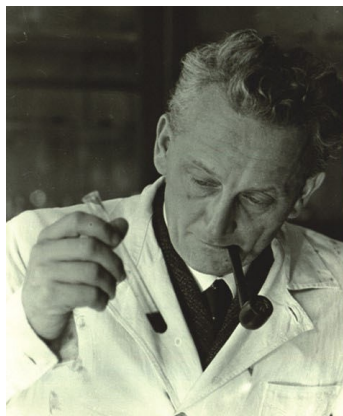




SZENT-GYÖRGYI HÍRLEVÉL

XX. évfolyam 1. szám

2009. április

TARTALOM:

EGÉSZSÉGÜGY

TIOF 222 és TIOF 227 pályázatok helyzetéről
Egy helyre költözött és megújult a Traumatológiai
Klinika
Szívkatéteres Laboratóriumot avattak a Sebészeti
Klinikán
Szíriádó: Az érdektelenség az életünkbe kerülhet!

OKTATÁS-KUTATÁS

Doktorok lesznek a gyógyszerészek
A szegedi orvoskar és a berlini orvosegyetem közös
intézményt alapít
Előzetes információk az ideai felvételi jelentkezésekről
Levél Dr. Manherz Károlynak
Beavatási szertartás-e az első bukás az egyetemen?
Kutatás a koraszülés gyógyszeres megelőzésére

HÍREK/ESEMÉNYEK

Prof. dr. Benedek György a Jancsó Miklós Emlékérem
idei díjazottja
Emlékbeszéd Báthory István szobránál a Nemzeti
Emlécsarnokban 2008. október 30-án
AZ MTA SZAB 2008–2011-es akadémiai ciklusra
választott elnöksége
Orvos-beteg találkozó a Parkinson kórról
In memoriam
Dr. Vass Zoltán (1922–2009)
Gyászolnak a gyógyszerészek

ESSZÉK

2008: arany diplománk elé
Mint sas az apró madarak előtt
Klebensberg és a világválság

AJÁNLÓ A HANGTÁRHOZ

EGÉSZSÉGÜGY

EGÉSZSÉGÜGY

EGÉSZSÉGÜGY

Tájékoztató az Új Magyarország Fejlesztési Terv 2007-2008. Akcióterv egészségügyi infrastruktúra-fejlesztési pályázatok aktuális helyzetéről a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központban

TIOF 2.2.2

2008. július 15-én a Szegedi Tudományegyetem pályázatot nyújtott be a TIOF-2.2.2/08/2F „Sürgősségi ellátás fejlesztése – SO1 és SO2 (és ezeken belül gyermek sürgősségi ellátás) támogatására” (szintén kétfordulós) pályázat keretében „Sürgősségi ellátás fejlesztése a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központban” címmel. A pályázat alapvető célja a sürgősségi betegellátás korszerű, integrált, optimális feladatmegosztáson alapuló, szakmailag egységes rendszerének és központjának kialakítása, fejlesztése, az ellátás hatékonyságának és az ellátás minőségének növelése érdekében.

A projekt közvetlen célja a 410 ágyas klinikai tömbben részben integrált sürgősségi ambulancia területén, annak szakmai bázisát, területeit, orvosi- és informatikai eszközparkját felhasználva, a területileg távolabb lévő SO2 szintű sürgősségi betegellátó osztály szakmai és szervezeti rendszerével,



személyi és eszközállományával integrálva létrehozni egy SO1 szintű sürgősségi betegellátó osztályt. A kialakítandó SO1 sürgősségi betegellátó osztály tervezett kapacitása 19 aktív ágy és 177 szakorvosi óra.

A projekt eredményeként átalakításra és felújításra kerül nettó 899,5 m² (bruttó 1.034 m²), új bővítményként kialakításra kerül nettó 469,5 m² (bruttó 540 m²), összességében nettó 1.369 m² (bruttó 1.574 m²) terület. A bővítés-felújítás során a volt II. Kórház telephelyén megszűnik nettó 743 m² (bruttó 855 m²) területen a sürgősségi ellátás. A kialakítandó SO1

TIOP 2.2.7

Az Új Magyarországi Fejlesztési Terv (ÚMFT) TIOP-2.2.7/07/2F „Infrastruktúra-fejlesztés az egészségpólusokban” címmel megjelent pályázat keretében „Infrastruktúrafejlesztés a szegedi egészségpólusban” címmel pályázatot nyújtott be a Szegedi Tudományegyetem 2008. július 1-jén.

A projekt közvetlen célja egy integrált magkórház létrehozása a Déli klinikai telephelyen. A jelenlegi 410 ágyasnak nevezett klinikai tömb mellett, azzal összekötve kialakításra kerül egy 265 ágyas, nettó 21,5 ezer m²-es alapterületű új klinikai épület. Az új épületbe költözik az általános sebészet, tüdő- és mellkas sebészet, érsebészet, transzplantációs sebészet, valamint a szívsebészet, általános kardiológia, invazív kardiológia, haematológia és általános belgyógyászat. Kialakításra kerül egy központi műtőblokk hat műtő felújításával és további nyolc új műtő kialakításával, egy műtő a szeptikus műtétek végzését fogja szolgálni.

A korai halálozás két vezető betegcsoportja esetében a projekt kapcsán jelentős fejlesztésre és centralizációra kerül sor. A szív- és érrendszeri betegségek ellátásának magas szintű, teljes körű integrációja megvalósul.

A 1. forduló projektjavaslat legfontosabb adatai:

- tervezett új építés 21.545 m²
- tervezett felújítás 3.422 m²
- megszűnő terület 14.936 m² (3 telephelyen 7 épület)

A beruházás fő költség adatai:

- új építés 6.420 millió Ft
- felújítás 861 millió Ft
- eszköz beszerzés 4.207 millió Ft

A benyújtott projekt elszámolható költsége összesen: 12.365.986.266 Ft, mely tartalmazza az SZTE 10 % önrészét is.

2009. február 18-án az Irányító Hatóság a Kormány jóváhagyásával előzetes feltételes támogatói döntésben részesítette és részletes kidolgozásra alkalmasnak ítélte a projektjavaslatot, a csökkentett támogatási összeg

területén az orvosi eszköz és műszerpark és az informatikai rendszer fejlesztésére is sor kerül.

Az 1. forduló projektjavaslat alapján az elszámolható költség összesen 712.376 ezer Ft, mely tartalmazza az SZTE 10 % önrészét is.

A Bíráló Bizottság javaslata alapján a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség Humán Erőforrás Programok Irányító Hatóságának Főigazgatója **609.645.319 Ft** csökkentett támogatási összeggel előzetes támogatási döntésben részesítette és részletes kidolgozásra alkalmasnak ítélte, így a pályázat projektfejlesztési időszaka 2009. március 25-én megkezdődött. A projektfejlesztési időszak maximum 6 hónap, a 2. forduló dokumentáció benyújtását követően kb. 2 hónap múlva történhet meg a Támogatási szerződés aláírás és azt követően kb. 4-5 hónap a kivitelezés megkezdése.

A 2. forduló projektfejlesztési tevékenységekhez kapcsolódóan 2009. március 9-én Prof. Dr. Szabó Gábor Rector Úr által létrehozott Projekt Felügyelő Bizottságot működési ezen projektre is kiterjed, a bizottság hetente ülésezik.

A 2. forduló projektfejlesztés keretében az Útvonalterv és a Fejlesztési terv elkészítése szükséges. A projekt megvalósítására a pályázónak maximum 24 hónap áll a rendelkezésére. A pénzügyi elszámolást tartalmazó zárójelentés benyújtásának végső határideje a projekt megvalósításának végét követő 90. nap, de legkésőbb 2011. december 31.



11 093 207 639 Ft. A projektfejlesztés keretében kötelezően teljesítendő feladatoknak kell eleget tenni a Bíráló Bizottság javaslatának megfelelően a pályázat 2. fordulóra történő benyújtásához.

A 2. forduló projektfejlesztési időszak Fejlesztési Terve a Bíráló Bizottsági feltételeknek megfelelően került kidolgozásra, az érintett pályázati dokumentumok, kimeneti dokumentáció, felelős és határidő megnevezésével. A Fejlesztési Tervet a Strukturális Alapok Programiroda 2009. április 8-án jóváhagyta.

A projektfejlesztési időszak Útvonalterve tartalmazza a mérföldköveket és hozzá rendelt határidőket, megjelölve a kimeneti dokumentumokat is. Az Útvonalterv mérföldkövei: - Útvonalterv készítése, - Fejlesztési Terv, - Partnerek véglegesítése, - Projekttervezés, - Projektmenedzsment tevékenységek, - Tájékoztatás, nyilvánosság, - Finanszírozási terv véglegesítése, - Megvalósíthatósági tanulmány elkészítése, - Közbeszerzési eljárások, - Engedélyeztetési eljárások, - Részletes projektjavaslat dokumentációjának összeállítása, - Támogatási szerződés megkötése, - Tenderterv elkészítése, -

Kiviteli tervek elkészítése. Az útvonalterv elfogadása 2009. április 23-án megtörtént.

A 2. forduló projektfejlesztési tevékenységekhez kapcsolódóan 2009. március 9-én Prof. Dr. Szabó Gábor Rektor Úr Projekt Felügyelő Bizottságot hozott létre szavazati jogú tagok és állandó meghívottak részvételével. A bizottság hetente ülésezik.

A projektfejlesztési időszak maximum 6 hónap, a részletes projektjavaslat dokumentációjának az Útvonaltervben megjelölt

időpontja: 2009. augusztus 17. A támogatási szerződés aláírására meghatározott határidő 2009. október 31., a kiviteli tervek elkészítésének határideje: 2009. december 31. A beruházás kezdetének tervezett időpontja: 2010 tavasza. A projekt megvalósítására maximum 36 hónap áll rendelkezésre, A pénzügyi elszámolást tartalmazó zárójelentés benyújtásának végső határideje a projekt megvalósításának végét követő 90. nap, de legkésőbb 2012. december 31.

Egy helyre költözött és megújult a Traumatológiai Klinika

Az Új Klinika második emeletére költözött, a gyermekpszichiátria helyére, a korábbi Kálvária sugárúti II. Kórház traumatológiai osztálya és az épület IV. emeletén működő „fél” traumatológiai osztály is. Az integrációból adódóan jelentősen megnőtt a betegforgalom, így közel kétszer annyi járóbeteg, harmadával több fekvőbeteg kell ellátni, természetesen a műtétszám is emelkedett. A Traumatológiai Klinika egy helyre költözése a szegedi egészségügyi integráció egyik legjelentősebb eredménye, hangsúlyozta az ünnepélyes átadáskor **prof. dr. Pál Attila** a Klinikai Központ elnöke.

Prof. dr. Benedek György ÁOK dékán most is kiemelte: **az integráció igazi győztesei a betegek, akik az orvoskari professzorok irányítása alatt az eddigieknél magasabb szintű ellátásban részesülnek.**

Prof. dr. Szabó Gábor rektor avató beszédében elismerte: az integrációs folyamat elején személy szerint ő is kétkedő volt, de egyre több bizonyíték igazolja, hogy az egységesítés szakmai hozadéka pozitív. A rektor kiemelte: *nemcsak az infrastrukturális integrációt kell megvalósítani, hanem a gondolkodásmódban és a munkaszervezésben is összhang kell, ami szerinte leginkább az egészségügyi ellátásban mutatkozik. A rektor most is türelmet kért mindenkitől, mert az integrációnak még számos lépése hátravan, ám 2012 decemberére, amikor a pólusprogram nyomán a klinikaparkban megépül egy új klinikai tömb is, Szegeden minden területen európai szintű betegellátás valósulhat meg.*

Prof. Dr. Simonka János Aurél, a Traumatológia Klinika tanszékvezetője elmondta: a klinika egy emeleti szinten működik 92 aktív, 16 rehabilitációs és 10 krónikus ágygal. Így egy valódi „traumaközpont” jött létre, ahol a klinikai centrum szakmai háttérével a koponya- és agysérültek ellátásától az idegsebészet, mellkasi sebészet át az ér- vagy a kézsebészetig minden szakterületen



magas szakmai felkészültségű csapat dolgozik. Egy ügyeleti műszakban egyszerre legalább 22 emberre van szükség, mondta Simonka J. Aurél professzor, mert csak így biztosítható felkészültségük egy politraumatizált és még három másik többszörös sérült ellátására egy időben. Tovább növeli a traumatológiai biztonságot, hogy a klinika mellett kialakított heliport és a délföldi légimentés megszervezése.

Az itt dolgozók munkakörülményei és a betegellátás javítása érdekében a kórtermekben korszerűsítették a világítást, és új nővérhívó rendszert építettek ki, fölüljították a nővérszobákat, új kötözőket alakítottak ki. A Traumatológiai klinikán, az integráció eredményeként több új, akadálymentesített vizesblokkot építettek a betegek érdekében, mondta Simonka professzor.

Szívkatéteres Laboratóriumot avattak a Sebészeti Klinikán

Új digitális képalkotással működő kardio-angiográfiás berendezést és új, sok ezer beteg diagnózisait, felvételeit tárolni, illetve gyorsan visszajátszani képes képtároló szervert is telepítettek a Kardiológiai Központ Invazív Kardiológiai Részlegén most átadott új szívkatéteres laboratóriumban.

Heveny szívinfarktus vagy a fenyegető szívbetegség megelőzése miatt évente csaknem ezer azonnali beavatkozást végeztek el már eddig is a Szegedi Tudományegyetemen.

Az összesen mintegy 600 millió forintos beruházással elkészült új gyógyító részlegnek köszönhetően a várólista az eddigi hat hónapról hat hétre csökken, s ezzel számos „értelmetlen halálesetet” lehet megelőzni – hangsúlyozta az Elnök úr. A tavalyi évben végrehajtott, összesen egymilliárd forintos fejlesztésnek – többek között egy korszerű

elektrofiziológiás labor kialakításának köszönhetően, a szegedi egyetem orvoskara európai színvonalon képes versenyképes szív-diagnosztikai és -terápiás szolgáltatást nyújtani a dél-alföldi régió 1,3 millió lakosának.

A magas színvonalú, biztonságos betegellátás érdekében a szívkatéteres labor több új európai színvonalú műszerrel, így echokardiográfiás készülékkel, intravaszkuláris ultrahang-készülékkel, a szív működését segítő ballonpumpával, őrzőmonitorokkal, és szerelték fel, hangsúlyozta **prof. Dr. Pál Attila**, a Klinikai Központ elnöke. Az új szívkatéteres



laboratórium átadásakor elhangzott, hogy a fejlesztés részeként új orvosi dolgozószobákat, leletező- és konzultációs-helyiséget, továbbképzésre alkalmas szemináriumot,

mozgássérült WC-ket, új vizesblokkokat építettek ki a Sebészeti klinika alagsorában lévő laborban.

Az új laboratórium esetében nem csupán műszer-felújításról beszélhetünk, hiszen az új műtő a klinika egy most felszabadult területén a másik katéteres laboratórium közvetlen szomszédságában épült meg, így jelentősen mérsékelte az invazív kardiológiai munka széttagoaltságát és növelte annak hatékonyságát" mondta az átadáson **Prof. Dr. Forster Tamás** tanszékvezető.

Az egyetemi Kardiológiai Központ Invazív Kardiológiai Részlegén évente mintegy 5000 szívkatéterezést végeznek, ebből átlag 2000 esetben katéteres műtéti beavatkozás szükséges, mondta Forster professzor.

A HÍRLEVÉL Olvasói meghallgathatják prof. dr. Pál Attila, a Klinikai Központ elnöke, prof. dr. Benedek György ÁOK dékán és dr. Ungi Imre, a laboratórium vezetője nyilatkozatait, melyek az új laboratórium átadásán készültek.



Magyar
Kardiológusok
Társasága

Az érdektelenség az életünkbe kerülhet!

Esélynövelés vérnyomáscsökkentéssel

RizikóRiadó néven indít ismeretterjesztő programot a Magyar Kardiológusok Társasága

Magyarország halálozási statisztikaiban az első helyen a szív- és érrendszeri betegségek okozta halál áll, míg európai viszonylatban ez a fajta halálozási ok csupán a harmadik. Szintén elkéserítő adat, hogy Magyarországon az 50 év feletti férfiak még várható élettartama mindössze 23 év, amiből csupán 11 évet tölthetnek el egészségben. Az elrettentő adatoknak több oka is van, ilyen az egészségtudatos életvezetés teljes hiánya, és a csaknem behozhatatlan elmaradás az egészségügyi felvilágosítás terén.

A Magyar Kardiológusok Társaságának a sanofi-aventis/Chinoin együttműködésével az elmúlt években megvalósított Szívriadó Programja sok adatot szolgáltatott arra vonatkozólag, hogy még van hova fejlődni az orvos-beteg együttműködés terén. A Társaság most RizikóRiadó néven indít el egy ismeretterjesztő programot, amely föl hívja a figyelmet az egészségügyi kockázatokra és segítséget nyújt az egészségtudatos életmód megteremtésében.

A RizikóRiadó Program keretében megismertetik a kockázatokat, illetve rizikótényezőket a magasvérnyomásos betegekkel, továbbá a nővérek és családorvosok bevonásával kívánják elnyerni a betegek együttműködését, ami példaként szolgálhat arra, hogyan javítsuk edukációval az orvos-beteg együttműködést.

A szív- és érrendszeri betegségek gondozásának és megelőzésének nem csak azért kell kitüntetett figyelmet szentelni, mert Magyarországon ez a vezető halálok, hanem azért is, mert a betegség végkimenetele nagyban befolyásolható a rizikótényezők csökkentésével, az életmód befolyásolásával. Így a RizikóRiadó céljainak megvalósításához elengedhetetlen az orvosok, nővérek és a betegek együttműködése.

„A Magyar Kardiológusok Társaságának fő feladata, hogy segítséget nyújtson mindazoknak, akik a Társaságon belül vagy kívül a szív- és érrendszeri betegségek elleni harcban, illetve a hazai kardiológia fejlesztésében részt kívánnak venni.” – nyilatkozta Dr. Kiss Róbert, az MKT főtitkára. „Sokszor tapasztaljuk, hogy mind a betegek, mind az orvosok elég jó eredménynek minősítik a 160/ 90 Hgmm-es vérnyomást és beletörődnek abba, hogy ezzel a vérnyomással él a beteg, pedig 20 Hgmm vérnyomáscsökkentéssel a felére csökkenthető a szív- és érrendszeri betegségek által okozott halálozás esélye.” – tette hozzá a szakember.

A RizikóRiadó Programról:

A betegek nagy részét urbánus legendák, hiedelmek és valós ismeretek keveréke vezeti a mindennapokban, így nincsenek veszélyeztetettségük tudatában, és nem is igyekeznek többet tenni egészségükért. Felmérések alapján a szív- és érrendszeri betegségek elsődleges meghatározói gazdasági és szociális jellegűek, mint a képzettség, életmód, életszínvonal vagy a biztosítási

rendszer. Az ismeretterjesztésben vállalt szerepet a Szívriadó program és most a Magyar Kardiológusok Társasága újból riadót fúj a RizikóRiadó Program keretében.

A RizikóRiadó Program a családorvosok és a nővérek együttes munkájával kíván egységes gondozási és felvilágosító csomagot adni a családorvosi praxisok kezébe, hogy segítse a napi gondozási munkát. A csomag tartalma kérdőívből, gondozási naplóból és ismeretterjesztő kiadványból, valamint egy magas vérnyomással kapcsolatos felvilágosító filmből áll. A RizikóRiadó Program szervezői szerint a háziorvosok és nővérek szerepe a betegek egészségnevelésében rendkívül jelentős, ezért a kezdeményezés keretében februárban és márciusban az ország hat pontján – Pécsen, Budapesten, Szegeden, Tapolcán, Hévízen és Debrecenben – vehetnek részt továbbképzésen a program iránt elkötelezett egészségügyi dolgozók. A betegek a RizikóRiadó Programban részt vevő háziorvosi rendelőkben csatlakozhatnak az esélynövelő kezdeményezéshez.

A program szükségességét mi sem bizonyítja jobban, hogy ma hazánkban csaknem 2 millió ember él magasvérnyomással és ebből a legbiztatóbb felmérések szerint is a betegek körülbelül 40%-a éri el a megfelelő célvérnyomást. Pedig a túlélési esélyeket nagy mértékben növeli a megfelelően alacsony vérnyomásérték. A legtöbb beteg nincs tisztában azzal, hogy akár 10 Hgmm vérnyomáscsökkenéssel 30%-kal, 20 Hgmm csökkenéssel 50%-kal csökkenthető a szív- és érrendszeri betegségek által okozott halálozás esélye!

A Szívriadó program

A nemrégiben véget ért Szívriadó Program során fény derült arra, hogy a betegek több mint 90 százaléka hisz abban, hogy a szív- és érrendszeri betegségek megelőzhetőek életmód változtatással, mégsem könnyű ezt a hitet tettekre váltani. A kétéves program a különösen veszélyeztetett, nagy kockázatú betegek edukációjával próbálta javítani az együttműködést, ezzel is sikeresebbé téve gondozásukat. A programba bevont betegek 98 százalékánál sikerült együttműködést elérni, és komoly javulás volt tapasztalható a gyógyszerszedés (69 százalékról 91 százalékra) és vérnyomás-mérés (71 százalékról 84 százalékra) tekintetében is. A betegek csaknem 94 százaléka érezte hasznosnak a kampányt, és érezte úgy, hogy a program részeként kiosztott egészségügyi ismeretterjesztő füzetek hasznosnak bizonyultak számukra.

A Magyar Kardiológusok Társasága elkötelezett a szív és érrendszeri prevenció mellett.

A Magyar Kardiológusok Társaságának fő feladata, hogy segítséget nyújtson mindazoknak, akik a Társaságon belül vagy kívül a szív- és érrendszeri betegségek elleni harcban, illetve a hazai kardiológia fejlesztésében részt kívánnak venni. A Magyar Kardiológusok Társasága szervezésében, évről-évre megvalósuló Szívünk Napja is ebben vállal szerepet. A 2008-as év mottója az „Ismerd meg kockázatot!” volt, mely a betegek felvilágosításával kívánta szembesíteni az érintetteket saját szív- és érrendszeri kockázatukkal, és ráébreszteni őket, mit tehetnek egészségük érdekében. Ezek a célkitűzések teljes mértékben összecsengenek a RizikóRiadó Program missziójával.

További információk:

Prof. Dr. Forster Tamás – Magyar Kardiológusok Társasága, elnök 30/4566864

Rózsa Iván – kommunikációs vezető, sanofi-aventis/Chinoin 30/5383863



OKTATÁS-KUTATÁS

OKTATÁS-KUTATÁS

OKTATÁS-KUTATÁS

Doktorok minden patikában

– Joggal megilleti a gyógyszerészeket a doktori cím, hiszen ők is éppúgy egylépcsős, osztatlan szisztémában szereznek egyetemi diplomát mint az orvosok – nyitotta

a Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Karán a témában összehívott sajtótájékoztatót **Dékány Imre** tudományos rektorhelyettes.

– Nagy utat jártak be a gyógyszerészek addig, amíg sikerült kiharcolniuk a doktori cím használatát – folytatta **Fülöp Ferenc** akadémikus, dékán, aki visszaidézve az elmúlt évtizedeket elmondta: az igény már akkor felmerült, amikor megindult a gyógyszerészképzés az országban, később napirendre került a negyvenes években, ám akkor még nem voltak önálló karok. A nyolcvanas években Selmeczi Béla professzor, egykori szegedi gyógyszerkari dékán kezdeményezte ismét a változtatást, ám az számos konzultációt és tárgyalást követően megint asztalfiókba került, mígnem néhány évvel ezelőtt többek között – a 2006-ban elhunyt – Nyiredy Szabolcs, az MTA levelező tagja a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság elnökeként ismét fel nem vetette – fogalmazott Fülöp Ferenc professzor.

A gyógyszerészeknek a doktori cím használatára vonatkozó kezdeményezést valamennyi gyógyszerész-képző egyetem, a gyógyszerési szakmai kollégiumok, a Magyar Gyógyszerész Kamara is megtárgyalta, s a felek támogatták a javaslatot, amellyel egyetértett az MTA Orvosi Osztálya is. A bevezetés feltételeivel összefüggésben több variáció is felmerült, ám végül konszenzus született, amely politikai támogatásra is talált – ennek eredménye lett az, hogy a Parlament 2008 decemberében törvénybe iktatta a változtatást, amely nyomán 2009 januártól az orvosok, fogorvosok, jogászok, állatorvosok után a gyógyszerészek is jogosulttá váltak a doktori cím használatára.

Visszamenőleges doktoravatás

A doktori címet nemcsak az ezután végzett hallgatók kapják meg, azt visszamenőlegesen használhatja minden gyógyszerész. Erről Fülöp Ferenc azt mondta: első hallásra furcsának tűnhet, hogy az évtizedekkel ezelőtt kiadott diplomákra is elismerik a doktori címet, ám ennek létjogosultságát igazolja, hogy az orvosokhoz hasonlóan a gyógyszerészek is csak akkor gyakorolhatják szakmájukat, ha folyamatosan eleget tesznek a továbbképzési kötelezettségeiknek, tehát a tudásuk nem avul el. A karok egységes eljárásrendet igyekeznek kialakítani a korábbi diplomák módosítására, s a tervek között szerepel, hogy az első gyógyszerészdoktori okleveleket egy ünnepélyes ceremónia keretében adják majd át.

Fülöp Ferenc úgy vélekedett: a gyógyszerészkarok életében nagy változást hoz a doktori cím. Reményei szerint a gyógyszerész hivatás presztízse növekedni fog, s ennek következtében még több jó képességű, tehetséges és szorgalmas hallgatójelölt közül válogathatnak az egyetemek. A dékán megemlítette: bár korábban sem volt engedékeny, saját vizsgáztatási gyakorlatában is érzi, hogy már most is szigorúbb a hallgatókkal, mert átérzi annak súlyát, hogy az egyetem falai közül kikerülők doktori rangot kapnak.

Szegeden jelenleg mintegy 600 hallgatója van a Gyógyszerésztudományi Karnak, s az egyetemet

elkezdők 70 százaléka fejezi azt be gyógyszerészdiplomával. A dékán hozzátette: az Országgyűlés a döntéssel hivatalosan is kinyilvánította, hogy a gyógyszerészek nemcsak az egészségtudománynak, hanem a gyógyítási folyamatnak is aktív részesei.

Nincs munkanélküli gyógyszerész

– A közvélekedésben a gyógyszerészt sokan azonosítják egy olyan boltossal, aki nem kolbászt, hanem gyógyszereket árul – fogalmazott **Gáspár Róbert**, a kar beiskolázási bizottságának vezetője, aki szerint a parlamenti döntés nyomán ezentúl még többen akarnak majd gyógyszerészek lenni, ez kedvezően hat majd a teljesítményekre és megváltozik a közvélekedés is a szakmáról.

– Nincs még egy ilyen szakma mint a gyógyszerészeké: végzett hallgatóink átlagosan 3–4 állás közül választhatnak Magyarországon, bombázzák őket a cégek, patikák, intézetek és gyógyszergyártók, az uniós lehetőségeik pedig gyakorlatilag korlátlanok. Nincs munkanélküli diplomás gyógyszerész, ráadásul már pályakezdőként is jó kereseti lehetőségek várják a fiatalokat – mondta Gáspár Róbert.

Révész Piroska prof., oktatási dékánhelyettes az elhangzottakhoz hozzátette: egyre több hallgató beszél felsőfokon nyelveket, s a szegedi gyógyszerészhallgatók az elmúlt években a kar kiterjedt nemzetközi kapcsolatainak köszönhetően még egyetemi éveik alatt eljuthattak osztrák, német, portugál, amerikai vagy akár ausztrál gyakorlatra is. **Hohmann Judit** tudományos és gazdasági dékánhelyettes szerint a doktori ranggal a hazai képzőhelyek versenyképessége növekszik a régió más országaiban lévő egyetemekhez képest is, azaz külföldről is több hallgatóra számíthatnak. Miután a megjelölés hivatalosan bekerülhet az igazolványokba, ez külföldön is növelheti a Magyarországon végzett gyógyszerészek megbecsültségét.

Korábban a gyógyszerészeknek sokkal nagyobb szerepük volt a gyógyszerek előállításában, de az ipari termelés előretörésével ez háttérbe szorult. **Soós Gyöngyvér**, professzor, a Klinikai Gyógyszerészeti Intézet vezetője úgy fogalmazott, paradigmaváltás következett be, s a gyógyszerközpontú gyógyszerészet helyébe a betegközpontú gyógyszerészet lépett, s ez véleménye szerint az egyik fő indoka a gyógyszerészdoktori cím létjogosultságának. Hazánkban Szeged az egyetlen olyan képzőhely, ahol a klinikai gyógyszerészetet önálló tanszék képviseli, a gyógyszerészi gondozás 2000 óta önálló tantárgy, s tankönyvet is írtak a szakterületről.

Tisztelt olvasóink, a Gyógyszerésztudományi Kar itt nyilatkozó vezetőinek interjút megtalálhatják a Hangtárban.

Közös intézményt alapít a szegedi orvoskar és a berlini orvosegyetem

Önálló intézményként közös orvosi képzést indít – a tervek szerint idén szeptembertől – a szegedi orvoskar és a berlini orvosegyetem. A két országban is tanuló német hallgatók diplomáját mindenütt elismerik, költségtérítésük egy részét pedig a szegedi orvostudományi képzés fejlesztésére fordítják, tájékoztatta a nyilvánosságot **prof. dr. Benedek György** dékán.

Megtisztelő felkérést kapott nemrégiben az SZTE Általános Orvostudományi Kara (ÁOK): a nagy hírű német Scharite Orvostudományi Egyetem közös orvostudományi képzést indítana szegedi szakemberek részvételével, berlini és szegedi székhellyel.

A német-magyar közös orvosegyetem-alapítás egy hasonló kezdeményezést követ: a SOTE 2007-ben az egyik hamburgi oktatókórházzal **Andrássy Egyetem** néven alapított önálló iskolát Németországban és Magyarországon.

A német szakemberek szerint a szegedi orvoskar és orvostudományi képzés kiválósága Németországban is ismert és elismert

– többek közt a Nyugat-európában dolgozó 1400 magyar orvosnak is köszönhetően.

A költségtérítéses képzés német nyelven folyik majd a 100–120 német hallgatónak, akik az egyetem első két évében Szegedre járnak egyetemre, ezt követően pedig Németországban tanítják őket még négy évig szegedi és berlini szakemberek. A felvételi folyamatot az SZTE bonyolítja, a vizsgáztatást pedig közösen végzik a szegedi és berlini oktatók. A megszerezhető alapképzési diplomát – amire a szakirányú képzések épülnek – az egész világon elfogadják majd.

Prof. Dr. Benedek György azt mondta, a szegedi orvoskar számára nemcsak presztízst jelent a német felkérés, az itthoni orvostudományi képzés is sokat profitál belőle. A két ország szakembereinek tapasztalatcseréjén kívül többtárgyat is jut az ÁOK – amit visszaforgat az itteni képzésbe.

Előzetes információk az idei felvételi jelentkezésekről

Jó hír az Általános Orvostudományi Karon: idén többen jelentkeztek az „orvosira” mint tavaly. A szegedi kart első helyen megjelölők száma is emelkedett, mondja **Lednitzky András**, a Dékáni Hivatal vezetője.

Egyetemünk Gyógyszerésztudományi Kara az idén sem panaszkodhat a felvételre jelentkezők létszámára, hallhatjuk **prof. dr. Fülöp Ferenc** akadémikustól, a Kar dékánjától. Megtudhatjuk, a Gyógyszerésztudományi Kar sok évtizedes jó híre befolyásolja a mai jelentkezők érdeklődését, ami a külföldi hallgatókat is jellemzi.

Mindkét nyilatkozó részéről elhangzott, hogy a későbbi, a felvételi ügyében tartandó országos egyeztető fórumhoz végleges döntést a felvehető számáról és a felvételi ponthatárokról.

Levél Dr. Manherz Károlynak

Dr. Manherz Károly
Oktatási Minisztérium Felsőoktatási és Tudományos Szakállamtitkára
Oktatási Minisztérium
Budapest
Szalay u. 10–14.
1055

Tisztelt Államtitkár Úr!

Az Orvostudományi Dékánok Kollégiuma és a Magyar Orvostudományi és Egészségügyi Oktatási Társaság 2008. október 10-én ülést tartott. A négy orvos képző hely oktatásért felelős tisztségviselői és szakemberei megtárgyalták a Szakállamtitkár úr felvételi keretszámokkal kapcsolatos létszámcsökkentő javaslatát.

Az orvostudományi képzésbe kerülő hallgatók létszámának csökkentése az amúgy is orvoshiánnyal küzdő ország jövőbeli lehetőségeit rontja.

Az országban jelenleg 2500 körüli a betöltetlen orvosi álláshelyek száma

Az elvándorlás, a hivatásból való kikerülés eleve negatívan befolyásolja az orvosi utánpótlást.

Sajátos igényekkel kell számolnunk, ugyanis az európai előírásoknak megfelelő munkaidő bevezetése a jelenlegi létszám egyharmadával több orvost igényel.

Az orvostudományi képzés 6 év graduális és 5 illetve 6 év szakképzésből áll. Ezért 11–12 évre előre kell tervezni, amikor a most derékhadat jelentő orvosok nyugdíjba vonulnak, illetve számuk az elhalálozások miatt is csökkenni fog. Ezek a demográfiai adatok is ellene szólnak a felvételi keretszámok csökkentésének.

Sajnálatos módon kell megállapítanunk, hogy évek óta hallgatói színvonal csökkenéssel találkozunk – amelyről korábban figyelmeztető tájékoztatót is adtuk – és így emelkedik azoknak a száma, akik elégtelen teljesítményük miatt kényszerűen kikerülnek az államilag finanszírozott képzésből. Közülük nagyon sokan – mivel anyagilag nem tudják vállalni a magas költségtérítést – elhagyják az egyetemet, ami további hallgatói létszámcsökkenéshez vezet.

A fenti tendenciák alapján és azon tény alapján, hogy évente mindössze 750–800 fő a szakképzésbe lépők száma könnyen kiszámítható, hogy a megfelelő utánpótlás biztosításának kötelezettsége csak olyan módon teljesíthető, ha 2009-ben 1500 fő, 2010-ben pedig 1600 fő kerül az orvostudományi képzésbe

A Szakmai Grémium azt kéri, hogy a **hallgatói létszám megoszlása a négy orvos képző hely között változatlan maradjon: Budapest 40% és a három vidéki kar között egyenlő 60% - arányban megosztva.** Ezt a megoldást mind a négy képző hely oktatási kapacitása lehetővé teszi.

Államtitkár úr pozitív döntésében bízva, tisztelettel:

2008. október 29.

prof. Dr. Benedek György
tanszékvezető egyetemi tanár
a Társaság elnöke

Dr. Barabás Katalin
tanszékvezető egyetemi docens
a Társaság titkára

Beavatási szertartás?*

Tárgyak, amelyekből az egyetemisták fele elsőre megbukik, majd mégis átmegy

A legtöbb egyetemet végzett ember fel tudja idézni magában a „szórós tárgyak, vizsgák” kínos emlékét. De vajon miért tekinthetők azóta is, generációkon át természetesnek egy-egy tanszéken, és mindig ugyanazokon, a tömeges bukások? Valóban a hallgatók felkészületlenségéről árulkodnak, vagy valamiféle sajátos beavatási szertartásról van szó?



Az ELTE jogi karán az első szemeszter végén római jogból vizsgázó 453 diák 375 bukást hozott össze, beleértve az elégtelen utóvizsgákat is. A pótvizsgákon viszont az évfolyam zömét átengedték; mindössze tizenhat százalék nem abszolválta a tárgyat. A Miskolci Egyetemen a most záruló vizsgaidőszakban az első féléves római jogból 103 nappali tagozatos hallgató 73 elégtelen produkált; huszonhét százalék a pótvizsgákon sem ment át. A szegedi orvosi karról kapott friss statisztika szerint az első féléves biokémia vizsgát első nekifutásra a medikusok 46 százaléka sikertelenül vette; az utóvizsgák sem segítettek az évfolyam 36 százalékán. Az anatómiavizsgán első körben 18 százalék volt az elégtelenek aránya, a pótvizsgák után sem felelt meg 12 százalék.

Más tárgyakból nagyságrenddel jobban teljesítettek ugyanezek a hallgatók.

Az egyetemi karok vezetői mégis főként a hozzájuk kerülő diákok mind gyengébb felkészültségével

magyarázzák az egyre több bukást az alapozó tárgyakból. Hozzáteszik: a felvételi eltörlése tovább rontott a helyzeten. Korábban fel sem vették azokat, akiket nem tartottak alkalmasnak az adott szak elvégzésére. Most ők is bejutnak, és csak az egyesekkel lehet jelezni nekik: úgy tűnik, rosszul választottak.

[A hallgatói alkalmatlanság, és így a tömeges buktatások koncepciójának ellentmondani látszik az, hogy a többség, például a jogi karokon, a pótvizsgákkal „abszolválja” a még oly nehéz kurzusokat is. Pedig aligha feltételezhető, hogy egy-két hét alatt képes lett volna megtanulni azt, aminek az elsajátítására „alkalmatlan”. Az általunk megkérdezett hallgatói önkormányzati képviselők szerint a háttérben az egyetemek anyagi érdeke áll. Nem mondhatnak le a hallgatók után járó állami normatíváról, ezért az első körben buktatnak, de nagyon kevés hallgatót tanácsolnak el végérvényesen.](#)

[De akkor mégis föltehető a kérdés: mi célból vannak a „szórós vizsgák” és a tömeges buktatások? És miért csak egy-egy tárgy tölti be ezt a selejtező funkciót? És miért éppen az?](#)

[A diákvezetők úgy vélik, hogy a sorozatbuktatás felfogható egyfajta beavatási szertartásként is. Berkes Ákos, az ELTE jogi kara hallgatói önkormányzatának elnöke szerint a szórós tárgyak beavatás jellege erősödött az egyetemeken tartott szóbeli felvételi eltörlése óta. Így most ezeken a vizsgákon találkozik először egymással tanár és diák, és a korábban a felvételiiken alkalmazott személyes szűrés helyszíne az első beszámoltatás. Berkes mindezt szerencsétlen helyzetnek tartja, mondván: a vizsgáknak nem az efféle szelekcióról kellene szólniuk.](#)

A Miskolci Egyetem jogi karának dékánhelyettese, Torma András úgy fogalmaz: aki náluk elkezd, az előbb-utóbb el is végzi az egyetemet. Tavaly óta korlátlan számban lehet ugyanis ismételni egy-egy vizsgát. Vagyis addig próbálkozhatnak a fiatalok, amíg végül át nem mennek. Diplomájuk tehát lesz, ugyanakkor Torma nem fogadja el, hogy ez az intézkedés a hallgatók rendszerben tartását és ezzel az intézmény anyagi érdekét szolgálja. Ő is – akárcsak más karok vezetői – a bejövő „diákanyag” gyengébb tudásával magyarázza a bukásokat. Egyre több a rátermettségi probléma is – teszi hozzá. Például sok jogászhallgató a szóbeli kifejezés nehézségeivel küszködik..

Az orvoskarokon sajnos évről évre növekszik a bukások aránya – mondja lapunknak Benedek György, a Szegedi Tudományegyetem orvoskarának dékánja. Harminc éve – állítja a professzor – lényegesen kevesebben buktak meg. Ám ekkor hűsz kiváló középiskolás diákból tizenharc orvos akart lenni. Ma négy vagy öt. – Ez már nem az a kör, amiből harminc éve válogattunk – teszi hozzá. Úgy látja: rengeteg kezdő medikusból hiányzik az elszántság. A pályaalkalmasság mellett a szakmai alkalmasság határa ott húzódik a dékán szerint, hogy a diák az alapozó évek után képes lesz-e a klinikai tárgyak befogadására, azaz a betegségek mechanizmusának megértésére. Ez pedig leginkább azon múlik, van-e átfogó képe az emberi szervezet működéséről. Utóbbi tudást az olyan alapozó vizsgákon lehet megszerezni, mint az anatómia, a biokémia, az élettan – nem véletlen, hogy itt a legszigorúbbak a vizsgák és a legtöbb hallgató itt hasal el.

A felsőoktatási bukások okait tudományos vizsgálatban nem elemezték az utóbbi időben – bocsátja előre Lukács Péter oktatáskutató. A tapasztalatokból mégis le lehet szűrni néhány lényegi következtetést. A kutató szerint első helyen áll a hagyomány, amely szerint a műszaki képzéseken matematikából, orvosin anatómiából a hallgatók zömét csak a második-harmadik vizsgán szabad átengedni. A buktatások „beavatás” jellegét elveti a szakember. Szerinte inkább önnön fontosságukat próbálják így kiemelni a szakmák, szakok és tanszékek. De létezik intézményi és szakmai kényszer is. Ha például római jogból valahol eltérnének a „hagyománytól”, és elsőre átengednék a vizsgázók zömét, valószínűleg „deviánsnak” tekintenék. – Úgy néznének arra a tanszékre, mintha mi egy csörgőspikát vennénk fel az utcán – mondja Lukács. Meséli: korábban, főiskolai főgázgatóként hiába próbálta több éven át meggyőzni az egyik tanszéken oktatókat, hogy ne buktassák meg elsőre a vizsgázók kilencven százalékát.

– A szubjektivitás, az önkényeskedés kivédésére az írásbeli, teszt alapú vizsgáztatás lehet az egyik megoldás – szögezi le Lukács Péter. Nem mondaná jellemzőnek a hazai felsőoktatásra a diákok minősítgetését, a vizsgákon való megalázásukat. Az viszont szerinte tény, hogy néhány professzor, de még a tanársegédek közül is sokan szeretik „megleckéztetni” a hallgatókat. Persze, ez általában nem nagy kunszt, hiszen, ha valaki „rámászik” a vizsgázóra, előbb-utóbb képes belezavarni a válaszokba. Az oktatáskutató azonban úgy véli, az ilyen esetek ellen maguk a diákok is többet tehetnek. A jogi szabályozás adott. Az egyetemista – ha elégedetlen a jegyével – kérheti, hogy bizottság előtt számoltassák be. Másrészt a vizsgázó utóbb megnézheti a dolgozatát és kérheti a kapott pontok magyarázatát, ha pedig a magyarázattal elégedetlen, panaszt tehet. Az oktatókról félévente készítenek a hallgatók anonim, írásos véleményt. Igaz, idehaza gyakran ez is formális – mondja Lukács Péter –, a fiatalok zöme nem tölti ki, nem adja le a kérdőívet. Azért – mondja a kutató – mivel pillanatnyilag nincs rendszerváltó hangulat a felsőoktatásban.

*Népszabadság, 2009. február 7.

Kutatás a koraszülés gyógyszeres megelőzésére

Gyógyszerrel előznék, állítanak meg a koraszüléseket. A szegedi egyetem laboratóriumában indult vizsgálatok a világon elsőként adhatnak megoldást a ma kezelhetetlennek tűnő bajra. Minden tizedik gyerek idő előtt jön ugyanis világra, az okokra pedig még nincs pontos válasz.

A koraszülés megállításának gyógyszeres lehetőségeit is kutatják Szegeden, a mostantól nemzetközi referenciaként dolgozó laborban. A Szegedi Tudományegyetem izolált szervi laboratóriuma lehet a világ első kutatóhelye, ahol képesek lehetnek a koraszülés megelőzésére, illetve megakadályozására szolgáló gyógyszer megalkotására. Ez egyike a világ legmodernebb ingerlékeny szöveteket vizsgáló központjainak: az itt működő rendszer magában foglalja az izomszövetek túléltetéséhez és összehúzódásaik mechanikai méréséhez szükséges eszköztárat és modern szoftverháttérrel is rendelkezik, amely a mechanikai választ azonnal digitális jellé alakítja. A görbék értékelését világviszonylatban is kiemelkedő analízáló rendszer segíti.

Dr. Gáspár Róbert, az SZTE Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Intézetének egyetemi docense a központban munkatársaival olyan gyógyszerkombináció kifejlesztésén dolgozik, amelyik hatással lehet a méhizom működésére. Segíthet elkerülni, hogy a babák idő előtt jöjjenek világra. Gáspár

tanár úr hangsúlyozta, hogy a témát **emeritus prof. dr. Falkay György** vezetésével kezdték kutatni.

– Az egyik lehetőség az akkut segítség, vagyis amikor a koraszülés jeleit érzékeljük, akkor adjuk a gyógyszert és fordítjuk vissza a folyamatot. A másik, hogy azoknál a nőknél, akik veszélyeztetettek, megelőző jelleggel használjuk a készítményt, mondja a docens. Szerinte áttörést hozhatna a gyógyszeres terápia. – A koraszülés népbetegség, képtelenség tíz százalék alá szorítani, vagyis évente úgy kilencezer baba jön idő előtt világra. Vannak feltételezések, hogy az életmód, a szociális körülmények kiváltói lehetnek a folyamatnak, arra azonban, hogy ilyenkor mi történik és miért, egyelőre senki sem talált választ. Egyes feltételezések szerint maga a magzat bocsátja ki azokat az anyagokat, amelyek idő előtt indítják meg a szülést. Ha valaki a pontos okot megfejt, Nobel-díjat kap – állítja Gáspár Róbert docens, aki a készülék fejlesztésének egyes lépéseiben is aktívan részt vett és jelenleg is közös, a méhműködést még pontosabban mérő rendszer korszerűsítésén dolgozik. A szakemberek nem egy teljesen új készítményen, hanem korábban már használt gyógyszerek kombinációján dolgoznak. Az egyik női nemi hormon, egy, az asztma terápiájában alkalmazott hatóanyag, valamint egy kalciumcsatorna-gátló „elegyből” jöhet létre az új szer, amelynek kifejlesztése így egy „hagyományos gyógyszerkutatás” árának felére csökkenhet.

Prof. dr. Benedek György a Jancsó Miklós Emlékérem idei díjazottja

Április 16-án **prof. dr. Pál Attila**, a Klinikai Központ elnöke nyújtotta át **prof. dr. Benedek Györgynek** a Jancsó Miklós Emlékérmét. A kitüntetett az ünnepi tudományos ülésen előadást tartott: *A szenzoros információ feldolgozásának párhuzamos rendszerei* címmel. Mint Benedek György professzor elmondta (a Hangtárban meghallgathatják), igen nagy megtiszteltetésként tekint az elismerésre, amelynek súlyát a tudós névadó előtti tisztelgés adja. A Jancsó-emlékérem 2009 évi díjazottja még személyes emlékeket őriz a tudósról, hiszen tanította évfolyamukat, tudjuk meg a rövid interjúból.

A Jancsó Miklós Emlékérem átadó ünnepség kapcsán készült interjút a Hangtárban láthatják:

Emlékbeszéd Báthory István szobránál a Nemzeti Emlékcsarnokban

Az MTA SZAB Egészségtudomány-történeti Munkabizottsága 2008. október 30-án ülést tartott. Az ülésen megemlékeztünk Báthory István születésének 475. évfordulójáról. A megemlékező előadást prof. emer. Minker Emil tartotta.

Az ülés résztvevői ezt követően dr. Hencz Péter ny. főorvos megemlékező szavai mellett koszorút helyeztek el az Emlékcsarnokban lévő egyetemalapító Báthory István szobránál. A nemzetiszínű koszorú-szalag felirata: Báthory István 1533–2008.

A szobornál elhangzottakat az alábbiakban közöljük.

Genius loci – a hely szelleme, – a magyar génuszé. – A lenyűgöző Dóm tér, ahol most állunk, kerengőjével, Nemzeti Pantheonjával, akár a középkori Kolozsvár ódon Farkas utcája is lehetne. Az egyetemi negyed szellemi központja ott is, itt is. Ott a jezsuiták egykori rendháza, mellette az akadémiai templomunk, itt az Árpád-kori Dömötör torony, bejáratát Agnus Dei ékesíti, mögötte a katedrális égbeszökő karcsú tornyai. Felettünk a középkori egyetemek szimbóluma a zenélő Óra taláros testületével, neves kolozsvári-szegedi tanárok, diákok, államférfiak, köztük Brassai Sámuel, Tóth Lajos, az élen rektorként Klebelsberg Kuno kultuszminiszter, akiről itt a kövek beszélnek. Alattuk Szent-Györgyi és Bay laboratóriumai.

A Nemzeti Pantheon nyugati szárnyában az egyetemalapító Pázmány Péter és Mikes Kelemen hajdani kolozsvári jezsuita tanítványok szobrai, velük szemben, a Tisza felőli szárnyban a világhírű szegedi matematikusok emléktáblái, felettük Jancsó Miklós laboratóriuma. Őket követi Apáthy, Bibó István, Plósz Sándor szobrai, átellenben Radnóti és Józsa Attila. És akik „csak” lélekben vannak jelen: Miskolczy és Waltner, Hell Miksa, Búza Barna és Sík Sándor, stb. És a neves tudós és művészsereg ölelésében Báthory István Erdély fejedelme, Lengyelország kiemelkedő királya, Litvánia nagyhercege, egyetemünk alapítója, aki 475 éve született és akire most büszkén emlékezünk. „Vagy soha ne született volna, vagy ha született, örökké élne.” – vallják a lengyelek. – Címerében a sárkányfog, mely sárkányon Szent György diadalmaskodik, mely itt tözsomszédságunkban elevenedik meg a Kolozsvári testvérek világhírű alkotásán. Vele szemben 56-os szabadságharcunk pillangója, mely innen röppent fel, hogy megrendítse a világot. Nyomvonalában vonult Hunyadi János serege pont 500 évvel korábban a keresztény Európa megmentésére.

Igy győzi le a világ világossága a sötétséget, a szabadság a zsarnokságot, a tudás a tudatlanságot, a jó a rosszat, a szeretet a gyűlöletet.

Amikor elhelyezzük hálánk jelképét, koszorúnkat, egy pillanatra elcsendesedve adjunk hálát a Mindenhatónak Báthory Istvánért, egyetemünk alapítójáért és mindazon tanáraiért és diákjaiért – akik sokszor életüket sem kímélve – igyekeztek hozzájárulni a világ jobbításához, nemzetünk felemeléséhez.

Dr. Hencz Péter
Orvos

AZ MTA SZAB 2008–2011-es akadémiai ciklusra választott elnöksége

Az MTA Szegedi Területi Bizottsága – SZAB – 2008. október 29-én megtartott tisztújító ülésén az alábbi elnökségét választotta a 2008–2011-es akadémiai ciklusra:

Elnök:

Dékány Imre, a kémia tud. doktora
tszv. egyetemi tanár, az MTA r. tagja
az SZTE tudományos és nemzetközi kapcsolatok rektorhelyettese
SZTE TTK Kolloidkémiai Tanszék
6720 Szeged, Aradi vértanúk tere 1.
T: 62 544 210, 544 209
i.dekany@sol.cc.u-szeged.hu

Alelnökök :

Vécsei László, az orvostud. doktora
tszv. egyetemi tanár, az MTA r. tagja
SZTE ÁOK Neurológiai Klinika
6725 Szeged, Semmelweis u. 6.
T: 62 545 351, 545 348
vecsei@nepsy.szote.u-szeged.hu

Vígh László, a biokémia tud. doktora
egyetemi tanár, az MTA lev. tagja
MTA SZBK Biokémiai Intézet
6726 Szeged, Temesvári krt. 62.
T: 62 599 632, 599 583
vigh@brc.hu

Titkárságvezető/tud.titkár:

Dr. Molnár József, az orvostud. doktora
(2008.dec.31-ig) egyetemi tanár, emeritus professzor
SZTE ÁOK Mikrobiológiai Intézet
6720 Szeged, Dóm tér 10.
T: 62 545 114
molnarj@comser.szote.u-szeged.hu

Szeged, 2008. október 29.

Horváthné Turák Mária
főmts. Szervezőtitkár

Orvos-beteg találkozó a Parkinson kórról

Április 18-án betegek, hozzátartozók, orvosok cserélték ki tapasztalataikat a Parkinson betegek Világnapja alkalmából rendezett találkozón az akadálymentesen megközelíthető szegedi Megyeházán. Az eseményre az ország minden részéből érkeztek vendégek – összesen mintegy másfélszázan. A fórumot a Szegedi Tudományegyetem Neurológiai Klinikája szervezte. A mellékelt hangfájlból prof. Dr. **Vécsey László** akadémikus, a Neurológiai Klinika igazgatója beszél a Parkinson kór felismeréséről, gyógyításáról.

In memoriam

Dr. Vass Zoltán (1922–2009)

Olyan embertársunktól búcsúztunk február 20-án a kiskundorozsmai temetőben, akit csak szeretni lehetett.

Ha egyetlen fogalommal kíséreljük meg szeretett és nagyra becsült halottunkat jellemezni, akkor a következő jelzők kavarognak a gondolataimban, jóakarát, jó szándék, segíteni akarás, megoldás, áthidalás, összeegyeztetés.

Dr. Vass Zoltán mindig, mindenkinek, mindenben, mindenképpen segíteni akart és igyekezett! Lett légyen szó a családjáról, szeretteiről, teendőiről, hivatali ügyekről, egyetemi ügyekről, vagy az egyetem vonzáskörzetéről, az egészségügyi felsőoktatásról, az egészségügyi szakemberképzésről.

Ahogy aggódott szeretteiért, ha valami baj volt, vagy bajnak akárcsak a legkisebb veszélye, lehetősége, ugyanúgy aggódott minden nehézség, akadály, rosszakarát, értetlenség, önzés láttán, ilyet érezvén, ha az egyetemről, bármilyen egyetemi ügyről, egészségügyi kérdéseiről szó. Ez fordítva is igaz; ugyanígy örült minden apró eredménynek.

1955-ben szerzett államháztartási könyvelői képesítést, majd 1960-ban jogi diplomát. Dolgozott egyebek között Szegedi Járási és a Kiskundorozsmai Községi Tanácsnál, az Egészségügyi Minisztériumban, az Egészségügyi Tudományos Tanácsnál, majd 14 évig Szegeden a Védőnőképző Intézetben. 1970-1986 között vezette az Orvostudományi Egyetem Rektori Hivatalát főtitkári minőségben, ahol ez a már-már legendásnak is mondható felelősségtudat és jóakarát bőséggel kapott helyet és érvényesülési lehetőséget. Ha nem a jóakarát győzött, az nem őrajta múltott.

Számos elismerés és kitüntetés birtokosa. Ilyenek a Munka Érdemrend Arany fokozata, az Egészségügy Kiváló Dolgozója, a Kiváló Munkáért, a Pro Universitate kitüntetések, valamint a magyar egészségügyi felsőoktatás fejlesztése érdekében végzett munkáért kapott oklevél. Ellátott többféle oktatási, pénzügyi, ellenőrzési feladatot is.

A jóakarát mellett olthatatlan kötelességtudat és tudásszomj is jellemezte. Évekkel, sőt évtizedekkel nyugdíjba vonulása után is (1986-ban ment nyugdíjba), természetes és mindennapos teendő volt számára, hogy a határidőkre, időpontokra, teendőkre, összefüggésekre, időszerű emberi problémákra rámutasson, felhívja a figyelmet, nehogy valami elintézhető és elintézendő elmaradjon.

Élő naptár volt ilyen értelemben és – ami különösen értékes volt - eleven motor az egyetem és környezete közötti sokrétű kapcsolat fejlesztése, terebélyesítése, elmélyítése érdekében.

Akkor volt igazán elemében, mondhatni, mint lelkes örökifjú, amikor ilyen tárgyú rendezvények, találkozások létrehozatala, színesebb tétele, tartalommal megtöltése volt a teendő. Aki az elmúlt hónapokban találkozott vele, aligha gondolta volna, hogy már 23 éve nyugdíjas.

Talán egyik legszemléletesebb példa erre a SZOTE Baráti Kör élete. Igen, élete, mert élő, eleven, lüktető találkozássorozat, baráti, színvonalas eszmecsere, együttgondolkodások napjai, órái voltak ezek. És ez jelentős mértékben éppen dr. Vass Zoltán emberséges, körültekintő és fáradhatatlan aktivitásának, türelmének, kedvességének volt köszönhető. Az egyetem javára gyümölcsöztette széleskörű ismeretségi körét, és az egyetem jó hírének megőrzése mindig tevékenységének vezérfonala volt.

Emellett minden iránt érdeklődött. Egész életében, szinte halála napjáig szivacs-ként élt, szívta magába a legkülönbözőbb új szakmai és társadalmi információkat, ismereteket. Nem túlzás, hogy orvosszakmai előadásoknak sokszor ő volt a legfigyelmesebb hallgatója.

Családszerető és családjáért mindent megtevő ember volt, de még 86 évesen is volt energiája, kitartása ahhoz, hogy másik „családjával” is törődjön: ez az egyetem, és annak környezete.

Az újkor hajnala óta számtalanszor megfogalmazták azt a kíváncsi, hogy az egyetemeknek nem helyes elefántcsonttoronyként élniük, hanem hatni, támogatni, segíteni, tágitani kell a körülöttük élő és tevékenykedő intézmények, szakemberek munkáját, aminek révén, ezen az áttételen keresztül minden és mindenkinek jobb legyen. Nos, ha volt ilyen ember, aki mindezt a legtermészetesebb teendőjének, feladatának érezte, ez ő volt. Ebben az értelemben a renaissance-ember közösséghez és a világhoz való viszonyát testesítette meg.

Élete és tevékenysége eleven cáfolata a görög mitológia azon tanításának, amely szerint, akit az Istenek szeretnek, annak rövid életet adnak. Szeretett halottunk élete úgy volt teljes, hogy még idős korát is a családi környezetben túl bearanyozta céltudatos aktivitása és a nagyon sok hálás visszajelzés és eleven kapocs, ami hozzá eljutott és amiket érzékelhetett.

Élete sokkal inkább igazolja azt a Petőfinek tulajdonítható gondolatot, mely szerint (természetesen nem a szó orvosi értelmében) minden ember annyit ér, amennyit a szíve. Az ő szíve ilyen értelemben: ambíciói, szándékai, kívánságai nem csupán szeretteiért dobogtak, hanem azért is, hogy sikerüljön élete utolsó percéig úgy élni, alkotni, tanácsokat adni, ahogyan ez az életforma és beállítottság mindig életeleme volt.

Életének tanulságait és érdemeit sokan és sokáig tisztelettel és szeretettel fogjuk megőrizni. Hiánya pedig sokáig érezhető lesz.

Szeged, 2009. február 24.

Dr. Szilárd János
emeritus prof. egyetemi tanár

Mindannyiunkat megdöbbenett a hír, amikor értesültünk **Dr. Vass Zoltán** ny. egyetemi főtitkár és a Baráti Kör 1989 októberétől megbízott ügyvezetőjének elhunytáról. Nap mint nap találkoztunk vele, élveztük történeteit az egyetemről, az oktatásról és mindenről, ami egy humanista embert napjainkban érdekelhet. Az a nagy szakértelem, amelyet az eltelt 5 évtized alatt végzett odaadó, precíz, pontos munkája, tapasztalata alapján gyűjtött össze, mindannyiunk hasznára volt. Egy kedves, becsületes, jóindulatú Kollégát veszítettünk el személyében, aki munkáját hivatástudattal, az egészségügy iránti legnagyobb alázattal végezte. Egyéniségének emlékét kegyelettel megőrizzük.

Dr. Morva László
a Baráti Kör elnöke

Prof. Dr. emer. Csillik Bertalan
a Baráti Kör elnöke

Gyászolnak a gyógyszerészek



Egykori alelnökét gyászolja a Magyar Gyógyszerész Kamara Csongrád Megyei Szervezete

Elhunyt Nagypál Istvánné Nemes Zsuzsanna, a megyei gyógyszerészkamara egykori alelnöke – adta hírül a kamara megyei szervezete. A néhai gyógyszerész dolgozott a szegedi Bartók téri gyógyszertár vezetőjeként, s ő volt a Csongrád Megyei Gyógyszertári Központ privatizációs biztosa. Az elhunyt gyógyszerészt január 16-án kísérték utolsó útjára az újszegedi temetőben.

ESSZÉK

ESSZÉK

ESSZÉK

2008: arany diplománk elé

A napokban lapozgattam abban a számomra nevezetes könyvben, melybe annak idején verseimet írtam és a korabeli sporthíreket gyűjtöttem. A sok vers- és sportkivágás között, egy rövid híradásra bukkantam a korabeli Délmagyarországból, Libmann Béla, híres szegedi fotóművész felvételével, mutatva évfolyamunk tagjait:

„Ünnepélyesen rendezték meg Szegeden a végzős orvostanhallgatók hagyományos orvos-avatását. Az Ady - téri egyetem nagy előadótermében 111 fiatal orvosjelölt tette le az esküt. Ma már a magyar egészségügy őrhelyein dolgoznak, s reméljük, hogy az eskü minden szavát szigorú parancsnak tekintik munkásságukban...”

Tudom, hogy a magyar orvosok, és Ti is barátaim, mindegy, hogy hová sodort benneteket az élet, mindnyájan becsülettel megálltátok helyeteket a pályán. Bizonyára mindnyájan emlékezünk rá, amit **Dr. Jákó Gyula** sebészprofesszorunk mondott: „Az orvosi munka csúcspontja a körzeti orvos áll.” Nemcsak édesapám példáján láttam, de az ötévenkénti megtartott évfolyam találkozókra mindnyájan tapasztaltuk, hogy a körzeti orvosként dolgozó társainkat jobban megviselte az élet, hamarabb öregedtek, mint szerencsésebb pályatársaik. Borzasztóan bánt, az a nemtelen támadás, ami szinte minden órában ér Benneteket, és az egész mögött csak az áll, hogy ember központú tevékenységeket egyesek, a profit szerzés potenciális színterének tekintik. Az én tudatomban a közegészségügy az egész nemzetet befedő, a viszontagságoktól védő cseréptetőnek tekinthető, ahol egymásra vannak gondosan illesztve a tudást nyújtó egyetemek és a munkájukat becsülettel végző orvosok cserepei és ha a hozzá nem értő kezek csak egyetlen cserépet mozdítanak el, az egész tetőszerkezet megbomlik, amit nagyon nehezen lehet helyre illeszteni.

Köszönetemet fejezem ki Egyetemünknek, hogy nem felejtettek el bennünket és ilyen megható ünnepséget rendeztek évfolyamunknak, és arany-diplomával fejezi ki elismerését ötvenéves munkánkért.

Biztos Ti is emlékeztek rá, hogy hosszú évek után, mi voltunk az első évfolyam, akik a hagyományoknak megfelelően konflissal búcsúztunk el a várostól, az Egyetemünktől. Mivel már Szegeden abban az időben nem volt elég konflis, az ország másik végéből is eljöttek a lovas kocsik, hogy mindnyájan részt vehessünk a számunkra nagyon fontos ballagáson. Úgy éreztük, mint ahogy **Ady Endre** írja:

**„Királynőm, kigyulltak a lángok
Aranyos hintómk, íme, száll,
Ma a nép közé vegyülünk el,
Te a királyné s én a király...”**

De a vers refrénjében fájdalmasan visszacseng:

**„Döcög, döcög az ócska konflis
És mi sápadtan reszketünk”**

Visszaemlékezésemben. először is azok emlékét idézem, akik már nem lehetnek közöttünk. Gondoljunk Rájuk szeretettel, és akkor Ők is közöttünk lesznek! Hajdani életünknek Ők is részesei voltak. Ünnepünk csak így lehet teljes.

Nagy örömömre szolgál, hogy szólhatok hajdani egyetemi professzorainkról, akik az ötvenes években, 1956-ban, a dákságot magával ragadó forradalom idejében, nemcsak pályánk rejtelseire, hanem igaz emberségre is tanítottak bennünket.

Későbbi orvosi pályánkon végigkísért az akkor becsülettel és tisztességgel kiálló professzoraink példája. A teljesség idénye nélkül említem **Waltner Károly, Láng Imre, Kelemen Endre, Hetényi Géza, Németh András** nevét, akik mindenben mellettünk voltak. Mindannyian hálásak lehetünk Korpássy Béla professzorunknak, az egyetem akkori dékánjának, aki funkciójánál fogva óriási felelősséget viselt az egyetemért és az ifjúságért.

Ott vonult velünk, diákokkal az első sorban a Takaréktár utcai tüntetésen. Próbált bennünket visszatartani, hogy ne menjünk a Széchenyi térre, mert sok volt körülöttünk a fegyver. Waltner Károly, gyermekgyógyász professzorunkra ma is szívesen emlékszem. Akkor, 1956 őszén szünetelt az oktatás, mégis szükségét éreztük, hogy megjelenjünk a bennünket oktató klinikákon. Waltner Károlyról mindenki tudta, hogy a szegény betegeket segítette, legendákat meséltek róla városszerte. Waltner Károly nemcsak a városban rekedt évfolyamtársainkat segítette, hanem bölcsessége mindannyink számára nagy lelki erőt kölcsönzött.

Láng Imre professzorunkról és feleségem első főnökéről, **Gellért Albert** professzorról ismert volt, hogy a háború előtt, az üldözött zsidó származású orvostanhallgatók pártjára álltak. Láng Imre professzorunk részt vett és beszédet mondott a Takaréktár utcai tüntetésen agyonlőtt, kendergyári munkásfiatal, **Schwartz Lajos** temetésén. Hetényi Géza, a belgyógyászat professzora, egyszer, amikor összeverődtünk klinikáján, kérte, fogalmazza már meg valaki: „Mit akar a magyar ifjúság?” Senki sem akar megszólalni, akkor már hallottuk a hírért a rádió székháza előtti sortűznek. A kínos csendet megszakítva, azt mondtam: „A magyar ifjúság azt akarja, hogy ne azok az emberek vezessék az országot, akik saját hatalmuk megtartása érdekében képesek arra, hogy védtelen, ártatlan embereket gyilkoljanak meg.” Én személy szerint hálás vagyok Jancsó Miklósnak, első főnökömnek, akinek köszönhetem, hogy az egyetemen maradhattam. Ezekben a napokban ők vizsgáztak jelesre előttünk, elsősorban emberségből. Ezek az emberek mutattak példát számunkra, hogy a tragédiát sohasem feledve, tudásunk legjavát adva dolgozni kell. Ők mutatták számunkra az utat, hogy tegyük becsülettel a mindennapok munkáját és találjuk meg önmagunk és a következő generáció számára a jövőbe vetett hitet.

Hányszor üldögéltünk a Dóm téren, akkor még úgy éreztük, hogy erősek vagyunk, mint a Fogodalmi templom lépcsőjén üldögélő oroszok. Amikor orvostanhallgatók voltunk, úgy éreztük, mi is ott állunk a Dóm téren a hajdani orvostanhallgatók között, amikor Szent-Györgyi Albert – a Nobel-díj átvétele után hazatérve – a Dóm téren összesereglett, éljenző diákokhoz szólt, hozzánk is intézi szavait: „Most nem tudok mást mondani fiúk, és végtelenül jól esik látni a szeretetet, amelyet ti hoztatok el nekem. Nekünk, tanároknak, akik lassan öregedni kezdünk, úgy érezzük, ez a jutalom, nagyobb, mint a Nobel-díj.”

Szeged, 2008 november 12.

Prof. Dr. Lázár György
emeritus egyetemi tanár

Mint sas az apró madarak előtt

„Boldogok a szelídek: övék lesz a föld. Boldogok, akik éheznek és szomjaznak az igazságot: majd kielégítik őket. Boldogok az irgalmasok: majd nekik is irgalmaznak. Boldogok a tisztaszívűek: ők meglátják az Istent. Boldogok a békességesek: ők Isten fiai. Boldogok, akiket az igazságért üldöznek: övék a mennyek országa.”

Kevés ember van, akire jobban ráillenének Máté evangélista idézett sorai, mint **Lázár Györgyre**, a gránitból faragott óriásra, az SZTE kóréletan professzorára, aki most 75 éves. Termete a számára oly kedves Tordai-szoros sziklájára, jelleme Máramaros büszke bérceire emlékeztet. Míg Toldi Miklós a malomkövet hajította messzire, ő a kalapácsot a fellegekbe. Fizikai erejénél csak lelki ereje- így szelídsége és szerénysége – nagyobb. Keveset beszél, de annál többet mond. Alázattal közelítette meg nap, mint nap a kifürkészhetetlen élet nagy titkait, immunológiai kutatásainak eredményei a legrangosabb folyóiratokban láttak napvilágot mind a kontinensen, mind a tengeren túl. A Nobel díjra is jelölt Jancsó Miklós és Selye János, valamint Karády István tanítványa. Külföldön a legrangosabb helyeken kutatott, és ott is maradhatott volna, köszönhetően kiemelkedő szorgalmának, emberiségének, közvetlenségének, nyelvtudásának, de „fölköbölt kőként” szülőföldjére, jóval szerényebb körülmények közé, mindig visszatért. Boldog volt, hogy ismereteit fiataloknak adhatta át. A legjobban felkészült orvos-professzornak egyike, a könyvtár, laboratórium látogatása még ma is mindennapi kenyeré. Kereszténység és magyarság, Isten, család, haza, - életének vezérlő csillagai. Élete meghatározó élménye volt az 1956-os szabadságharcot követő megtorlás során fogdában töltött napok. A nemzetben gondolkodó ember aggódva figyelte a XX. és XXI. sz. fájdalmas, vérzivataros évtizedeit és égbekiáltó igazságtalanságait – olykor tollat is ragadva – próbálta a sebeket gyógyítani. Mestere példáját igyekezett követni mindig: inkább a másik orcáját is odatartotta és kalapács helyett kenyérrel dobott vissza.

Az alma máterére, tanáira büszke hajdani piarista – Baross – Radnóti-s diák megkapta földi életünk legnagyobb kincsét: hitvese, munkatársa és nagyreményű családja meleg szeretetét.

„Mint sas az apró madarak előtt”

Kedves Gyurka! Isten éltesen sokáig!

Dr. Hencz Péter
orvos

Klebelsberg és a világválság

„Mentől jobban kiélesedik hát a világválság, annál inkább nyer jelentőségében a kultúra, az az egyedüli varázsszer, amely még haldokló nemzetekben és társadalmakban is új életet tud fakasztani. Rendkívül nehezíti a helyzetet, hogy aminő arányban növeli a politikai és gazdasági világválság fokozódó kiélesedése a kultúra jelentőségét, ugyanolyan arányban válik nehezebbé azoknak a gazdasági eszközöknek előteremtése, amelyek a művelődés fejlesztéséhez, vagy legalább megmentéséhez szükségesek. – Ezek a nemzetek életében azok a pillanatok, amikor a vezető kultúrpolitikusokra a legnagyobb felelősség nehezedik.” – írja gróf Klebelsberg Kuno (1875-1932), a Horthy korszak kiemelkedő vallás- és közoktatásügyi minisztere (1922-1931), városunk országgyűlési képviselője (1926-1932) a Világválságban (1931) c. könyvében.

Ennek szellemében Klebelsberg a kiutat az oktatás, tudomány, sport és művészetek kiemelt fejlesztésében látta, melyhez igénybe vette a Népszövetségi Kölcsönt, Rockefeller Alapítvány nagylelkű segítségét és a helyi közösségek hozzájárulását. Mai mértékkel nézve is hihetetlennek tűnik, a GDP 10-15%-át fordította ezen célokra. A hatalmas népiskola építési akciója során mintegy 5000 népiskolai objektum létesült 1926-30 között, kétötöd részük a világválság (1929-33) idején. Törvénnyel kötelezte a birtokosokat az építkezésekre, a helyi lakosok kubikosmunkával segítettek. A tanyaközpontoknak is számító iskolákban 3 szobás tanítói lakás, kápolna, tanyagazdaság, gyakran orvosi rendelő, védőnői lakás, posta is volt. Szegeden és környékén 120 iskolai tanterem, 46 szertár, 35 tanítói lakás, 18 új iskola épült (főiskolai gyakorló, az ország egyik legszebb neobarokk épülete, Mérey utcai, az evangélikusok iskolája, a szimbólikusan 5000-ik, a rókusai iskola stb.; Mórahalmon, Ásotthalmon, Rúzsán, Rószkén stb.). A megcsonkított kis országban 1929-30 között a tanító személyzet száma ezerrel növekedett. Az Európa élvonalába tartozó hét klinika (613 ágy) felépítése is jelentős részben erre az időre esett komoly városi hozzájárulással, munkaalkalmakat is teremtve. Ugyancsak a világválság idején épült fel Közép-Európa egyik legszebb terén a Dóm téri épületegyüttes, melyet a szegediek ma is a megye első számú látványosságának tartanak. Itt kapott tanszéket Szent-Györgyi Albert is, akit Klebelsberg hívott haza Cambridge-ből, és itt nyerte el 1937-ben a Nobel díjat. Klebelsberg Rerrich Béla építésszel együtt járt ki a téglagyárba, hogy az Alföld agyagából speciális égetési technikával kikísérletezzék a klinger téglá előállítását, melyet ma is oly sokan megcsodálnak. Klebelsberg többször is hangsúlyozta, hogy az építkezések páratlanul takarékosak voltak. Ugyancsak ekkor épült meg a Dóm orgonája, a földkerekség egyik leghatalmasabb és legszebb hangszere. Ekkor komponálta Dohnányi a Szegedi Misét, a magyar zeneművészet kiemelkedő alkotását. Ekkor restauráltatta Klebelsberg a Dömötör tornyot Rerrich Bélával és festette ki Aba-Novák Vilmost; keresztelő medencéje a kultuszminiszter ajándéka (ideje lenne rendbe hozatni városunk ezen páratlan műemlékét, a várral egyetemben!) Klebelsberg ekkor építette meg a Margit-szigeti fedett sportuszodát, a kontinens egyik legszebbikét, az úszók és vízilabdázók jobb felkészülése érdekében, és ekkor kezdődött a vízilabdázók máig tartó világraszóló sikersorozata. De ekkor létesítette Szegeden az ország első fedett sportcsarnokát is a rókusai iskolában, valamint a szegedi sportolókna a SZUE-t. Ugyancsak ezen időszakban (1931) indultak el a Szabadtéri Játékok, melyben Klebelsbergnek döntő szerepe volt.

A Nemzeti Emlékcsarnok ünnepélyes megnyitása 1930. október 25-én volt Horthy kormányzó jelenlétében, melyen Klebelsberg a római állambölcseket idézte: „Az egyetértésből a kis dolgok is nagyra nőnek, széthúzás esetén a legnagyobbak is romba dőlnek.” „Sok minden elpusztul egy ilyen világválságban és leghamarabb pusztulnak el a vagyonok...Pusztulás után új életet kell fakasztani s erre csak azok a nemzetek lesznek képesek, amelyeknek igazi művelődésük lesz.” – írja később. Fogadjuk meg miniszterünk tanácsait!

Dr. Hencz Péter
orvos

AJÁNLÓ A HANGTÁRHOZ

AJÁNLÓ A HANGTÁRHOZ

AJÁNLÓ A HANGTÁRHOZ

Tisztelt Olvasó, a Hírlevélben folyamatosan követjük a Klinikai Központ, az ÁOK és a GYTK életének jeles eseményeit. Ennek során megszólaltatjuk azokat a vezető személyeket, akik az intézményeket irányítják. Egyben olykor egy-egy vezető kutatót is meghallgathatnak munkájának közérdekű vonatkozásairól. A megszólalók sorrendje az interjúk időrendiségét követi.

Prof. dr. Mikó Tivadar 2008. december 23-án adott nyilatkozatában a Patológiai Intézet egyik korábbi munkatársának az Egyetemről történő távozásáról tájékoztatta a nyilvánosságot.

Prof. dr. Thurzó László, az Onkoterápiás Klinika tanszékvezető egyetemi tanára 2009. január 5-én az intézet korábbi három telephelyének összevonásáról nyilatkozott a Hírlevél számára.

Prof. dr. Nagy Katalin, a Fogászati és Szájsebészeti Klinika igazgatója, dékán 2009. január 12-én tájékoztatta a Hírlevél olvasóit a szájhigiénés képzés előkészítésének és megszervezésének munkálatairól.

Prof. dr. Nagy Katalin dékán asszony előadása, *Fogorvoslás tegnap, ma és holnap* az alábbi címen olvasható:

<http://www.u-szeged.hu/object.1d845006-36db-4bc4-8687-7dbfc4da8e65.ivy>

Prof. dr. Pál Attila, a SZTE Szent-Györgyi Albert klinikai Központ elnöke. Elnök úr két újabb egység, átadásától tájékoztatta a nyilvánosságot, amelyek a korábbi Szeged Városi Oktató Kórház (korábbi II. Kórház) épületében helyezkednek el. Elnök úr hangsúlyozta, hogy az új klinikai osztályok orvosainak, dolgozóinak egyben új szemléletre is szüksége van, hiszen az integráció nem csupán épületet, státuszt jelent, hanem egyetemi gondolkodásmódot követel.

Prof. Dr. Benedek György, a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar dékánja az Új Klinikai osztályok átköltözésének átadásakor kiemelt fontosságúnak tartotta a betegellátás egyetemi szintű munkájának zökkenőmentes folytatását.

Olvasóink figyelmébe!

Ha cikket, információt kíván közölni, a következő e-mail címek egyikére küldheti:

elnok@kk.szote.u-szeged.hu

mdomokos@bibl.u-szeged.hu

traser@t-online.hu

Kiadja: **prof. dr. Benedek György**
az Általános Orvostudományi Kar dékánja
prof. dr. Fülöp Ferenc
a Gyógyszerésztudományi Kar dékánja
prof. dr. Nagy Katalin
a Fogorvostudományi Kar dékánja
prof.dr. Pál Attila
a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ elnöke
Felelős szerkesztő: **Tráser László**
Munkatársak: **Domokosné Halász Margit, Varga György**