosabb megállapítások ismertetésére szorítkozunk.

A *krónikus B hepatitis* terapiájában ma az első vonalat a *pegylált interferon* (PEG-IFN α-2a) jelenti: antiviralis, immunmoduláns és antiproliferativ hatású, cytokin, korlátozott ideig (6-12 hónap adva is tartós virológiai választ (nem detektálható, <400 kópia/ml HBV-DNS szintet) okoz, gátolja a cirrhosisba való progressziót, csökkenti a HCC kockázatát. Adására nem alakul ki rezisztencia, elhagyása után nincs relapsus és rebound. A PEG-IFN α-2a HBeAg-negativ betegekben 4 éves követés után 11 %-ban vezetett a *HBsAg eliminációjához.* HBV hepatitisben a PEG-IFN terápia végén észlelt HBsAg-szint predictora a 3 év utáni tartós virológiai válasznak, és a tényleges gyógyulás szempontjából fontos a HBsAg negativitás elérése. Új felvetés, hogy HBV-infekcióban a HBsAg szint monitorozása lehetőség a kezelés hatásának megítélésében.

Krónikus B hepatitisben az IFN mellett ma egyre inkább jelentőséget kapnak az új, hatékony, per os adható *nucleos(t)id analógok* is, amelyek alkalmazhatók cirrhosisban, autoimmun betegségben, depresszóban is. A *per os* beviteli módjuk segíti az *adherenciát* a kezelés alatt, hátrányuk, hogy rezisztens virus-mutánsokhoz vezetnek, elhagyásukkor rebound jöhet létre, hosszantartó adásukra van szükség. Hatékonyságuk fokozható a kombinációkban olyan ágensekkel, amelyek a vírus életciklus más-más pontjára hatnak, és amelyek között nincs kereszt-rezisztencia. A HBV kezelésére szolgáló nucleosid analógok klinikai vizsgálatainak *meta-analízisét* végezték el *Dakin H. A. és mtsai,* eszerint a HBV DNS szuppressziót (<400 kópia/ml) leghatásosabban a *tenofovir* okozza (93.7%), ezután az *entecavir* (73.0%) és a *telbivudin* (62.9%) következik. Több éven át adott *adefovirral* 48.8%-os, *lamivudinnal* 38.5%-os valószínüséggel érhető el jelentős HBV suppressio. Azt is megállapították, hogy „multidrug rezisztens" HBV-ben az egyidejű *kombinált kezelés* előnyösebb, mint a szekvenciális.

A *hepatitis C vírus (HCV)* alapkutatások eredményeiből kimelésre érdemes, hogy az IFN kezelés *a rapid virológiai válasszal* (RVR, 4 hét után virus-ne-gativitással) reagálókban fokozza az *interferon stimulált gén (ISG)* expressziót. Ugyanakkor a nem-reagálókban ISG expresszió már a terápia előtt is maximálisan indukált állapotban van: az IFN szignál-utak pre-aktiváltak és refrakterek az exogen IFN adására.

A HCV terápiájával sok előadás és poszter foglalkozott, különös tekintettel a *tartós virológiai válasz* (**SVR**) és a relapsus *prediktoraira,* a *„real life"* körülmények között folytatott kezelésekre, a *nem reagálók és a relapsusba jutottak újrakezelésére,* a fibrosis non-invasiv diagnosztikájára, az IFN fibrosis-regressziót okozó és HCC-kockázat csökkentő hatására, valamint a *két pegylált IFN, a* PEG-IFN α-2a (40kd) és PEG-IFN α-2b (12 kD) összehasonlítására.

Számos megfigyelés utalt arra, hogy az PEG-IFN + ribavirin (RBV) kezelés alatt a 4 hét után észlelt rapid virológiai válasz (RVR)a genotipusnál is fontosabb előrejelzője a SVR-nak, míg a 12 hetes ún. korai virológiai válasz (EVR) determinálja a terápia időtartamát, és ez utóbbi az újrakezelésekben jelentős tényező. A REPEAT tanulmány végeredménye alapján a 12. hétre reagáló, de vírus-negatívvá nem váló betegek (partialis korai válasz, pEVR) kezelésére 72 hét időtartamu PEG-IFN terapia szükséges.

Az ún. REPEAT programban PEG-IFN α-2b (+RBV) non-responder betegek PEG-IFN α-2a (+RBV) újrakezelése során a korai (12 hét) vírus-negativitás (cEVR) az összes beteg 17 %-ában ordult elő, ezeket a betegeket *72 hétig kezelve a SVR 57% (48 hét ter-*

ápia esetén 35%) volt. A cEVR tehát jó *prediktor* a korábban nem reagálók *motiválása* szempontjából. Döntő fontosságú ilyen esetekben a 72 hetes terápia.

A HCV infekció terápiájában új fejezetet, nagy előrelépést jelent a HCV-specifikus proteáz- és polyimeráz gátlók megjelenése.

Az **NS3-4A** proteáz gátló *Telaprevir* (VX-950) HCV1 betegeknek 12 hétig, együtt PEG-IFN α-2a + RBV kombinációval 79 %-os EVR-hoz vezetett. Úgy látszik, hogy a PEG-IFN α-2a egyenletes és folyamatos vírus szupprimáló hatása megvédi a proteázgátlókat a rezisztencia kialakulástól.

A **HCV-RNS polimeráz** inhibitorok természetes szubsztrát analógok, lánc-terminátorok, az összes genotípusra hatnak, nem alakul ki ellenük rezisztencia, ha a kezelés előtt nincs a quasi-speciesekben mutáns. Az ***R1626*** *(Roche)* polimeráz inhibitora + PEG-IFN α-2a 4 hetes kezeléssel – 5.2 log IU/ml HCV-RNS szint csökkenést okozott. Hasonlóképp az ***R7128*** *(Roche/Pharmaset)* is -5.1 log IU/ml HCV szint redukcióhoz vezetett.

Az eredmények rendkivül ígéretesek, és nyilvánvaló, hogy a HCV-specifikus enzim-inhibitorok valamint IFN + RBV készitmények alkotta kettős-hármas kombinációké valamint az immunmodulánsoké a jövő a krónikus C hepatitis hatékonyabb kezelésében.

Nagy érdeklődés előzte meg a kongresszus utolsó előtti napján a „late-breaking" parallel szekciót, *Sulkowski* ezen mutatta be az Egyesült Államokban 14 centrumban lefolytatott IDEAL tanulmány eredményeit. A vizsgálatot 3070 HCV1 genotipusu betegen végezték, a PEG-IFN α-2b (12 kd) testsúly adaptált (1.0 -1.5 ìg/kg) és a PEG-IFN α-2a (40 kd) egységes (180 ìg/hét) dózisát hasonlították össze. A vizsgálat nem volt kettős vak, sőt a vizsgálati karoknak eltért a terápiás protokollja: a RBV adagja és a dóziscsökkentés sémája nem volt azonos. Az eredmény: a SVR nem különbözött szignifikánsan a három csoportban. A terápia végén elért HCV-RNS negativitás (EOT) szignifikánsan magasabbnak bizonyult a PEG-IFN α-2a csoportban, a relapsus viszont a PEG-IFN α–2b kezeltekben volt ritkább. A tolerancia hasonló volt.

Ugyanezen az ülésen *Ascione A*. Nápolyból számolt be egy – szintén nem kettős vak – tanulmányról, amelyben 320 krónikus C hepatitises betegben hasonlították össze a két PEG-IFN hatását. A RBV-t azonos dozirozási séma szerint alkalmazták. A vizsgálat szignifikáns különbséget mutatott a SVR tekintetében a két készítmény között, a PEG-IFN α-2a javára.

Egyébként a PEG-IFN tartós hatását ún. „real life" körülmények között vizsgáló két nagy multiklinikai analízis eredménye is a SVR pozitív predictoraként említette a PEG-IFN α-2a-t.

A HCV infekció kezelése alatt a betegek „adherenciájának" a fokozását szolgálhatják az ún. „támogató programok", vagyis a betegek terapiás edukációja. *Garcia Retortillo* hepatológusokból, gyógyszerészekből, nővérekből, pszichológusokból álló csoportja 131 IFN-kezelt beteggel foglalkozott, a kontroll csoportban 147 beteget egyedül csak a gyógyszert feliró orvos informált. A „támogatott" csoportban az adherencia 94.6%, a SVR 66%, a kontrollban 78%, ill 48% volt. *Larrey D* programjában kiképzett nővérek 36 hétig foglalkoztak havonta a betegekkel, a kontroll csoportban csak az orvos. Az edukációban részesült HCV1 betegek között 30%, a kontrollban 14% volt a SVR aránya.

A *hepatocellularis carcinomával* **(HCC)** kapcsolatosan a szerzők hangsúlyozták, hogy mind krónikus HBV-, mind HCV-infekcióban az IFN kezelés, különösen ha az jelentős vírus suppressióval (<400 copia/ml HBV-ben, illetve SVR HCV-ben) jár, csökkentheti a cirrhosis progressziót és a HCC kockázatot. Másrészt a HBV, HCV-cirrhosisos betegek (AFP + UH) szűrése hatékony lehet a HCC a korai felismerése, kuratív terápiája és a túlélés javulása szempontjából. *Fox R* HCV betegei között a szűrtek 57%-ában, a nem-szűrtek 36 %.ában ismerték fel koraibb stádiumban a HCC-t, az előbbiek 38%-a, az utóbbiak 14%-a kapott kuratív terápiát (medián túlélés 9.7 hónap vs. 2.5 hónap)

Teljesen új lehetőség a HCC gyógyításában a Sorafenib: VEGFr, PDGFr gátló, multikináz inhibitor, gátolja a tumor angiogenesisét. Egyrészt különösen a Child A-B cirrhosisos HCC-betegekben, másrészt a kuratív terápia (ablatio, resectio) után növelte meg a Sorafenib a progresszió-mentes túlélést, az utóbbi esetekben a placeboval szemben több mint kétszeresre, átlag 2.7 hóról 6.5 hóra

Végül a **hazai prezentációkról.** Az *előadások* között *Szalay F.* társzerzőként szerepelt abban a placebo-kontrollos multiklinikai vizsgálatban, amelyben azt bizonyították, hogy a 6 hónapos Budesonid 9 mg/nap (pusz azathioprin) kezelés szignifikansan gyakrabban okozott komplett remissziót, mint a prednison + azathioprin (47.0 vs 18.4%.) Pécsi munkacsoportunk előadása (*Pár Gabriella, Szereday L, Berki T, Halász M., Miseta A, Szekeres-Bartho J, Hegedüs G, Mózsik Gy, Hunyady B, Pár A,* (116, S51) HCV infekcióban az NK és a cytotoxikus T sejtek killer aktiváló és inhibitoros receptorainak megváltozott expressziójáról szólt.

Összegezve, az EASL kongresszuson való részvételünk alkalmat jelentett egyrészt sok új információ szerzésére, másrészt az időtálló korábbi nézetek megerősítésére és a tapasztalatok cseréjére. Szép, maradandó élmény volt számunkra a Milánói Scala, a Dóm és *Leonardo da Vinci* Utolsó vacsorájának a megtekintése.

Pár Alajos dr.
Pár Gabriella dr.

INTÉZETI HÍREK, INFORMÁCIÓK

Az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetből

■ *Sütő Balázs* 2008. április 7-én „Halált okozó, ritka, fel nem ismert szepszisforrás esete" címmel előadást tartott a szakosztályülésen a Tanulságos esetek fórumán.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ 2008. április 24-27. között *Hunyady Béla, Pár Gabriella és Pár Alajos* részt vett az Európai Májkutatók Társasága (European Association for the Study of the Liver, EASL) 43. évi kongresszusán Milánóban, ahol *dr. Pár Gabriella* előadást tartott (*Szereday L, Berki T. Halász M., Miseta A., Szekeres J., Hegedüs G., Mózsik Gy., Hunyady B., Pár A.):* Altered surface expression of inhibitory KIR2DL3 and activating CD160, NKG2D receptors on NK and cytototxic T cells in chronic HCV hepatitis címmel.

■ A Magyar Gasztroenterológiai Társaság 2008. június 6-11. között Tihanyban tartotta 50. jubileumi Nagygyűlését. Az I. Belgyógyászati Klinika gasztroenterológiai munkacsoportjából a rendezvényen üléselnökként, illetve moderátorként szerepelt *Hunyady Béla, Mózsik Gyula és Pár Alajos.* A fiatal gasztroenterológusok számára meghirdetett pályázat nyerteseként a Magyar Imre emlékelőadást *Pár Gabriella* tartotta „Altered surface expression of killer activating and inhibitory receptors on NK and cytotoxic T cells in chronic HCV hepatitis" címmel. A Nagygyűlésen előadást tartott még: *Hunyady Béla* (Krónikus C hepatitis: új szempontok a kezelésben), *Vincze Áron* (Real life experience is less favourable than expected in the treatment of chronic hepatitis C, *és* The effectiveness of entecavir in chronic hepatitis B in patients resistant to lamivudine and adefovir), *Pár Alajos* (Autóimmun májbetegségek, *és* SEN virus co-infection in patients with chronic hepatitis C*), Szabó Ivett, Czimmer József, Rumi György, Vincze Áron, Hunyady Béla* (Az Infliximab terápia hatásosságának lemérése Crohn-betegekben), *Schneider Zoltán, Csontosné S, Molnár Á, Fehér L., Czimmer József, Pakodi Ferenc, Vincze Áron* (A kapszula endoszkópia szerepe az ismeretlen eredetű gasztrointesztinális vérzések diagnosztikájában). A nagygyűlés alkalmával a MGT új vezetőséget választott. Az I. Belgyógyászati Klinikáról *Hunyady Béla* további két évre a Társaság főtitkára, a vezetőség tagja *Czimmer József, Pakodi Ferenc és Vincze Áron, a* Kutatói szekció új vezetőségének tagja lett *Pár Gabriella.*

■ A „Hetényi Géza" Endokrinológiai és Anyagcsere munkacsoport részéről *dr. Mezősi Emese* docens „Hypophysis tumorok" címmel tartott felkért referátumot május 17-én a Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság Gyermekendokrinológiai Szekciójának (ENDOPED) éves kongresszusán, Balatonvilágoson.

■ *Dr. Bajnok László* docens április 4-én, a Gránum Továbbképző Tanfolyamon Baján, „Dyslipidaemia kezelése a mindennapokban" címmel, április 12-én a Szegedi Tudományegyetem ÁOK Családorvosi Továbbképző Tanfolyamán „Az obesitas gyógyszeres kezelése" címmel, április 16-án Pécsett „Miért pont Caduet?"címmel tartott továbbképző előadásokat, április 26-28. között pedig „Relationship of adiponectin to serum paraoxonase 1" címmel poszter prezentációt tartott az Európai Atherosclerosis Társaság Isztambulban megrendezett kongresszusán.

■ *Dr. Bódis Beáta* előadást tartott a Magyar Diabetes Társaság XIX. Kongresszusán, Tihanyban, *Bódis B, Tschürtz N, Mauer Zs, Keszthelyi Zs, Kenyeres P, Mezősi E, Bajnok L:* A szénhidrátanyagcsere-zavarok előfordulása az éhgyomri vércukorszint függvényében; illetve a Magyar Elhízástudományi Társaság IX. Kongresszusán, Budapesten: *Bódis B, Csíky B, Figler M, Kenyeres P, Keszthelyi Zs, Mezősi E, Nagy Zs, Bajnok L:* Milyen pontosan mérhető a testösszetétel? címmel.

■ *Habon Tamás* részt vett az European Institute for Healthcare, Conquering Atherosclerosis kardiológiai szimpóziumán Brüsszelben 2008. január 19-én.

■ *Habon Tamás* részt vett a Second Global Cardiovascular Meeting in Prague rendezvényen melyet 2008. február 1-3. között rendeztek Prágában.

■ *Habon Tamás* 2008. 03. 11-én habilitációs előadásait megtartotta. Graduális előadásainak címe: Pathophysiology and therapy of heart failure (angol nyelven), valamint A krónikus szívelégtelenség kezelése (magyar nyelven). Tudományos előadását Gyógyszerhatások és hemoreológiai változások kardiovaszkuláris betegségekben címmel tartotta meg.

■ *Habon Tamás* részt vett a Regional Cooperation for Health, Science and Technology (RECOOP HST) Consortium Joint Clinical Trial Network - Workshop on European Legislation konferenciáján, Hradec Kralove, Csehországban 2008. április 4-6-án, ahol előadást tartott az alábbi témában: European clinical trial directives, local legislation and implementation update: Hungary

■ *Habon Tamás* tanulmányúton vett részt Londonban az Imperial College Healthcare NHS Trust Hammersmith Hospitalban; ennek keretében részt vett a Hammersmith Echocardiology Conference 2008 echocardiographiás továbbképző tanfolyamon 2008. június 1-6. között, ahol a szakma legkiválóbb képviselői tartottak interaktív előadásokat.

■ Május 7-10. között Balatonfüreden került megrendezésre a Magyar Kardiológus Társaság 2008. évi tudományos kongresszusa. A rendezvényen a klinikai jellegű előadások mellett az experimentális kardiológia képviselői is bemutatták legújabb eredményeiket illetve a hagyományos Ifjúsági Szekció előadásaira is sor került. Ez utóbbi két szekcióban *Habon Tamás* üléselnöki ill. bírálóbizottsági feladatokat látott el. Munkacsoportunk több orális előadással is szerepelt a kongresszuson: *Kenyeres Péter, Rábai Miklós, Tarsoly Piroska, Késmárky Gábor:* Az alacsony hematokrit-vérviszkozitás arány, mint rizikótényező a koszorúérbetegek halálozásában (az Ifjúsági Szekció különdíjas előadása). *Habon Tamás, Battyáni István, Tóth Kálmán:* A 64 szeletes dual source CT vizsgálat szerepe a felnőttkori kongenitális szívbetegségek diagnosztikájában és a terápiás döntési algoritmusban. *Bartha Éva, Magyar Klára, Solti Izabella, Kovács Krisztina, Hideg Kálmán, Sümegi Balázs, Halmosi Róbert, Tóth Kálmán:* Poli(ADP-ribóz) poli-meráz enzim gátlásának hatása fiatal spontán hipertenzív patkány szívekre. *Tóth Kálmán:* A megújult perindopril (Coverex AS) szerepe a vascularis rizikó csökkentésében – az Egis Gyógyszergyár Nyrt. szimpóziumán. *Tóth Kálmán:* HYVET – mortalitás csökkentés antihipertenzív kezeléssel nagy kockázatú betegekben – a Servier Hungária Kft. szimpóziumán.

A Biofizikai Intézetből

■ 2008 február 2-6. között Long Beach-en (USA) került megrendezésre az Amerikai Biofizikai Társaság 52. és az IUPAB 16. összevont, közös konferenciája, amelyen intézetünk több tagja számos prezentációval vett részt. *Dr. Lőrinczy Dénes, dr. Tigyi József, Mártonfalvi Zsolt, Huber Tamás, Pasquale Bianco, Brennan Decker és dr. Kellermayer Miklós* posztereket mutattak be. *Dr. Nyitrai Miklós* előadást tartott és elnökként közreműködött az *„Actin and actin-binding proteins"* szekcióban.

■ 2008. április 26. és május 7. között Portugál-Magyar TéT együttműködési pályázat keretében intézetünk vendége volt *dr. Ricardo Hugo J. Pires,* a portoi Institute for Molecular and Cellular Biology munkatársa. Tanulmányútja során a transthyretin amyloid fibrillumok nanomechanikai tulajdonságait vizsgálta atomerőmikroszkóppal. Eredményeiről május 5-én intézeti előadásban számolt be *„Transthyretin amyloidogenesis: Insights of single-molecule research"* címmel.

■ A 2008. május 20. és 23. között megrendezett 38. Sümegi Membrántranszport konferencián intézetünk számos tagja vett részt poszterrel: *Dudás Réka, dr. Grama László, Huber Tamás, Kardos Roland, dr. Karsai Árpád, dr. Kellermayer Miklós, dr. Kiss Balázs, Kollár Veronika, Kolsofszki Mátyás, Kupi Tünde, Mártonfalvi Zsolt, Murvai Ünige, Németh Viktória, dr. Nyitrai Miklós, Pozsonyi Kinga, Szatmári Dávid, Víg Andrea. Kiss Balázs* prezentációját előadásra emelték ki.

■ 2008. május 17-21. között Budapesten került megrendezésre a Nemzetközi Analitikai Citometriai Társaság (ISAC) 24. Nemzetközi Kongresszusa *„Age of Systems Biolo-gy"* címmel. A kongresszuson, illetve a kapcsolódó *„Fundamentals of Digital Micros-copy"* és *„Introductory Flow Cytometry"* kurzusokon rész vett *Barkó Szilvia* és *Pozsonyi Kinga.*

■ 2008. május 24-30. között *dr. Lőrinczy Dénes* főszervező vezetésével a Pécsi Akadémiai Bizottság Székházában került megrendezésre a 15. Nemzetközi Biológiai Kalorimetriai Kongresszus (*„XV International Conference on Biological Calorimetry").* A konferencián az EU tagországain kívül Ukrajnából, Kínából, Kolumbiából és Ausztráliából is érkeztek előadók. Intézetünk több tagja is részt vett prezentációval. *Dr. Lőrinczy Dénes* és *Orbán József* előadást tartottak, *Dudás Réka, Víg Andrea* és *Kupi Tünde* poszteреket mutattak be.

Az Elektronmikroszkópos Laboratóriumból

■ *Dr. Ábrahám Hajnalka* 2008. május 8-10-ig részt vett a 9. Európai Neuropathologus Kongresszuson Athénban, ahol a következő poszterrel szerepelt: *Ábrahám Hajnalka, Seress László, Horváth Zsolt, Dóczi Tamás, Janszky József , Joyce Klemm, Richard Byrne, Roy A. Bakay:* Survival of mossy cells of the hippocampal dentate gyrus after decades of seizures in human mesial temporal lobe epilepsy.

Az Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézetből

PROFEX-aktualitás, hírek:

■ 2008. áprilisi PROFEX orvosi szaknyelvi vizsgát a közel kétszász pécsi jelenkező 70 %-a sikeresen tette le.

■ A PROFEX szaknyelvi Nyelvvizsgaközpont Szakbizottsága augusztusban jelöli ki a PROFEX szaknyelvi vizsga időpontját, mely 2008 novemberére várható.

■ A korábbiakhoz hasonlóan, vizsgázóink pozitív tapasztalata alapján újra hirdetünk PROFEX szaknyelvi nyelvvizsgára felkészítő kurzusokat 2008 szeptemberétől. 7 héten át heti 4 óra ill. 4 alkalommal (2 péntek, 2 szombat) alkalmanként 6 órás ún. villámkurzusokat tervezünk.

■ Örömmel tapasztaltuk, hogy vizsgázóinknak kiküldött feedback-en pozitív tapasztalatok érkeznek, melyekből ezúton idézünk: **A honlapról:** „nagyon jónak tartottam, hogy voltak fent mintafeladatok és hogy az eredményt is megtudhattuk az oldalról", „egyszerű menü", „áttekinthető példafeladatsor"
A szóbeli vizsgáról: „Korrekt vizsga volt, témába vágó szituációkkal", „emberséges, türelmes vizsgáztatás".
Az írásbeli vizsgáról: „Feladattípusok a jövőbeni gyakorlati alkalmazásra orientáltak".
Köszönjük építő javaslataikat is!
A honlapról hiányzott: Gyakran ismételt kérdések közé javasolták: mi a teendő, ha valaki elfelejti a vizsgakódját, így nem tudja az eredményét megtekinteni (válasz: keresse fel a választott vizsgahely irodáját).
További javaslat: „miért érdemes szakmai nyelvvizsgát tenni?, hallgatók körében népszerűsítés, nem mindenki ismeri, nem tudják a hasznát venni."

A Farmakognóziai Tanszékről

■ *Dr. Horváth Györgyi* egyetemi adjunktus „Illóolaj-tartalmú gyógynövények az aromaterápiában" címmel előadást tartott a Magyar Biológiai Társaság Pécsi Csoportja 2008. március 5-én tartott szakülésén.

■ *Dr. Szabó László Gyula* egyetemi tanár előadást tartott a Dél-Dunántúli Régió Élelmiszergazdasága Fejlesztéséért Egyesület és a Regionális Élelmiszertudományi Kompetenciaközpont szervezésében 2008. március 26-án rendezett „Fejlesztés vagy marketing az élelmiszeriparban" elnevezésű szakmai fórumon. Előadásának címe: „A Mecsek Gyógyteacsalád: gyógynövények és táplálkozás – hagyományok, termékfejlesztés, minőségbiztosítás, hiteles tájékoztatás".

■ *Dr. Farkas Ágnes* egyetemi adjunktus 2008. március 17-21-ig tanulmányúton vett részt Izraelben, melynek keretében a MIGAL kutatóintézet (Galilee Technology Center) munkatársa, *dr. Raphael Stern* vezetésével gyümölcstermő ültetvények megporzásbiológiai kísérleteit tekintette meg. A tapasztalatcserét követően lehetőség nyílt a a Negev-sivatag jellegzetes szárazságtűrő növényeinek tanulmányozására is.

■ *Dr. Szabó László Gyula* egyetemi tanár 2008. április 2-án vendégelőadóként szerepelt a PTE Egészségtudományi Kar Népegészségtani, Rekreációs és Egészségfejlesztési Intézet Népegészségtani és Epidemiológiai Tanszéke által meghirdetett „Út a függetlenség felé; Drogmegelőzés, drogprobléma kezelése integrált szemlélet keretében" c. kreditpontos kurzuson. Előadásának címe: Legális pszichoaktív anyagok; gyógy- és fűszernövények a mindennapi életben".

■ Intézményünk, a PTE ÁOK Farmakognóziai Tanszéke, a Magyar Fitoterápiás Társaság, a PAB Biológiai Tudományok Szakbizottsága és a PAB Orvosi Tudományok Szakbizottsága közösen rendezte meg Pécsett, 2008. április 11-12-én a „Gyógynövények a modern fitoterápiában" című szimpóziumot. A rendezvényen összesen 10 előadás hangzott el. Előadást tartottak *dr. Rácz Gábor* egyetemi tanár, akadémikus és felesége *dr. Rácz-Kotilla Erzsébet* egyetemi tanár, a farmakognózia és fitoterápia nemzetközi hírű szaktekintélyei, intézményünk tanácsadói; a hazai társintézetek képviselői: *dr. Szendrei Kálmán, Háznagyné dr. Radnai Erzsébet, Liktor-Busa Erika* (SZTE), *dr. Bernáth Jenő* (Budapesti Corvinus Egyetem), *dr. Lemberkovics Éva, dr. Kéry Ágnes* (SE). Meghívott előadóként szerepelt *dr. Csedő Károly* egyetemi tanár, akadémikus, a Marosvásárhelyi Orvostudományi és Gyógyszerészeti Egyetem Farmakognóziai és Fitoterápiai Intézetének professzora, a Román Tudományos Akadémia tagja. Tanszékünket *dr. Szabó László Gyula* egyetemi tanár képviselte "Szúrós csodabogyó, medvehagyma, vidraelecke, réti füzény, fekete peszterce és ördögcérna a „modern" fitoterápiában?" című előadásával.

■ *Dr. Farkas Ágnes* egyetemi adjunktus 2008. április 14-én vendégelőadóként szerepelt a PTE Igazságügyi Orvostani Intézet kreditpontos kurzusán, *dr. Porpáczy Zoltán* egyetemi docens meghívására, „Mérgező növények és növényi mérgezések" című előadásával.

■ *Dr. Papp Nóra* egyetemi adjunktus 2008. május 1-4. között 4 napot töltött

Bakonybélben *Vántus Viola* biológus hallgatóval. A bencés szerzetesek segítségével a szakdolgozati témaként választott monostori gyógyászat múltját és jelenét tanulmányozták.

■ *Dr. Molnár Péter* tanszékvezető egyetemi tanár „Új végcsoportokat tartalmazó karotinoidok, karotinoid-izomerek szerkezetigazolása, növénybiokémiai szerepük" címmel előadást tartott a Magyar Biológiai Társaság Pécsi Csoportja 2008. május 7-én tartott szakülésén.

■ A PTE partnerintézményeivel fenntartott kétoldalú kapcsolatok keretében, a kiutazó oktatókat támogató pályázat segítségével 2008. május 10-17-ig *dr. Farkas Ágnes, dr. Horváth Györgyi* és *dr. Papp Nóra* adjunktusok Erdélyben tettek látogatást a Marosvásárhelyi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészeti Karának Farmakognóziai és Fitoterápiai Tanszékén, valamint a Csíkszeredai Sapientia Egyetem Élelmiszermérnöki Karán. Csíkszeredán értékes kapcsolatokat építettek ki a Kar munkatársaival, *Székely Gabriellával* és *dr. Zólya Lászlóval,* megtervezve számos együttműködési lehetőséget, ezenkívül megtekintették gyógynövénykertjüket is. Marosvásárhelyen *Prof. Csedő Károly* és *dr. Varga Erzsébet* vezetésével látogathatták végig a laboratóriumokat, tantermeket, valamint a botanikus kertet és a gyógynövénykertet is.

Az ottani gyógyszerészhallgatók Farmakognózia című tantárgyának keretében *dr. Horváth Györgyi* egyetemi adjunktus előadást tartott az illóolaj-tartalmú gyógynövények analitikai és mikrobiológiai vizsgálatáról. A tanulmányút résztvevői számos magashegységi növényt láthattak eredeti élőhelyükön. Többszáz értékes felvételt készítettek, melyeket oktató- és kutatómunkájuk során a jövőben is felhasználhatnak.

■ *Dr. Szabó László Gy.* egyetemi tanárt kiemelkedő oktatási és kutatási tevékenysége elismeréseként a Műszaki és Természettudományi Egyesülethez tartozó Magyar Biológiai Társaság 2008. május 22-én *Huzella Tivadar* díjban részesítette.

■ *Dr. Farkas Ágnes, dr. Horváth Györgyi* és *dr. Papp Nóra* adjunktusok 2008. május 24-én részt vettek az MGYT szervezésében Pannonhalmán rendezett farmakobotanikai terepgyakorlaton. A szakmai túrán *Hortobágyi Cyrill* perjel bemutatta az apátságot és néhány fontosabb történelmi vonatkozását, valamint számos többszáz éves, értékes gyógynövényeket bemutató szakkönyvet és kódexet. A könyvekben az egyes növények korabeli gyógyászati felhasználásait kézzel festett ábrázolások egészítették ki. Ezután a résztvevők megtekintették a híres levendulást, majd *dr. Dános Béla* és *dr. László-Bencsik Ábel* vezetésével a nagy területű arborétumot is.

■ A Magyar Tudományos Akadémia Botanikai Bizottsága *dr. Szabó László Gy.* egyetemi tanárt 2008. június 5-én újabb három évre tagjai sorába választotta

A Gyermekklinikról

■ *Dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár HELENA Európai Project vezetőségi ülésén vett részt Münchenben 2008. március 31-én.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi tanár részt vett a „Granada's Scientific Week on Healthy Lifestyle & Nutrition in Europe: from Conception to Adolescence" rendezvényen Granadában 2008. április 22-25-én. A rendezvény magában foglalta az EU 6. keretprogram támogatásával működő EARNEST (Early Nutritional Programing) projekt 6th Bi-Annual General Assembly Meeting összejövetelét, valamint az EU 7. keretprogram támogatásával működő NUTRIMENTHE (Nutrition and Mental Health) projekt „kick-off meeting" tanácskozását.

■ 2008. április 24-26 között Szegeden került megrendezése a Magyar Gyermekorvos Társaság 52. Nagygyűlése. A Pécsi Gyermekklinikát *prof. Soltész Gyula, prof. Molnár Dénes, dr. Répásy Judit, dr. Szabó Éva* és *dr. Nagy Enikő* képviselték.

■ **Poszterszekció:**

Marosvölgyi T., Györei E., Szabó É., Decsi T. (PTE ÁOK Gyermekklinika, Pécs): „A plazmalipidek zsírsavösszetétele várandós anyákban: szisztematikus irodalmi áttekintés"; *Répásy J., Molnár D.* (PTE ÁOK Gyermekklinika, Pécs): „A gyermekkori elhízás felmérésére és intervenciójára irányuló IDEFICS-tanulmány bemutatása"; *Szabó É., G. Boehm, C. Beermann, M. Weyermann, D. Rothenbacher, Decsi T.* (PTE ÁOK Gyermekklinika, Pécs): „A cisz és transz izomér telítetlen zsírsavak közötti összefüggés az anyatejben".

■ **Referátum:**

Soltész Gyula (PTE ÁOK Gyermekgyógyászati Klinika, Pécs): „Magas termet a gyermekkorban"; *Molnár Dénes* (PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika, Pécs): „Gyer-mekkori elhízás az Európai Unió országaiban".

■ **Előadás:**

Nagy E., G.V. Rodriguez, K. Phillipp, L. Beghin, F.B.O. Porcel, Y. Mannios, L. Censi, L.A. Moreno, Molnár D. (PTE ÁOK Gyermekklinika, Pécs): „Elhízás és túlsúly előfordulása európai tinédzserek körében"; *Györei E., Szabó É., Marosvöl-gyi T., Decsi T.* (PTE ÁOK Gyermekklinika, Pécs): „A kiegészítő táplálás, hozzátáplálás jelentőségéről csecsemőkorban a legfrissebb ESPGHAN ajánlás alapján".

■ A Magyar Gyermekneurológiai, Idegsebészeti, Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Társaság ez évi közgyűlésén elnökévé választotta *dr. Hollódy Katalin e*gyetemi docenst.

A Magyar Gyermekneurológiai, Idegsebészeti, Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Társaság ez évi kongresszusán előadást tartottak: *Hollódy Katalin, Kárteszi Judit, Kosztolányi György:* „Rett szindróma. Az elmúlt 10 év."; *Csábi Györgyi, Kárteszi Judit, Oláh Anna, Hollódy Katalin, Decsi Tamás:* „Smith-Lemli-Opitz szindróma atípusos esete."

■ A Magyar Gyermekgyógyász Társaság és a Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság közös szekciója, a Magyar Gyermekendokrinológiai Szekció 2008. május 16-17-én rendezte meg továbbképző konferenciáját Balatonvilágoson. Üléselnök: *Soltész Gyula.*

A konferencián előadást tartottak: *Kozári Adrienne, Vástyán Attila, Soltész Gyula* (Pécsi Tudományegyetem, Gyermekgyógyászati Klinika, Pécs): Vaginalis vérzés kisdedkorban; *Molnár Dénes* egyetemi tanár részt vett a 16. Európai Elhízástudományi Kongresszuson, valamint a csatlakozó szatellitán (Childhood obesity: targeting early dynamic proces-sess) Genfben (május 12-17), ahol „How to investigate and treat early severe obesity?" és „Physical activity in the management of childhood/adolescent obesity" címmel két felkért review előadást tartott, valamint szekció elnöki feladatot látott el.

Bokor Szilvia a fenti kongresszuson és szatellitán két előadást tartott: „The effect of oral glucose tolerance test on plasma total ghrelin levels in patients with obesity and anorexia nervosa" és „Impact of adipocytokine gene polymorphism on juvenile obesity" címmel.

A Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertárból

■ Kórházi gyógyszerészek XVI. Kongresszusa Pécs, 2008. április 17-19. Az eseményen előadást tartottak: *Szűcs Ferenc*: Átjárás a postgraduális képzések között: szakvizsgától PhD-ig; *Botz Lajos:* A kórházi, klinikai gyógyszerészet helyzete és lehetséges szerepe kórházainkban; *Molnár Béla:* Klinikai gyógyszervizsgálatok kórházi gyógyszerészi vetülete; *Fittler András, Tóvölgyi Zsuzsa, Gerlinger Imre[1],Mayer Anna, Botz Lajos:* Beteg-együttműködés

meghatározása a klinikai vizsgálat során: Módszerek és tapasztalatok ([1]PTE KK Fül-,Orr-, Gégészeti és Fej-nyak Sebészeti Klinika, Pécs) ; *Schirm Szilvia, Bonyárné Müller Katalin[1],Lankó Erzsébet[2]:* Kórházi betegellátás táplálási paramétereinek elemzése (PTE Klinikai Központ 2007) ([1]PTE KK Élelmezési Osztály, [2]PTE KK I .sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs); *Tóvölgyi Zsuzsa, Hudák István[1], Dóczi Tamás[1], Botz Lajos:* Embolizáló anyagok klinikai alkalmazása ([1]PTE KK Idegsebészeti Klinika, Pécs).

■ **Poszterek:**

Mayer Anna, Nyaka Bernadett: Antibiotikum és fertőtlenítőszer felhasználás alakulása a PTE Klinikai Központ egységeiben; *Hornyák Judit, Sánta Imréné:* PTE KK klinikák antibiotikum felhasználásának elemzése az „Antimikróbás rendelő és nyilvántartó vény" kitöltési szempontjai alapján; *Nyaka Bernadett, Botz Lajos:* A gyógyszerkölcsönhatások klinikai relevanciája.

■ **Szakmai tréning**

Szűcs Ferenc: Alapvető ismeretek a biológiai gyógyszerekről; Biológiai gyógyszerekkel kapcsolatos fogalomtár; A biotechnológia alapvető módszerei.

Az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézetből

Sikeresen szerepeltek intézetünk **tudományos diákkörös** hallgatói a tavasszal megrendezett **házi konferencián:**

■ I. helyezést ért el *Szijártó Valéria* (V. évf., témavezető dr. Nagy Gábor) „Élő attenuált *Shigella flexneri* vakcina jelöltek karakterizálása" című előadásával.

■ Szintén I. helyezett lett *Kiss Tünde* (IV. évf., témavezető dr. Nagy Gábor) „Élő attenuált *Klebsiella pneumoniae* vakcina törzsek létrehozása és karakterizálása" című előadása.

■ Szekciójában ugyancsak I. helyezést ért el *Borza Zoltán* (V. évf, témavezetők: dr. Bátai István és dr. Kerényi Mónika) aki „Az intezív terápiában infúzióban alkalmazott gyógyszerek kontaminációjának összehasonlítása a betegek hemokulturájából kitenyésztett baktériumokkal." című dolgozatát az Anesthesiológiai és Intenzív Therápiás Intézettel együttműködésben készítette.

Tudományos Díjak:

■ A Magyar Mikrobiológiai Társaság fiatal kutatók számára kiírt publikációs pályázatán *Kiss Tünde* (IV. évf. TDK hallgató, témavezető: dr. Nagy Gábor) I. helyezést ért el a következő közleménnyel: *Kiss T., Morgan E., Nagy G.:* Contribution of SPI-4 genes to the virulence of *Salmonella enterica.* FEMS Microbiol. Lett. 2007; 275:153-159.

Poszter perezentációk:

■ *Nagy Gábor* részt vett a Society for General Microbiology „162nd General Meeting"-jén (2008. márc. 30-ápr. 3., Edinburgh), ahol a „Gently rough: vaccine potential of *Salmonella enterica* lipopoly-saccharide mutants" című posztert prezentálta.

■ *Tigyi Zoltán* részt vett a 38. Membrán-Transzport Konferencián, (Sümeg 2008. 05. 20-2008. 05. 23) „Topo-optical investigation of phenothiazine induced charge transfer reactions in various yeast cell walls" című poszterével.

Az Orvosi Népegészségtani Intézetből

■ 2008. május 7–én a Marosvásárhelyi Egyetem Orvosi és Gyógyszerészeti Kara a szenátusi ülésen *prof. Ember Istvánt* a PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézetének igazgatóját az Onkológia Doktori Képzés keretein belül egyetemi tanárrá választotta.

■ Az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvos– és Gyógyszerésztudományi Szakosztály XVIII. tudományos ülésszakát tartották Nagyváradon (2008. május 1–3.), ahol *prof. Ember István* Genomikai epidemiológiai biomarkerek alkalmazása a daganatos betegségek prevenciójában címmel előadást tartott.

A Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinikáról

■ *Dr. Fekete Sándor* egyetemi docens, klinikaigazgató 2008. május 30-án Budapesten felkért előadást tartott egy, az affektív zavarokkal foglalkozó szimpóziumon.

■ *Dr. Tényi Tamás* egyetemi docens 2008. május 30-án felkért előadást tartott a Pannon Pszichiátriai Egyesület Vándorgyűlésén.

■ *Dr. Herold Róbert* egyetemi adjunktus 2008 márciusában Athénban vett részt egy, a korszerű szkizofrénia kezeléssel foglalkozó konferencián.

■ *Dr. Simon Mária* egyetemi adjunktus és *dr. Vörös Viktor* egyetemi tanársegéd 2008 áprilisában részt vett Prágában az atípusos antipszichotikumokkal foglalkozó szimpóziumon.

■ *Dr. Kovács Attila* egyetemi adjunktus 2008 májusában Washingtonban részt vett az Amerikai Pszichiátriai Társaság kongresszusán.

A Radiológiai Klinikáról

■ Január 12-én Budapesten rendezték meg a Radiológus Rezidensek III. Országos Találkozóját, ahová fiataljaink közül *dr. Lévai Andrea, dr. Járay Ákos és dr. Lendvai Zoltán* látogattak el, őket *dr. Battyáni István* igazgató, mint a régió grémium vezetője és *dr. Weninger Csaba* igazgatóhelyettes mint vezetőoktató kísérte el.

■ A szekszárdi Kórház Továbbképző Délutánjára 5 kollégánkat kérték fel január 22-ére, hogy egy-egy aktuális és fontos témakörből előadást tartsanak. *Battyáni István* – Dual source CT vizsgálatok, *Csete Mónika* – Érdekes esetek kvíz formájában, *Dérczy Katalin* – Kardiológiai CT vizsgálatok, *Fehér Eszter* – E-tracking, a korai arterioscleros kimutatásának UH módszere, *Szalai Gábor* – Mammográfia, a szűrővizsgálatok helyzete és jelentősége.

■ *Dr. Weninger Csaba* A neuroradiológia alapjaiból készített összefoglalót neurológus szakorvosjelöltek számára március 25-én a Neurológiai Klinika továbbképzésén. Április 4-én Budapesten Emlődiagnosztikai Továbbképzésen (Breast Imaging Day) vett részt *dr. Lévai Andrea.*

■ *Pécsett április 10 és 11-én* sikeres vizsgával zárta a sugárvédelmi bővített teljes folyamot 2 szakorvosjelöltünk, *dr. Járay Ákos* és *dr. Lendvai Zoltán,* valamint a bővített továbbképzést *dr. Csete Mónika* szakorvos. Minden évben Budapesten kerül megrendezésre a Francia–Magyar Radiológiai Szimpózium, melyre idén 16-18-ig *dr. Lévai Andrea* kolléganőnk látogatott el.

■ Több igényes előadással készült a Klinika szakorvos gárdája az IME III. Képalkotó és Diagnosztikai Konferenciájára (április 24., Budapest), ahol az érdeklődők a pécsi klinika technikai újdonságairól, aktuális gyakorlati és tudományos munkájáról szerezhettek információt. *Dr. Csete Mónika* a Dual energiás képalkotásról beszélt a klinikai gyakorlatban, *dr. Lévai Andrea* bemutatta az EOS elnevezésű új vizsgálati technikát és annak alkalmazhatóságát, *dr. Móró Zsuzsanna* Új alkalmazási lehetőségekről számolt be az arckoponya CT vizsgálatában, míg *dr. Weininger Csaba* A CT nem orvosi alkalmazásait gyűjtötte egy csokorba. *Dr. Dérczy Katalin* és *dr. Battyáni István* a legújabb szívvizsgálatokról adtak áttekintést, sorrendben A koronária betegségek CT diagnosztikája és A dual source CT technikai helye a kardiológiai diagnosztikában témákban.

■ Április 26-án Pécsett, a családorvosoknak szervezett területi továbbképzésen hangzottak el hasonló színvonalas előadások *dr. Battyáni István, dr. Csete Mónika, dr. Lévai Andrea* tolmácsolásában, kiegészítve *dr. Harmat Zoltán* Új ultrahang technikákról szóló anyagával.

■ Május közepén orthopédus rezidenseknek szerveztek musculoskeletalis továbbképzést Pécsett, ahol 3 diagnosztikai előadást is meghallgathattak. *Dr. Móró Zsuzsa* A radiológiai alapelváltozásokról beszélt, *dr. Fülöp Adrienn* az ízületi- és lágyrész UH technikát és a diagnosztizálható eltéréseket mutatta be, *dr. Dérczy Katalin* a CT és MR vizsgálatok helyét és indikációját demonstrálta a klinikusoknak.
Ez alatt az idő alatt egy hetes UH tanfolyamon vett részt *dr. Lévai Andrea* szakorvosjelölt a budapesti Semmelweis Egyetemen.

■ Idén sem maradt el a méltán népszerű balatonfüredi Magyar Osteologiai Kongresszus, ahol május 21-től 24-ig sok új információval gazdagodott *dr. Boros Szilvia,* míg *dr. Móró Zsuzsa* érdekes előadást tartott Elesés és trauma idős korban címmel.

■ Bécsben, 2008. márc. 7-10-ig rendezték a hagyományos Európai Radiológus Kongresszust (ECR), melyre *dr. Battyáni Istán, dr. Dérczy Katalin, dr. Bálint Mária, dr. Lévai Andrea, dr. Weninger Csaba* és *dr. Harmat Zoltán* utaztak el. Ennek keretein belül az osztrák radiológusok részére az ESAOTE cég termékbemutatóján *dr. Harmat Zoltán* adjunktus előadással szerepelt – Ultrasound guided virtual navigation.

■ Onkológiai intervenció témájú előadásokat hallgatott április 8-tól 5 napig *dr. Harmat Zoltán* Firenzében, a European Conference on Embolotherapy and Interventional Oncology elnevezésű rendezvényen.

■ Az Erdélyi Múzeum Egyesület XVIII. Tudományos Ülésszakán 5 előadással képviselték kollégáink a pécsi Radiológiai Klinikát május első három napján Nagyváradon. *Dr. Fehér Mariann* – A csípődysplasia és az ultrahangos szűrés; *dr. Weninger Csaba* – A CT diagnosztika múltja és a jelen lehetőségei; *dr. Battyáni István* – A pulmonális embólia diagnosztikája és intervenciós radiológiai kezelése valamint A súlyos tüdőembólia intrvenciós kezelése; *dr. Rostás Tamás* – Intervenciós radiológiai beavatkozások epeúti obstrukcióban.

■ A hónap végén *dr. Battyáni István* Nizzába utazott az Európai Mellkasi Képalkotó Társaság (ESTI) XVI. Kongresszusára.

A Sebészeti Tanszékről

■ A Magyar Sebész Társaság 59. kongresszusát tartotta Debrecenben, 2008. június 18–20-ig, ahol tanszékünkről az alábbi előadások hangoztak el: *Kollár Lajos:* Az aorta aneurysmák endovaszkuláris kezelése; *Menyhei G., Arató E., Füzi Á., Kasza G., Sinay L., Kollár L.:* Felmérés az endovaszkuláris sebészet hazai helyzetéről; *Arató E., Sínay L., Kürthy M.*, Shafiei M., Ferencz S.*, Bátor A.*, Verzár Zs., Bertalan A., Menyhei G., Kasza G., Kollár L., Wéber Gy.*, Rőth E.*, Jancsó G.** (*Pécsi Tudományegyetem, ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet): Aorto-bifemoralis rekonstrukciót követő leukocita aktiváció és redox változások vizsgálata; *Sínay L., Arató E., Shafiei M., Horváth Sz.*, Kürthy M.*, Bátor A.*, Németh G.*, Balatonyi B.*, Wéber Gy.*, Rőth E.*, Kollár L., Jancsó G.** **(***Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Sebészeti Oktató és Kutató Intézet): Posztkondicionálás hatása a hasi aorta okklúziót követő oxidatív stresszre és leukocita aktivációra kísérletes állatmodellen; *Kelemen O., Kollár L., Seress L.[1], Hegedűs G.[2], Menyhei G.* (Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Központi Elektron Mikroszkópos Laboratórium[1]; Baranya Megyei Kórház Pathologia[2]): A hipertrófiás hegek intralaesionális szteroid és polisziloxán-tapaszos kezelésének hatására kialakuló morfológiai változások fénymikroszkópos vizsgálatai; *Benkő L., Danis J., Kasza G., Kollár L., Wéber Gy.[1], Lőrinczy D[2]., Rőth E.[1]* (Pécsi Tudományegyetem, ÁOK [1]Sebészeti Oktató és Kutató Intézet; [2]Biofizikai Intézet; [3]L. Boltzmann Intézet az Operatív Laparoszkópiáért, II. Sebészet, AKH Linz, Ausztria: Új öntágúló stentek alkalmazása az akut nyelőcső várixvérzés kezelésében: kísérletes és humán eredmények.

■ 2008. 05. 21-24-ig rendezték Varsóban a 43. Európai Kísérletes Sebészeti Kongresszust (ESSR)**.** Osztályunkról az alábbi előadás hangzott el: *Sinay László, Arató Endre, Masoud Shafiei, Kollár Lajos, Rőth Erzsébet, Jancsó Gábor:* The effect of ischaemic postconditioning on the reperfusion injury in aorto-bifemoral bypass surgery.

■ XV. International Conference on Biological Calorimetrics nevű rendezvényen, Pécsett (május 24-30.) az alábbi előadás hangzott el: *L. Benkő, J. Danis, G. Kasza, É. Gömöri, L. Kollár, E. Rőth, D Lőrinczy:* Differential scanning calorimetric examination of the esophagus after implantation of special stents, designed for the management of acute esophagus variceal bleeding. An experimental study.

■ 2008.06.05.-én *dr. Kelemen Ottó „A keloid és a hipertrófiás heg kezelésének klinikai és kórszövettani vizsgálatai és a megelőzés lehetőségei"* címmel 100%-os eredménnyel védte meg PhD téziseit.

■ *Dr. Kasza Gábor* részt vett a European Vascular Course elnevezésű rendezvényen május 13-17-ig.

A Sebészeti Oktató és Kutató Intézetből

■ Az Európai Hernia Társaság (EHS) egy 12 tagú munkabizottságot hívott életre azzal a feladattal, hogy a „Lágyéksérvek" témakörében releváns publikációk alapján ajánlásokat tegyen és megfogalmazza a követendő diagnosztikai és kezelési irányelveket. A munkabizottság, két éves előkészítő munka után, 2008. május 7. és 10. között Sevillában rendezett EHS kongresszuson plenáris ülésen ismertette az összeállított „guidelines"-t. Mint a munkabizottság tagja, *prof. Wéber György,* ennek keretében a „Lágyéksérvek diagnosztikája" címmel tartott előadást.

■ A Prágában 2008. április 23-26. között rendezett 1st Central European Congress of Surgery kongresszuson az alábbi poszterek kerültek bemutatásra intézetünkből: *Ferencz S., Kürthy M., Rőth E., Wéber Gy.:* Signs of elevated oxidative stress in blood samples of lower limb amputees with different types of peripheral vascular disease; *Takács I., Horváth Sz., Mester L., Molnár Á., Kovács A., Wéber Gy.:* Comparing the effect of resterilization on silicone covered and other type of polypropylene meshes.

■ A Magyar Kardiológus Társaság 2008. évi Tudományos Kongresszusán Balatonfüreden (2008. május 7-10.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkből: *Cserepes B., Jancsó G., Rácz B., Ferencz S., Bertók Sz., Horváth Sz., Kürthy M., Lantos J., Rőth E.:* Az iszkémiás prekondicionálás és az urocortin kezelés kardioprotektív hatásának összehasonlító vizsgálata szívizomsejt tenyészeten; *Jancsó G., Sínay L., Horváth Sz., Kürthy M., Szabó A., Kovács K., Rőth E.*: Iszkémiás posztkondicionálás protektív hatásainak vizsgálata hasi aorta műtétet követő reperfúziós károsodásokban; *Szabó A., Kiss T., Jancsó G, Wéber Gy., Rőth E., Bognár Z., Kovács K., ifj. Gallyas F.:* A posztkondicionálás hatása a jelátviteli útvonalak aktivitására különböző szövetekben hasi aorta műtétet követő reperfúzió során. E kongresszuson az alábbi poszter is bemutatásra került: *Kürthy M., Bojtor É., Ferencz S., Lantos J., Jancsó G., Ferencz A., Wéber Gy., Rőth E.:* $FeCl_3$-dal indukált thrombus képződés vizsgálata altatott patkányok carotis artériájában és a Fraxiparin hatásának tanulmányozása.

A 43rd Congress of the European Society for Surgical Research (ESSR) kongresszuson Varsóban (2008. május 22-25.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkből: *Lantos J., Földi V., Pálinkás L., Bogár L., Rőth E., Csontos C.:* Time course of pro- and anti-inflammatory cytokine levels in patients with burn injury. The prognostic value of IL-10; *Takács I., Wegmann J., Ferencz S., Ferencz A., Horváth S., Wéber G.:* Comparing different haemostatic devices to stop severe liver bleedings – an animal study; *Sínay L., Arató E., Masoud S., Kollár L., Rőth E., Jancsó G.:* The effect of ischaemic postconditioning on the reperfusion injury in aorto-bifemoral bypass surgery. Posztert mutattak be: *Jancsó G., Sinay L., Horváth S., Arató E., Wéber G., Rőth E.:* Ischaemic postconditioning reduces TNF-alpha expression and leukocyte activation after infrarenal aortic ischaemia-reperfusion in rat model; *Horváth S., Baracs J., Ferencz S., Ferencz A., Funk L., Wéber G.:* Comparison of a new long-term absorbable suture material (MonoMax) with polydioxanone in closure of abdominal wall (animal model).

■ *Dr. Ferencz Andrea* egyetemi adjunktus „Is oxidative stress and inflammatory response lower in NOTES than in laparoscopic surgery?" címmel tartott előadást a Kolozsváron 2008. május 22-23. között megrendezett NOTES Workshop-on.

■ *Nedvig Klára, Rőth E., Ferencz A., Lőrinczy D.* társszerzőkkel „DSC examination of intestinal tissue following warm ischemia and reperfusion" címmel mutatott be posztert a 2008. május 24-30. között Pécsett rendezett XV. International Conference on Biological Calorimetry konferencián.

■ *Dr. Földi Viktor,* az AITI rezidense, Intézetünkkel együttműködésben végzett munka eredményeként az alábbi előadásokat tartotta: *Földi .V, Csontos Cs., Bogár L., Rőth E., Lantos J.:* Invazív haemodinamika vs. Folyadékpótlási sémák – hogyan befolyásolja a folyadékterápia típusa az égési trauma után kialakuló oxidatív stresszt? Magyar Haemorheologiai Társaság XVII., a Magyar Mikrocirkulációs és Vaszkuláris Biológiai Társaság ill. a Magyar Szabadgyökkutató Társaság I. közös kongresszusa. Balatonkenese, 2008. március 28-29.; *Földi V., Csontos Cs., Bogár L., Rőth E., Lantos J.:* A folyadékterápia hatása az égési trauma után kialakuló oxidatív stresszre; és *Földi V., Csontos Cs., Bogár L., Rőth E., Lantos J.:* A pro- és antiinflammációs citokinek szintjének alakulása égési sérültekben. Az IL-10 prognosztikai szerepe. Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság XXXVI. Kongresszusa, Balatonfüred, 2008. május 16-17. Ez utóbbi előadással *dr. Földi Viktor* **Wittek László ösztöndíjat nyert.** A fenti kongresszuson az alábbi poszter is bemutatásra került: *Földi V., Csontos Cs., Kürthy M., Ferencz S., Rőth E., Lantos J.:* Befolyásolja-e az égett testfelület nagysága az oxidatív stressz mértékét?

■ 2008. március 31. és április 1. között 4 orvos kolléga vett részt intézetünkben alapszintű laparoszkópos tanfolyamon.

■ 2008. április 7-8. között 15 orvos kolléga vett részt intézetünkben emelt szintű laparoszkópos tanfolyamon.

■ 2008. április 14-16. között 16 orvos kolléga vett részt intézetünkben érsebészeti ismeretek továbbképző tanfolyamon.

■ 2008. június 2-20. között 21 rezidens-hallgató vett részt intézetünkben 3 hetes kötelező manuális készségfejlesztő gyakorlaton, melyet a Sebészeti Klinikával és a Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikával együtt szerveztünk.

A Szívgyógyászati Klinikáról

■ *Dr. Tóth Zsolt* a Szegedi Tudományegyetem szemeszterzáró ünnepi ülésén átvette habilitációs oklevelét.

A Szülészeti Klinikáról

■ *Dr. Arany Antal* egyetemi adjunktus részt vett a III. Képalkotó Diagnosztikai Konferencián, Budapesten, 2008 április 24-én. Felkért referátumának címe: A 3D/4D ultrahang diagnosztika a szülészetben.

■ *Dr. Csermely Tamás* egyetemi docens, a Magyar Nőorvos Társaság Gyermeknőgyógyász Szekció elnöke 2008. április 18-19-én, Debrecenben részt vett a szekció XXVIII. Kongresszusán. A kongresszus védnökeként a megnyitó ünnepségen köszöntötte a megjelenteket, majd „A női nemi szervek embryonális fejlődése és fejlődési zavarai" címmel felkért referátumot, valamint a szekció, a hazai ill. a nemzetközi gyermeknőgyógyászat 2007. évi eseményeiről beszámoló előadást tartott. A kongresszus során üléselnöki teendőket is ellátott.

■ A megújuló Magyar Nőorvosok Lapja szerkesztő bizottságának tagja lett *Bódis József* egyetemi tanár. Témakörvezetői felkérést kaptak: *dr. Csermely Tamás* egyetemi docens: Gyermeknőgyógyászat; *Ertl Tibor* egyetemi tanár: Neonatológia; *Gőcze Péter* egyetemi tanár: Menopausa; *Szilágyi András* egyetemi tanár: Endokrinológia.

■ *Dr. Flach Edina* a Leonardo Mobilitási Program segítségével 11 hetet töltött az Antwerpeni Egyetemi Kórház Neonatológiai Osztályán 2008. február 11. és április 28. között, intenzív újszülöttellátás- gyakorlat keretén belül.

■ *Dr. Csermely Tamás* egyetemi docens felkért vitaindító referátumot tartott Kaposváron a Bayer Shering Pharma által 2008. május 20-án rendezett, „Az IUS Mirena helyes indikációs területe" című tudományos kerekasztal megbeszélésen.

■ A Baján 2008. május 30-án megrendezett „Burg Ete emlékülésen" a Szülészeti Klinikáról a következő előadások hangzottak el: *Szabó István* egyetemi tanár: Koraszülöttek életkilátásait javító újabb lehetőségek; *Bódis József* egyetemi tanár: Minimal invazív beavatkozások a szülészet nőgyógyászatban.

Az emlékülés alkalmából „A 3/4D-ultrahang vizsgálatok diagnosztikai előnyei" címmel kiírt pályázat győztese *dr. Bózsa Szabolcs* lett. Pályázatának címe, melyből előadást is tartott: *Bózsa Sz, Busznyák Cs, Bódis J, Halvax L, Koppán M, Arany A, Vizer M:* A „XI VOCAL" (eXtended Imaging VOCAL) háromdimenziós ultrahang-volumetria in vivo validálása radikális méheltávolítást követő vizelet retenció meghatározása során.

■ *Dr. Bózsa Szabolcs* 2008. 05. 23-án a XII. Védőnői Továbbképzésen (Fénysugár Alapítvány) Harkányban, „HPV, a méhnyakrák szűrésének fontossága" címen előadást tartott.

■ *Dr. Bózsa Szabolcs* 2008. 05. 31-én az Aesculap Akadémia szervezésében, Hajdúszoboszlón a „Varróanyagok a szülészet-nőgyógyászatban" tudományos továbbképzésen vett részt.

■ *Dr. Koppán Miklós* egyetemi adjunktus részt vett a II. Open Operative Theatre Workshopon, az ESGO (European Society of Gynecological Oncology) szervezésében, Budapesten, 2008 május 22-24-ig.

■ *Dr. Gőcze Péter* egyetemi tanár 2008. április 26-27-én Siófokon a Magyar Menopausa Társaság által szervezett országos tudományos fórumon felkért előadást tartott a „Lokális ösztrogén-kezelés ösztradiol 17-β-val"- címmel és ezt követően részt vett a társaság vezetőségi ülésén.

■ *Dr. Gőcze Péter* egyetemi tanár 2008. május 16-án Pécsen a Bayer-Schering felkérésére előadást tartott „Az IUD alkalmazásának újabb lehetőségei („Mirena hatásmechanismusa – indikációja – technika – kommunikáció"címmel.

■ *Dr. Gőcze Péter* egyetemi tanár 2008. május 19-23. között résztvett a Madridban

megrendezésre került 12. Menopausa Világkongresszuson és a nemzeti társaságok elnökeinek megbeszélésén.

■ *Dr. Ertl Tibor* egyetemi tanár részt vett a European Society for Developmental Pharmacology 11. kongresszusán 2008. 06. 04-07. között Rotterdamban, és posztert mutatott be (Effectiveness of fetal betamethasone treatment in different obstetric subgroups).

■ *Dr. Funke Simone* egyetemi adjunktus 2008. 05. 31-06. 03-ig részt vett Barcelonában, Spanyolországban, a European Society of Human Genetics (ESHG) konferenciáján. A postere címe: Testicular dysgenesis syndrome: more common after assisted reproduction?

Az Urológiai Klinikáról

■ 2008. március 4-8-ig került megrendezésre az Európai Urológus Társaság (EAU) 23. Kongresszusa Milánóban, melyen részt vett *prof. Farkas László, dr. Székely József, dr. Szántó Árpád, dr. Fábos Zoltán, dr. Pusztai Csaba, dr. Pytel Ákos* és *dr. Bagheri Fariborz*. Klinikánk két poszterrel képviseltette magát: *Pytel Á., Pusztai Cs., Schmidt E., Zámbó K., Farkas L. M.:* Isotope guided dynamic sentinel node biopsy (DSNB) in low and medium risk penile cancer; *Bagheri F., Pusztai Cs., Farkas L. M.*: Laparoscopic partial nephrectomy – ischemic renal damage in relation to time evaluated by slit renal function in 15 patients.

■ 2008. május 17-22-ig rendezték az American Urological Association (AUA) éves kongresszusát a floridai Orlandóban, mely jelenleg a világ legnagyobb urológiai szakmai rendezvénye. Egyetlen magyarországi előadóként klinikánkról *dr. Bagheri Fariborz* egyetemi tanársegéd „Laparoscopic partial nephrectomy: impact of ischemia on renal function" címmel tartott előadást.

UNI TV Universitas Televízió
NYITOTT EGYETEM
Az UNIV TV híradója kéthetente szerdánként 19.30-kor, az ismétlés vasárnaponként 15.30-kor tekinthető meg a PÉCS TV csatornáján.
A Nyitott Egyetem műsora kéthetente szerdánként 20.00-kor, az ismétlés vasárnaponként 16.00 -kor tekinthető meg a PÉCS TV csatornáján.
AZ UNIVERSITAS TV HÍRADÓJA ÉS A NYITOTT EGYETEM CÍMŰ MŰSORA MEGTEKINTHETŐ AZ INTERNETEN: www.univtv.pte.hu