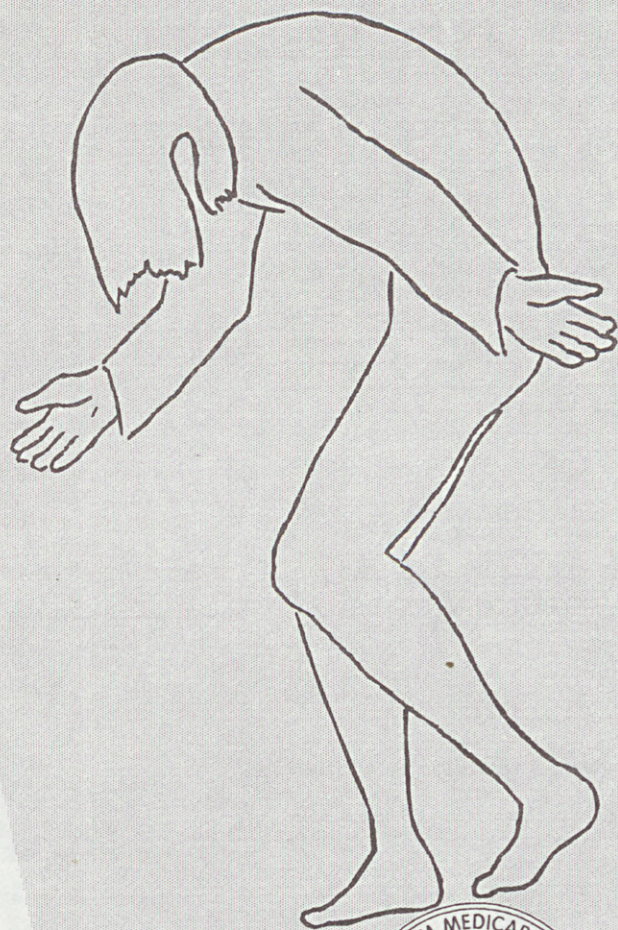


Február 1994



1993/94. 5. szám

A tartalomból:

Emberségből jól vizsgázik

A DOTE küldöttsége Kölnben

A krimi filmen szórakoztató...

Ez már nem játék...

Beszélgetés az epidemiológiáról

A FEFA nyertes pályázatai

Új gyógyszerár épül

Szemezgető

Rektorok konferenciája

NMR átadás

Gyérünk a moziba be!

KÉRDŐJEL

A Debreceni
Orvostudományi Egyetem lapja

INGYENES

Emberségből mindig jól vizsgálzik

Az egyetemi hallgatók egyik legkedvesebb tanára

Hadházy professzor

A néhai professzor, Krompecher István emlékére alapított díjat elsőként a DOTE Élettani Intézetének professzorának, Hadházy Csabának ítelték. Köztudott, nemcsak kollégái között, hanem az orvostangallgatók körében is nagy tiszteletnek örvend Hadházy professzor. Ennek ellenére szerényen, a közszerepléstől visszahúzódva végzi kutató és oktató munkáját. Szívesebben beszél mások érdemeiről, sikereiről, s nem a sajátjáról.

Találkozásunk idején dolgozószobájában beszélgettünk, ahol hivatásának élve több évtizede munkálkodik.

Megtudtam, hogy 1928-ban született Debrecenben. Életének első tíz évét Hajdúhadházon töltötte, később a pápai gimnáziumba került. A háború azonban nemcsak tanulmányait szakította félbe, hanem családi életüket is alaposan felforgatta. A megpróbáltatásokkal, gyötrelmekkel terhes évek után, 1945-ben tértek vissza Magyarországra. Ezt követően fejezte be tanulmányait, majd elvégezte az orvosi egyetemet is. Dédelgetett terveivel ellentétben, a DOTE Elméleti Intézetében maradt Krompecher professzor kérésére. Akkori döntését ma sem bánta meg, hisz kutatási eredményeit az ízületi felszín regenerálódása területén országhatárainkon kívül is elismerik és érdeklődéssel kísérik a szakemberek.

Szerénységből jeles

Később egy esztendő töltött Svájcban, ahol az oktatómunkába is bekapcsolódott. Érdekes élmények jutnak eszébe, ezekről mesél:

- Az intézetvezető professzor váratlanul megkérdezte: akarok-e előadásokat tartani. Meg voltam illetődve, váratlanul ért a kérés, kicsit bizonytalankodtam. A professzor azt is elmondta, négy előadásért ezer forintot fizetne. Egy percig sem gondolkodtam tovább, elvállaltam. Végülis minden előadást megtartottam, nem fűtültek ki és nem vertek meg - mosolyog Hadházy professzor, majd hozzáfűzi: - Később két féléven át tartottam az előadásaimat, majd a főnököm betegsége miatt három héttel az 6 óráig is nekem kellett vállalni. Hazaérkezésem előtt, az intézet vezető professzora, és az ottani kulturális igazgató aláírásával elismerő oklevelet kaptam. Ezt persze nem kérdésből emlitem, egyszerűen szép emlékeim között őrzöm.

- Az oktató munkáját nemcsak külföldön, hanem a DOTE-n is elismerték, ezért kapta a Krompecher-emlékmedált.

- Erről a hallgatók szavaztak, és nem is tudom igazán, miért éppen rám gondoltak. Én már fiatalon elkezdtem az oktatómunkát, bedobtam a mélyvízbe. Akkoriban is és most is napra készen kell ismernünk minden új kutatási eredményt. Annak nincs semmi értelme, hogy csak azokról a tananyagokról tartsak előadást, amelyekről egyébként is ki lehet olvasni a jegyzetektől. Szeretem, ha elmagyarázhatom az anyagokat, s kiegészíthetem friss információkkal.

- Miként tudná megfogalmazni oktatói hitvallását?

- Korábban engem is arra tanítottak, hogy soha sem szabad a hallgatók boldogulása elé akadályokat gördíteni, és adminisztrációs huzavonával nehezíteni a haladásukat. Vigyáztam arra is: a vizsgáztatás idején véletlenül se beszéljek gúnyosan, lekezelően velük, és semmiképpen ne éljek vissza azzal a

helyzettel, ami az oktató és a hallgató között ilyenkor fennáll. Igyekeztem az illendőség és a tisztesség határai között maradni. Tudom, az ideges embertől mást várhatok, mint attól, akivel normális körülmények között beszélgetek. Ezt ma is figyelembe veszem.

Egyetemi tanár a rohamkocsiban

- Korábban a mentőszolgálatnál is dolgozott, valamint oktatást vállalt Nyíregyházán.

- Még ma is tanítok a nyíregyházi Egészségügyi Főiskolán, ahol többek között védőnő-képzés is folyik. Az indulás éveiben a szemléltető a eszközöket magunk készítettük, jegyzeteket is írtam a hallgatóimnak. Nagyon szeretek köztük lenni, velük foglalkozni. A Mentőállomáson - rohamkocsin - 19 évig teljesítettem szolgálatot. Óriási örömmel végeztem ezt a másodállásomat, szerettem ott dolgozni. Nem titkolom azt sem, az elméleti kutató orvosok fizetése igen alacsony, másrészt hiányzott a gyakorló orvosi munka. Így aztán hatvan éves koromig mentőztem. Azt mondták a kollégáim, én vagyok az egyetlen egyetemi tanár, aki valaha a mentőállomáson dolgozott. Búcsúzásakor az Országos Mentőszolgálat legmagasabb kitüntetését kaptam meg. Elmondhatom: érdekes, izgalmas élményekben volt részem, de nem hiszem, hogy illene bárkit is ezzel untatni. Csöndben teszem a dolgomat, így érzem jól magam.

F. Balogh Mária

Szellemi nyereség

A DOTE küldöttségének hivatalos látogatása a Kölni Egyetemen

A méltán nagy hírű, 600 éves Kölni Egyetem Orvosi Fakultása 1993-ban kezdeményezte a DOTE-val való hivatalos, szerződésben is rögzített szakmai együttműködés elindítását.

A két intézmény munkatársai között eddig is volt kooperáció. Ezek közül kiemelhető Dr.N.Klug professzor, a Kölni Idegsebészeti Klinika igazgatójának és Dr. Csécsői György professzor, a DOTE Idegsebészeti Klinika igazgatójának több mint egy évtizedes, közös publikációkkal is dokumentált eredményes együttműködése.

Viszonzva a kölni delegáció szeptemberi látogatását a DOTE-n, december 12-16-a között három professzorunk (Dr.Csécsői György, Dr.Kovács László tudományos rektorhelyettes, Dr.Módis László oktatási rektorhelyettes) tartózkodott Kölnben az Orvosi Fakultás meghívására és költségére az együttműködés további részleteinek kimunkálása céljából.

Professzoraink 13 intézetet és klinikát látogattak meg, és találkoztak a kölni orvostanhallgatók vezetőivel is. Látogatásuk utolsó napján résztvettek és felszólahtak a Kari Tanácsülésen. Küldöttségünket fogadta Dr.W. Rüssmann professzor, az Orvosi Fakultás dékánja, valamint Dr.U.Matz professzor, a Kölni Egyetem rektora.

A tárgyalások során egyértelműen kitűnt, hogy az együttműködésre számos szakterületen kölcsönös igény van. Az alábbi szándékok fogalmazódtak meg: tudományos kollaborációk; posztgraduális (szakorvos és Ph.D.) képzésben résztvevő fiatal kollégák tanulmányúttjai; vendégelőadók meghívása; orvostanhallgatók cseregyakorlata, esetleg egy-egy szemeszter áthallgatása (a DOTE-n az angol nyelvű program kínál erre lehetőséget).

A DOTE meghívására hamarosan Debrecenbe látogat és előadást tart a világhírnévnek örvendő Dr.V. Diehl professzor, a Kölni Lsz. Belklinikai igazgatója, aki a magyar polgárok számára mint Antal József, elhunyt miniszterelnökünk egyik kezelőorvosa vált ismertté.

Ez év márciusában kölni orvostanhallgatók jönnek a DOTE-ra, hogy személyes kapcsolatokat alakítsanak ki diákjaikkal. Feltehetően márciusban írjuk alá az együttműködési szerződést. Az együttműködési szerződés számos pályázati pénzforsrás felé nyithatja meg az utat mindkét partner számára. Ennél is fontosabb azonban az a szellemi nyereség, ami reményeink szerint majd az együttműködésből származik.

Dr. Módis László

Az ENSZ laboratóriuma a DOTE-n

A krimi filmen szórakoztató, de az életben tragédia

A DOTE Igazságügyi Orvostani Intézete két esztendeje az ENSZ laboratóriumaként is működik. Itt vizsgálják meg a Kelet-Magyarországról begyűjtött kábítószer-gyanús anyagokat. Az intézetben emellett nemzetközileg is elismert tudományos munka folyik. A szakmai hétköznapiokról beszélgettünk Buris László tanszékvezető-professzorral.

Az egyetem alapítását követően az igazságügyi orvostan a kórbonctannal együtt működött. Önálló tanszékké 1946-ban vált. Az első professzora a világhírű Orsós Ferenc volt, aki jelentős eredményeket ért el az élet során, illetve a halál után keletkezett sérülések elkülönítésének terén. Tudását a lengyelországi Katyiban feltárt tömegsírból exhumált tetemek vizsgálatánál is hasznosíthatta a második világháború után.

- Intézetünk feladatköre összetett - mondja Buris László. Orvosbiológiai ismereteinkkel segítjük a rendőrök munkáját a bűncselekmények felderítésénél. Megállapítjuk, hogy az egyes sérülések valószínűsíthetően hol, mikor keletkeztek, mivel okozták őket, és így tovább. Évente mintegy 1300-1500 holttestet boncolunk. Akkor kerülnek hozzánk a halottak, ha felmerül a nem természetes halál gyanúja. Ezen kívül 5 ezer élő embert vizsgálunk meg: a munkaképesség esetleges csökkenésének mértékét, a bűntettek elkövetőinek beszámíthatóságát, a végrendelkezőképességet, a bonyolultabb válásoknál a gyermekek, illetve a szülők pszichológiai állapotát elemezzük. Illetékeségi területünk Hajdú-Biharon kívül Szabolcs-Szatmár-Bereg, Borsod-Abaúj-Zemplén és Heves megyékre terjed ki. Előfordul, hogy balesetek helyszíneléséhez, bűncselekmények rekonstruálásához, tárgyalásokra évente 100 ezer kilométert is autózunk. Eddig a rendőrség, a bíróság, illetve az ügyészség felkéréseinek tettünk eleget, de a jövőben magán megbízásokat is teljesítünk majd.

- A medikusok oktatásánál milyen elveket követnek?

- Az ötödévesekkel első félévben heti két előadáson és egy gyakorlaton találkozunk, a második szemeszterben egy óra előadás, két óra gyakorlat következik. Olyan szemléletet szeretnénk a hallgatókba plántálni, amit hasznosíthatnak később más szakterületeken is. Szeretnénk a hallgatókat ránevelni, hogy ne engedjenek bizonyos színvonalból, kritikával

viseltesenek saját munkájukkal, illetve a pénzkereseti forrásokkal szemben. A gyakorlatokon a látéletek kiállításától a sérülések diagnosztizálásán, a mérgezési tünetek ismeretében át az elmeorvosi teendőkhöz mutatjuk be nekik munkánkat. Az előadásokon konkrét esetekkel találkozhatnak, nem ex katedra beszélnek hozzájuk, hanem együtt elemezzük a példát, elmondhatják: hogyan cselekednének az adott helyzetben. Igazán nem panaszkodhatok a diákok aktivitására! Érdeklődnek a tantárgy iránt - talán mert a krimi mindenki szereti. A TOK-os hallgatók után a magyarok is kezdik belátni: az előadások nem az alapsmeretek közlésére, hanem a problémamegoldó képesség fejlesztésére hivatottak.

- *Jut-e idejük ennyi teendő mellett a kutatásra?*

- Arra minden körülmények között muszáj időt szakítani. Egyébként az intézet 14 diplomás alkalmazottját 6-8 bedolgozó társszakértő, rendőr, pszichológus is segíti a napi feladatokban. Munkatársaimmal három fő kutatási területen tevékenykedünk. Az akut és a krónikus alkoholemérgezések vizsgálatánál intézetünk dolgozta ki az alkohol-adaptáció elméletét. Eserint hosszan tartó nagyobb mértékű alkoholfogyasztás esetén nő a lebontó enzim aktivitása. Ilyenkor mondják, hogy az illető jól bírja az italt. Aztán rövid idő alatt változhat a helyzet, mert a máj jelentősen károsodik, utána már kis mennyiségű alkohol is részegséget okoz. A toxikológiában a különféle idegen anyagok szervezetben történő kimutathatóságát elemezzük. Például a gyors hatású altatók hamar felszívódnak, de a bomlástermék nem tűnik el, tömegspektrométerrel elemezhető, így következtethetünk az eredeti szerre. Nehéz feladat ismeretlen anyagot rövid idő alatt meghatározni, de a gyorsaság életet menthet! Ezeket kívül érdekes, irodalmi ritkaságnak számító kliniko-patológiai eseteket is vizsgálunk, melyeket évente több konferencián tárunk érdeklődő kollégáink elé. Ilyen alkalmakkor zsúfolásig telik az Elméleti Tömb nyelvelődjéje.

- *Hogyan fogadja a szakma, ha orvosi műhibát tárnak fel?*

- Elértük, hogy jelzéseinket komolyan veszik. A DOTE-n nagyon ritkán fordul elő ilyen eset a megye más intézményeihez képest. Egyre gyakrabban kéri a beteg vagy a hozzátartozó ezt a fajta vizsgálatot. Talán azért, mert sokat foglalkozik a saját az orvosi műhibák-

kal, és mivel a per nem drága, hát megpróbálják. Szomorú, hogy nem mindig indokolatlan a betegek gyanúja. És ezen a területen már évi egy-két eset is nagy bajt takar. Nemrégiben az izraeli orvosi napokon tartott egyik előadáson esett szó arról, hogy a közép-európai országokban magas az orvosi műhibák száma.

- *Az igazságügyi orvostan érdekes szakterület, de a krimi filmen, könyvben játék, az életben tragédia. Hogyan tudják magukban feldolgozni ezt a rengeteg erőszakot?*

- Romantikus alkat vagyok, másként nagyon nehéz lenne. De még több ezer boncolás után is megvisel, ha gyermek az áldozat. A különösen kegyetlen gyilkosságok áldozatairól nem is szólva - én boncoltam például az etióp medikuslányt és a kommandósok által megölt férfit. Érthető, ha nem különösebben közkedvelt a szakmánk: rosszul fizetett és megerőltető.

- *Eddig hány kábítószer-gyanús esetben kérte segítségüket a rendőrség?*

- Örömmel mondhatom, hogy elég kevés alkalommal. Például egyszer Berettyóújfaluban 200 gramm heroin foglaltak le. Egy másik esetben heroinnak vélték a kálium-cianidot. Ez az anyag a levegőn kálium-karbonáttá bomlik le - szerencsére, mert eredeti állapotában 5 milligramma is halálos adag. Találkoztunk már az orosz mafia ténykedésével is.

- *Miért éppen az Önök intézetét választotta ki az ENSZ laboratóriumául?*

- Remélem azért, mert jónak ítélte munkatársaink felkészültségét, műszereink színvonalát. Ezen kívül Debrecen egy olyan útvonalon helyezkedik el, ahol a kábítószernek jelentős átmenőforgalma várható. Hazánk a drogok tranzitállomása lesz, vagy talán már lett is. Oroszországból és török földről érkezik hozzánk az "áru". A csempészek ötlettára kimeríthetetlennek tűnik: csomagban, ruhák alatt, illetve az emésztő traktusba felhelyezett gumiballonban szállítják a kábítószert. Magyarországon szerencsére ma még nincs komoly piaca a drogoknak - lehet, hogy a forint konvertibilissé nyilvánítására várnak az árusok. Az országban négy, a miénkhez hasonló centrum működik. Munkánk megkönnyítésére intézetünk 70 ezer dollár értékű kiegészítő felszerelést kapott a napokban az ENSZ-től.

Nagy Tünde

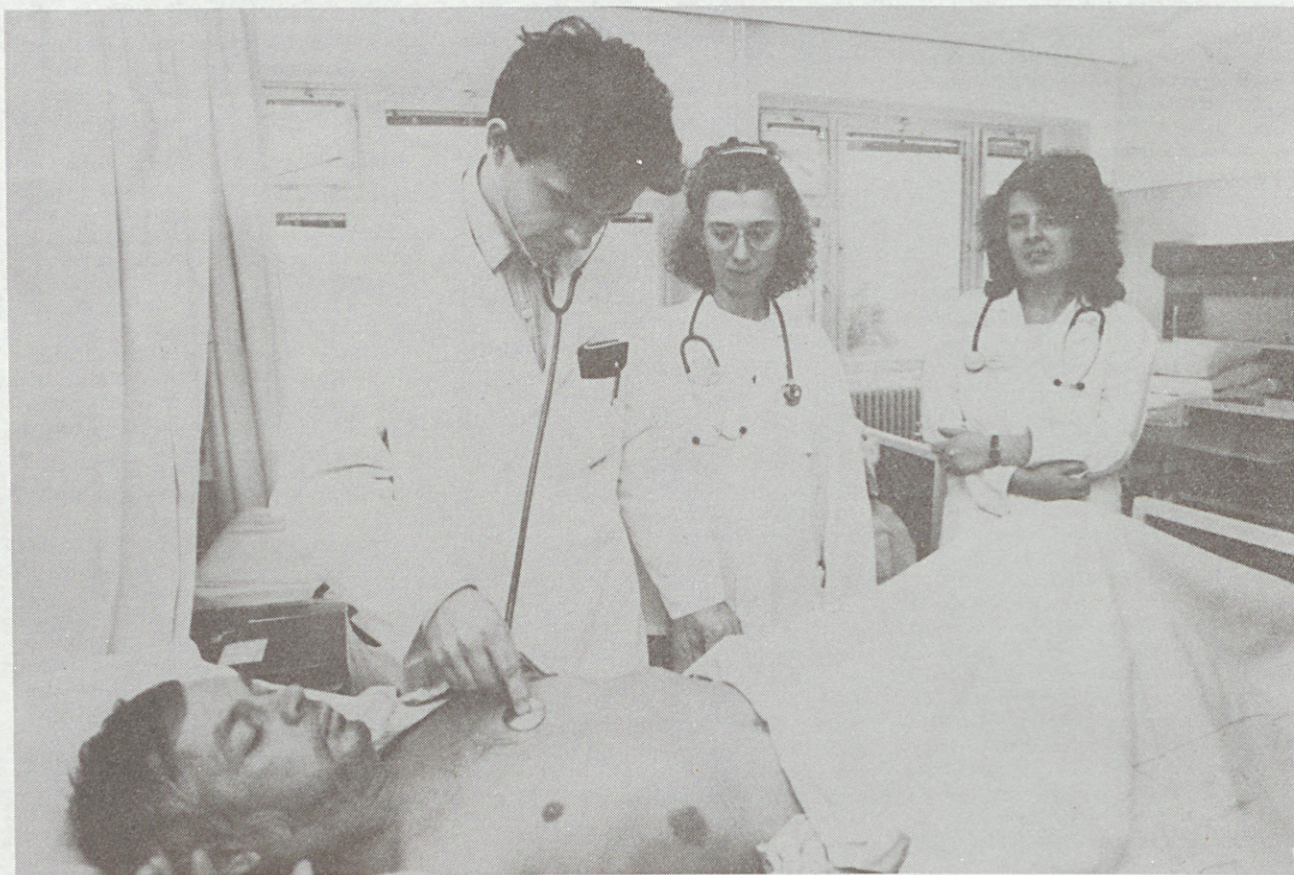


-...és a tudomány mártírjait mindig is csak a legnemesebb jelzőkkel lehet majd illetni.

Lengyel András grafikája

Az egyetemen sem jut idő magánéletre

Lassan kezdik sejteni, mi történik a színpalak mögött...



Ez már nem játék

Fotó: Horváth Katalin

Mindannyiunknak volt egy-két dédelgetett gyermekkori álma. Elterveztük, hogy mit szeretnénk majd tenni, ha "nagyok" leszünk. A legelszántabbak kisiskolás korukban is kitarítón hajtogatták: "Ha nagy leszek, orvos leszek..." Mások a tanári, rendőri munkára esküdtek, vagy tűzoltók, mozgonyvezetők, boltosok akartak lenni. A mai gyermekektől gyakran hallani: "Munkanélküli leszek, mert jobban megéri. Anyukám orvos és alig keres többet, mint a szomszéd néni, aki segélyből él." Ezek a gondolatok egy általános iskolás fiútól származnak. Gyermek létére -leegyszerűsítve bár, de igen racionálisan szemléli a világ ügyes-bajos dolgait.

Nemrégiben a Kenézy-kórház egyik belgyógyászati osztályán jártam, ahol negyed- illetve ötödéves orvoshallgatókkal volt szerencsém találkozni és beszélgetni. Úgy tűnik, ők már megtalálták a hivatásukhoz vezető utat, s még sem sokkal optimistábbak, mint a korábban említett nebuló. Minden bizonnyal többet tapasztaltak annál, mint amiről tizenévesen még csak ábrándoztak. Szépnek, jónak, mesészerűnek képzelték a fehérköpenyes, segítőkész doktorok munkáját. A hétköznapok másról is szólnak, nemcsak az álmokról, vágjakról...

A kisvizit és a főorvosi vizit közötti időt használtuk arra, hogy nagyítót alá helyeztük képzésüket, jelenük és jövőjük sajátos problémáit. Lassan, bátortalanul ébredtek az egyébként régen kikristályosodott gondolatok.

Aki akar, gyakorolhat...

Elsőként arról faggattam őket: vajon tényleg szívesebben jelentkeznek-e gyakorolatra a Kenézy-kórházba, mint a Klinikára?

Nóra: - Amikor a Klinikán gyakoroltam, éppen nyári szabadság volt. Akkor a helyettesítő orvosokhoz négyen-öten voltunk beosztva. Sem idejük, sem türelmük nem volt velünk foglalkozni. Itt két hallgatóval konzultál az orvos, ezért több figyelem és gyakorlati lehetőség jut. Itt jobb!

Gabi: - Nekem mások a tapasztalataim. A Klinikán remek orvoshoz kerültem, volt türelme és kedve ránk figyelni. Szerintem dolgozni mindkét helyen lehet, ha nagyon akarunk. A vizsgaidőszak után viszont annyira elfáradunk, hogy néha jólesik a lazítás. Erre pedig csak a gyakorlaton van lehetőség. Néha pihentető csak jönni-menni.

Csaba: - Mindenkinek meg kell keresnie a saját munkáját. Itt nem jellemző, hogy a hallgatók annyira szeretnék a medicinát. Az elmélet teljesen más dolog, arra is nagy szükség van, de a gyakorlat nélkül nem sokat ér. Így az itt töltött 2-3 órát érdemes lenne komolyabban venni, jobban odafigyelni a betegek vizsgálatára, az injekciózásokra. Ha ezeket kihagyjuk, üresen telnek az órák, napok. Később, amikor egyedül maradunk a betegekkel, nem tudunk majd mit kezdeni a helyzet újszerűségével.

- Bizonyára szívesen terveztek előre téli, nyári programokat. Időben megtudjátok, hol és mikor lesz a gyakorlat?

Edit: - Egyre nagyobb az összevisszaság, s nem feltétlenül azokra a napokra és gyakorlatokra vagyunk beosztva, amelyekről korábban szó volt. Ráadásul, nyári pihenés sincs, mivel a júniusi vizsgák után 2 hónap gyakorlat kezdődik. Két hét pihenő után máris következik az új tanév. Így a nyaralás ősszel, míg a sielés a második félév kezdetén tervezhető. Feje tetejére áll a világ.

Csaba: - Ez vagy tetszik, vagy nem. Hozzá tartozik az egyetemhez, ahhoz, amit vállaltunk. Végülis, senkit nem kényszerítettek arra, hogy az orvosira jelentkezzen. Ha vállaltuk, muszáj megfelelni a követelményeknek és a rendszerek.

Még nincs nagy lehetőség...

- Egyébként, hová lehetne még helyezni a kéthónapos gyakorlatot?

Gabi: - Sehová. Azt lehetne tenni, hogy az oktatás rendjét megváltoztatják. Szerencsésebb lenne, ha egy héti elmélet, majd újabb egy héti gyakorlat lenne. Azt sem bánnánk, ha az elméleti oktatás rövidülne. Ha kikerülünk, főként a cselekedeteink után ítélnék meg

bennünket. Mikor kezdünk, ha hézagos gyakorlati oktatásban részesülünk? Ez független az oktató intézménytől.

Csaba: - Az egyetemen még nincs felelősség a vállunkon. Itt kell minél több plusz órát gyakorolni, még akkor is, ha a szabadidő terhére történik. Kint már nem áll mögöttünk senki, a hibáért nekünk kell majd felelni.

- Vajon a betegek szívesen fogadják, ha ti szeretnétek őket megvizsgálni?

Edit: - Ez változó, nincs általános szabály. A Kenézyben nyugodtan mondhatja a beteg, hogy nem hajlandó alávetni magát a vizsgálásainknak. A Klinikán más szabály érvényes. Ott a beteg aláírja azt a papírt, ami felhívja a figyelmét arra: oktató intézményben ápolják. Ez később kötelezi.

- A betegnek nem feltétlenül ez a "dolga", lehet nem is tudja mit ír alá.

Nóra: - Igaz, ez nem várható el tőlük. A szabályokat mégsem lehet kikértni. Egyébként, nekem különös tapasztalatom van. A Kenézyben főként vidékieket gyógyítanak. Ők készségesebbek, jobban tisztelik az orvost és az egészségügyi dolgozókat, mint a Klinikán a debreceniek. Itt jobban érzem magam, ezért is választottam a kórházat.

Gabi: - Mások a tapasztalataim. Szerintem egyre jellemzőbb, hogy a külföldi diákokkal visszautasítónak bántanak a betegek. Ez nekünk is kínos helyzet, de nem mi tehetünk erről.

Se pénz, se munka...

- Végülis megfogalmazódott már a jövőbe vetett hitek, elvárások?

Gabi: - Jó kérdés! A kezdőorvosi fizetésből nem lehet megélni. Gondolom a hálapénz is be van kalkulálva, de az annyira megalázó. El sem tudom képzelni, miként lehet megszokni. Mások azt mondják, majd megtudjuk, ha "éhenhalunk" a bérünkből. Ha pedig többet akarunk dolgozni, kevesebb idő jut a magánéletre, családra. Erre azt is lehet mondani: tudtuk, mit választunk, amikor ide jelentkeztünk.

Edit: - Én nem tudtam, minek nézek elébe. Hogyan láthattam volna, mi vár rám az egyetemen? Gyönyörűen hangzik, hogy orvosira járunk, de a dolgok mélyére még most sem látunk, nemhogy 17-18 évesen. Akkor még optimistább voltam, mint most. Sajnos egyre több a munkanélküli orvos, mások pedig fizetnek egy-egy jó állásért, vagy egyszerűen mögöttük van a szülői háttér és protekció...

- Ez azt jelenti, nemcsak a "színpadot" látjátok, de a "színfal" mögötti teret is?

Gabi: - Sejtjük, de még nem tudjuk pontosan milyen kép vár ránk a "színpad" mögött. Mindenesetre már eddig is többet láttunk és tapasztaltunk, mint reméltük. Meglepetés bőven marad így is...!

F. Balogh Mária

Az epidemiológiát méltánytalanul mellőzték

Beszélgetés Boján Ferenc tanszékvezető egyetemi tanárral

Sorozatunkban az 1993. július 1-jével kinevezett egyetemi tanárokat mutatjuk be. Elsőként Dr. Boján Ferencsel, a Társadalomorvostani Intézet tanszékvezető professzorával beszélgettünk.

"Az intézetben végzett kutatások - tudtuk meg Dr. Boján Ferencről - két széles körét ölelik fel azoknak a jelenségeknek, amelyek az egészségi állapottal szorosan összefüggenek. Az epidemiológia korábban méltánytalanul egysíkon kezelt tudományág volt Magyarországon. Ez a módszertani szemlélet alkalmas arra, hogy segítségével a populációban jelenlévő egészségügyi problémákat megközelítsük. Mi két ágát műveljük: az idő előtti, illetve elkerülhető halálozás és a halálozásban kimutatható jelenségek vizsgálata mellett foglalkozunk az egészségügyi ellátás hatékonyságának az elemzésével, s az ezeket befolyásoló tényezőkkel. Magyarország több kórházában végeztünk összehasonlító vizsgálatokat. Az ellátás eredményességén kívül rendkívül sok múlik azon, hogy a beteg milyen természeti és társadalmi környezetbe kerül vissza, milyen életmódot tud, illetve kénytelen folytatni.

Magyarországon a lehetséges halálokok valamennyi főcsoportjában meglehetősen lehangoló a kép. Megfelelő időben alkalmazott, megfelelő egészségügyi ellátással, meghatározott betegségben és életkori csoportban a halálnak

nem szabadna bekövetkeznie. Mi azonban az elkerülhető halálozás bármelyik tényezőjét megvizsgálva rendkívül rosszul állunk, amelyet a nemzetközi összehasonlítások is igazolnak. Az Európai Közösség országaiban már több mint egy évtizeddel ezelőtt felismerték ezt az aggasztó problémát, feltárták az okokat, s látványos javulást sikerült elérni. A felismerésig mi is eljutottunk, nem rendelkezünk azonban átfogó népegészségügyi programmal, s valójában az egészségügyi szektor önmagában nem is képes megoldani ezeket a súlyos problémákat. Ha a társadalom széles köreire vonatkozó döntéseknél eleve mérlegelnék, hogy milyen hatással lesznek majd a lakosság egészének egészségi állapotára, nagyobb eredményeket lehetne elérni.

A fejlett nyugati országokban ezt a fontos tényt folyamatosan nyomon követik, publikálják az adatokat, ez pedig nem csak a közvéleményt, hanem a politikáinkat is sokkolja. Angliában például a lakosság egészségi állapotára vonatkozó jelentés az elmúlt öt évben évente egyszer a parlament elé került, s egyúttal átfogó programok kidolgozására is sor került.

Az intézetünkben folyó kutatásokhoz sikerült számos neves támogatót találni, s emellett egyre több nemzetközi kutatási együttműködésre nyílik lehetőség. A kórházi felvétel indokainak európai szintű összehasonlítására indult programot az Európai Közösség finanszírozza, ennek keretében több nyugati partnerrel dolgozunk együtt. Az egyik amerikai egyetemmel és több más intézménnyel együtt a környezeti ólomszennyezés feltárása a közös kutatási témánk. Valamennyi területen azon fáradozunk, hogyan lehet a lakosság egészségi állapotát javítani, s azt reméljük, mindehhez ezután is megtaláljuk majd a feltételeket és a kereteket."

D. Karádi Katalin



Bagoly

Király László alkotása

Dollármilliók az egyetemeknek

Tájékoztató a Felzárkózás az Európai Felsőoktatáshoz Alap harmadik fordulójának nyertes pályázatairól

FEFA Általános Felsőoktatás-Fejlesztési program:

A Felzárkózás az Európai Felsőoktatáshoz Alap (FEFA) Bizottsága 1993-ban 23 millió USD és 1.500 millió forint keretösszeggel pályázatot hirdetett, melyből legfeljebb két évre terjedő kötelezettségvállalás nyújtható.

Pályázni a következő célok bármelyikére lehetett:

- a főiskolai, egyetemi oktatás, posztgraduális képzés, tudományos továbbképzés, átképzés és kutatás tartalmi fejlesztése;
- a felsőoktatási és kutatóintézmények, valamint a végzetettek majdan foglalkoztató szervezetek közötti együttműködés erősítése;
- a hallgatói létszám és kibocsátás tervezett növelését elősegítő infrastruktúra kialakítása, illetve bővítése;
- a felsőoktatás költséghatékonyságának növelése, a felsőoktatási intézmények menedzsmentjének és gazdálkodásának javítása;
- az azonos régiókban tevékenykedő felsőoktatási intézmények közötti tényleges regionális koordináció és kooperáció, illetve az ezek eredményeként létrejövő regionális egyetemek, főiskolai szövetségek kialakításának előmozdítása.

Az általános felsőoktatás-fejlesztési program pályázati felhívására a felsőoktatási intézmények 352 formailag elfogadott pályázatot nyújtottak be összesen 133 millió USD és 13,948 milliárd forint támogatási igénnyel.

A pályázatok elbírálása a FEFA -bizottság augusztus 26-án tartott ülését követően az ott meghatározott eljárás szerint történt. A pályázatokat négy kategóriába sorolták, s kategóriánként eltérő pontozólap készült. Minden pályázatot 3-3 szakmai bíráló pontozott. Ezt követően kategóriánként egy vagy két kb. 60 pályázatból álló csoportot képeztek. Az egyes csoportokat a bírálói pontszámok és írásos vélemények felhasználásával 3 tagú bizottságok rangsorolták s tettek javaslatot a támogatás mértékére. A FEFA-bizottság november 27-én tartott ülésén az így kialakult rangsorok alapján hozta meg döntését. A támogatásra elfogadott pályázatok száma összesen 155, ebből több esetben összevontan kapták a pályázatok a támogatást. Külön keretet hagyott jóvá a bizottság a gazdálkodási, irányítási és információs rendszer korszerűsítésére benyújtott, egyetemek közötti 5 pályázat célkitűzéseinek megvalósítására 1 millió USD és 100 millió forint értékben. Ezt a közös keretet az alább közölt táblázatban csillag jelzi.

Ezzel együtt a jóváhagyott támogatás teljes összege 22,826 millió USD és 1746,8 millió forint.

A DOTE nyertes pályázatai

(a DOTE 6 nyertes pályázatából a harmadik, csillaggal jelölt önálló):

Haynal LEE, DOTE, SOTE, SzOTE:

A klinikai endokrinológia posztgraduális oktatásának fejlesztése az endokrin centrumok fokozott együttműködésével
(90.000 USD, 5.000.000 Ft)

Debreceni Universitas:

A Debreceni Universitas könyvtárai infrastruktúrájának korszerűsítése, az állomány védelmét szolgáló ellenőrzési pontok felállításával, valamint komplex könyvtári információs rendszer kialakítása, adatbázis építéssel
(20.000 USD, 35.000.000 Ft.)

Debreceni Universitas:

*A Debreceni Universitas egységes információs rendszere kialakításának finanszírozási támogatása **

NOTE, SOTE, SzOTE:

Molekuláris szintű klinikai virológiai pályázat a magyarországi oktatási együttműködés céljából
(220.000 USD, 5.000.000 Ft)

SOTE, SzOTE, DOTE, POTE:

A szexuális úton terjedő betegségek graduális és posztgraduális oktatására alkalmas egyetemi /regionális/ centrumok kialakítása
(180.000 USD, 10.000.000 Ft)

NOTE:

Az orvosképzés tartalmi fejlesztése a NOTE-n, különösen a Magyarországon jelentkező legfontosabb népbetegségekkel foglalkozó diszciplínákban
(500.000 USD, 25.000.000 Ft)

FEFA Idegennyelv-oktatási program

A 3. fordulóban kiosztható keret 6 millió USD és 500 millió forint volt. A FEFA Bizottság elfogadta az OIT-Elnökség javaslatát, hogy 1 millió USD összeget a nyelvvizsga-fejlesztési koncepció kidolgozása után kiírandó idegennyelvi vizsgáztatásra vonatkozó intézményfejlesztési pályázatra tartalékolják.

25 millió forint-ot a British Council-al és a Goethe Intézzel kötött szerződés alapján folyó konzultánsi munka költségeire kellett a forintkeretből levonni. Így a kiosztható keret 5 millió USD és 475 millió forint volt.

Az idegennyelv-oktatási program keretében 52 pályázatot adtak be, amelyek mindegyikét két bíráló értékelte az OIT Elnöksége által kidolgozott bírálati szempontok alapján. Majd a hasonló jellegű pályázatokat az OIT Elnöksége tagjaiból álló 3-4 fős panelek bírálták el. Ezek a panelek szűrték ki a főleges párhuzamosságokat és tettek javaslatokat a támogatandó pályázatokra és a támogatások összegére. Az OIT Elnöksége által 35 (19 vidéki és 16 budapesti) pályázatot és a javasolt támogatásokat tartalmazó listát a FEFA-bizottság november 27-i ülésén jóváhagyta.

A DOTE Nyíregyházi Egészségügyi Főiskolájának nyertes pályázata:

NOTE EüF, BGYTF, GATE MG, SZAGHF:

Az angol, francia, német, orosz szakos tanárképzés tartalmi megújulása - áttérés az egységes egyetemi szintű tanárképzésre.

Az új nyelvi tanszékek (olasz, ukrán) fejlesztése.

A nyelvtanár-fordító szakos képzés bevezetése.

A működő nemzetközi kapcsolatok szak idegennyelvű oktatási segédanyagainak kidolgozása.

(36.400 USD, 5.000.000 Ft)

(Kivonat a FEFA Iroda tájékoztatójából)

Nemzetközi élmezőnyben

A művelődési és közoktatási miniszter kimagasló, nemzetközileg elismert tudományos tevékenysége elismeréséül Szent-Györgyi Albert-díjat adományozta Dr. Kovács László egyetemi tanárnak, a Debreceni Orvostudományi Egyetem Élettani Intézete igazgatójának, az egyetem tudományos rektorhelyettesének, valamint Dr. Muszbek László

egyetemi tanárnak, a MTA tagjának, a Debreceni Orvostudományi Egyetem Központi Klinikai Kémiai Intézete igazgatójának. A kitüntetést január 21-én, a Magyar Kultúra Napján a Néprajzi Múzeumban ünnepélyes keretek között Dr. Mádler Ferenc művelődési és közoktatási miniszter adta át.

Szemezgető

Kitüntetések

Az Országos Tudományos Diákköri Tanács döntése értelmében - kimagasló tudományos diákköri munkásságuk elismeréseként - Pro Scientia érmet nyert el Ács Péter, 1993-ban végzett hallgatónk és Jakab Zsuzsa szigorló orvosunk.

Ács Péter a Biokémiai Intézetben dolgozott Dr.Fésüs László professzor irányításával. Jakab Zsuzsa a Gyermekklinika diákkörének tagja, témavezetői: Dr.Oláh Éva egyetemi tanár és Dr.Balázs Margit egyetemi adjunktus (Biofizikai Intézet). 1993-ban Magyarország összes egyetemi és főiskolai hallgatója közül 45 hallgató kapta meg ezt a magas kitüntetést. Nagy örömmünkre, az 1989-ben alapított kitüntetés birtokosai, "az aranyérmesek klubjának" tagjai között immár nyolc DOTE-hallgató nevét olvashatjuk.

Az Országos Tudományos Diákköri Tanács a kiemelkedő témavezető oktatókat 25.000,-forint elismerésben részesítette. A jutalmazottak között volt Dr.Fésüs László tanszékvezető egyetemi tanár (DOTE Biokémiai Intézet), aki eddig 3 "aranyérmes" diákunk tudományos munkáját irányította.

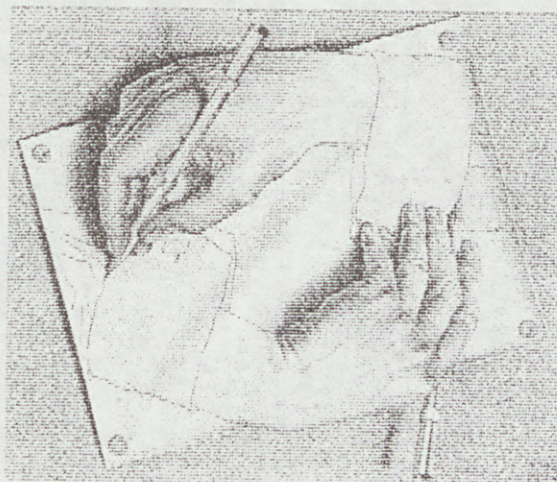
Új gyógyszerár épül

Az egyetem területén mintegy 30 éve működő "kisegítő gyógyszerár" szakmai üzemeltetését - a DOTE akkori vezetőinek kérésére - a Gyógyszertári Központ hatáskörébe utalta a megyei tanács egészségügyi osztálya.

A gyógyszerár elhelyezése, kialakítása, illetve eszközellátása a megnyitás pillanatában sem felelt meg a szakmai elvárásoknak. Ezt a Gyógyszertári Központ vezetése több alkalommal is jelezte az egyetemnek, sőt javaslatot is tett egy új 100-120 négyzetméteres gyógyszerár kialakítására. A DOTE a javasolt gyógyszerár építési költségeit nem tudta vállalni, ugyanakkor azonban nem kívánt lemondani a már meglévő közforgalmú gyógyszerár szolgáltatásairól sem. Az elmúlt 30 évben a gyógyszerár elhelyezését, illetve a közvetlen működtetés költségeit (fűtés, világítás, víz, stb.) az egyetem vállalta, a szakmai működtetés (személyzet bérezése, bútorzat és eszközök, gyógyszerellátás stb.) a Gyógyszertári Központ feladata volt. A gyógyszerforgalmazás hasznából az egyetem bérleti díj erejéig részesült.

Az 1989. január 9-én életbe lépett új gyógyszerellátási rendszer a patika jövedelmezősége és az alkalmazottak fokozott anyagi felelőssége tekintetében egyaránt új helyzetet teremtett. A "kisegítő gyógyszerár" folyamatosan növekvő forgalma miatt a gyógyszerár szakmai hiányosságai egyre elviselhetetlenebbé, már-már a biztonságos gyógyszer expedíálást veszélyeztetővé váltak. Az állapot tarthatatlanságát jeleztük az egyetem vezetőinek.

Tervjavaslat született 1991. februárjában a gyógyszerár új elhelyezését illetően. A terv szerint a bolt melletti büfé átalakításával és bővítésével (a tervezett költség 2,1 millió Ft volt) némileg elfogadhatóbb körülmények közé került volna a gyógyszerár, de ezt a szükség megoldást a műemlékvédelmi szempontok miatt - szerencsére - el kellett vetni. És ennél a megoldásnál még mindig a Gyógyszertári Központ lett volna az üzemeltető, míg az építkezés költsége kizárólag az egyetemet terhelte volna. A "kisegítő gyógyszerár" körüli több éves huza-vona alatt, új jogszabályok léptek életbe, lehetővé téve a magán, illetve a társasági tulajdonú közforgalmú gyógyszerárak létesítését. Új közforgalmú gyógyszerár csak gyógyszerész személyi joggal létesíthető, melyre két lehetőség adott. A gyógyszerár teljes egészében a gyógyszerész tulajdona. A szakmai feltételeknek mindenben megfelelő



Rajzoló kezek

M.C. Escher litográfiája

"Versenyezhet" a kórus

A tavaly decemberben tartott minősítő hangversenyen a DOTE Kórusa elnyerte a legmagasabb hazai minősítést, a "Hangverseny-Kórus" rangot.

Egyetemünk hírnevét sok nemzetközi és hazai sikerrel gyarapította már eddig is a kórus és Berkesi Sándor kamary.

A tudományos tanácsban

A felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX. törvény 73. §-ának c. pontja alapján a művelődési és oktatási miniszter kezdeményezésére Dr. Boross Péter miniszterelnök Dr. Mihóczy László egyetemi tanárt a DOTE Szív- és Tüdőgyógyászati Klinika igazgatóját 1994. január 1-i hatállyal három évi időtartamra megbízta a Felsőoktatási és Tudományos Tanács munkájában való részvétellel.

gyógyszerész személyi joga alapján működési engedélyt kér a szakhatóságtól. A gyógyszerár Betéti Társaság tulajdona. A társaságon belül gyógyszerész tulajdoni túlsúly szükséges (min. 51%), valamint a társaság beltartói kizárólag gyógyszerészek lehetnek. A társaság egyik - a szakmai feltételeknek mindenben megfelelő gyógyszerész - beltartója, személyi joga alapján működési engedélyt kér a szakhatóságtól.

Látható, hogy intézmény közforgalmú gyógyszerárakat nem létesíthet és nem üzemeltethet, azonban - érthető módon - a DOTE mindig is ragaszkodott ahhoz, hogy területén közforgalmú gyógyszerárak működjen. Egyetemünk vezetése 49-51 % tulajdoni arányú betéti társaságot hozott létre az Egyetemi Gyógyszerár - az ügy iránt önkéntes kötelezettséget vállaló - gyógyszerészeivel.

A LIBRA-BT néven bejegyzett vállalkozás 4,5 millió Ft alaptőkével (melyből 2,2 millió Ft a kültag, és 2,3 millió Ft a beltartók részesedése) 1993. július 1-én, a szükséges szakhatósági engedélyek birtokában megkezdte működését. A betéti társaság szerződésben kötelezte magát - az egyetem és a szakhatóságok felé -, hogy saját költségén 1994. december 31-ig új, a szakmai előírásoknak mindenben megfelelő épületben helyezi el a jelenlegi, ideiglenes működési engedéllyel rendelkező gyógyszerárakat. A közforgalmú gyógyszerárban - a LIBRA BT. alkalmazásában - az Egyetemi Gyógyszertártól teljesen független személyzet teljesít szolgálatot, a betéti társaság az egyetemtól bérelt helyiségekért havi bérleti díjat fizet. A gyógyszerár szakmai és gazdasági működéséért a BT. beltartói korlátlan erkölcsi és anyagi felelősséget vállalnak, míg a kültag felelőssége kizárólag anyagi természetű és a bevitt tőkére korlátozott.

A BT. közgyűlése döntése értelmében, a kezdeti időszakban keletkező profit teljes egészét az új gyógyszerár építésére, illetve berendezésére kívánjuk felhasználni. Ennek szellemében 1993. novemberében megkezdődtek a gyógyszerári épület kivitelezési munkálatai, mely külső megjelenésében harmónikusan illeszkedik majd a műemlékjellegű környezetbe. A gyógyszerár üzemkész átadása ez év végére várható.

Meggyőződésünk, hogy az új közforgalmú gyógyszerár átadásával színvonalas gyógyszerellátást tudunk biztosítani az egyetem járóbetegjei és dolgozói részére, továbbá - és ez sem elhanyagolható tényező - a betéti társasági formában való gyógyszerár működtetés jelentős és rendszeres bevétellel segíti a DOTE-t gyógyító feladatainak minél teljesebb ellátását.

Dr. Trestyánszky Zoltán
intézetvezető főgyógyász

Nehéz kérdések és döntések

Az egyetemek vezetői már nem vállalhatják a felelősséget

A Magyar Orvostudományi és Egészségtudományi Egyetemek rektori-vezetőségi konferenciája január 20-án és 21-én Pécsen tartotta ülését. Az orvosegyetemek vezetői intézményük legfontosabb és legsürgősebb gondjainak megbeszélésére és megoldására ültek össze.

A habilitációról:

Dr. Papp Gyula akadémikus, egyetemi tanár, a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem tudományos rektorhelyettese ismertette a Szegedi OTE habilitációs eljárási szabályzatát, amelyet - valamint a Haynal Imre ETE szabályzatát - a résztvevők kézhez kaptak.

Dr. Réthelyi Miklós egyetemi tanár, rektor (SOTE), ill. Dr. Gergely Lajos, a DOTE rektora ígéretet tettek arra, hogy - miután egyetemeik tanácsai elfogadták a saját rehabilitációs szabályzatukat, azokat eljuttatják a társegyetemekhez. A habilitációs szabályzatokat az egyetemek megküldik az Országos Akkreditációs Bizottságnak.

A résztvevő orvosegyetemek rektorai - Papp Gyula professzor, a SZAOTE tudományos rektorhelyettese és Kellermayer Miklós egyetemi tanár, a POTE oktatási rektorhelyettese javaslatára - a következő állásfoglalást fogadták el a D.Sc. tudományos cím odaítélésének és adományozásának a lehetőségére vonatkozóan:

"A hazai Orvostudományi és Egészségtudományi Egyetemek vezetőinek január 20-án, a Pécsi Orvostudományi Egyetemen megtartott értekezletén egyetértés született arra nézve, hogy a szóbanforgó egyetemen indokolt lenne nemcsak a PhD, hanem - a kiemelkedő szakmai tudományos teljesítmények elismerése céljából - a DSc (Doctor Scientiarum-tudományok doktora) cím adományozására vonatkozó jog megadása is. Erre a világ számos kiemelkedő egyetemén (pl. Londonban, Oxfordban) megvan a lehetőség; az egyetemek ősi joga a DSc-cím arra érdemes személyek részére történő adományozása.

Javaslatunk teljesülése lehetővé tenné, hogy nemcsak a PhD, hanem a korábban megszerzett "tudomány doktora" fokozat is adott egyetemhez rendelkezésére álljon a nemzetközileg elfogadott normákhoz igazodva jelenjék meg. Amennyiben ez kormányrendelet útján megoldható lenne, lehetőség nyílna arra is, hogy a jövőben - a beinduló habilitációs eljárások során, azok tudományos részeként - az arra érdemesnek bizonyult személyek a DSc-cím használatának jogát is elnyerhessék.

Pécsi Orvostudományi Egyetem, Semmelweis Orvostudományi Egyetem (Budapest), Debreceni Orvostudományi Egyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem (Szeged), Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem (Budapest)."

Az állásfoglalást megküldték dr. Boross Péter miniszterelnöknek, dr. Mádl Ferenc művelődési és közoktatási miniszternek, dr. Surján László népjóléti miniszternek, dr. Kubovics Imre művelődési és közoktatási miniszteriumi helyettes államtitkárnak, dr. Zsigmond Attila országgyűlési képviselőnek, az Országgyűlés Kulturális Bizottsága elnökének, dr. Róna-Tass András akadémikus, egyetemi tanárnak, az Országos Akkreditációs Bizottság elnökének.

A jelen helyzetben ajánlatosnak tartották a tanszékvezetői pályázatok meghirdetésénél "a tanszékvezető egyetemi tanár vagy docens" megfogalmazás használatát.

Külföldiek diplomájáról

A rektorok levélben fordultak dr. Surján László népjóléti miniszterhez az orvosegyetemen végzett külföldi hallgatók diplomáinak nyilvántartásba vétele kérdésében, hangsúlyozva, hogy a diploma elfogadása (nyilvántartásba vétele) "önmagában nem jogosít fel önálló orvosi munkavállalásra Magyarországon".

"Magyarország nyitott, demokratikus országgá válása újabb és újabb nemzetközi követelményeknek való megfelelést ró ránk. Egy ilyen sürgető követelmény a Magyarországon orvosdoktori diplomát

szereztek központi regisztrálása, azaz az orvosdoktori diplomák egységes elfogadásának bizonyítása. Mivel mind a négy orvostudományi egyetemünk állami egyetem, nem lehet kétséges, hogy mind a négy egyetemen orvosdoktori diplomát szerzett valamennyi doktor diplomáját egységesen államilag el kell ismerni, és ezt a tényt egy központi nyilvántartásba vétellel deklarálni kell. Természetesen ez a nyilvántartás csakis az orvosdoktori diploma elfogadásának tényét bizonyítja, önmagában nem jogosít önálló orvosi munkavállalásra Magyarországon.

Kérjük Miniszter Urat, hogy az orvosdoktori diplomák elfogadását és központi regisztrálásának ügyében sürgősséggel szíveskedjen pozitív döntést hozni.

Gergely Lajos (DOTE), Fráter Lóránd (SZAOTE), Réthelyi Miklós (SOTE), Kelényi Gábor (POTE)"

Nem kell több medikus

Dr. Módis László egyetemi tanár, a DOTE oktatási rektorhelyettese és Réthelyi professzor szóban, ill. írásban, Szelényi professzor (POTE) írásban ismertették álláspontjukat: a felvehető orvostanhallgatók létszámának emelése indokolatlan. Ezzel kapcsolatban az a négy rektor a következő memorandumot juttatta el Dr. Mádl Ferenc művelődési miniszternek:

"A graduális orvosképzésben résztvevő hazai orvosegyetemek rektorai felhívják a Művelődési és Közoktatási Minisztérium, valamint a Felsőoktatási és Tudományos Tanács figyelmét az orvosképzés alábbi specifikus szempontjaira:

Eltérően számos más szakterületről, nem látjuk indokoltnak az orvostanhallgatók létszámának jelentős emelését. Ezt a véleményünket azzal támasztjuk alá, hogy a hazai orvoslétszám és lakosság aránya alapján az európai élmezőnyhöz tartozik; az orvostanhallgatók képzési költsége magas (az orvosegyetemek számításai szerint ez jelenleg mintegy 0,7 mFt/fő/év). Nem tartjuk tehát helyesnek minden felsőoktatási intézményre, pld. az orvosegyetemekre egyformán ráerőltetni azt az egyébként helyesnek tartott kormányzati koncepciót, hogy a hallgatói létszámot jelentősen, mintegy duplájára kell emelni.

Féltő, hogy egy kellően át nem gondolt oktatásfinanszírozási politika (a normatív finanszírozás bevezetése nem szakma-specifikus fejkvóták alapján) arra kényszerít bennünket, hogy az orvostanhallgatói létszámot mégis jelentősen emeljük. Ez viszont azt a veszélyt rejti magában, hogy igen drága pénzen képzünk munkanélküli vagy külföldre elvándorló magyar orvosokat.

A megfelelő oktató/hallgató arány helyes megítélése is speciális szempontokat igényel az orvosképzésben. Az orvostanhallgatók a hat éves képzésben 6.700-6.900 tanórát hallgatnak. A gyakorlati, különösen a klinikai gyakorlati képzés csakis kiscsoportokban oldható meg. Figyelembe véve még azt a tényt is, hogy az egyetemi klinikákon kiemelt szintű betegellátás is folyik, elfogadhatatlannak és megoldhatatlannak tartjuk a "Felsőoktatás fejlesztése 2000-ig" c. tervzetben leírt 10-14 hallgató/1 oktató arány elérését az orvosképzésben. Ez az arány fejlett európai és tengerentúli országok orvosegyetemén is lényegesen alacsonyabb, és közel áll a jelenlegi hazai viszonyozáshoz."

A memorandumot eljuttatták, dr. Surján László népjóléti miniszternek, valamint dr. Fedina László főosztályvezetőnek is.

Réthelyi professzor tájékoztatott arról, hogy a felvételeket szabályozó kormányrendelet áprilisig elkészül, az egyes egyetemi felvételi szabályzatok kidolgozása 1994. szeptemberében esedékes. Az orvosegyetemek vezetői célszerűnek látják felvételi szabályzataik főbb pontjait egyeztetni. A konferencia megegyezett abban, hogy a felvettek létszáma tekintetében az idénre megadott kerettől "plusz-mínusz" 10 %-al térhetünk el.

Az orvosegyetemek főiskolai karainak felvételi elgondolásairól kevés szó esett. A létszám növelhető, ez a "Felsőoktatás fejlesztése 2000-ig" című anyagban részletesebben is kifejezhető.

Egyeztetni szükséges

Rövid eszmecsere keretében dr.Módis László professzor a DOTE oktatási rektorhelyettese, dr.De Chatel Rudolf egyetemi tanár, a SOTE Orvosi Fakultásának dékánja és dr. Ledniczky András, a SZAOTE rektori hivatalának vezetője, a külföldi ("devizás TOK") orvostanhallgatóképzés anyagi vonatkozásairól számolt be. A budapesti, debreceni és szegedi OTE-k megközelítően azonos mértékű, mintegy 30% levonást eszközölnek ("rezi"). Ledniczky hivatalvezető kilátásba helyezte, hogy az erre vonatkozó SZAOTE "pontrendszert" eljuttatja a társsegyetem rektorainak.

Komplex képzés

A konferencia egyetértett azzal, hogy a POTE "Orvostudományi és Egészségtudományi Egyetem" elnevezést kért a művelődési minisztériumtól, jöllehet a főiskolai képzés csak perspektívikusan tekinthető egyetemi képzési színvonalúnak. Nyilvánvalóan ez a kérdés is, hasonlóan a főiskolai diplomaszerezés lehetőségeinek fokozataival ("master", "bachelor") a "Felsőoktatás fejlesztése 2000-ig" anyag részét képezheti.

Az öt orvostudományi egyetem az egészségügyi felsőoktatás új struktúrájának és funkcióinak kialakításáról a következő állásfoglalást adta ki.

"A felsőfokú egészségügyi szakmai képzés új komplex formája lehet az Orvostudományi és Egészségtudományi Egyetem struktúrája, ahol a graduális és posztgraduális orvostudományi képzés mellett a korábbi egészségügyi főiskolai képzés egyes szakai egyetemi képzéssé konvertálhatók. Kívánatos volna a graduális paramedikális felsőfokú képzés több egymásra épülő fokozatát megteremteni. Ez az Orvostudományi és Egészségtudományi Egyetemi struktúra a későbbiekben mind az 5 orvostudományi egyetemnek megfeleltethető.

A Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem képviselői kezdeményezéséhez csatlakozva kérték a társsegyetem támogatását egy a limitált létszámú (35-45 fő/évfolyam) graduális orvosi kar kezdeményezéséhez."

Csak szakember gyógyíthat

A szakorvosképzés rendezetlen helyzetét kifigásolva, a résztvevők az alábbi memorandumot írták alá:

"A magyar orvostudományi és egészségügyi egyetemek vezetőinek 1994. január 20-21-én Pécsen tartott megbeszélésén arra a közös megállapodásra jutottunk, hogy a szakorvosképzés rendezése további haladékat már nem szenvedhet el. Az új biztosítási alapú egészségügyi ellátás egyik sarokpontja, hogy abban teljes felelősségű munkavállaló csak jogosítvánnyal (licenc vizsgával=alap szakvizsgával)/rendelkező orvos lehet. Az orvosdoktori diplomát szerzett orvos egy, az orvostudományi egyetemeken posztgraduális alap szakorvos-képzési programjában való részvétellel és a megfelelő szakvizsga letételével nyerheti el az önálló orvosi tevékenységhez való jogosítványt.

Az orvostudományi egyetemeken a szakkollégiumok bevonásával készen állnak a szakorvos képzési feladatok teljeskörű ellátására.

Ezen memorandumok elsődleges célja, hogy kifejezzük a központi intézkedés megtételét sürgető igényünket."

Megküldve: Dr.Surján László népjóléti miniszternek, dr.Mádl Ferenc művelődési és közoktatási miniszternek, dr.Fedina László főosztályvezetőnek, dr.Kubovics Imre helyettes államtitkárnak.

Megbénulhat a munka

Veszélyességi pótlék és a törvények rendelkezései (túlmunka, helyettesítési-, készenléti-, ügyeleti-díjak) kérdésében a következő közös "állásfoglalás" alakult ki:

"A Munka Törvénykönyve és a Közalkalmazottak jogállásáról szóló Törvény több rendelkezése komoly nehézségeket okoz az amúgyis jelenlős munkaerőhiánnyal küszködő betegellátásnak.

A Munka Törvénykönyve 128 § (2) bekezdése szerint "a nő a terhessége megállapításától a gyermeke egy éves koráig, továbbá a fiatalok, valamint az egészségre ártalmas (veszélyes) munkakörben foglalkoztatott munkavállaló túlmunkára (készenlétre) nem vehető igénybe: ettől érvényesen eltérni nem lehet." A Munka Törvénykönyve 120 §. (3) bekezdése, amely szerint "egészségre ártalmas vagy fokozottan veszélyes munka esetén az ilyen tevékenységre fordítható napi munkaidő egyenlőten munkaidőbeosztásnál sem haladhatja meg a hat órát: ettől érvényesen eltérni nem lehet" - a problémát tovább súlyosbítja.

A hivatkozott bekezdések - tekintve, hogy az egészségügyben folyamatos betegellátást kell biztosítani - a diagnosztikai tevékenység munkáját megbénítja.

Fenti előírások sürgős felülvizsgálatát kezdeményezzük, összhangban a kapcsolódó ágazati rendeletekkel, feloldva az ellentmondásokat."

Az állásfoglalást a népjóléti, a munkaügyi miniszterhez, az Országgyűlés Egészségügyi és Szociális Bizottsága elnökének juttatták el.

A megsemmisülés határán

Dr.Z. Szabó László egyetemi tanár, a Haynal Imre ETE rektorhelyettese és dr. Tekerkes Miklós egyetemi tanár, a POTE gazdasági rektorhelyettese összejáratásában, igen részletes megbeszélést követően kitűnőnek tűnő állásfoglalás született:

"Az öt orvostudományi egyetem legfelsőbb vezetői két napos megbeszélést tartottak az egészségügy, a betegellátás, az oktatás legfontosabb kérdéseinek megbeszélése céljából. Ezen belül is elsősorban mindezen kérdéseknek az egyetemeken vonatkozásában megnyilvánuló aktualitásairól. A számos napirendi kérdés közül talán a leglényegesebb problémáról kívánunk tájékoztatást adni és sürgős segítséget kérni.

Valamennyi orvosegyetem, valamennyi betegellátó egységében mind a betegellátás, mind az ezzel összefüggő oktatási kötelezettségvállalás a megsemmisülés határához érkezett. A szükséges feltételek közül a nővér és asszisztens szakdolgozók bérhelyzetének tarthatatlansága, illetve a dolgozói létszám szubminimálisra történő lecsökkenése miatt. Mindezek eredményeként egyetemi klinikáinkon osztályok bezárására, a műtői tevékenység megengedhetetlen redukciójára került sor. Ez a folyamat feltartóztatatlannal tovább tart. Emiatt egyetemünk vezetőinek arra az elhatározásra kellett jutniuk, hogy a már fennálló, de a közeljövőben még súlyosabb formában kialakuló helyzetért a felelősséget saját hatáskörükben nem vállalhatják. Mindezek alapján ezt a felelősséget a felügyeleti hatóságokra kell, hogy áthárítsák, és kénytelenek lesznek ezt a drámaian fenyegető közelségbe került nővérsztrájkok alkalmával is kinyilvánítani. Nincsenek további belső forrásaink sem anyagilag, sem erkölcsileg az egészségügyi (egyetemi) közalkalmazottak felháborodásának mérséklésére, illetve tompítására.

Mint felelős vezetők, kettős szándékkal küldjük el Önnek ezt a memorandumot: egyfelől minden erőnkkel biztosítani kívánjuk a betegellátás és az oktatás rendjét, színvonalát, másfelől szeretnénk kivédeni egy nemkívánatos tömegdemonstrációt és a vele együttjáróan várható sajtókampány lehetőségét.

Ismételten sürgős segítséget kérve javasoljuk a felelős vezetők mielőbbi együttes megbeszélését, melynek keretében a megoldás rész kérdéseit meg kellene tárgyalni, mint például: az ápolási szakmai kollégium állásfoglalása az ápolási munkafeltételek feladatarányos létszámának megállapítása; új alapokon nyugvó differenciált bérezési rendszer bevezetése; a munka és áldozatvállalás mértékével arányos bérezési feltételek megteremtése.

Fentiek sürgős rendezése nélkül a betegellátásban és oktatásban vállalt feladatunkat teljesíteni lehetetlen.

Pécsi Orvostudományi Egyetem, Semmelweis Orvostudományi Egyetem (Budapest), Debreceni Orvostudományi Egyetem, Szent-Györgyi Albert Egyetem Orvostudományi (Szeged), Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem (Budapest)."

Munkatempóból példát

Képkötő Diagnosztikai Központ -vállalkozás a DOTE-n

A képkötő eljárások gyors fejlődése alapjaiban változtatta meg az egészségügyi ellátást világszerte. A kivizsgálás gyorsabb, pontosabb, látszólag drágább lett, de mindenütt rájöttek, hogy ez az a tényező, melytől az egész ellátás hatékonysága függ. Így a képkötés fejlesztése gyorsan behozza a ráfordított költségeket. Mi lassan fogadjuk be az új szemléletet, később s erőteljesebben kezdjük fejleszteni modern képkötő parkunkat is. A magyar betegellátásban a rutinszerű CT vizsgálat lehetősége 5-10 évvel később realizálódott, mint Európa más országaiban, s most ugyanez a helyzet a mágneses rezonancia képkötés vonatkozásában is, megint elmaradtunk, megint késésben vagyunk.

Az MR készülékek száma a világban hirtelen felszökött a módszer óriási előnyei miatt: A képek az anatómiai metszetek finomságával vetekednek, a beteg nem kap sugárterhelést a vizsgálat alatt, eddig be nem vehető várákba (gerincestorna, hátsó koponyagödör) lehet bejutni a segítségével, elhagyható az izület megnyitása a meniscusok diagnosztikájában, elkerülhető a katéter felvezetése és kontrasztanyag adása az ér- és szívvizsgálatokhoz stb. Jogosan erősödött fel az igény a magyar orvostársadalomban, a hazai radiológusok között is arra, hogy a betegek javára kézbe vehessék ezt a vizsgálóeszközt, s minden rászoruló magyar beteg is hozzájusson a módszer által nyújtott, nagyszerű diagnosztikai lehetőségekhez.

Mostanáig sincs hazánkban véglegesen tisztázva, hogy a nagyértékű klinikai műszerpark amortizációját, fejlesztését megoldani az egyetemeken kinek a feladata és miből. Ebből a szempontból az önkormányzati intézmények annyival jobban állnak, hogy amennyiben az adott önkormányzat úgy dönt: áldoz gyógyintézménye fejlesztésére, úgy a fejlesztés forrását biztosítja. Méghozzá leggyakrabban az állami költségvetésnek teljesen érthetetlen módon, az egyetemeken által nem hozzáférhető fejlesztési forrásból, a címzett támogatás megpályázása útján. Azt mindenki nyilvánvalónak tartja, hogy az egyetemeken kell, hogy a jövő orvosait képezze modern technikákat oktassanak, hogy az egyetemek regionális kiemelt szerepüknek fogva élvonalbeli műszerezettség feltételező teljesítményt kell nyújtsanak az egészségügyi ellátás rendszerében, de sajnos a források elosztásánál az ehhez szükséges feltételeket nem biztosítják. Ennek megfelelően az egyetemek műszerezettségé gyenge, romlik és ha az elosztás mechanizmusában rövidesen gyökeres változtatást nem eszközölnék, teljességgel ellehetetlenül.

Amikor a DOTE-n az MR készülék telepítését előkészítettük, az országban még csak három ilyen készülék működött, közülük is orvostudományi egyetemen csak egy. Ez nem véletlen. Tudomásul vettük, hogy a beruházás megvalósításához költségvetési forrásra nem számíthatunk, a beruházást magunknak kell előteremtünk.

Vállalkozás - de hogyan?

Az egyedüli lehetőség, mely számunkra adatott annak a megoldására, hogy az ország keleti harmada, kb. 3 millió lakos ne legyen teljesen MR-ellátás nélkül, illetve, ne kelljen félezer kilométer utaznia a betegnek azért, hogy esetleg éjjel háromkor sorra kerüljön ilyen vizsgálatra Budapesten, tőkeerős vállalkozót keresni. Tulajdonképpen keresni sem kell, mert a gyártó cégek az igen drága készülék eladása érdekében készséggel nyújtanak kölcsönt s kínálják azt, de általában nem akarnak a vállalkozás rizikójában résztvenni, vagy nem akarnak az esetleges jövedelemből az egyetemmel osztozni, egyszóval közös vállalkozásra nem vállalkoznak. Mi olyan partnert kerestünk, akivel a magyar érdekeket és az egyetem érdekeit megtartva köthetünk szerződést. Nyolc tárgyalópartnerünk közül egy volt, aki vállalta a közös vállalkozást az egyetemmel. Vállalkozási formaként a kft-szervezetet találtuk legalkalmasabbnak, így született a KDK-DOTE Képkötő Diagnosztikai Központ Egészségügyi Szolgáltató és Kereskedelmi Korlátolt Felelősségű Társaság, terve s már csak az a tapasztalatunk szerint közel egy évet igénybevevő szaladgálás volt hátra, melyet egy ilyen intézmény létrehozásához szükséges engedélyek, szerződések, jóváhagyások és áldások megszerzése igényel, míg a közérdekért fáradozó a sok gáncsoló láb között végigbotladozik.

Egy orvosegyetem olyan közeg, mely egy sikeres diagnosztikai vállalkozáshoz rendkívül előnyös, nélkülözhetetlen feltételeket tud biztosítani, nem közvetlenül pénzben kifejezhető, de nagy értékű



Andréka Bertalan államtitkár-helyettes "megnyitja az utat" a készülékhez a február 9-ei avató ünnepségen

Fotó: Szakdidaktikai Csoport

birtokosa. Az egyetem, mely adja a nevet, biztosítja a működés színhelyét szolgáló épületi feltételeket, azaz a szükséges helyiségeket, a képzett radiológus szakembereket, nem utolsósorban - a vizsgálatot igénylő klinikák révén - a beteganyagot, amit most hangsúlyozni, amikor még alig néhány MR- apparátus működik az országban, nevétséges, de később ennek a jelentősége változni fog - egyenjogú tárgyalópartner kell legyen egy ilyen szövetkezésben. A Debreceni Orvostudományi Egyetem KDK-DOTE tulajdoni arányának 40 %-át szerezte meg beruházási fedezet nélkül, ilyen arányban szerzett szavazatot a közös vállalkozás igazgató tanácsában, hogy folyamatosan érvényesíthesse az egyetem érdekeit. Ez még jó néhány évig, a beruházás megtérüléséig nem anyagi érdek elsősorban, hanem az ellátás egyetemi szintű feltételeinek biztosítása, a képkötő központnak az egyetem életébe való harmónikus beillesztése és az egyetem szolgálatába állítása. Ennek megfelelően a KDK-DOTE a területi ellátási kötelezettségen túl vállalta mindazon feladatokat ellátását, mely az egyetemre hárult volna teljesen, ha saját tulajdonú MR-készülék birtokába jut, így az oktatás, szakorvosképzés feladatait.

Közös felelősség

Partnerünk, aki az MR-készüléket munkánkhoz biztosítja, befektetett tőkéjét nyilvánvalóan vissza akarja kapni a közös vállalkozásból. Ennek forrása az elvégzett vizsgálatok után járó térítési díj, melyet az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) biztosít. Ez a vizsgálati díj deklaráltnak és effektíve nem tartalmaz amortizációs hányadot, s bár a Társadalombiztosítás néhány évig az MR készülékek megjelenése érdekében nagyobb díjtételeket alkalmazott, elősegítve ezáltal a hazánkban rendkívül hiányzó diagnosztikus profil valamelyes fejlődését, utóbbi időben a díjtételek leszállította. Ezzel a szemlélettel nem lehet vitatkozni, mivel nem az OEP feladata a nagyműszer fejlesztésről gondoskodni. Az OEP a KDK-DOTE-nak ugyanannyit fizet egy vizsgálat elvégzéséért, mintha a készüléket állami vagy önkormányzati beruházásból kaptuk volna, s a vizsgálati díjből csak a felhasznált anyagot és a munkabért kellene fizetnünk. A bátorságot a vállalkozáshoz ilyen körülmények között csak az a bizakodás adhatja, hogy jobb szervezéssel, több munkával, gazdaságos üzemeltetéssel, nagy lelkesedéssel olyan előnyöket tudunk létrehozni a vállalkozásban az egyébként szokásoshoz képest, hogy a különbségből még a készülék részleteit is ki lehet gazdálkodni. Ez nagy vállalkozás.

A kockázat csökkentése és a kiegyensúlyozott, egyenletes gazdasági feltételek biztosítása érdekében az MR diagnosztikához még két profilt csatoltunk a vállalkozáshoz, a CT és részben az ultrahang diagnosztikai tevékenységet.

"Mellékállásban"

A képkötő központ tevékenysége szorosan integrált a klinika működésébe. Ezt nem is lehet másképpen elképzelni, szinte feltételezik egymást, mindkettő érdeke a másik segítése. A klinika szakemberei

dolgoznak a KDK-DOTE-ban, bár lehetőség van mások csatlakozására is. A KDK-DOTE-ban főállású alkalmazottként dolgozó asszisztensek és adminisztrátorok jelenleg fizetés nélküli szabadságot vettek ki a DOTE-n. Úgy tervezzük, hogy 1-2 év után másokkal cserélnek, biztosítva ezáltal a többiek lehetőségét is a kiemelt diagnosztikai feladatok ellátásában, fenntartva a klinikai keretek között dolgozók képzési, önképzési ambícióját. Az orvosok közül a három profilt irányító részlegvezető főorvos félállásban maradt tanársegéd, ezt a KDK-ban kötelezően számukra előírt 4 x 7 óra munkaidő lehetővé teszi, így az oktatás számára nem hiányoznak, résztvesznek a klinika életében. Mindenki más egy-egy műszakot vállal s ez alatt dolgozik "mellékállásként" a diagnosztikai központ valamely munkahelyén. A KDK-DOTE szakmai irányítása a Radiológiai Klinika szakmai irányításával megegyezik.

A gyanakvásra számítani lehet. Sajnos a vállalkozás szóhoz ragadt egy ilyen reagálás, mégpedig azon példák alapján, amikor a közvagyonból csekély összegért csináltak magántulajdont egyesek. Ez a vállalkozás nem az a vállalkozás. Ennek a vállalkozásnak a lényege, hogy egy kis szakembercsoportot összeállt, és megfeszített munkával és hittel megpróbálja a saját munkájához szükséges készüléket biztosítani azért, mert erre költségvetésből lehetőség nincs, mert szakmai

ambíciójuk úgy diktálja, hogy e nélkül a radiológia ma már nem radiológia s méghozzá abból a pénzből, ami nekik egyébként is járna, akkor is járna, ha a műszert az állam biztosítaná munkájukhoz. Az már a leírtakból eleve nyilvánvaló, hogy ezen nem lehet meggazdagodni, sőt. Figyelembevéve a mai gazdasági viszonyok labilitását, a külső gazdasági feltételeket (a forint rendszeres leértékelése stb.) a legjobb szervezés, a legfeszítettebb tempó mellett és ellenére sem biztos, hogy sikerül biztosítani a vállalkozás gazdaságosságát és elkerülni az esetleges, rendkívül kellemetlen bonyodalmakat. De reméljük.

A pozitív hatásokat is említsük. Talán a példamutatás a szervezés, munkatempó, beteggel bánás, kollégákhoz való viszonyulás vonatkozásában, amit a vállalkozásban dolgozó egészségügyi mutató, jó hatást vált ki a környezetben. A valamivel nagyobb jövedelem, mely a kifejezetten több munkavégzésért jár, a szakértelem megbecsülése fenntarthatja a klinika jelenleg közvetlenül nem érintett tagjainak szakmai ambícióját. Bizonyára minden szakember értékeli, hogy a KDK-DOTE létrehozásával egy olyan diagnosztikai lehetőséghez jutott az intézmény, a régió, mely a klinikusok és főként a betegek számára megteremtette az európai szintű ellátás lehetőségét. És ez nagy dolog.

Dr. Péter Mózes

Farsang farkán



Az elfogyasztott sörök számával egyenes arányban nő a "professzormennyiség"

A farsang a vidámság, a játék ideje. Reméljük, a DOTE hallgatóinak és oktatóinak munkájuk mellett marad idejük a "téltemetésre". Olyan jó hangulatú bálakat, bulikat kívánunk olvasóinknak, mint amilyen ez a hajdani kollégiumi rendezvény volt.

A felvételeket Zsoldos István készítette



Nincsen estély díszvendég nélkül...



"Orrom krumpli, hajam kóc, az agyam pedig -így vizsgaidőszak után-..."



A tánc szünetében nagybotos-avatással is elüthetjük az időt

Gyérünk a moziba be !

Filmcsemegék a klinika mozi programjából

Kincsecském

Ezt a filmet főként azoknak ajánljuk, akik nem rajonganak a szokványos dramaturgiáért, és már régóta várnak egy olyan sztorit, amelyben nem támad fel folyton a főhős, hanem a jó elnyeri méltó büntetését, amíg a rossz elégedetten terpeszkedik hintaszékében. Végül is ilyen a világ. Szép példája annak, hogy az ember nem születik se jónak, se rossznak, hanem azzá válik.

Premier

A premier Cassavetes legnehezebb filmje. Egy válságban levő asszony portréja, mely egyben egy modern konstrukció, színház a filmben, váratlan és szerencsés találkozás. A NŐ harcát látjuk a magány, az öregedés és a népszerűség elvesztése ellen. Ahogy a FÉRJEK a férfiakról, éppúgy ez a nőkről szól.

A semmi ágán

Hal Hartley második filmje (akárcsak a Hihetetlen igazság, mely szintén látható lesz a programunkon) különös, romba dőlő Long Island-i világba nyújt betekintést: a külön figurák és romantikus örültek világába. Csupán egy dolog létezik létünk kilátástalanságában, amiért élni érdemes - a SZERELEM, de a szerelem nem Pretty Women vagy Casablanca érzés, hanem kemény mindennapi munka gyümölcse. A film nem unalmas dialógusokból építkezik, hanem a populáris amerikai mozi színes szimbólumait használja fel.

Atlantis

A víz alatti világ hangulatáról szól, mindarról a harmóniáról, amit a természet rejt magában, narrátor nélkül. Anélkül, hogy a Vox humana zavarhatná a gondolatok nyugodt, szabad áramlását. Ehelyett a látványt klasszikus zenével festi alá a francia újhullám fenegyereke.

Az állomás

Vőlegénye elől menekülő lány toppan be a vidéki állomáson szolgálatot teljesítő tisztviselő életébe. Később megérkezik az üldözött vőlegény, s ostrom alá veszi az épületet. A küzdelem az idő múlásával élethalálharcá válik. Nem ez a banális alapsztori avatja vonzóvá történetünket, hanem az a mód, ahogy mindezt képekbe fűzi. Tartózkodó szemérmesség, érzékeny, aprólékos realizmus jellemzi mind a rendezést, mind a kamaradarab szereplőinek játékát.

Egy teljes nap

Látszólag irónikus groteszk ballada, valójában radikális kultúrkritika: a régóta zajló kis magyar apokalipszis panorámája, intim megvilágításban. Egyszermind rekviem egy panelfalak közt nevelkedő, az emberhez méltó kultúrából észrevétlenül kirekesztett "brékó-taxis" generációért, amelyik már nemcsak az emberi érintkezés alapvető formáit nem ismeri, de önmagáról és a jövőjéről sincs semmi fogalma, s még önön érzelmeinek artikulálásához sem ért.

Síró játék

Politikai thriller a terrorizmusról Írországból és Angliából, a barátság drámája és egyben nemi identitásunk halálos játéka, amely senkit sem kímél. Egyszerrel a meglepetések filmje.

Powaqqatsi

Utazás, amelyet beszéd helyett Philip Glass zenéje kísér, a második része egy Goldfrey Reggio által rendezett filmtervnek, amelynek első darabja az 1983-as Koyaonisqatsi (Kizökkent világ). Nem lehet dokumentaristának nevezni ezt az alkotást a szó megszokott értelmében, inkább zenéhez komponált képek egyvelege. Ugyanaz az ellentmondás feszül benne, mint az előző részben, a harmadik világ képeit egy meglehetősen esztétizáló filmnyelv szintetizálja. A filmkészítő bevallott szándéka, hogy a nézőt egy tudatos transzállapotba juttassa, amelynek révén mélyebben átélheti a természet kizsákmányolását, mint azt a racionális gondolkodás útján tehetné. Méltó folytatása az elmúlt szemeszterben elkezdett szakrális filmek sorozatának (Barraca).

A levesben

A New York-i művész társadalomról szóló independent, fekete-fehérben megkomponált, lakonikus szövésszerű különös darab. Kis szökésekről, nagy illúziókról mesélő rokonszenves ballada, amely stílusában Jim Jarmusch bizonyos műveivel rokon. Lány íróniával, az outriderek iránti gyengéd szimpátiával rajzol a magányról, és a szerelem után örök vágyakozásról szóló, keserű atmoszférájú hangulatképet.

Kérdőjel

Kiadja a Debreceni Orvostudományi Egyetem, 4012. Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

Felelős kiadó: dr. Gergely Lajos rektor

Felelős szerkesztő: Nagy Tünde

Szerkesztőség: a DOTE Diákönkormányzatának irodájában (DOTE II. Kollégium, telefon/fax: 415-753, 311-600/5220)

Tördelőszerkesztő: Magulya László, DOTE Szakdidaktikai és Oktatástechnikai Csoport

Nyomtatás: DOTE Házinyomda, vezető: Telek László

Megjelenik havonta, július és augusztus hónapok kivételével

Terjeszti: a Szolgáltatási Osztály és a DÖK