

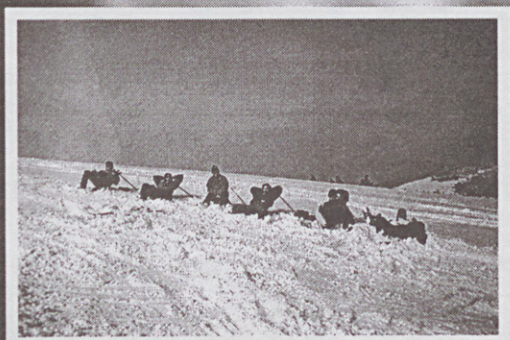
k é r d ő j e l

VII. évfolyam 1999. április A Debreceni Orvostudományi Egyetem lapja



A tartalomból:

Egyetemi költségvetés	2. oldal
Integráció	3. oldal
Dr. Jakabfi Imre életútja	4. oldal
Biztosítás a hallgatók számára	5-6. oldal
Rezidensképzés	8-10. oldal
Pályázat	11. oldal



Sítábori hangulat

X-Files:
a MAOE Konferencia



Melléklet:

A DOTE KÖLTSÉGVETÉSI HELYZETÉNEK JAVÍTÁSÁT SZOLGÁLÓ INTÉZKEDÉSEK



Kecskés Gábor gazdasági főigazgató kérésére ismertetjük az Egyetem közvéleménye előtt a következőket: Akkor amikor a gazdasági vezetés egy kicsit drámai hangon tájékoztatta az Egyetem közvéleményét a különböző döntéshozó és tanácsadó fórumokon a kialakult gazdasági problémákról és a megoldásokra tervezett intézkedésekről, akkor a javaslataikat számokkal támasztották alá. Ezek a számok sokszor félreértéseket szültek. Az egyes gazdálkodó szervezeti egységek által felhalmozott hiány mintegy 1,3 milliárd forint. Hangsúlyozandó, hogy ez egy elszámolási, nyilvántartási adat. Arról van szó, hogy nyilvántartják a jelenleg érvényes finanszírozási rendszer kezdeteitől fogva, hogy az egyes gazdálkodó szervezeti egységek hogyan teljesítették a költségvetési évet. Ezek un. gazdálkodási mutatók. Az említett hiányokat a tartalékokból, illetve sajnos egyre inkább a pozitív mérleggel záruló intézetek büdzséjéből kellett megszüntetni. Tehát nem arról van szó, hogy 1,3 milliárd forint pénzügyi hiánya lenne az Egyetemnek. Elhangzott többször egy másik szám is, 202 millió forint. Ez pedig az ezévi szervezeti egységenkénti hiány. Erre ugyanaz vonatkozik, azzal a szükítéssel, hogy ez csak erre az évre vonatkozik. Ez ugyancsak egy belső gazdálkodási mutatószám. Ami a tényleges hiány mértékét jelzi, az az un. gazdálkodási hiány, ami arról szól, hogy a betegellátási forrásokat mennyivel léptük túl. Ez nagyságrendileg mintegy 400 millió forint. Ez sem jelentkezik azonban pénzügyi hiányként, hiszen egyéb forrásokból, a TOK fel nem használt bevételeiből, különböző pályázati pénzekből ezeket a hiányokat is pótolni tudják. Ami a tényleges likviditási, finanszírozási problémákat jelenti, az havonta egy hétig jelentkező mintegy 20-30 millió Ft összegű fizetési probléma. Azonban ez is igen súlyos probléma, ami az elmúlt években nem volt. Ez mint a lázmérő tükrözi a beteg állapotát, tehát ma már van egy likviditási probléma, ilyen nagyságrendben. 20-30 millió Ft

az az összeg, ami összehasonlítható pl. a SOTE 1-1,5 milliárd Ft hiányával. Hozzáteszi, hogy ez a hiány sem lenne abban az esetben, ha a környezetvédelmi minisztérium nem tartozna 240 millió Ft-tal az Egyetemnek. A környezetvédelmi miniszter ígéretet tett arra, hogy látogatást tesz az Egyetem rektoránál, s kb. 100 millió Ft összeggel csökkenteni fogják tartozásukat.

Rektor hozzátette, hogy a Környezetvédelmi Minisztériummal az Egyetemnek törvényes szerződése van. Az Egyetem nyilvánvalóan nem akarja az első lépésben jogi úton behajtani a tartozást, megértve a KM-ben létező problémákat. A másik része a dolognak, hogy nem szabad a jelenlegi helyzetben sem sötétebben, sem rózsásabban lefesteni a gazdasági helyzetet a valódinál. Valóban azok a hiányok, amit Kecskés főigazgató úr magyarázott, papíron létező hiányok. Azt jelentik, hogy elvileg - ha nem fizette volna ki az Egyetem - mennyi hiány halmozódott volna fel az un. veszteségesen gazdálkodó szervezeti egységeknél. A másik rész a 450 millió Ft, ez már valóságos számadat, amely valóságos költségvetési hiány, amelyekkel számolni kell, mert ezek okozzák azokat a likviditási problémákat, amelyek már jelentkeznek. Tehát a DOTE nincs csödközési helyzetben, nem áll úgy, mint a SOTE, úgy sem mint a két másik orvostudományi egyetem. De nem is állt a DOTE olyan helyzetben, hogy likviditási gondjai lettek volna. Ez azért következett be, mert egy éves latencia időt adtak a szervezeti egységeknek, hogy megpróbálják a saját tartalékaik feltárással kezelni a problémákat. Az eredmény az lett, hogy a finanszírozási viszonyok megváltozása következtében egy tartósan veszteséges klinika nyereséges lett. Ezzel szemben négy klinika veszteséges, és tartósan veszteséget felhalmozó klinika lett. Nem menne bele az okok elemzésébe, de világos, hogy nem maradhat továbbra is így. Az egy éves várakozási idő nem hozta meg a várt eredményt. Először rövid távú intézkedési "csomagra" kerül sor, amíg ez kifejti kedvező hatását, ki kell dolgozni azokat a hosszútávú intézkedéseket is, amelyek struktúraváltást jelentenek bizonyos területen, amelyek egy másfajta finanszírozási pályára állítják át az Egyetemet. Nem szabad azt sem elhallgatni, hogy a külső körülmények sem kedvezőek. Az Egyetemen folyamatosan meg kell próbálnia érvényesíteni azokat a finanszírozási szempontokat, amelyek egy nagyobb bevételt eredményeznek az egyetemek számára. Hiszen a progresszív betegellátás csúcán lévő beavatkozások, - azok általában elmondhatók - egy-két kivétellel, hogy veszteségesek.

Dr. Szegei János véleménye az volt, hogy amit Kecskés főigazgató úr elmondott, az egy közgazdasági képtelenség. Végig adósságot folyamatosan továbbvinni ez egy statisztikai kérdés, aminek semmi jelentősége nincs. Annak, hogy valamelyik intézetnek korábban mennyi volt a hiánya, 1999-ben semmiféle jelentősége nincs. Ez egy negatív motivációs rendszer.

Rektor teljesen egyetértett Szegei főorvossal, és Kecskés főigazgató úr is egyetért ezzel, de a hiány számontartását szükségesnek tartják, mert ha valamikor valahonnan vissza lehet szerezni, akkor jó azt számon tartani.

Dr. Szegei János mégis negatív motivációs rendszernek tartja, mert ha egy klinika két évvel ezelőtt hiányt halmozott fel, s ezt a tartozást évente tovább írják, akkor eleve veszteségesre van tervezve. A motivációs rendszernek az lenne a lényege, hogy veszteségesre nem terveznek senkit. Az Egyetem szempontjából sem mindegy, hogy 1,3 milliárd forintos hiányról van-e szó, ami csak egy belső statisztikai adat, vagy valóságos hiányról. Véleménye szerint minden költségvetési évet le kell zárni, és új lappal kell indulni.

Rektor közölte, hogy ez világos, minden évben így is csinálják a gyakorlatban, újraindítják az endofinanszírozást, s megállapítják, hogy az adott évben mennyi hiány vagy mennyi plusz termelődött az egyes szervezeti egységekben. Az Egyetem emellett még számon tartja azt is, hogy mi történt korábban. Egyetért abban, hogy pénzügyi jelentősége ennek nincs, de a folyamat kialakulása szempontjából, a követés okán mégis jelentősége van.



INTEGRÁCIÓ PILLANATNYI ÁLLÁSA

Rektor emlékeztette az Egyetemi Tanácsot arra, hogy a legutóbbi januári rendkívüli ET ülésen még két fő probléma volt az integrációval kapcsolatosan, az egyik az Egészségügyi Főiskolai Karnak a tervezett leválasztása, a másik az orvos- és egészségügyi egyetemek integrációs részvételének módja.

Az első kérdés azóta megoldódott. Az Oktatási Minisztérium elfogadta azt a koncepciót, hogy a Főiskolai Kar továbbra is a DOTE része maradjon. Ez az egyetlen olyan integrációs változtatás volt az OM kormány előterjesztésében, amely valóban változtatást jelentett, s amelynek elfogadása komoly nehézségekbe ütközött.

A másik része az integrációval kapcsolatos orvosegyetemi problémának az orvosegyetemek beilleszkedése az integrált egyetemi struktúrába. Az orvosegyetemek közös állásfoglalását a szövetségi struktúra fenntartásáról eljuttatták az Egészségügyi és az Oktatási Minisztériumba. Az Eü.M. ezt fenntartás nélkül támogatta, az OM fenntartás nélkül ellenezte ezt a struktúrát. Az OM nem fogadta el hasonlóképpen az agrártudományi egyetemek ilyen jellegű előterjesztését sem. Ebből következik, hogy más típusú megoldás megvalósítására kell törekedni. Ez a Felsőoktatási Törvényben jelen van, ill. kodifikálásra került a 116. §-ban az un. centrum koncepcióban. A centrum egy viszonylagos autonómiával, önállósággal és meghatározható struktúrával rendelkező szervezet, amely a karok és az egész egyetem között áll, s amely egy jól ismert struktúra a fejlett országok modern egyetemein. Ennek megvalósítását célozták eddig azok a javaslatok is, amelyek a 116. § elfogadásához vezettek, melyben a DOTE-nak igen komoly része volt. Erre hivatkozva lehet most azokat a módosító javaslatokat benyújtani, amelyek a centrum koncepció kibontását célozzák. Azaz a centrumok felépítéséhez biztosítanak egyfajta törvényes garanciát. Emellett tárgyalások folynak az OM és Eü.M. között, hasonlóképpen az OM és a Földművelési és Vidékfejlesztési Minisztérium között egyfajta szerződés létrejöttére a két minisztérium és az OM oktatási területen történő együttműködésére, az ilyen egyetemek finanszírozására. Egyik sem helyettesítheti a másikat, tehát szükségesek a törvényi garanciák és szükséges, olyan a törvényben nem szereplő finanszírozási kérdések rendezése, amelyek nélkül eddig is rendkívül nehéz volt az orvosegyetemek működésének a fenntartása. Példaként említi Rector Úr, itt kellene, hogy meghatározásra kerüljön, hogy a fenntartói kötelezettségeknek melyik minisztérium tesz eleget az egészségügyi ellátással kapcsolatosan, hiszen az elmúlt években, amióta az OM-hez kerültek az az orvostudományi egyetemek, műszer, épület amortizációra gyakorlatilag egyetlen fillért sem kaptak, ami az egészségügyi ellátási részét illeti. A frakcióüléseken ismertette azt is, hogy az integráció körül lezajló események eléggé megterhelő, megviselő és adott esetben éles szembeállást is igénylő események voltak, ahol nagyon határozottan kellett megjeleníteni a Debreceni Orvostudományi Egyetem és az orvos-egészségügyi felsőoktatás érdekeit. Ezen érdekek megjelenítése közben természetesen adott esetben személyes problémák, konfliktusok is keletkeztek ill. keletkezhetnek. Miután a felsőoktatás szintjén ezek az érdekegyeztetések, megbeszélések, a változtatás lehetőségei lezajlottak, befejeződtek, ill. ezek egy más székbe, a politika székébe kerültek át, ezért a maga részéről úgy gondolta, hogy megtette mindazt, amit a Magyar Rektori Konferencia elnökévé történt megválasztásakor vállalt. Miután befejezte a munkát úgy érezte, hogy sem a Magyar Rektori Konferencia felé, sem a DOTE felé nem tartozik további felelősséggel ebben az ügyben, s a Magyar Rektori Konferenciánál benyújtotta lemondását. A Rektori Konferencia megválasztotta új elnökét Mészáros Rezsőnek a szegedi József Attila Tudományegyetem rektorának személyében. Bejelentette, hogy Dr. Fésüs László tudományos rektorhelyettes úr vezetésével készül egy olyan javaslat, amely a jelenlegi törvényt kiegészítené és bele foglalná a Ftv. 116. §-ának a jobb kibontását. Remélte, hogy ez olyan tárgyalási alap lesz, amely biztosítja mindenképp a betegellátás, de az



Debreceni Egyetemi Szövetség bizottságai

A Debreceni Egyetemi Szövetség megválasztotta különböző bizottságaiba az egyetemek képviselőit. A DESZ Tudományos Bizottsága élére *Dr. Kovács László* akadémikust, az Informatikai Bizottság élére pedig *Dr. Édes István* egyetemi tanárt választották. Ez a két bizottság az, ahol a DOTE-ról került ki elnök. A Gazdasági Bizottság vezetését *Győry Zoltán* a DATE tudományos rektorhelyettese nyerte el, ami a DOTE-t a jövőben határozottan fogja érinteni az integrációs tárgyalások kapcsán. A DESZ Oktatási Bizottságát *Imre László* professzor vezeti. Mindegyik bizottság munkájában természetesen a DOTE delegáltjai is részt vesznek.

Egyetem más tevékenységének is a zavartalan működését.

Hozzá tartozik, de nem szorosan az integráció függvénye az, hogy az oktatási miniszter a rektori pályázatok beadási határidejét február 5-ről április 30-ra módosította. Ennek az az oka, hogy az eredeti elképzelés szerint egy rendkívül gyors integrációs ütemet diktálna az Oktatási Minisztérium, mely szerint fél éven belül létre kellene hozni az integrációt, azaz 2000. január 1-től már integrált egyetemek működnének. Ez az ütem megítélése szerint problémák nélkül nem megvalósítható. A minisztérium törvényjavaslata, ill. tervei szerint 1999. július 1-től december 31-ig meghosszabbítaná az ezéven lejáró rektori mandátumokat. Ez nem tűnik szerencsés megoldásnak a DOTE számára sem, hiszen a következő fél év olyan előkészítése az integrált egyetemnek, ahol már egy potenciális jövőbeni vezető kellene, hogy vezesse, - s nem egy leköszönő vezető - az Egyetemen a tárgyalásokat. Azon egyetemek esetében, ahol nem jár le a mandátuma az egyetemi vezetésnek, ott a rektorok továbbra is megmaradnak rektori funkciójukban, s az új integrált egyetemen a megválasztott rektor mellett 2000. január 1-től, mint címzetes rektorok működnének. Ezeknek a címzetes rektoroknak nincs meg a meghatározott funkciója, de az egyetemi legfelsőbb vezetés részei lesznek. Ilyen szempontból a DOTE hátrányba fog szorulni, hiszen itt nem lenne hivatalban lévő címzetes rektor. Amikor 1995-ben megválasztásra került és elfogadta az Egyetemi Tanács bizalmát, akkor négy évre vállalkozott. A négy évet meghaladó időszak nem lenne sem az Egyetem számára, sem saját számára hasznos. Ezért úgy gondolja az Egyetem közvetlen vezetése, az lenne a helyes, ha az Egyetemet választott vezető képviselné az integrációs tárgyalásokon, s nem egy fél éve a miniszter által ideiglenesen megbízott vezető. Azt hiszi, hogy ennek további magyarázata nélkül is belátható, hogy ez lenne hasznos a DOTE részére. Felhívta a figyelmet az ET ülés előtt kiosztott határozati javaslatra, ami amellet szól, hogy az Egyetemi Tanács nyilvánítsa ki, hogy az Egyetemet választott vezető képviselje a következő fél évben, illetve a rektorhelyettes választások, kiírások történjenek meg. Természetesen a dékáni és főigazgatói választások függetlenül az integrációtól meg kell, hogy történjenek. Az Egyetemi Tanács elfogadta az előterjesztett határozati javaslatot.

In memoriam PROF. DR. JAKABFI IMRE

A Debreceni Orvostudományi Egyetem Tanácsa mély megrendüléssel tudatja, hogy

PROF. DR. JAKABFI IMRE
nyugalmazott tanszékvezető egyetemi tanár,

az orvostudomány kandidátusa, a Debreceni Orvostudományi Egyetem Fül-orr-gége Klinikájának volt igazgatója, a Munkaérdemrend arany fokozata, a Kiváló Orvos, az Oktatásügy Kiváló Dolgozója kitüntetések tulajdonosa, az Osztrák Fül-orr-gégegyógyászok Egyesületének dísztagja, a Magyar Fül-orr-gége Orvosok Egyesületének volt elnöke, a Fül-orr-gégegyógyászat c. folyóirat szerkesztőbizottságának örökös elnöke

1998. december 20-án, életének 91. évében elhunyt.

Dr. Jakabfi Imre professzort a Debreceni Orvostudományi Egyetem
saját halottjának tekinti.

A Gyászoló Család

A Debreceni Orvostudományi Egyetem Tanácsa

A Debreceni Köztemető díszravatalozójában tartott gyászszertartáson Dr. Szegedi Gyula akadémikus, egyetemi tanár, klinikai rektorhelyettes a következő szavakkal vett búcsút a Debreceni Orvostudományi Egyetem köztszerteletben álló tanárától:

"Mély fájdalommal veszek búcsút Dr. Jakabfi Imrétől, a DOTE professzorától, kedves oktatómtól, szeretett és tisztelt professzor társamtól!

Jakabfi Imre életének legnagyobb része a Debreceni Orvostudományi Egyetemhez kötődött. Itt kapott diplomát 1931-ben summa cum laude minősítéssel és ettől az időtől kezdve itt dolgozott a Fül-orr-gége Klinikán 1978-ig, nyugdíjba meneteléig, egy tragikus és szomorú emlékü időszak kivételével. 1947-ben magántanári, 1949-ben klinikai főorvosi, 1952-ben pedig egyetemi docensi kinevezést nyert. 1954-ben megvédett kandidátusi disszertációjának a címe: "A csecsemőkori középfülgyulladás" volt.

Verzár Gyula professzor 1960-ban bekövetkezett halála után előbb mint megbízott igazgató, majd mint tanszékvezető egyetemi tanár vezette a Klinikát 1978-ig, nyugdíjba vonulásáig. A Klinika irányítása alatt sokat fejlődött, az ágyzáma például 45-re emelkedett, továbbá korszerű audiológiai állomással gazdagodott. Jakabfi professzor kiemelkedő eredményességgel művelte a szakmáját. Ausztriában és Németországban tanulmányozta a modern hallásjavító műtéteket. Eredményeit jelentős külföldi kongresszusokon, például 1961-ben Párizsban, majd 1969-ben Madridban mutatta be. Tudományos munkájának legfőbb eredményeit a csecsemőkori

középfülgyulladás, az ozaena, a hallásjavító műtétek témaköréhez kapcsolódnak. Csaknem 100 tudományos közleményt publikált, több könyvfejezetet írt. Fél évszázadnyi gyógyító munkájának sok ezer gyerek és felnőtt köszönhette a gyógyulását. Az orvostanhallgatók generációinak sorát oktatta. Tanítványai között egyetemi tanár, több megyei és városi főorvos található. Hat éven át volt elnöke a Magyar Fül-orr-gégeorvosok

Egyesületének. Hosszú éveig elnökölt a "Fül-orr-gégszét" folyóirat szerkesztőbizottságában. Az Osztrák Fül-orr-gége Társaság 1974-ben dísztagjává választotta. Nyugdíjazása után is nagy igényességgel dolgozott munkahelyén, mint klinikai szaktanácsadó.

Jakabfi professzor nagy tudású, bölcs és derűs természetű ember volt. Ismerte

és szerette az élet és a természet igaz, nemes és nagy értékeit és élt is velük. Viselkedése tiszteletet és bizalmat váltott ki, akár beteggel, kollégával vagy medikussal beszél. Tanítványait tudta lelkesen szeretni, látva azok egy-egy szakmai sikerét a munkában, vagy egy-egy emlékezetes gólját a DEAC pályán.

Jakabfi Imre professzor derűs, kiegyensúlyozott ember volt, aki szeretett utazni, ismerkedni, világot látni, de mégjobban szerette a hazajövetelt, a családjához való hazatérést, a szeretett klinikájára való visszatérést és igazán itt az imádott Nagyerdő fái között érezte tökéletesen jól magát.

Professzor Úr hűséges természetű volt, hűséges volt a családjához, 50 évi házasságban élt szeretett feleségével, imádta Péter fiát, apai gondoskodása számos jelével segítette pályáján, szerette és kedvelte menyét. Hűséges volt a barátaihoz, a Fül-orr-gége Klinikához és az Egyetemhez. Meghatározó nagy egyénisége volt az Egyetemnek.

A távozása mély irt hagy. Egy nagy professzorgeneráció felejthetetlen képviselője távozott el a személyével.

A Debreceni Orvostudományi Egyetem, szeretett családjá, felesége, Péter fia nevében békét és nyugalmat kívánok neki, ugyanakkor őszinte tisztelettel és szeretettel osztozom családjá mély gyászában.

Nyugodj békében Imre Bácsi!

A volt munkatársak részéről Dr. Lampé István egyetemi tanár, a tanszékvezetői utód, a Fül-Orr-Gége Társaság nevében Dr. Czigner Jenő tanszékvezető egyetemi tanár, a szegedi Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem professzora vett búcsút az elhunytól.

Biztosítási szerződés a DOTE magyar állampolgárságú hallgatóinak védelme érdekében

A Debreceni Orvostudományi Egyetem vezetése ezúton tájékoztatja az egyetem hallgatóit, hogy 1999. február 1-től érvénybe lépett szerződést kötött az ÁB-AEGON Általános Biztosító Részvénytársasággal a hallgatókat ért balesetek esetén nyújtandó kártalanítások biztosítása céljából. Tájékoztatásul az alábbiakban kivonatosan közöljük a Biztosítási Szerződés főbb szempontjait és feltételeit.

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

amely létrejött egyrészről a

Debreceni Orvostudományi Egyetem,
másrészről
az
ÁB-AEGON Általános Biztosító Rt.
között

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS CÉLJA

A Debreceni Orvostudományi Egyetem (továbbiakban: Szerződő) Balesetbiztosítási szerződést (továbbiakban: Biztosítási szerződés) köt az ÁB-AEGON Általános Biztosító Rt-vel (továbbiakban: Biztosító) a Szerződő állományába tartozó hallgatóira.

A Biztosító a biztosítási díj ellenében a Szerződő által az Adatközlő lapon feltüntetett hallgatói mint **biztosítottak részére** 1999. február 01-től a biztosítási szerződés hatálya alatt az **Általános és Speciális Feltételek, valamint a jelen Szerződésben meghatározottak szerint nyújt szolgáltatást.**

A Szerződő vállalja, hogy az állományába tartozó, az alábbi csoportba sorolt hallgatói javára a következő biztosításokat nyújtja.

Biztosítási szolgáltatások*	Biztosítási összegek
Baleseti halál esetére szóló biztosítás	500.000,-Ft (Ötszázezer forint)
Balesetből eredő rokkantság** (11-100 %)	700.000,-Ft (Hétszázezer forint) a biztosítási összegnek a megrokkánás százalékos mértékével arányos része
Csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás	5.000,-Ft (Ötezer forint)
Baleseti eredetű kórházi napi térítés nyújtó biztosítás a 8. naptól***	1.000,-Ft/nap (Ezer forint)
Baleseti eredetű műtétekre szóló biztosítás	
kis műtét	25.000,-Ft
közepes műtét	50.000,-Ft
nagy műtét	100.000,-Ft
kiemelt műtét	200.000,-Ft

* Az értelemszerűen kapcsolódó csatolt Speciális Feltételek szerint.

** Ezen szolgáltatás alapján a biztosítottat a 700.000,-Ft-nak a megrokkánás mértékével arányos része illeti meg. A biztosító csak a 10 %-ot meghaladó (11-100 %) egészségkárosodásokra nyújt szolgáltatást.

*** Jelen biztosítás esetében a Biztosító 7 egymást követő napot meghaladó kórházi ápolás esetén nyújt szolgáltatást, visszamenőleg is.

Kiegészítések a biztosítási szolgáltatásokhoz:

A biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó biztosítási események területi és időbeli korlátozások nélkül (a nap 24 órájára, a világ bármely országában) érvényesek.

Baleseti halál

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő 1 éven belül meghal. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Balesetből eredő maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás:

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő 2 éven belül maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodást (megrokkánást) szenved. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

A 11 %-ot meghaladó rokkantság esetén a biztosítottat a II. pontban megjelölt biztosítási összegnek a megrokkánás mértékével arányos része illeti meg.

Balesetből eredő kórházi napi térítés

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében 2 éven belül a biztosított fekvőbeteg gyógyintézeti (kórházi) ápolásra szorul. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

A biztosítás **magyarországi kórházakban** történő gyógykezelésekre vonatkozik.

Amennyiben a balesetből bekövetkező folyamatos kórházi ápolás meghaladja a 7 napot, úgy a Biztosító a nyolcadik naptól a biztosítási összeget minden ápolási napra, visszamenőlegesen is kifizeti.

Balesetből eredő műtétekre vonatkozó biztosítás

Jelen biztosítás szempontjából műtéten olyan terápiás célú eljárást, sebészeti beavatkozást kell érteni, amelyet kórházban, az érvényes orvosszakmai szabályok betartásával végeznek és amely szerepel a Speciális Feltételek Balesetből eredő műtétekre vonatkozó biztosítás Műtéti táblázatában felsorolt műtéti eljárások, illetve sebészeti beavatkozások között és amely beavatkozás nem kerül ugyanott kizárásra.

Jelen biztosítási feltétel szerint baleset a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított 3 hónapon belül orvosilag szükségesnek tartott műtéti eljárás elvégzésére szorul. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás nem minősül balesetnek.

Amennyiben a biztosított balesetből eredően kórházi ápolásra szorul és műtéten esik át, úgy a Biztosító a műtét(ek) súlyosságától függően a megjelölt biztosítási összeget fizeti ki.

Csonttörés, csontrepedés:

A biztosítottnak a Biztosító rá vonatkozó kockázatviselésének hatálya alatt bekövetkező balesete, amelynek következtében csonttörést, illetve csontrepedést szenved. Ugyanazon balesetből kifolyólag a biztosítási összeg csak egyszeresen kerül kifizetésre, függetlenül attól, hogy az adott baleset egy vagy több testrészen okozott sérülést.

KEDVEZMÉNYEZETEK

Jelen Biztosítási Szerződésben a biztosított **életében járó** valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a biztosított.

A biztosított **halála esetén** járó szolgáltatási összeg(ek) a biztosított örökösét/örököseit illeti meg.

A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ÉS TARTAMA:

A szerződés tartama: 1999. február 01. - 2000. január 31.

A biztosítási időszak hossza: egy év

Az első biztosítási időszak tartama: 1999. február 01. - 2000. január 31.

A Biztosító kockázatviselésének kezdete: 1999. február 01. 00 óra

A SZERZŐDŐ ÉS A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

Szerződő kötelezettségei:

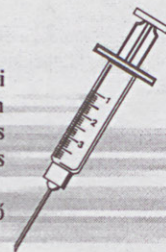
A Szerződő vállalja, hogy:

- minden hallgatóját biztosításra jelöli.
- hallgatóit tájékoztatja a Biztosítási Szerződés feltételeiről.
- amennyiben valamely hallgató Biztosított Nyilatkozatot tölt ki, úgy azt a Szerződő a Biztosító részére köteles megküldeni.

Hepatitis B

A hepatitis B. védőoltást az egészségügyi felsőoktatásban résztvevők számára egészségügyi miniszteri rendelet írja elő, amelynek valamilyen módon érvényt kell szerezni az Orvostudományi Egyetemen. A Curriculum Bizottság valamennyi hallgatói jogviszonyban álló személy részére a következő szabályozást javasolja: " I-II. éves hallgatók esetén a vizsgálat/védőoltást megtagadó hallgató a második szemeszterbe nem iratkozhat be. III.-V. éves hallgató a vizsgálat/védőoltás megtagadása esetén klinikai gyakorlatait nem kezdheti el."

Az Egyetemi Tanács egyetértett a hepatitis védőoltás kötelezővé tételének TVSZ-ben történő szerepeltetésével.



A tanulók, hallgatók utazási kedvezményei a 35/1999. (II.26.) Korm. rendelettel módosított 287/1997. (XII.29.) Korm. rendelet alapján

Oktatási forma kedvezmény	Vasúti közlekedés	Távolsági autóbusz közlekedés	Helyitömegközlekedés	HÉV	Személyhajó és RÉV közlekedés
Felsőoktatás nappali tagozat	Bérlet: 90 % Menetjegy: 67.5 %	Bérlet: 86 % Menetj.: 67.5 %	Bérlet: 67.5 %	Bérlet: 90 % Menetj.: 50 %	Bérlet: 67.5 % Menetj.: 50 %

MAGYARÁZAT

1.Nappali és esti tagozatos hallgatók a vasúti és a távolsági autóbusz közlekedésben korlátlan számú 67,5 %-os, a HÉV valamint a személyhajó és RÉV közlekedésben korlátlan számú 50 %-os menetjegy kedvezményt vehetnek igénybe bármely utazáshoz.

2.A hallgatók bérletkedvezménye a vasúti és távolsági autóbusz közlekedésben csak az iskola és a lakóhely (tartózkodási hely) közötti utazásra vehető igénybe.

3.A távoktatásban résztvevő hallgatók utazási kedvezményre nem jogosultak.

KLINIKAI REKTORHELYETTESI BESZÁMOLÓ

Dr. Szegedi Gyula klinikai rektorhelyettes a következőkről tájékoztatta az ET tagjait: a virológiai laboratórium elkezdte működését. 1999. február 1-től beindult a központi anaesthesiológiai ügyeleti szolgálat, megoldva azt a problémát, hogy a nem önállóan ügyelő manuális szakmák és klinikák számára önálló anaesthesiológiai központi ügyeleti szolgálat álljon rendelkezésre. Ez részben az anaesthesia, részben az intenzív és a reanimációs tevékenység feladatainak ellátására jött létre.

OKTATÁSI REKTORHELYETTESI BESZÁMOLÓ

Dr. Udvardy Miklós oktatási rektorhelyettes először tájékoztatta a jelenlévőket arról, hogy a regionális modernizációs pályázat gondozásához létrehozott konzorcium továbbra is él, s az elmúlt héten Heves megye hivatalosan és megyei határozat szintjén is jelezte a csatlakozási igényét, s a tagsági díjat is befizették. A konzorcium legutóbbi ülésén tartott szavazással a jelenlegi elnökséget továbbra is megválasztotta.

Tájékoztatta az ET tagjait arról, hogy lezárult a felvételi jelentkezések határideje. Legalább 1599-1600 az idén a DOTE szakaira jelentkező jelölteknek a száma. Ez gyakorlatilag megegyezik az 1998-as és 1997-es évek adataival. A jelentkezők közül 930-950 fő az általános orvosi karra, 350 fő a fogorvosi, ill. a gyógyszerész szakra jelentkezett első helyen.

Az Egészségügyi Felsőoktatási Záróvizsga Bizottság javaslataival kapcsolatosan a Kari Tanácsot és a Curriculum Bizottságot tájékoztatta a vitás kérdésekről. A Záróvizsga Bizottság a négy egyetem képviselőiből áll és az államvizsgákkal foglalkozik, s eltérő javaslatokat jelentettek meg. A Bizottság javaslata szerint az államvizsga írásbeli, gyakorlati, szóbeli részének elégtelen teljesítése esetén a sikeres részek ismétlését is szükségesnek tartják. A Kari Tanács, a Curriculum Bizottság és személyes véleménye szerint is egy jól sikerült tesztvizsgát nem szükséges megismételni akkor, amikor a jelölt csak a szóbeli vizsgán bukott meg. Az Államvizsga Bizottságnak az volt a másik javaslata, hogy az 5 fokozatú jeggyel történő elismerést nem javasolják érvényesíteni a jövőben. A Kari Tanácson vitatkoztak ebben a kérdésben, a Curriculum Bizottságnak már egységesebb volt a véleménye. Véleménye szerint a záróvizsga az európai ekvivalens diploma fontos része, a kreatív tevékenység része, az értékelésnél zavaróan hat ha túl homogének az osztályzatok, de nem az a megoldás, hogy elhagyják az 5 fokozatú jeggyel történő értékelést, ez része kellene, hogy maradjon a diploma munka értékelésének. A diplomamunka 5 fokozatú jeggyel értékelését és beszámítását továbbra is javasolja, azzal, hogy az az átlagba úgy számítson bele, hogy az átlagszámításnál önálló szám maradjon, azaz más esetleges sikertelen vizsgarész értékelését ne változtathassa meg. Amennyiben az ET-nak ellenkező véleménye nincs, akkor megfogalmazná a DOTE ezen álláspontját a Felsőoktatási Záróvizsga Bizottságnak, azzal, hogy az egységes záróvizsga változásai a résztvevő egyetemek teljes konszenzusán kell alapuljanak, többségi vélemény a döntéshez nem elég. Mivel a DOTE-nak külön véleménye van, ezért tartotta szükségesnek az ET tájékoztatását.

Szavazást kért a következő kérdésben a Tanulmányi- és Vizsgaszabályzat módosításának ügyében. 1. "A több intézet, szervezeti egység által oktatott tárgyak közös írásbeli vizsgája esetén a TVSZ-ben jelenleg leírtól kisebb számú írásbeli vizsga kontingens biztosítása is elégséges." Megjegyezte, ez egyetlen mondat, s a neurobiológia oktatása kapcsán jelentkezett gondként. A szavazás eredménye: TVSZ javasolt módosítását az Egyetemi Tanács elfogadta.

Rektor egyéb hozzászólás és javaslat hiányában megkérdezte az ET tagjait, hogy elfogadják-e a Kari Tanács javaslatát, azaz a TVSZ következő módosítását: "A III. szemeszterrel záruló anatómia szigorlat letételére a IV. szemeszterben, tehát a második év végén a záróvizsga időszakban is lehetőség van. Ez esetben a hallgató a IV. szemeszterben, a második év második szemeszterére beiratkozhat, egyéb tanulmányi kötelezettségének eleget tehet." Majd elrendelte a titkos szavazást. A szavazás eredményének ismeretében megállapította, hogy az Egyetemi Tanács elfogadta a Kari Tanács TVSZ módosítására vonatkozó javaslatát.

A BIOFIZIKAI ÉS SEJTBIOLOGIAI INTÉZETEN BELÜLI - NEM ÖNÁLLÓ - BIOFIZIKAI TANSZÉK LÉTESÍTÉSE

A javaslat egy olyan struktúrát vetít elő, amikor egy tanszék két intézeti tanszékre oszlik. Ez újfajta - nálunk esetleg szokatlan - de valójában általánosan ismert lehetőség. Dr. Damjanovich Sándor professzor megosztotta a két tanszék között az intézet tagjait, tanáregédeket és adjunktusokat. A docensi szint fölött mindkét tanszék oktatási tevékenységében részt vesznek. Nyilvánvalóan azokra vonatkoznak, akik nem tanszékvezetők, hiszen a tanszék vezetőinek egészében az adott tanszéken a helye. A Sejtbiológiai Tanszék esetében Dr. Szabó Gábor professzor a tanszék vezetője, a Biofizikai Tanszék esetében pedig majd meglátják, hogy ki lesz a vezető abban az esetben, ha az ET a nem önálló Biofizikai Tanszék létesítését megszavazza.

Az Egyetemi Tanács elfogadta a javaslatot és megalapította a Biofizikai és Sejtbiológiai Intézetben belül a Biofizikai Tanszékét. Ennek megfelelően az Egyetem vezetése ki fogja írni a tanszék vezetésére a pályázatot.

Az Egyetemi Tanács döntése szerint a következő személyeket terjeszti fel az Egyetem egyetemi tanári és főiskolai tanári posztok betöltésére:

III. sz. Belgyógyászati Klinika: Dr. Bakó Gyula (egyetemi tanár)
Családorvosképző Tanszék: Dr. Ilyés István (egyetemi tanár)
Egészségügyi Főiskolai Kar: Dr. Kalapos István (főiskolai docens, főiskolai tanár)

Gratulálunk!

Magyar elnök a közép-európai hallgatói szervezet élén

Fehér Zoltánt, a magyar tagszervezetek jelöltjét választotta egyhangúlag elnökévé a Közép-európai Hallgatói Hálózat (CSN) idei éves közgyűlésén Varsóban. A Hálózat 1997. decemberében jött létre Ljubljanában, és jelenleg több tucat egyetem és főiskola hallgatói szervezetét tömöríti Ausztriából, Lengyelországból, Magyarországról, Szlovákiából, Szlovéniából és Horvátországból. A CSN célja a közép-európai hallgatói szervezetek közti kommunikáció fejlesztése, a résztvevő felsőoktatási intézményekben a külföldi cserediákok részére integráció-fogadó programok kiépítése, a térség országai közti hallgatói mobilitás növelése. A szervezet tavaly júliusban Magyarországon tartotta első nyári egyetemét. Az új elnök szerint a résztvevő országok közti együttműködést nem csak közös kulturális és történelmi gyökereik, hanem jelenlegi helyzetük hasonlósága is indokolja. Ebben Ausztria, mint egyetlen EU-tagország a zászlóshajó, Magyarország pedig a koordinátor szerepét játszhatja mondta a CSN frissen megválasztott magyar elnöke.

REZIDENSKÉPZÉS MAGYARORSZÁGON - AMIT TUDUNK RÓLA

Először is Bodosi Mihállyal (a SZOTE Egyetemi Tanára, az új rendszer "szellemi atyja") készítettinterjút lehet olvasni, majd a témánkhoz kapcsolódó két bizottság (ESZTT, ETÉSZ) léte, illetve még pár fontosabb tudnivaló következik. A szerkesztők a legjobb tudásuk alapján szedték össze az információmorszákat, ha valami már nem aktuális - mossák kezüket.

Med.: Mennyiben jelent mást és újat a bevezetendő szak- és továbbképzési rendszer a korábbiakhoz képest?

B.M.: Az egészségügyben tevékenykedő szakmák képviselőinek régi törekvése volt, hogy a szakképzést megújítsák, valamint, hogy a folyamatos és szervezett továbbképzést bevezessék. Ennek feltételeit két törvény teremtette meg:

*Felsőoktatási Törvény (1993, 116.§.)
Törvény az egészségügyről (1997, 115.§-118.§.)*

A megvalósítást segítette az ez év január 1-jén hatályba lépett két miniszteri rendelet olyan szabályozást megfogalmazva, amely egyezik az európai standardokkal és szakmai ajánlásokkal mind technikájában, mind rendszerében, mind pedig tartalmában. Ily módon az ősszel induló szakképzés sikeres teljesítése végén kiadandó szakvizsga-bizonyítványok euro-ekvivalenciája biztosítható.

A változás jelentős, hiszen szemben a korábbi, centralizált szervezésű és irányítású rendszerrel, az új szakképzés és továbbképzés az egyetemek feladatává vált:

- a szakképzéstől szervezetileg is különvált a szakvizsgáztatás,
- a szakképzendők számát a hazai egészségügyi szakmai igények és a fejlesztés tervezett irányai szabályozzák, figyelemmel a nemzetközi elvárásokra,
- a döntések előkészítésében a szakmai testületek, kamarák kitüntetett szerepet kapnak,
- a szakképzés csak akkreditált képzőhelyen történhet a minőségbiztosítás elveinek figyelembe vétele mellett,
- a szakképzési program tematikája a nemzeti és nemzetközi szakmai elvárásoknak megfelelő tartalmú, lehetővé téve az országon belüli, sőt országhatáron túli részsképzést, a szakképzendők szabad mozgását,
- a szakképzés időtartama egyező lesz az európai elvárásokkal, minden szakképzés ún. közös törzsanyaggal indul, amely tartalmazza az egészségügyi szervezési, gazdálkodási, jogi és etikai ismeretek elsajátítását, a sürgősségi betegellátás terén megszerzendő jártasságot, valamint a választott szakterület megalapozásához elengedhetetlen általános ismeretanyagot,
- a szakképzés első két éve központi finanszírozású rezidensi (központi gyakornoki) rendszerben történik,
- kötelezővé válik a szervezett és minőségében garantált, ellenőrzött és folyamatos továbbképzés.

A miniszter döntés-előkészítő, véleményező és javaslattevő testületeként megalakult az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács, amelyben a szak- és továbbképzést végző egyetemek képviselői mellett mindazok a szakmai kamarák, tudományos testületek, szakmai reprezentatív szervezetek delegáltjai helyet kaptak, akik a kérdésben érintettek, közöttük a HÖK képviselője is.

Med.: A rendszerbe vételi vizsgát (felvételi vizsga) hogyan képzeli el? Egységes lesz-e? Mi fog beleszámítani a felvételi vizsgába? És miből lehet felkészülni a felvételi vizsgára?

B.M.: Ebben az évben a szakképzendők a megegyezés szerint nem tesznek rendszerbe vételi vizsgát, hanem állást pályáznak. A kérdést tehát a jövő évre vonatkozhat, így van idő a részletes

tematika kidolgozására. Ennek kapcsán határozandó meg, hogy a sorrendiség megállapításához milyen szempontok milyen súlyú megjelenítése kívánatos.

Az eredeti elképzelés szerint

- az egyetemi záróvizsga eredménye (a diploma érdemjegye)
- a választott szak szigorlati jegye
- a teszt-vizsga eredménye

lett volna a minősítés alapja, amelynek birtokában a sorrendiség megállapítható. A teszt-vizsga pedig nem lett volna más, mint azokból a kérdésekből összeállított anyag, amelyet az állam-vizsga teszt számára az egyes szakmák beküldtek. Így külön felkészülésre nem lett volna szükség. A kérdéseket úgy kívántuk volna összeállítani, hogy azok egy része általános orvosi ismeretekre, másik részük s szakmai irányultságra, harmadik részük az adott specialitásra vonatkozzanak.

A hallgatók néhány hete új ajánlással jelentkeztek, amelyben az orvostudományi egyetemekre 1999. előtt felvételt nyertekre más felvételi rendszer legyen érvényes, mint az ezt követően hallgatókká válókra. Mindegyikben szerepel szóbeli felvételi vizsga igénye is, valamint, hogy az egyetemi időszak alatti többlet teljesítményt ismerje el a rendszer.

Az természetes, hogy a felvételi követelményeknek egységeseeknek kell lenniük. A felkészülés forrásául már most megjelölhető az az összeállítás, amely hamarosan megjelenik és az államvizsga-tesztkérdések gyűjteményét tartalmazza.

A rendszer kidolgozása és véglegesítése az elkövetkező hónapok feladata.

A rendszerbe vételi vizsga bevezetése azt is feltételezi, hogy határozott számú álláshely meghirdetésére kerülhet csak sor, amelyek között a választás (pályázás) esélye a teljesítmény függvénye.

Med.: Hol tart az akkreditáció? Milyen szempontok szerint sorolják be a képzőhelyeket, és honnan tudják meg a hallgatók, hogy melyek az akkreditált helyek?

B.M.: Az előakkreditációt már egy éve elkészítettük, az idő múltával azonban ezek érvényüket veszítették. Az új akkreditáció akkor kezdődhet reményeink szerint április folyamán ha az egyes szakképzési formák részletes kurrikuluma elfogadottakká válnak. Az érdemi akkreditáció szakmai szempontból ekkor indulhat.

Az akkreditáció szempontjából két kritérium-rendszert kell figyelembe venni, az egyik a képzőhelyre vonatkozik, a másik az intézményi struktúrára. Természetesen nem hagyható figyelmen kívül az oktató minősítése sem.

A képzőhelyekre vonatkozók között a betegforgalom, betegösszetétel, a diagnosztikus lehetőségek, a számítógépes betegregisztrációs- és adminisztrációs rendszer és az önképzés lehetőségei szerepelnek. A kapcsolódó intézmény esetében mindezeket figyelembe kell venni, s ezen túl a klinikopathológiai konferenciák, intézményi könyvtár, folyóiratok, szakkönyvek mellett a biztosítható szociális háttér minősítendő. Véleményt kell nyilvánítani a szakképzésben foglalkoztatható személyi állományról is (szakképesítés, a szakmában eltöltött idő,

tudományos és szakmai előmenetel, stb.).

Az akkreditált helyek az adott régióban ismertek lesznek, hiszen a szakképzendő irányítása ezeknek figyelembe vételével történhet.

Med.: Milyen garancia van arra, hogy a szakképzendő nem esik ki a rendszerből az első két év után, hiszen ekkor kell állást pályáznia?

B.M.: A szakképzendő a rendszerbe sikeres álláspályázat után kerül, s ez az álláshelye meg kell maradjon a szakképzés befejezéséig. Igen nagy a valószínűsége annak, hogy minimális lesz azoknak a helyeknek a száma, ahol a teljes szakképzési idő letölthető még akkor is, ha a speciális szakképzési programot tekintjük csupán. Azt, hogy a rendszer álláspályázattal induljon épp az az igény szabta meg, hogy ne fordulhasson elő olyan helyzet, amelyet a kérdés magában rejt.

Már most kell azzal a lehetőséggel foglalkoznunk, hogy miként alakítsuk a regionálisan és szakmánként eltérő igények betöltését biztosító szakképzési keretszámokat. Európai előírás ugyanis, hogy egyik országban sem képezhető több szakorvos, mint amennyit az adott ország egészségügye szükségletként megszab. Az ebből fakadó versenyhelyzetre fel kell készülni.

Med.: Mit fog tartalmazni a szakképzési lecke-könyv?

B.M.: A szakképzési lecke-könyvet a szakképzendő akkor kapja kézhez, amikor a választott egyetemi centrumban szakképzésre jelentkezik. A lecke-könyv a tervek szerint szakma-specifikus lesz. A lecke-könyvnek kivonatban tartalmaznia kell a szakképzendőre vonatkozó összes rendelkezést, valamint a választott szakma elvárásait, tételesen:

Bevezetőként az a rövid program szerepel időtartamok megjelölésével, amelyet a rendelet is tartalmazni fog. Ide kerül az a bejegyzés, amelyet a szakképzés irányításáért felelős egyetemi tanár tesz azt követően, hogy a szakképzendővel teendőit ismertette (időbeosztás, képzőhely megjelölése, tutor megbízása). Az ezt követő oldalakon részleíró feladatokként szerepelnek az elvárások részletes programjukkal, vizsgakérdésekkel (ha az adott részleírás vizsgaköteles) és a program lezárását biztosító vizsga (aláírás) lapja, amelyre a vizsgakérdéseket és a minősítést kell feljegyezni.

A lecke-könyv tételes felsorolásban fogja tartalmazni azokat az elvárásokat, amelyek az egyes előírt beavatkozásokra, műtétekre vonatkoznak.

Külön lapot kell fenntartani az abszolutórium kiállítására, amelyen a szakképzést irányító egyetemi tanár igazolja az előírt teljes program végrehajtását és nyilatkozik arról, hogy a szakképzendő szakvizsgára bocsátható.

A szakképzési lecke-könyvnek tartalmaznia kell a szakvizsgakérdéseket is.

Med.: A szakképzendők bérezése.

B.M.: a szakképzendők bérét az Egészségügyi Minisztérium költségvetésében megjelenített keretből biztosítják, központilag. A bértömeget szakképzendő-arányosan a képző centrumokba (egyetem) utalják át.

Összeget nehéz mondani, mert az sok mindennek függvénye. A havi munkabér összege 49.050 Ft-tól 62.750 Ft-ig terjedhet munkahelyi pótléktól függően. Ehhez kell hozzászámítani az ügyeleti díj összegét ahol ez megjeleníthető amely átlagosan havi 16-20.000 Ft-ot jelenthet. Ezeket az összegeket az egyetem utalja át a szakképzendő bankszámlájára havonta, a teljesítések függvényében.

A képzési centrumhoz természetesen több pénz kell érkezzen, hiszen havonta rendelkezni kell az adott munkabér járulékaival is (21.259 Ft és 26.119 Ft között), valamint biztosítani kell a 13. havi

fizetés céljára további 57.528 Ft-ot.

Med.: Hogyan illeszkednek a tanulmányi szerződések az új szakképzési rendszerbe? Mennyire fogja befolyásolni a már megkötött szerződéseket a rezidensi rendszer?

B.M.: Jól tudott, hogy vannak a graduális képzésben résztvevők között olyanok, akik egyetemi tanulmányaik idejére valamely intézménnyel szerződést kötöttek annak érdekében, hogy anyagi támogatásban részesüljenek. Ennek fejében elkötelezték magukat, hogy az adott intézménnyel a diploma megszerzését követően több éves munkaszerződésbe lépnek.

Annak ellenére, hogy a diplomát szerzett orvost (fogorvost, gyógyszerészt) köti a korábbi szerződésében foglalt kötelezettsége, ugyanúgy érvényes rá az Eü. Tv. 110.§-a, amely szerint szakképesítés nélkül önálló orvosi (fogorvosi, gyógyszerészi) tevékenységet csak felügyelet mellett lehet folytatni. Ha tehát a szerződő intézmény az illetőt olyan munkakörben kívánja foglalkoztatni, amelynek ellátása szakképesítéshez kötött, úgy biztosítania kell mindazokat a feltételeket, amelyek egy szakképzendőre vonatkoznak.

Jogszábornak kell pontosan meghatározni az aktuális teendőket, kitérve minden lehetséges változatra.

Med.: A PhD képzés során a klinikumban eltöltött idő beszámítható-e a szakvizsga-időbe?

B.M.: Azt tudni kell, hogy a PhD rendszer tudományos minősítés megszerzését célozza, hallgatói típusú jogvisztonnyal társul és központilag finanszírozott. Szabályozása a Felsőoktatási Törvény, valamint az intézmények PhD Szabályzata alapján történik. A szakképzés ezzel szemben az Eü. Tv. és a kapcsolódó miniszteri rendeletek szerint történik. Két eltérő rendszerről van tehát szó, így párhuzamosságuk az egyes képzések komolyságát veszélyeztetheti.

Korábbi PhD tevékenységből az adott szakma tematikájának ismeretében a nemzetközi gyakorlatnak megfelelően legfeljebb fél év teljesítés fogadható el, vagy számítható be, mint a szakképzési program része. Egyébként a PhD képzés és a szakképzés kapcsolódásaira vonatkozó szabályozás a rezidensi rendeletben szerepelni fog.

Med.: Mit tanácsol az idén végző hallgatóknak?

B.M.: Éljenek mindazokkal a lehetőségekkel, amelyeket az új szakképzési rendszer biztosít.

A képzés menete

A képzés első évében fél évig sürgősségi orvostant (helyszíni, transzport, intézményi ellátás; az első kettőt az Országos Mentőszolgálat keretei között akarják megvalósítani), fél évig pedig a választott szakma törzstárgyát (belgyógyászat, sebészet, gyermekgyógyászat, kevert törzs, patológia) tanulja a rezidens. A rezidensképzés két éve folyamán kerülne sor transzfúziós tanfolyam, illetve szintén tanfolyamos formában az un. kötelező törzs tárgyainak (gazdasági, jogi, etikai, kommunikációs ismeretek, minőségbiztosítás, menedzsment) elsajátítására is. Az egyes szakok között az első két év folyamán rendelkezésre álló hely esetén lehetséges az átjárás, amennyiben a két szak addigi tematikája ezt megengedi (pl.: közös törzs).

ESZTT

Dr. Udvardy Miklós oktatási rektorhelyettes bejelentette, hogy megalakult az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács /ESZTT-nek nevezett testület/, amelynek 22 tagja van, s tagjait öt évre az Egészségügyi Miniszter nevezte ki. Minden egyetemnek van ebben a testületben képviselője, ezen kívül a miniszter a kamarák, kollégiumok, MOTESZ és más testületek is jelölhetek, delegálhattak tagokat. A DOTE és a POTE van kevésbé szerencsés helyzetben az ESZTT-ben, hiszen csak 1-2 képviselővel vannak jelen, a budapesti orvostudományi egyetem és az egészségügyi országos intézetek közel az 50 %-kát teszik ki az ESZTT tagságnak. A különböző kamarák, kollégiumok és egyéb csatornákon befutó delegációk a minisztérium köréből adódtak, ugyanígy a szegedi orvostudományi egyetem is mintegy 5 állandó taggal képviselteti magát az ESZTT-ben. Igyekezett eddig is, hogy az albizottságokon belül ezeken az aránytalanságokon változtatni lehessen, s a DOTE részéről több embert ebbe a bizottságba bejuttatni. A jövőben - ha rektorhelyettesi megbízatása megszűnik - úgy véli, hogy a mindenkori kompetens egyetemi vezetőnek, a posztgraduális képzéssel megbízott személynek kell majd képviselnie a DOTE-t az ESZTT-ben. Jelezte, hogy a szakképzés területén a régió megegyezik a konzorciumi régió határaival, amit szerencsés helyzetnek tart. Az biztosnak látszik, hogy ebben az évben még nem kerül sor a szakképzés során felvételi vizsgára, hanem pályázati rendszerrel kerülnek meghirdetésre az állások. Egyelőre a központi gyakornoki állások elosztásának a rendszere a korábbi szisztéma szerint halad tovább. Böven van két év felkészülési idő a szükséges tanszéki struktúra megjelenítéséhez. A DOTE helyzetét egy kicsit elnyomottnak tartja az ESZTT-ben, de nagy számban és megfelelő súllyal tudja ellentételezni a radiológia, a neurológia, a laboratóriumi diagnosztika, az immunológia, infektológia, fogászat, népegészségügy területén az un. referencia tanszék gyakorlatilag az országos intézetekkel egyenértékűek.

Mecenatura pályázat idén is lesz!

Dr. Fésüs László rektorhelyettesi beszámolója keretében kérte az Egyetemi Tanács felhatalmazását ahhoz, hogy a Mecenatura pályázatot meghirdethesse a következő három éves időszakra is. Úgy véli, hogy az ilyen nagyságrendű összeg kiosztása jó befektetésnek tűnt, látva az eredményeket. A Mecenatura pályázat elősegítette a klinikák és intézetek közötti együttműködés kialakítását is, a kísérletes közös munka végzését. Bejelentette, hogy a normatív kutatási támogatás ebben az évben jelentősen megemelkedett, 40 millió forintról 67 millió forintra. Két okból emelkedett, egyrészt a DOTE tartja az országban a negyedik helyet az ország összes egyeteme között (a Budapesti Műszaki Egyetem, JATE és az ELTE után a DOTE-nak a legmagasabbak a kutatási aktivitási paraméterei), másrészt növekedett az elosztható pénz a kormányzati tervek szerint. Ez a keret, - a 67 millió forint - átvénné a Mecenatura pályázat gondozását a költségvetési tervezésnél, akkor ha ezt elfogadja az Egyetemi Tanács.

Az Egyetemi Tanács továbbra is támogatja a Mecenatura pályázatnak a meghirdetését.

Diák-érdekképviselő

Az orvosegyetemek hallgatói önkormányzatait példátlan egységbe kovácsolta a szakorvosképzés reformja, a rezidensi rendszer bevezetése. Mindenki számára sokkoló volt az a hirtelen előkerült miniszteri rendelettervezet, amely már a mostani hatodévesekre is vonatkozva teljesen új alapokra helyezi a szakorvosképzést. A bomba Szegeden robbant december elején. A SZOTE HÖK fórumot szervezett, amelynek keretében a hallgatók kérdéseket intéztek a rendszer "atyjához", Dr. Bodosi Mihályhoz. Ekkor még elég kidolgozatlanak tűnt a reformtervezet és sok kérdés megválaszolatlan maradt, a lincshangulat általános volt. Később diákfórumok sorozata következett: Budapest, Debrecen, Pécs; ahol egyetemi vezetők és minisztériumi szakemberek közösen próbáltak választ adni a felmerülő kérdésekre, be kell vallani, időnként sikertelenül. A fórumok között a diákönkormányzatok képviselői arra törekedtek, hogy információt szerezzenek, amit később tovább adhatnak a hallgatóknak. Zavaró volt, hogy minden illetékes más és más válaszokkal állt elő. Egy ilyen találkozó keretében Dr. Gógl Árpád miniszter úr is fogadta a HÖK-ök képviselőit 1999. január 7-én. Ezen a találkozón hangzott el például először az a bizonyos 58 ezer forint nettó. Az első reménysugár, hogy végre valóban meghallgatják a hallgatók véleményét is, akkor csillant meg, mikor a miniszter úr betartva ígéretét az ESZTT-be teljes szavazati jogú tagként meghívta a HÖK egy képviselőjét. A hallgatói önkormányzatok a jobb együttműködés érdekében elhatározták egy szakmai szövetség létrehozását a HÖK-ön belül. Hasonló szervezete már régen működik a pedagógusoknak vagy a jogászoknak. Az alakuló ülést a debreceni DÖK szervezte 1999. február 24-én. Az új szövetség pontos neve: Egészségtudományi Érdekvédelmi Szakmai Szövetség, vagy röviden ETÉSZ. A szövetség csak akkor határozatképes, ha minden tagönkormányzat képviselteti magát. Természetesen minden tagönkormányzatnak vétőjoga van. Egyik legnagyobb feladatuknak a rezidensi rendszerbe való felvételi rendszer kidolgozását tekintik, különös tekintettel az V., IV. vagy III. évesekre, akik teljesen más feltételek mellett kezdtek el az egyetemet. Méltánytalan lenne az első-másod éves jegyeik alapján besorolni őket visszamenő rendszer szerint. Átmeneti rendszer kidolgozása szükséges, mert a végleges felvételi rendszer csak azokra a hallgatókra lehet érvényes, akik 1999. szeptemberében kezdik el az egyetemet. Az ETÉSZ-nek 10 tagja van, a DOTE-t Kari Gábor és Tót Erika V. éves hallgatók képviselik. Kéréseitekkel és kérdéseitekkel bátran forduljatok hozzájuk.

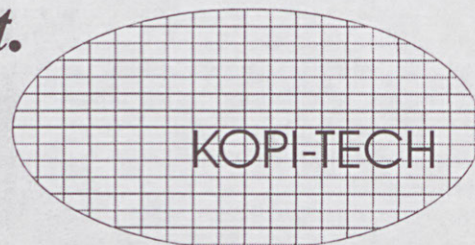
A. R. E:

Már néhány megválaszolt kérdés

A honvédségi szolgálat és a GYES nem tekinthető a szakorvosképzés részének, így erre az időre a képzést szünetetni kell.

A képzés tematikájához kapcsolható területen végzett PhD-tevékenységből egyéni elbírálás alapján akár fél-egy év is beszámítható a szakorvosképzésbe. Szakorvosképzés és PhD azonban párhuzamosan nem végezhető.

Az új rendszer fogorvosokra és gyógyszerészekre is vonatkozik, de hogy pontosan milyen formában, azt nem tudhatni (legalábbis én nem tudom).



A legolcsóbb fénymásolási lehetőség a városban!

A4-es méret diákoknak: 5-Ft.

Diplomamunkák és egyéb dokumentumok szerkesztését vállaljuk!

Péterfia u. 56.

tel.:52/446-120

k é r d ő j e l @ t i z e d i k . o l d a l

Pályázat

FULBRIGHT ÖSZTÖNDÍJAK AZ EGYESÜLT ÁLLAMOKBA A 2000-2001-ES TANÉVRE

A Fulbright Magyar-Amerikai Oktatási Csereprogram Bizottság örömmel hirdeti meg a 2000-2001-es tanévre szóló ösztöndíjait. Fulbright ösztöndíjra azok a magyar állampolgárok pályázhatnak, akik felsőfokú végzettséggel valamint megfelelő szintű angol nyelvtudással rendelkeznek és az Egyesült Államokban szeretnének oktatni, kutatni, vagy továbbtanulni. Pályázni bármely tudományterületen és művészeti ágban lehet.

Pályázati úrlapok a Fulbright Bizottságnál és a Tanulmányi Tanácsadó Központokban (Debrecenben is van ilyen.) vehetők át. A pályázatot a szükséges mellékletekkel együtt 1999. július 15-ig, három példányban, angol nyelven kell a Fulbright Bizottsághoz eljuttatni.

cím:

FULBRIGHT BIZOTTSÁG

Magyar-Amerikai Oktatási Csereprogram Bizottság
1146 Budapest, Ajtói Dürer sor 19-21. Professzorok háza,
I/107.

Automata telefonos információ szolgáltatás: 462-8047

Tel.: 462-8040, Fax: 252-0266

E-mail: info@fulbright.huninet.hu

<http://www.prof.iif.hu/flbrght>

A pályázati kiírás teljes szövege és a jelentkezési lapok letölthetők a HVG ONLINE Karrier rovatából is: <http://www.hvg.hu/new/karrier/fulbright>

Teniszpálya

A DOTE Diákönkormányzata örömmel értesíti a Hallgatókat, hogy április végétől a II-es kollégium mellett található teniszpálya ismét megnyitotta kapuit. Bérletek diákigazolvánnyal a DÖK Irodán válthatók.

TENISZPÁLYA HÁZIREND

- A teniszpályát a DOTE Diákönkormányzat kezeli.
 - A teniszpályát kizárólag hallgatók vehetik igénybe.
 - A DOTE hallgatói prioritást élveznek mindenki mással szemben.
 - Játéklehetőséget csak azok a személyek kaphatnak, akik a DÖK irodán árusított teniszbérletet megvásárolják.
 - A bérlet ára 500 Ft / szezon / fő (tavasztól ősziig).
 - A pálya minimum 2 bérlet leadásával vehető igénybe.
 - A bérletek névre szólóak.
 - A kulcsot a II. Koll. portáján lehet felvenni illetve kell leadni.
 - A játék időtartama limitált (max. 2 óra).
- Ez alól kivételt képez, amikor nincs más jelentkező a pálya használatára.
- A pályát a játék befejezése után le kell húzni és fel kell locsolni.

A HAEMODINAMIKAI BETEGELLÁTÁS FEJLESZTÉSE

A közelmúltban megkereste a Szív- és Tüdőgyógyászati Klinikát két befektető és felajánlották, hogy a kölcsönös érdekek alapján készek befektetni Egyetemünkön a kardiológia fejlesztésébe. Egy koncessziós megállapodás keretében telepítenének egy katéter laboratóriumot műszerparkkal mintegy 150 millió forint értékben.

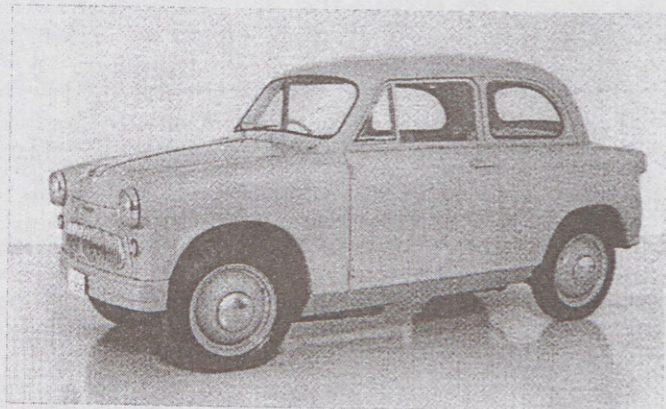
A tervek szerint az alagsorba klímaberendezések kerülnének. Az épület első emeletén helyet kapna egy 8 ágyas kardiológiai intenzív osztály, a második emeleten pedig egy 4x4 ágyas kardiológiai kórterem. A tetőtérben pedig orvosi szobák kialakítására kerülne sor. Az előzetes tárgyalásoknak az lett a végeredménye, hogy az Egyetem azonnal megkapná a 80 négyzetméteres experimentális laboratóriumot, az első emeleten a 8 ágyas intenzív osztályt, a második emeleten megkapná a 4x4 ágyas új kardiológiai kórtermet, a tetőtérben pedig az orvosi szobákat.

1998-ig 3000 katéterezést végeztek a haemodinamikai laboratóriumban. Az új haemodinamikai laboratóriumban 50 %-kal több katéterezést terveznek. A plusz 1500 beteg nem az első évben, hanem a második évtől várható. Pillanatnyilag a klinikán csak a haemodinamikai laboratórium működésével, - amiben nincs benne a pulmonológiai osztály, ill. nincsenek benne a kardiológiai osztály azon betegek, akiket nem kellett megkatéterezni / a betegek 15 %-a/, tehát a beavatkozás és ápolási pontszámokból 0,5 milliárd forintos bevétele volt a klinikának 1998-ban.

Kedvezményes autóvásárlás !!!

Cégünk az AM Privát Bt, mint az MSRT kizárólagos joggal felruházott márkakereskedője és márkaszervize a teljes hazai gyártású stuktúrát valamint az import Suzuki modelleket is forgalmazza.

Árkedvezményeket azonban csak a hazai gyártású tudunk kategóriánként eltérő mértékben biztosítani. Minden Suzuki modellel egységesen 3 év vagy 100.000 km. garanciát biztosítunk. A garanciális átvizsgálások díja ingyenes, míg a mindenkor felhasználásra kerülő anyagok, alkatrészek árából 10 % kedvezményt adunk.



Az első Suzuki modell, a Suzulight 1961-ből

Kedvezményezett csoportok: orvosok, gyógyszerészek, közalkalmazottak, köztisztviselők.

Kategóriák:

SWIFT 1.0 GA/GL	5 ajtós	4% kedvezmény
SWIFT 1.3 H/B	3-5 ajtós	5% kedvezmény
SWIFT SEDAN 1.3/1.6	4 ajtós	6% kedvezmény



AUTÓ-MOTOR SZALON
Debrecen, Szobozói út 7.

AUTÓ-MOTOR ALKATRÉSZ
KIS- ÉS NAGYKERESKEDÉS
Debrecen, Postakert u. 10.

Tel./fax: (52) 348-118 Tel.: (52) 417-362, (52) 44-77-33

AZ I.SZ. SEBÉSZETI KLINIKA TANSZÉKVEZETŐI PÁLYÁZATAINAK VÉLEMÉNYEZÉSE

Dr. Balázs György az I. sz. Sebészeti Klinika igazgatója ezévből tölti be 65. életévét. (A Felsőoktatási Törvénynek megfelelően ilyenkor a tanszékvezetői pályázatot, ill. a klinika igazgatói pályázatot ki kell írni.) Ennek megfelelően az Egyetem vezetése meghirdette a klinika igazgatói pályázatot.

A pályázatra három jelölt adta be pályázatát: a Debreceni Orvostudományi Egyetem II. sz. Sebészeti Klinikájának igazgatója Dr. Sáy Péter, az I.sz. Sebészeti Klinika egyetemi tanára, Dr. Lukács Géza professzor, illetve a DOTE habilitált magántanára Dr. Gál István főorvos. Az ET különböző bizottságai, ill. a Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Osztálya, a Sebészeti Szakmai Kollégium véleményt nyilvánított a pályázatokról. A pályázatok elbírálására kijelölt öt tagú ad hoc bizottság is elkészítette a javaslatát.

Teljesen világos, hogy egy ilyen tanszék esetében van valamilyen kampány, van megbeszélés, vannak színpadok mögötti tárgyalások. Ennek a mostani kampánynak voltak olyan felhangjai is talán, amelyek bizonyos, az Egyetem közvéleménye által elfogadott határon túlmennek. Nem lenne szerencsés Rektor úr véleménye szerint azonban, ha ebbe az irányba fejlődne tovább az Egyetemen folytatott tanszékvezetői kampányok. A DOTE mindig azért volt kiemelkedő a többi orvostudományi Egyetem közül, mert szilárd szakmai alapon döntött a tanszékvezetői kinevezésekről. Még abban az időben is, amikor ez nem volt olyan könnyű. Emlékeztet néhány olyan kinevezésre az elmúlt 20 évben, amikor a politikai légkör nem azt a kinevezést sugallta volna, mégis a szakmai értékek számítottak. A politikai légkört helyettesíthetik más összefonódások, más kialakult kapcsolatrendszer. Az Egyetemnek minden esetben a szakmai értékekre kell koncentrálni, s kialakítani egyfajta - ha már elkerülhetetlen ez a kampány - olyan kultúrát, technikát, ami méltó az orvostudományi egyetemhez.

Dr. Szedegi Gyula rektorhelyettes, mint az I.sz. Sebészeti Klinika tanszékvezetői állására beérkezett pályázatokat elbíráló ad hoc bizottság elnöke szó szerint felolvasta a bíráló bizottság véleményét, javaslatát. Az ad hoc bizottság véleményét és javaslatát kiegészítette Dr. Gál István tevékenységének ismertetésével. Gál István főorvos teljesítménye elismerést érdemel, hiszen az Egyetemen elkezdett értékes munkásságát gyöngyösi főorvosként is folytatta és ott is hazai és nemzetközi kapcsolatokat épített ki. Kiemelendő az a törekvése, amit a minimális invazív eljárások meghonosítása területén kifejtett. Az oktató és kutatói munkássága alapján sikeres habilitációban részesült, majd magántanári elismerést kapott. Mindezek ellenére a különböző bizottsági megítélések végeredményben arról győzték meg a Bizottságot, hogy az egyetemi tanári alkalmasság elismerése pozitív értéktételeket jelent Dr. Gál István számára, és nem javasoljuk, hogy az I. sz. Sebészeti Klinika tanszékvezetői igazgatói kinevezésére sor kerüljön, illetőleg ő kerüljön kinevezésre. A bíráló bizottság tagjai voltak még: Dr. Sziklai István egyetemi tanár, Dr. Besznay István egyetemi tanár, akadémikus, Dr. Balla György egyetemi tanár, Lukács János VI. éves hallgató.

A bíráló bizottság véleménye egybe esett az Egyetem vezetésének véleményével, illetve az ET három évvel ezelőtti megfogalmazott véleményével, hogy két sebészeti klinikát kíván a DOTE fenntartani. Ez azonban nem jelenti és nem jelentheti azt, hogy ne legyenek strukturális átalakulások, a finanszírozási problémákra való tekintettel. Az Egyetemi Tanács mindhárom pályázót alkalmasnak találta a tanszék vezetésére.

A 61 érvényes szavazatból Dr. Gál István főorvos 2 szavazatot, Dr. Lukács Géza professzor 29 szavazatot, Dr. Sáy Péter professzor 30 szavazatot kapott.

Új szakok indítását tervezi a DOTE

Előterjesztés szociális munkás egyetemi szak indítására egyházi szociális munkás és egészségügyi szociális munkás szakirányokkal

Dr. Fekete Károly (a Debreceni Református Hittudományi Egyetem rektora) tájékoztatást adott arról az Egyetemi Tanács felé, hogy 1999. február 10-én a DRHTE Tanácsa tárgyalta a szakindítás ügyét, s az előterjesztés egyhangú támogatásra talált. Bejelenti, hogy előtte egyeztetett Dr. Bölscei Gusztáv református püspök úrral, ill. Bosák Nándor katolikus püspök úr is kifejezte azt a szándékát, hogy amennyiben ez a szak megindulhat, akkor nagy örömmel működne közre e programban. Hasonlóan nyilatkozott Lukácskó Zsolt főiskolai főigazgató úrnak az evangélikus egyház képviselője is. Felhívta a figyelmet arra, hogy a rendszerváltás után az egyházi diakónusi munka új irányt vett. A rendszerváltás előtti nagy létszámú, demonstratív, mutogatni való intézmények szerepét átvette a gyülekezeti szinten, a helyi szinteken szerveződő, kis létszámú, de annál fontosabb, hatékonyabb szociális intézmények sora. Itt a Hajdúságban is, de főleg Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében már vannak ilyen gyülekezeti otthonok. Sajnálatos módon a működési engedélyük nem tisztázott, mert a vezetőiknek nincsen meg a jogosítványuk szakmai oldalról ehhez. Ezért mint reális problémát kezelik ezt a gondot és a DOTE segítségével szeretnének hozzájárulni ahhoz, hogy megnyugtatóan rendeződjene az említett engedélyek. Dr. Lukácskó Zsolt elmondta, hogy Magyarországon egyedül az Ötvös Loránd Tudományegyetemen folyik egyetemi szintű szociális munkás képzés. A DOTE Egészségügyi Főiskolai Kara az általános szociális munkás képzés két szakirányát kívánja megvalósítani Debrecenben. Senkivel nem kívánnak konkurálni, hanem együttműködve szeretnének szakembereket közösen képezni. Ez az igény meg van az egészségügyben a rehabilitáció és a geriátria, valamint egyéb más területeken. Ugyisint meg van az egyház oldaláról is az igény. Most jutott el a korábbi terv a megvalósíthatóság szakába.

Rektor hozzászövegte, hogy először a program kidolgozásának elindításához szükséges az ET engedélye. Az elkészült programot természetesen újból az Egyetemi Tanács elé fogják terjeszteni. A Debreceni Orvostudományi Egyetem Tanácsa elfogadta, hogy a Református Hittudományi Egyetemen közösen kidolgozza a szociális munkás képzés programját.

KSZL

A Kutatási Szolgáltató Laboratórium - amelyik öt részből, öt laboratóriumból áll - vezetője Dr. Varga Sándor lemondott tisztségéről. A lemondást Rektor Úr elfogadta. A KSZL vezetésére a Tudományos Bizottság Dr. Keresztes Tamást javasolja kinevezni. A Japán-Magyar Elektronmikroszkópos Laboratóriumot a továbbiakban Dr. Varga Éva fogja felügyelni. Dr. Molnár Péter professzor szaktanácsadással, megbízással továbbra is részt vesz a laboratórium munkájában. A továbbiakban ezek a laboratóriumok a bejelentett személyi konstellációban kerülnek koordinálásra.

kérdőjel a Debreceni Orvostudományi Egyetem lapja

megjelenik: havonta, 1000 példányban

felelős kiadó: Prof. Dr. Muszbek László, a DOTE Rektora

felelős szerkesztők: Borbás Viktor, Gergely Péter (petike@gizi.dote.hu)

szerkesztőség: Diákönkormányzat irodájában (4012, Debrecen, Nagyerdei krt. 98., II.

Kollégium. T.:411-600/5220, fax:415-753)

e-mail: kerdojel@ofk.dote.hu

nyomtatja: Mozi-print kft. Debrecen

terjeszti: Szolgáltatási Osztály és a DÖK

olvassa: ???

k e r d ő j e l @ t i z e n k e t t e d i k . o l d a l

Melléklet

Magyar Orvostanhallgatók Második Országos Konferenciája

Debrecen, 1998. Október 8-11.

"Változások és választások a medicinában"



Hát igen! Már jó egy hónapja végetért a konferencia, de azért még mindig szóba jönnek az ott történt és hallott dolgok. Érdekes előadásokat hallhattunk hallgatóktól illetve neves előadóktól. A címválasztás is tökéletes volt, hiszen e téma érinti Magyarország összes orvostanhallgatóját. A konferencia értékét mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy a fővédnöki szerepet az Egészségügyi Miniszter Gögl Árpád vállalta magára. Az előadások délelőtt és délután bonyolódtak le - utána levezetőként esti szórakozási lehetőséget biztosítottak a szervezők.

Na de minderről részletesebben Földi István MOE elnök és Galler Gábor orvostanhallgató tollából lehet a következő oldalakon olvasni. Körítésként pedig nézzétek az ott készült képeket.

Melléklet?

1998. október 8-11. között került megrendezésre a konferencia, mely rendezvénynek az idén 80. éves Debreceni Orvostudományi Egyetem adott otthont. A szakmai programok sorát Dr. Gógl Árpád Egészségügyi Miniszter Úr, a Konferencia fővédnökének köszöntője nyitotta meg, ami az Aranybika Hotel Bartók termében hangzott el. Néhány gondolat az elhangzottakból:



“Változások és választások a medicinában, ez a címe a Konferenciának. Nos, néhány dolog nem változott. Hippokrates óta az egészségügy tárgya az az alany, akit embernek hívnak, és bár hihetetlenül nagyot fejlődött ezalatt a medicina, azért a hippokratesi loccsanást még érdemes megtanulni, és ha valaki jól akar vállficamot visszatenni, akkor még nem nagyon tér el a hippokratesi tanácstól. Döntően megváltozott az orvoslás, globális lett, a tapasztalatszerzésre az idő lerövidült, mert fölgyorsult minden, de a legfőbb cél nem változott: a lehető legteljesebb, leghosszabb élet biztosítása a beteg számára. Milyennek kell lennie egy jó orvosnak? Teljes fölkészültségűnek, akinek bírnia kell a diplomata tárgyalási hajlékonyságával, a művész átváltozó képességével, és érző embernek. Ne feledjétek, hogy a teljes látásmódú orvos az igazi orvos, aki egy-egy részterületen a mélységig ás. És még egyet ne feledjétek, hogy a legszebb hivatás a tiétek, és ez hivatás marad akkor is, ha a társadalom megbecsülése nem mindig azonos a befektetett energiával. Sok sikert!”

Ezután Dr. Muszbek László Rektor Úr, a Konferencia védnöke következett:

“Örülünk nemcsak annak, hogy megtisztelték a Konferencia megtartásával Egyetmünket, városunkat, hanem annak is, hogy a Magyar Orvostanhallgatók Egyesülete vezetésének immár hosszú évek óta otthont adhatunk. Úgy gondoljuk, hogy ez a tevékenység, amelyet a Magyar Orvostanhallgatók Egyesülete végez az egész magyar orvosképzésnek integráns részévé vált, és szüksége van a hallgatóságnak egy ilyen öntevékeny szervezetre, amely lehetővé teszi a

kitekintést a világ orvosképzésére, a világ orvoslására. Másrészt nagymértékben elősegíti, hogy az orvostanhallgatók a külföldi kapcsolatok révén kikerülve, majd hazahozva a fontos információkat hozzájáruljanak a magyar orvoképzés fejlesztéséhez.

Remélem, hogy ez a Konferencia hozzásegíti Önöket ahhoz, hogy napjainkban a medicina területén zajló változásokat észleljék, hogy a változásoknak megfeleljenek, és olyan választásokra legyen lehetőségük a jövőben, amely céljaik beteljesülését segíti.”

A plenáris ülést Dr. Kereszthy Éva államtitkár asszony előadása nyitotta meg, melyben a nemrég életbe lépett Egészségügyi Törvény, és az új Magyar Kormány hivatalba lépése kapcsán történt, és a jövőben várható törvényi és szervezeti változásokról hallhattunk.

Ezután a szekcióülések következtek. Itt olyan témák kerültek földolgozásra, amik a curriculumban nem ilyen részletességgel, vagy egyáltalán nem szerepelnek, de mégis fontos az elhelyezkedés, továbbképzés szempontjából. Mások azért, mert az egyetem kapuján kilépve rögtön olyan kötelezettségek vagy lehetőségek előtt találjuk magunkat, amikkel azelőtt még sohasem találkoztunk, vagy csak egyszerűen azért, mert érdekes.

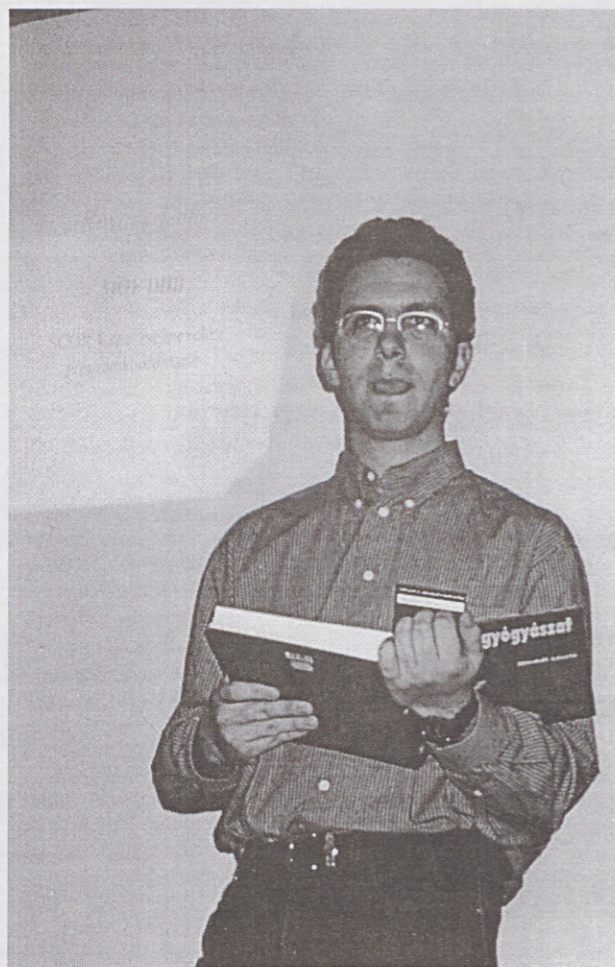


**Íme, néhány téma a Konferencia programjaiból,
a szekcióülést vezető előadók neveivel:**

- Alternatív szülészet tények és félelmek
Dr. Szeverényi Péter egyetemi docens, DOTE Női Klinika
Dr. Büki György elnök, Mércse Egyesület
Dr. Aradi Erzsébet főorvos, Kátai Gábor Kórház, Karcag
- Jog és etika az orvoslásban keresztény szemszögből
Dr. Bolberitz Pál egyetemi tanár, Pázmány Péter Katolikus Egyetem
- Család és hivatás - nők az orvosi pályán
Dr. Hallay Judit egyetemi adjunktus, DOTE II. Sebészeti Klinika
- Elvárások a sürgősségi orvoslással szemben ma Magyarországon
Dr. Uray Éva egyetemi tanár, DOTE I. Sebészeti Klinika
Dr. Szép Imre főorvos, Hajdú Bihar megyei Mentőszervezet
- Orvoslás és jog jogorvoslat az orvosperек tükrében
Dr. Herczeg László egyetemi adjunktus, DOTE Igazságügyi Intézet



Toldy-Schedel Emil orvostanhallgató SOTE



Kovács Tamás orvostanhallgató DOTE

- Elhelyezkedési lehetőségek kombinált orvosi diplomával hagyományos és új utakon
Dr. Gidai Erzsébet egyetemi tanár, József Attila Tudományegyetem, Állam- és Jogtudományi Kar
- Alternatív ellátók szerepe az egészségügyben
Dr. Kövesi Ervin, Magyar Máltai Szeretetszolgálat
- Új képzési rendszerek - Probléma orientált oktatás (PBL)
Dr. Szabó Judit egyetemi docens, DOTE Gyógyszertani Intézet
Dr. Paragh György egyetemi docens, DOTE I. Belklinika
- A jövő és a prevenció útjai
Dr. Bugán Antal egyetemi tanár, Kossuth Lajos Tudományegyetem
Kovács Tamás egyetemi hallgató, DOTE
- Segélyszervezetek válságövezetekben - Albánia, Szudán, Koszovo
Toldy-Schedel Emil egyetemi hallgató, SOTE
- Betegjogok Magyarországon
Dr. Heuer Orsolya, Társaság a Szabadságjogokért Egyesület

Támogatóink előadásaiban pedig a következőről hallottunk:

- ? A hazai egészség- és nyugdíjbiztosítási rendszer szerkezete és átalakulása
(Winterthur Országos Önkéntes és Magánnyugdíjpénztár Rt).
- ! Vércsoport-specifikus táplálkozás, vércsoport-specifikus táplálékkiegészítők
(California Fitness)
- ! Gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz forgalmazó cégek a medikusok szemszögéből
(Servier Hungária Kft)
- ! Ultrakönnnyű fogamzásgátlás Magyarországon
(Organon Hungary Kft.)
- ! Az számítógépes kommunikációs rendszerek helye, szerepe és jövője az egészségügyben
(Elender Informatikai Rt.)
- ? Életmódprogramok
(Zepter International Kft.)

Támogatóink között feltétlenül meg kell említeni a Debreceni Orvostudományi Egyetemet, ugyanis a legtöbb anyagi és nem anyagi jellegű segítséget tőlük kaptuk. Ezúton is köszönjük Dr. Muszbek László Rektor Úr, Dr. Udvardy Miklós Rektorhelyettes Úr, a Külügyi Bizottság, és a DÖK támogatását.

A Konferencia szakmai és társasági programjairól részletesebben a hamarosan megjelenő *Változások és választások a medicinában* című könyvben, vagy Internetes Homepage-ünkön lehet olvasni (<http://pons.sote.hu/humsirc>). Ezen kívül egy film készítése is folyamatban van, melynek rendezője Hildebrand István, a nagysikerű Egri Csillagok című film alkotója és számos Fellini-film operatőre.

Reméljük, hogy hamarosan, a Harmadik Országos Orvostanhallgató Konferencián már be tudunk számolni arról is, hogy a mindennapok során az itt elhangzott vélemények, óhajok hogyan valósultak meg, de addig is szívesen látunk mindenkit ötleteivel, javaslataival a Magyar Orvostanhallgatók Egyesülete (MOE) irodájában, a III. Koli földszintjén.

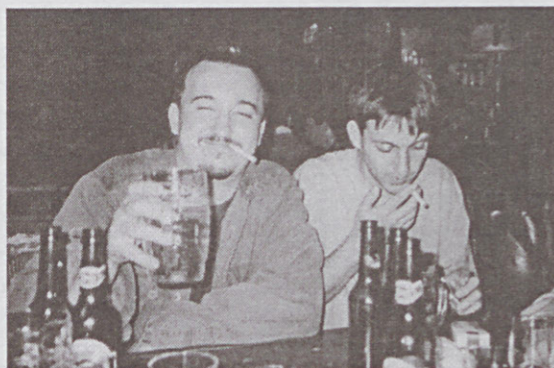
Földi István MOE elnök

Most pedig ugyanerről egy kicsit más szemszögéből:

Azt hiszem, igazán jól sikerült ez a konferencia. Csütörtökön, 8-án a Civis Hotelben volt a regisztráció és bizonyos számú vendég elhelyezése. Szép számmal képviseltette magát az összes orvosi egyetem. A hivatalos megnyitó 17 órakor Dr. Gógl Árpád egészségügyi miniszter Úr beszédével kezdődött az Arany Bika Szálló impozáns Bartók termében. Ebben közvetlen hangot ütött meg, s megjegyezte: "Tietek a legjobb hivatás." Visszaemlékezett 37 évvel ezelőtti egyetemista éveire is. A miniszter Úr után Dr. Muszbek László rektor Úr következett, aki röviden kitért az orvosi egyetemeken való képzés megváltozásáról, új irányvonaláról. Kisebb



A nap kezdete... és a vége.



fennakadást okozott az InterCity lerobbanása, ám szerencsére nem volt komolyabb gond belőle. A megnyitóbeszéd után Toldy-Schedel Emil főszerző adott sajtótájékoztatót. A Bartók Terem átrendezése után az ismerkedési est zajlott, halk zenével, beszélgetésekkel, állófogadással. A SOTE egyetemistái többször bemutatták a tavalyi nemzetközi konferencia "logó"-táncát. Az este 23 óra körül ért véget, a társaság nagy része azonban a Klinika Moziban folytatta az ismerkedést.

Másnap, pénteken 7 órákkor ébresztő, majd reggeli következett a Civis Hotelben. A nyitó plenáris ülés a DOTE Elméleti Tömbjében zajlott,

Melléklet?

ahol Dr. Keszthelyi Éva államtitkár, Dr. Herczeg László, a MAFIT orvosi bizottságának munkatársa, valamint Meskó László és Tornay Gábor, a Winterthur Rt. munkatársai tartottak előadásokat. Rövid kávészünet után a II. plenáris ülésre ülhetek be az érdeklődők. Itt a California Fitness, a Sevier Hungária Kft., az Organon Hungaria Kft., az Elender Informatikai Rt., valamint a Zepter International Ungarn Kft. munkatársai tartottak előadásokat. 13 óra körül megnyitották a DOTE Elméleti Tömb nagyelőadója előtti kiállítást, melyen magyarországi orvosok amatőr művészek és az Országos Pszichiátriai és



magyarországi orvosok amatőr művészek és az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet művészeinek kollekciónak

Neurológiai Intézet művészeinek kollekciónak lehetett megtekinteni. Az ebédet a DOTE III. kollégiumában a BVV. étkezőjében költötték el a vendégek. A délután



folyamán párhuzamosan több szekcióülésre látogathattak el a orvosok. A nagyelőadóban Dr. Szeverényi Péter, Dr. Büki

György és Dr. Aradi Erzsébet az Alternatív szülészetről beszéltek. Közben Dr. Bolberitz Pál "Jog és etika az orvoslásban keresztény szemszögből", valamint Dr. Hallay Judit "Család és hivatás - nők az orvosi pályán" címmel tartottak előadásokat.

A vacsora a Civis Étteremben és a Smirnoff Étteremben lett felszolgálva. Az est fénypontjaként 21 órakor gyülekeztünk a Thermál Fürdő bejáratánál. Miután mindenki átöltözött, levonultunk a termálmedencékhez. A legkedveltebb azonnal a pezsgőfürdő és a büfé lett, ahol pezsgőt, sört és bort lehetett fogyasztani. A termálgömbben szólt a zene és a forró vízben a hangulat is egyre forróbb



Fürdőbáti pillanatok egy kicsit cenzúrázva...
(lásd még a túloldalt is)



lett. Öt másodpercenként durrantak a pezsgők, megjelentek a "fűszoknyások" is. Később a pezsgőfürdőben egyre gyorsabban körbe-körbe haladó tömeg valóságos örvényt keltett, melynek több ember is áldozatul esett, a szó szoros értelmében is. Jópár horzsolás őrzi emlékét ennek az estének. 23 órakor "takarodót" fújtak, s mindenki haza, vagy a Klinikába távozott.



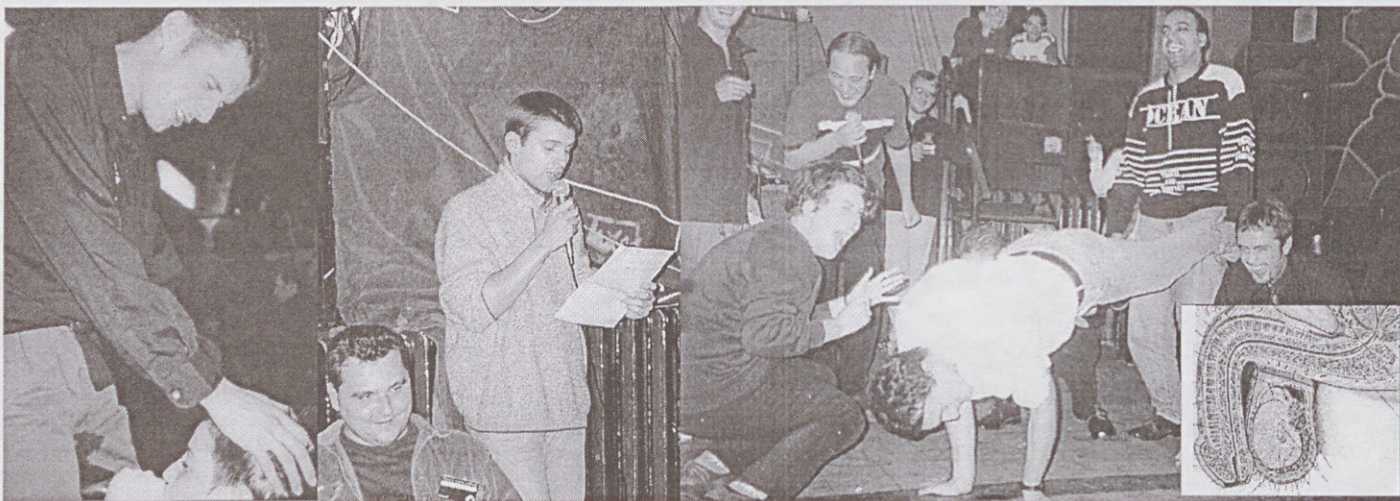
Egyetemek közti vetélkedő szervezői.

Szombaton, a reggeli után, 9.30-kor kezdődtek a szekcióülések, melyek ismét több fronton zajlottak. Dr. Uray Éva és Dr. Szép Imre "Elvárások a sürgősségi

orvoslással szemben" című előadása sokakat vonzott a nagyelőadóba. Dr. Herczeg László az orvosperекről, jogról és orvoslásról beszélt nekünk. A kombinált orvosi diplomával való elhelyezkedésről Dr. Gidai Erzsébet mesélt, míg Tornay Gábor "Társ egy hosszú életre" előadását hallgathatták diáktársaink. Ebéd ismét a III. kollégiumban volt. A délután folyamán az új képzési rendszerekről Dr. Szabó Judit és Dr. Paragh György kötötte le a nagyelőadó hallgatóságát. Toldy-Schedel Emil "Segélszervezetek válságövezetekben - Albánia, Szudán, Koszovo" című, a nagy érdeklődésre való tekintettel jó hosszúra sikeredett előadását figyelhettük, mely inkább egy baráti beszélgetésbe csapott át. Közben Dr. Heuer Orsolya a betegjogokról tájékoztatott minket. Ezután ismét vacsora, majd záróest a "Mini" Klubban. A DOTÉS "vendéglátók" egy vetélkedőt szerveztek az egyetemek között, ami sajnos érdeklődés hiányában erősen megcsönkített változatban került terítékre. A beígért Karaoke Show "betegség miatt" elmaradt, de én azt hiszem, így is jó hangulatban zajlott az este többi része.

Vasárnap 10-kor elutazás. Remélem, a résztvevők sokáig emlékezni fognak erre a konferenciára, s emlékeik között nem csak az esti programok, hanem az előadások is megjelennek.

G.I.B.



A vetélkedő kulturális és frivolabb jelenetei...



A szervezők közül néhányan balról jobbra:

Borbás Emese, Sarkadi László, Földi család, No Name, Mazurka Balázs, Toldy-Schedel Emil.

Melléklet?



FÜRDŐBÁL



Melléklet?

O U T R O

Hát igen! Ennek az anyagnak nem itt kellene szerepelnie, de az előző számban említett okok miatt (elromlott a számítógépünk és elég sok dolog elveszett róla) azt hittük, nem tudjuk megosztani a Tisztelt Nagyérdeművel, mi is történt tavaly ősszel, az Orvostanhallgatók Második Országos Konferenciáján. Végül a MOE öröme és a fürdőbálozók nagy bánatára előkerült minden, de csak nyomdekész (ezért szerkeszthetetlen) formában, így kénytelen vagyok keresetlen soraimat ehelyt papírra vetni.

Nyakunkon a vizsgaidőszak, zombik mászkálnak mindenfelé és veszett kutyakénk tépik egymást jegyzetekért, vizsgaidőpontokért, kollégiumi helyekért, vagy csak úgy általában. Fialatok vagyunk, miénk a jövő! Könyökölhetünk és gürizhetünk a rezidensképzésnek nevezett kiváltságosok klubjába történő bekerülésért, azért hogy minél több sorstársunkat taszíthassuk magunk mögé egy okos emberek által kigondolt *teljesítményközpontú pontrendszer* alapján. Közben elvész belőlünk valami, amit nem lehet megtanulni, osztályozni és *pontozni*. Valami, amire nem az úgynevezett karrierünk, *boldog(?)*ulásunk miatt van szükség, hanem csupán azért, hogy jól érezzük magunkat a bőrünkben. Azt hiszem, emberségnek hívják.

Hmm. Azt hiszem a vidám nyárelőhöz nem illenek e komor gondolatok, így kívánok mindenkinek kellemes vakációt, a kánikula forróságát pedig hűsítse néhány sítábori fénykép:

kishajo



Melléklelet?