

## A Nemzeti Egészségügyi Tanács 2007. augusztus 28-i állásfoglalása a szakorvosképzés 1999-ben bevezetett rendszeréről

A szakorvosképzési rendszer első periódusa lezárult, az első évfolyamok szakképesítést nyertek. Az elmúlt évek tapasztalatai és a vizsgákon nyert benyomások alapján az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács (ESZTT) véleménye szerint az 1999-ben bevezetett szakorvosképzési rendszer ("rezidensi rendszer") alapvetően bevált. Az e rendszerben szakképesítést szerettek alapvetően nagyobb elméleti és gyakorlati tudással rendelkeznek, mint a korábbi, nem rendszeresű képzésben részesült szakvizsgát tett orvosok.

Az egyetemek és a szakmai kollégiumok együttműködésének eredményeképpen olyan jól felépített tematikák, képzési programok jöttek létre, melyek megfelelnek az európai követelményeknek, és sok szempontból más európai országok számára is példaértékűek.

A szakorvosképzés egyetemi irányításával megvalósult az orvos- és szakorvosképzés egysége, azaz kialakulhatott az orvos- és szakorvosképzés egymásra épülő, de tematikailag jól elkülönült rendszere.

Az egyetemeken létrejött szakorvosképzési és továbbképzési központok megfelelő keretet jelentenek a képzés lebonyolításához, a szükséges egyetemi adminisztrációs teendők kézben tartásához és az Egészségügyi Minisztériummal való kapcsolattartáshoz.

A központi gyakornoki (szakorvosjelölti) rendszerben elkülönül a törzsképzés (rezidensi) és a szakképzés időszaka. A törzsképzésben a sürgősségi ellátás kiemelt szerepet kap. A szakorvosjelöltek képzését mentorok/tutorok felügyelik és kötelező tanfolyamok segítik. A szakorvosképzésért az Egészségügyi Törvénynek megfelelően az Egészségügyi Minisztérium, a képzés színvonaláért az egyetemek felelnek.

A fentiek alapján megállapítható, hogy a szakorvosképzés új rendszerének bevezetésével olyan érték jött létre, mely a magyar egészségügyi ellátás jövőjét és hosszú távú perspektíváit a képzés oldaláról biztos alapokra helyezte, a szakorvosképzést európai színvonalra emelte. A szakorvosképzés kialakult rendszere nem szorul reformra, csak a jelentkező problémák alapján módosításra.

A Nemzeti Egészségügyi Tanács megállapította, hogy a képzés zavartalan lebonyolítása, az oktatás színvonalának fenntartása és a képzés értékeinek a megőrzése érdekében feltétlenül szükség van arra, hogy a képzési támogatásnak a nem rezidensi bérre eső részét (kötelező tanfolyamok költsége, tutorok/mentorok díjazása, a szakképzési központok fenntartása, stb.) az egyetemek továbbra is a szakorvosképzésre fordíthassák. Ezáltal a kvóta rendszer alapján felvételt nyert magyar és EU állampolgárok számára megőrizhető a díjtalan képzés.

A jelenlegi gyakorlat szerint a szakorvosi képzési rendszerbe felvettek bérét a törzsképzés ideje alatt (2 évig) központi keretből folyósítják (az Egyetemek "alkalmazottjai" lettek), és rezidenseknek nevezik őket, de a második év után a szakorvosjelölteknek munkahelyet kellett keresniük, és ez nem mindig sikerült. Ez a gyakorlat azt eredményezte, hogy a törzsképzést befejező szakorvosjelöltek egy részének (véglegesen, vagy egy ideig) nem volt állása, egyesek elhagyták a rendszert és más szférában helyezkedtek el, mások külföldre távoztak.

A szakorvosképzés továbbra is térítésmentes kell, hogy maradjon. Biztosítani kell, hogy a szakorvosképzésbe belépett orvos a szakorvosképzés befejezéséig biztonságban legyen, ill. az őt alkalmazó intézet számára is biztosítva legyen a munkaerő a képzés időtartama alatt. Az objektív alapon meghatározott keretszámokat a kórházak igényének és kötelezettségvállalásának figyelembevételével továbbra is az Egészségügyi Minisztérium állapítsa meg. Elképzelhető, hogy a szakorvosjelölti státuszt nem a jelölt, hanem a munkáltató pályázza meg.

Jóllehet a hiányszakmák és a hiányrégiók megszüntetésének megoldását nem az oktatási rendszerben kell keresni, mégis a képzési rendszer pozitív diszkriminációval jobban is segíthetné a hiányszakmákban és a hiányrégiók számára történő szakorvosképzést. A hiányszakmák területén történő képzést a Minisztérium teljeskörű képzési támogatással segíthetné elő, azaz a jelölt fizetését a szakirányú szakképzés teljes időtartama alatt állami támogatás fedezné, vagy a jelölt részére

fizetéskiegészítéssel tehetné vonzóbbá.

Nincs meghatározva a 2 éves törzsképzést befejezett szakorvosjelöltek kompetenciája, azaz, hogy milyen szakorvosi tevékenység végzésére jogosultak önállóan, és milyenekre felügyelettel.

Indokolt, hogy a Szakmai Kollégiumok készítsék el az adott szakterületen a végzett általános orvosok, ill. a törzsképzést befejező szakorvosjelöltek szakmai kompetenciáját részletező állásfoglalást. Mindezt az Egészségügyi Minisztérium által megalkotott, az általános orvosok és a törzsképzést befejező szakorvosjelöltek jogállására vonatkozó jogszabályban a megfelelő mellékletekkel kodifikálni kell.

Indokoltnak látszik, hogy a ráépített szakképesítések továbbra is térítéskötelesek maradjanak. Olyan hiányszakmákban, ahol a szakképesítés ráépített szakképzéssel szerezhető meg (pl. onkológia) a képzési díj központi forrásból is fedezhető.

Végül a Nemzeti Egészségügyi Tanács nem tartja szerencsésnek, hogy a kötelezően előírt továbbképzés újra térítésköteles. A folyamatos továbbképzés aktuális helyzetével a Tanács egy későbbi időpontban kíván foglalkozni.

Prof. Dr. Papp Zoltán  
a Nemzeti Egészségügyi Tanács elnöke