

## Beszámoló

A SEMMELWEIS EGYETEM, ÁOK, AKKREDITÁCIÓS BIZOTTSÁG

munkájáról

(2020. június – 2021. május)

A négyfős Bizottság online ülések és e-mailen folytatott egyeztetések során hozta meg testületi véleményét és állásfoglalásait. A munkában folyamatosan és intenzíven részt vett Dr. Kiss Levente, az Oktatásfejlesztési, -módszertani és -szervezési Központ igazgatója is.

### A legfontosabb ügyek:

- *MAB Akkreditáció – önértékelési jelentés.*

A 2020 őszen indult akkreditációs eljárásban a Bizottság elnöke dékáni felkérésre stratégiai tanácsadóként közreműködik a Kar részéről. Az önértékelési jelentést a Bizottság több körben véleményezte, javításokkal és megjegyzésekkel látta el, majd 2021 tavaszán – az első benyújtás utáni hiánypótlási fázisban – a szöveg egy részének rövidítését hajtotta végre. A MAB június 28-29-ére jegyezte elő a helyszíni látogatást.

- *A World Federation for Medical Education (WFME) követelményrendszere.*

2020 végén frissítést tettek közzé a WFME akkreditációs előírásairól, melyet a Bizottság online ülésen tárgyalt meg, és véleményéről beszámolt a Kar dékánjának. Jelentős, az akkreditáció megszerzése szempontjából kedvező változásként értékelte a Bizottság, hogy az egyes szempontokhoz tartozó „alapvető” és „minőségfejlesztési” elvárások helyett most sztenderdek kidolgozása szükséges. A megfogalmazás a korábbinál kevésbé szigorú, nagyfokú rugalmasságot mutat, és teret ad a megfelelően indokolt helyi sajátosságok befogadásának. Bár a Bizottság összességében jónak ítélte meg az SE ÁOK képzésének WFME kompatibilitását, dékán úrnak írt feljegyzésében néhány tekintetben jelezte a sztenderdek teljesülésének hiányosságait.

Az egyik ilyen aspektus a vizsgáztatás és különösen a klinikai vizsgák megbízhatóságának, objektivitásának, átláthatóságának, valamint standard és egységes, illetve céloknak megfelelő (pl. gyakorlati készségekkel rendelkező orvos vs. tételsor) voltának biztosítása, továbbá a tulajdonságok igazolhatóságának kérdése. Erre vonatkozóan – a klinikai vizsgákkal kapcsolatosan és tekintettel a rektori programban hangsúlyosan szereplő klinikai gyakorlati készségekre – a Bizottság korábban konkrét javaslatokat (az Objektív Strukturált Klinikai Vizsgáztatás (OSCE) elveinek, célkitűzéseinek és egyes módszereinek bevezetése) terjesztett a Kar vezetése elé, és ezeket továbbra is fontosnak tartja.

A másik, WFME akkreditáció szempontjából aggodalmas paraméter a Karon folyó képzés kívánatosnál magasabb és gyorsuló ütemben emelkedő hallgató-oktató aránya. Az általános orvosképzésre az Egyetem évről évre magasabb számú – elsősorban nemzetközi – hallgatót vesz fel, és további jelentős növekmény szerepel a középhosszú-távú tervekben. Ezt a hallgatói létszámgyarapodást azonban nem kíséri az oktatógárda hasonló arányú bővülése. Ráadásul a helyzetet rontja, hogy a megnövekvő létszámú hallgatók természetesen az első években jelentkeznek először, és pont itt, az alapozó tárgyak oktatása esetén jelentős oktatói hiány keletkezhet már rövidtávon, majd súlyos utánpótlási problémák alakulhatnak ki középtávon az

egészségügyi szolgálati jogviszony okozta jelentős bérfeszültség következtében (lásd pl. évtizedek óta az Egyetemen oktató és kutató egyetemi tanár fizetése kb. felét éri el egy három éve végzett volt tanítványáénak).

Az oktatói utánpótlás szempontjából aggályos a PhD hallgatói státusz, illetve végzettség anyagi megbecsültségének hiánya is, hiszen így az oktatói utánpótlás egyre inkább eltolódik a nem orvos vagy egészségtudományi végzettségűek felé, akik esetében nem elvárható és nem biztosítható a translációs, klinikai orientációjú elméleti oktatás biztosítása, hiszen előképzettség híján nincs ráhatásuk a klinikai relevanciákra.

A helyzetet súlyosítja az oktatásban részt vevő klinikus orvosok alkalmazási formájának az egészségügyi szolgálati jogviszony bevezetése kapcsán bekövetkezett módosulása. A szerződéskötések során ugyanis nőtt a gyógyító orvosi alkalmazási forma és jelentősen csökkent az oktatói alkalmazási forma aránya. A virtuális oktatói létszámcsökkenés miatt 534 „teljes állású” orvos végzettségű egyetemi tanársegéd, adjunktus, docens és tanár beosztású oktató helyett 534 különböző mértékű foglalkoztatási jogviszonyban levő – 2021. február elején átszámítva 443 „teljes állású”-nak megfelelő – oktatóval kell számolnunk.

Amennyiben az Egyetem az orvosképzésben kitart a kiscsoportos, készség- és hallgatóközpontú oktatás, valamint „shadowing” fontossága mellett, hatékony intézkedésre lesz szükség, mert enélkül, a jelenlegi hallgató-oktató arányok mellett e kitűzött célok nem lesznek megvalósíthatók, és ez a diszkrépancia az akkreditáció során is gondot okozhat.

A Bizottság ismételten javasolta a Kar dékánjának az objektív, strukturált vizsgál eljárás bevezetésére vonatkozó javaslatainak megfontolását, valamint a hallgató-oktató arány javulását célzó kari szintű lépések megtételét.

- *Felkészülés a WFME általi akkreditációra.*

A Bizottság elnöke 2021 márciusában dékáni felkérésre részt vett a MAB WFME akkreditációról tartott megbeszélésén. Ezen elhangzott, hogy létrejött a MAB WFME bizottsága, amely koordinálja a MAB 2021. október 8-i határidővel tervezett WFME akkreditációját. 2021 folyamán végrehajtanak egy „próba akkreditációt” a Pécsi Tudományegyetemen, és a WFME akkreditáció a debreceni képzés akkreditációja során zajlik majd. A Semmelweis Egyetem orvosképzése várhatóan 2022 őszén válhat WFME-akkreditálttá.

A MAB elkészítette a WFME módszertanát, önértékelési szempontrendszerét, és a négy karnak kiküldte véleményezésre. Az Akkreditációs Bizottság megállapította, hogy a sztenderdek jól értelmezhetőek, és világos, hogy az egyes kérdések kapcsán mit kell az orvosképző intézményeknek bemutatni. Javasolta megjegyezni a dokumentumban, hogy az önértékelést angolul kell elvégezni, és jelezte, hogy indokolatlannak tartja egyes sztenderdek összevonását, valamint kifogásolta, hogy a sztenderdösszevonások során kimaradt az oktató-hallgató arányra, az Egyetemek kapacitásaira vonatkozó elvárás, ami az angol eredetiben még benne van. Ez egy igen fontos kérdés, melyre a Bizottság már korábban is felhívta a figyelmet, és súlyos problémának tartaná, ha a jelenlegi túlszaturált helyzetben kimaradna ez a szempont a magyar eljárásból.

- *A brit rezidensképzésre pályázó hallgatókkal szemben támasztott követelmények biztosítása.*

Az angol képzés hallgatóit képviselő ISSA vezetőségi tagjai írásban jelezték a dékán és a Nemzetközi Hallgatók Képzésének Központja felé, hogy a brit rezidensképzésre való jelentkezésük akadályba ütközik, mert a hatodéves rotációs programjuk nem felel meg az ott támasztott

követelményeknek. A gyakorlati oktatásban eltöltött idő, és ezen belül a belgyógyászati, valamint sebészeti jellegű tárgyak tanulásának időtartama elmarad az elvárttól. Dékán úr a Bizottság elnökének jelenlétében egyeztetett az ISSA képviselőivel és a nemzetközi hallgatók tanulmányi adminisztrációjának felelőseivel, majd összehívott egy értekezletet a végzős hallgatók képzését folytató klinikák/tanszékek vezetőinek részvételével. Ezen az értekezleten rektor úr indítványára az a megoldás született, hogy a hatodéves hallgatók számára egy öthetes és ötkredites, szabadon választható kiegészítő klinikai gyakorlat kerül meghirdetésre, amelyet a hallgatók saját igényeikhez igazodva vehetnek fel a képzésükbe. A tantárgy leírása elkészült, és azt a Kar elfogadta.

- *A nyári gyakorlatok (ápolás, belgyógyászat, sebészet) külföldi képzőhelyeinek akkreditációja.*

A Bizottság elnöke részt vett a tárgyban folytatott egyeztetéseken, melyek végül a MAB ajánlásának adaptálásával zárultak. Ennek lényege, hogy háromféleképpen lehet egy gyakorlóhely akkreditált: (i) az Európai Felsőoktatási Térségbe tartozik, (ii) a „QS ranking medicina” top 300 oktatókórháza; vagy (iii) egyedi akkreditáció révén a négy hazai orvosképző kar közreműködésével (egyéves látenciával). A Bizottság elnökének felvetését, hogy a WFME által akkreditált képzőhelyek is felkerüljenek a listára, a fórum elvetette.

A külső képzőhelyen folytatandó gyakorlatokhoz ki kell alakítani egy közös kompetencialistát. A hallgatónak olyan igazolást kell hoznia a képzési helyről, amely a gyakorlat tematikáját checklistként tartalmazza, bejelölve az igazoltan elvégzett elemeket. A hallgató a gyakorlat után itthon számonkérésen esik át (gyakorlati vizsga), és kitölt egy OMHV kérdőívet, amely a képzőhely értékelését szolgálja.

- *New York Állam „12-hetes szabálya” és annak következményei.*

Az ISSA fóruma vetette fel, hogy a New York State Department of Health által életbe léptetett „12-week rule” akadályozhatja a Semmelweis Egyetemen orvosi diplomát szerző orvosok elhelyezkedését NY Államban. Ezzel a problémával megkeresték a Kar dékánját, aki a Bizottság elnökétől kért állásfoglalást. A 12-hetes szabály röviden azt jelenti, hogy külföldön képzett orvos nem lehet rezidens NY Államban, ha a kötelező klinikai gyakorlati képzése során több mint 12 hetet a képzés országán kívül töltött. Ez pedig karunk idegen nyelvű képzésén, a nemzetközi hallgatók között gyakori jelenség. A képzőhely egy igen alapos és összetett akkreditációs folyamat során nyerhet kivételt a szabály alól, amely munkaidő- és energiaráfordítás szempontjából a MAB-WFME akkreditációval összemérhető, és a Bizottság elnöke nem tartja elfogadhatónak vagy ajánlatosnak, hogy a Semmelweis Egyetem ÁOK minden egyes államban ily módon akkreditáltassa képzését. Ugyanakkor jelezte, hogy a kivételek listáján már szerepel a Debreceni Egyetem angol nyelvű orvosképzése, ezért javasolta, hogy a Kar vezetői szinten érdeklődjék meg a társfakultástól, hogyan érték el ezt a pozíciót, és – ha lehet – kövessük a példát.

Budapest, 2021. május 31.

.....  
Dr. Csala Miklós

az Akkreditációs Bizottság elnöke