



**PÁRHUZAMOS PROGRAMAKKREDITÁCIÓS ELJÁRÁS
AZ ORVOS- ÉS EGÉSZSÉGTUDOMÁNY, valamint
A SPORTTUDOMÁNY KÉPZÉSI TERÜLETEN
2013/2014**

A MAB 2014/9/X/1. SZ. HATÁROZATA

FOGORVOS képzések

AKKREDITÁCIÓS JELENTÉS

2014. október 31.

Előző akkreditáció: **2006/2/II/1/2/1-4. sz. MAB határozat**

Általános értékelés a fogorvos képzés országos helyzetéről

A *fogorvos* osztatlan mesterképzési szakon négy hazai egyetemen folyik képzés:
a **Debreceni Egyetemen**, a Fogorvostudományi Karon,
a **Pécsi Tudományegyetemen**, az Általános Orvostudományi Karon,
a **Semmelweis Egyetemen**, a Fogorvostudományi Karon, valamint
a **Szegedi Tudományegyetemen**, a Fogorvostudományi Karon.

Általános helyzet

A **hazai fogorvos képzés** is magán viseli a hazai felsőoktatásban, az egészségügyben és a(z) (orvos)társadalomban az elmúlt évtizedekben végbement kedvezőtlen változások, történések jegyeit. Az általános finansziális gondok, a felsőoktatási intézmények majd mindegyikét érintő elvonások, forrás-csökkenések következtében az orvostudományi képzési területnek ez az egyik leginkább gyakorlat-, eszköz- és anyagigényes képzése szinte direkt módon került nehéz helyzetbe.

Tekintettel arra, hogy 2005 óta a **fogorvosi végzettséggel jár az önálló fogorvos-doktori működési jog**, az egyetemi oktatásnak még nagyobb a felelőssége a gyakorlati készségek, tudás és képesség kialakításában, hogy az alapvető jártasság a diagnosztika és terápiás eljárásokban minden végzett „kezében” legyen. Ugyanilyen irányú elvárás még a szabályozott szakmák között a fogorvosképzésre is vonatkozó új, Európai Unió irányelvek (ADEE, PCD dokumentum) betartása, valamint a korszerű, magas minőségű oktatás kívánalmainak, az európai minőségi standardokra épülő hazai akkreditációs elvárásoknak való megfelelés. Erre mind a négy hazai képzőhely törekszik – lehetőségeiknek jobbra megfelelő eredményességgel.

A négy képzés előzményei különbözőek, a legkorábban Budapesten, a Semmelweis Egyetemen indult és teremtett hagyományt a fogorvosképzés, jelenleg a SE FOK-on majd két évtizede a magyar mellett angol, illetve német nyelven is oktatnak. Hasonlóképpen folyik a fogorvosképzés idegen nyelven is 10-15 éve Szegeden és Debrecenben, majd 2006 óta Pécsen is.

A legutóbbi, 2006-os akkreditációs vizsgálat és értékelés eredményeképp a **fogorvos** szakon folyó **képzés mind a négy képzőhelyen akkreditációt nyert 2014-ig**, a SE-n a magyar, az angol és a német nyelvű, a DE-n az angol nyelvű képzés is ugyancsak eddig akkreditált, és a SZTE angol nyelvű képzése is kapott akkreditációt. A 2006/2007-ben a PTE-n indult angol és német nyelvű fogorvos képzés még nem esett akkreditációs vizsgálat alá.

A képzési kínálatnak ez az utóbbi évtizedben történt bővülése **hallgatói létszám-növekedéssel** is járt – egyes képzőhelyeken akár a többszörösére is duzzadt a hallgatószám. Az általánosan szűkös anyagi források miatt talán érthető, de mindenképpen sajnálatos, hogy a bővülésnek – elsősorban a „fizetős” (főként külföldi) hallgatók felvételének – fő motivációja a forrás-kiegészítés, vagy akár a teljes képzés finanszírozhatósága, fennmaradása volt, ma is az, és alig érvényesülő szempont az összhang a valós képzési kapacitással, aminek több összetevője is van. Az egyes önértékelésekben ezt többé-kevésbé jelzik, a harmonizálásra törekszenek is, de a hallgatói vélemények egyértelműen tükrözik hol a tárgyi feltételek (berendezések, felszerelés, anyag-ellátás), hol a személyi feltételek (oktatói kapacitás, nyelvtudás stb.), hol a megfelelő szervezettség (gyakorlati lehetőségek, beteganyaghoz jutás stb.) terén őket érintő hiányosságokat. Az egyes képzések akkreditációs értékelésében erre részletesen ki kellett térni, mert a minősítést, az akkreditáció időbeli hatályát és az esetleges időközi vizsgálat szükségességét döntően ez befolyásolta.

A képzési és kimeneti követelményeknek, valamint az akkreditációs feltételeknek való megfelelés, a képzési folyamat és eredményessége

A képzések tartalma, arányok, korszerűség, ismeretátadás és –ellenőrzés, a fejlődés útjai

A **fogorvos** osztatlan mesterképzési szak képzési és kimeneti követelményei (KKK) **2006-ban a kompetenciaalapú követelményekre** való átállás jegyében megújultak, kissé **átalakultak**. A fentebb már jelzett fontos változás, a fogorvosi szakképzettséggel járó önálló működési jog is megkívánta az elsajátítandó szakmai kompetenciák részletesebb megadását, rögzítését a KKK-ban. A jogszabály ezeken túl meghatározza a képzési program szerkezetét, a főbb ismeretkörök kredittartományait, azon belül nevesíti az érintendő ismereteket, a gyakorlati ismeretek arányát, a diplomamunkához rendelhető krediteket, és egyéb jellemzőket is megad. Ezen előírtaknak való megfelelést vizsgálva a négy képzés közölt adatai és tanterve alapján, kisebb-nagyobb eltérések mindegyikben vannak.

Ezt szemlélteti az alábbi összehasonlítás, amely az ismeretkörökre a szak KKK-jában előírtakkal* összevetve mutatja a kötelező tárgyak kredit- és óraszám viszonyait.

(* A KKK-ban előírtak a teljes ismeretkörre vonatkoznak, benne a kötelezők és a választhatók)

A kötelezőnek jelzett tantárgyakhoz rendelt kreditértékek és tanóraszámok az egyes tantervekben (a szakmai gyakorlatok nélkül)

képző intézmény	KKK 7.1. Alapozó és előkészítő klinikai ismeretek (125-159 kredit)		7.2. Szakmai törzsanyag (115-131 kredit)		kötelező tárgyakhoz rendelt összes kredit (100%) tanóraszám
	Alapozó ismeretek (80-100 kredit)	Előkészítő klinikai ismeretek (45-59 kredit)	Klinikai ismeretek (25-31 kredit)	Fogászati klinikai modul (90-100 kredit)	
DE	103 kredit (43%)	49 kredit (21%)	23 kredit (9,4%)	64 kredit (26,6%)	239 kredit
	1364óra	772 óra	465 óra	1051 óra	3652 óra
PTE**	126 kredit (52,5%)		114 kredit (47,5%)		240 kredit
	1872 óra		1856 óra		3738 óra
SE***	109 kredit (36,5%)	56 kredit (18,7%)	22 kredit (7,4%)	112 kredit (37,5%)	299 kredit***
	1715 óra	798 óra	427 óra	1659 óra	4508óra
SZTE	84 kredit (35%)	46 kredit (19,2%)	25 kredit (10,4%)	85 kredit (35,4%)	240 kredit
	1560 óra	968 óra	403 óra	1770 óra	4701 óra

** A PTE tanterv megadásának módja miatt ez a valószínű (nem biztos, hogy pontos) megoszlás.

*** A SE tantervében a 299 kreditben a kötelezően választhatók is benne vannak.

Az utolsó oszlop adatait, a szakmai gyakorlatok nélküli „kötelező” összkredit-számokat vizsgálva csupán egy képzés (SE) adatai (299 kredit kötelező, ill. a kapott visszajelzés szerint a kötelezően választható tárgyak) tükröznek eltérést az egyes kredittartományokra előírtaktól, és a **választhatóságra vonatkozó előírásoktól** (15 kredit szabadon választható), melynek következtében az **összkreditszámra (300)** előírtaktól is. Ez ésszerű kredit-allokációval korrigálható – és szükséges is.

A debreceni képzésben a kisebb eltérések mellett inkább az a feltűnő, hogy éppen a *fogászati klinikai modulban* ennyire alacsony (64) a kötelező ismeretekhez rendelt kreditszám. A 103 kredites kötelezően választható ismeretek kínálatában ugyan sok az idetartozó elektív tárgy, bizonyára olyan a szabályozás, hogy választják is ezeket, és nem kerülhetik ki, mindenesetre szokatlan a szerkezet. Jó viszont és – az alább jelzett módosítással ugyan –, de követhető gyakorlatnak tűnik az itt bevezetett *diplomamunka előkészítő kurzusok* rendszere, amely a képzés utolsó négy félévében felvéve folyamatos felkészülést, metodikai előkészítést és a konzulenssel történő folyamatos konzultációt biztosít a hallgató számára. Azt azonban figyelembe kell venni, hogy a szak KKK-jában előírt, a **diplomamunkához köthető 20 kreditet** a hallgató nem szerezheti meg (teljesen) „részletekben”, mert az tulajdonképpen **csak a diplomamunka sikeres megvédésekor jár!** Esetleg a 20 kredit kisebb része (pl. 4x2 kredit) adható a kurzusok számon kért teljesítésekor, s a többi a védéskor.

A fogorvosképzések tanóraszámait a jogszabályban a „nappali” képzésekre előírt, szemeszterenként legalább 300 órát, a 10 félév alatt tehát legalább 3000 tanórát mindenhol lényegesen felülműlják, az összes tanóraszám inkább 5000 óra, vagy afeletti, jelezve ezzel is a képzés egyetemi szintjét, erős elméleti alapozás-szükségletét, és ugyanakkor kiemelt gyakorlati képzés igényét. A fenti kimutatás szerint a SZTE FOK képzésének a legmagasabb a 240 kreditnyi kötelező ismeretekhez tartozó tanóraszám, ez a közölt, új, 2013 óta érvényes kurrikulumuk szerint valamelyest csökkent, 4700 helyett kb. 4500 óra lett.

A képzési tartalmakat általánosságban nézve, megállapítható, hogy ahhoz, hogy a 10 szemeszteres képzés a kialakított kompetenciák révén az önálló munkavégzésre alkalmassá és képessé tegye a végzős fogorvosokat, új képzésfejlesztési stratégiát kell alkalmazni, szükséges a **kurrikulumok** újbóli áttekintése, szakmai konszenzussal **általános tartalmi megújulása**. Ebben a SE FOK önértékeléséből átvett alábbi elméleti alapvetés, néhány sarokpont megadása segíthet:

1. Az elméleti és az általános orvosi ismereteket átadó tárgyak tartalmában, mind az elméleti, mind a gyakorlati képzésben, tovább kell törekedni a **fogorvosi specifikumok** kiemelésére, az élettani és patológiai alapok megadására, amelyek ismeretében könnyebben megérthető a sztomatológiai betegségek kóroktana.
2. A preklinikai képzésben egyre nagyobb hangsúlyt kell helyezni a kezelési protokollok „*skill-labor*” szintű szimulálására és gyakorlására a betegek védelmére és a csökkenő tancélos beteglétszám kompenzálására.

3. A klinikai képzésben lépéseket kell tenni a „**problem based learning**” típusú kiscsoportos szemináriumok bevezetésére. Ennek keretében a hallgatók a diagnosztikus és kezelési terv készítési készségét lehet hatékonyan javítani. Ez azonban csak a hagyományos, nagy összefoglaló tematikus előadások kiegészítőjeként képzelhető el.
4. Az oktatásnak teljes egészében „**evidence based**” alapon kell állnia, ez csak folyamatos tananyagfrissítéssel és az oktatók intenzív tudományos munkája és „**up to date**” **irodalmi ismereteik** alapján képzelhető el. Ezért tovább kell szorgalmazni, hogy a fogászati klinikai tantárgyak kurrikuluma, követelményrendszere, de alapvető szakmai szemlélete is a legkorszerűbb ismeretek jegyében egységesítésre kerüljön

Mindezek megvalósítását szervezeti változások is elősegíthetik, ezirányú elmozdulást jeleznek pl. a SE FOK-on az alábbiak:

- *Fogászati általános propedeutika tanszék* létrehozása a fogorvosi beavatkozások műveleteinek elsajátítására fantomfej gyakorlatokon. A tanszéken oktatott tárgy keretében a hallgatók egységes szemlélet és egységes eszközrendszer segítségével tudják elsajátítani a szükséges terápiás megoldásokat, technikai lépéseket.
- *Diagnosztika tanszék* létrehozása azzal a céllal, hogy a hallgatók egységes szemléletű diagnosztikus gondolkodást és sürgősségi ellátást tudjanak elsajátítani.

A képzési folyamat, az oktatási és az ismeretlenőrzési módszerek hasonlóak, többnyire a hagyományosak, bár a korszerűsítés igénye és jelei mindenhol mutatkoznak. A nagyszámú **külföldi hallgató megjelenése** is felveti **bizonyos változtatások szükségességét**. Például, mivel a képzés második felében a **hallgatók és betegek személyes kontaktusa, a megfelelő kommunikáció fontossága** előtérbe kerül, figyelemmel kell lenni a **külföldi hallgatók magyar nyelvi készségére**, annak elősegítésére, valamint azt vizsgálni és értékelni kell. Erre alkalmas módszer lehetne pl. egy megfelelően összeállított, kb. 300 magyar szakmai és általános kifejezés számonkérése tőlük alapvizsga keretében a II-III. évben.

Személyi feltételek

A hazai fogorvosképzésben az oktatás és kutatás személyi feltételeinek megítélése meglehetősen összetett, mind mennyiségi, mind minőségi oldalról megközelítve jelentkezik az orvosi-fogorvosi szakma sajátosságai, többarcúsága. Például hogy a képzés ismeretanyagának alapozó, elméleti és preklinikai modulja az általános orvosi tananyaggal nagyrészt egyező, e tárgyak oktatói is az általános orvosképzésével azonosak, három képzés esetében ez másik kar (ÁOK) általában magasan kvalifikált oktatóinak bevonását jelenti. E képzésrész háttere tehát annyira tekinthető megfelelőnek, amennyire az orvosképzés elméleti (és részben már klinikai) oktatásának személyi feltételei azok, miközben már mutatkoznak a nehézségek abban, hogy sokuknak az **oktatás-kutatás-betegellátás hármas elvárás-rendszerében** kell megfelelően teljesíteniük. A fogorvos-szakmai ismeretanyag átadásában is ez a sajátosság a tapasztalható gondok egyik forrása, s ha lehet még kifejezettebb. Hangsúlyossá teszi az a kettősség, hogy **bár a fogorvosi szakma vonzó, a fogorvosi oktatói pálya nem az, jövőképét ki kellene alakítani**. Ez a külföldi példák alapján az egyetemekhez, azok szakintézeteihez kötődő **szakorvosképzés reformjával** oldható meg. Olyan szakvizsga követelményrendszerrel, ahol a tudományos munka nemcsak a PhD felkészülésen belül szerveződik, hanem a szakorvosképzés programjában is, akár „átjárást” is megteremtve. Így a szakorvosi képesítés szűkebb körű lenne, presztízse emelkedne és a jelentkezők motivációja is erősödne. Az oktatói pályakép vonzóbbá tételével lehet csak biztosítani az utánpótlást, az oktatói minőséget, a megfelelő minősítettséget.

Jelenleg a négy képzésben a **teljes oktatói kört** (az ÁOK-s, ill. általános orvos oktatókkal) tekintve a mennyiségi és minőségi mutatók, a minősítettség mindenhol magas. A fogorvosi szakmai modulé közel megfelelő, ezen belül a fogászati klinikai ismeretek, készségek elsajátításában közreműködő oktatóké megnyugtató mértékben a SE FOK-on, elfogadhatóan a DE FOK-on, kisebb mértékben a SZTE FOK, és az oktatói körben való alkalmazás mértékét is vizsgálva a legkevésbé a PTE fogorvosképzésében kielégítő. Különböző mértékben, de minden képzőhelyen a szakvezetés egyik fontos feladata a személyi feltételek biztosítása, a humán erőforrás fejlesztése.

Az **oktatói korfa elemzése** ezeknél a képzéseknél nem egyértelmű; a „teljes” oktatói kör, a bevont nagyszámú általános orvos oktatót tekintve nem igazán informatív, a csak a fogorvosi modul oktatóit nézve már inkább. Ott viszont az oktatásba bevontak (szakorvosok, gyakornokok, rezidensek) sokféle „alkalmazási” módozata miatt érhetően kedvezően alacsony az átlag-életkor, ami viszont többnyire a kvalifikáltsági szinttel nem áll összhangban.

A képzéshez kapcsolódó kutatások, szakmai műhelyek

A fogorvosképzés tudományos háttere – amint maga a képzés is –, sok szállal kötődik, erősen beágyazott az orvostudományi kutatásokba, annak speciális területe. Az általános orvoskari együttműködések mellett mindazonáltal mindenhol mutatkoznak a saját kutatási területek, tudományos műhelyek eredményei, illetve kialakításának jelei, pl. igen sikeres *Orálbiológiai tanszék* a SE-n, *Orálbiológiai és kísérletes fogorvostudományi tanszék* megalakulása a SZTE-n, vagy éppen újabb területek felé fordulás és kooperáció Debrecenben az *Anyagtani kutatólaboratórium* működtetésével. A PTE-n a képzés tudományos hátterét az *ÁOK Klinikai orvostudományok doktori iskolában* működő önálló, *Alap és alkalmazott kutatások fog és szájbetegségekben* programjuk adja.

Mindazonáltal megállapítható, hogy kifejezetten a fogorvostudományi kutatások színteréül szolgáló, annak önálló doktori iskolai keretet adó szerveződés egyedül a DE FOK-on valósult meg ezidáig, bizonyítva a diszciplína valós, önálló tudományos értékeit, és jelezve e területen a kutatás fejlesztésének követhető útját.

Mint már több helyütt volt rá utalás, az oktatók szinte általános nagymértékű leterheltsége nem jó alapja az aktív kutatómunkának, sok erőfeszítést kíván, öröndetes, hogy azért jut figyelem a hallgatók bevonására is a kutatásba, az élénk TDK-s tevékenység mindenhol jellemző.

Infrastrukturális feltételek

A korszerű, minőségi fogorvosképzésben kulcsfontosságú a megfelelő infrastruktúra, modern kezelők, felszerelés, berendezések, eszközök és speciális anyagok megléte, valamint egy szokványosan nem is ide sorolható, sajátos, az orvosképzés klinikai képzési szakaszában fontos tényező a „beteg-anyag” rendelkezésre állása. Mindezek biztosítása az egyes képzőhelyeken a lehetőségeik függvényében eltérő szinten valósul meg. A szerencsésebb, ehhez jobb anyagi forrásokat megmozgatni tudó egyetemeken (SE, DE) a helyzet e tekintetben jó, Szegeden és Pécsen a karok rendkívüli erőfeszítései árán többé-kevésbé kielégítően megoldott, további fejlesztések, kapacitásbővítés mindkét helyen kívánatos.

Gazdaságossági és oktatás-minőségi szempontból is előnyös lenne a hallgatói anyag és eszközhasználati rendszer átalakítása, a fogászati preklinikai és klinika gyakorlatok optimális színvonalának elérését biztosító műszer- és anyaglista összeállítása.

A képzési létszám és kapacitás, eredményesség, tehetséggondozás

A 2006-os **képzési létszámokhoz** képest változás, **növekedés mindenhol** történt, az **idegen nyelven folyó képzési kínálat bővülése** is ez irányba hatott. A korábban is nagyobb létszámú képzéseknél az emelkedés kisebb mértékű, a SE-n a magyar nyelvű képzésnél kb. **50%-os**, de az angolnál több mint kétszeresre, a felfutó német nyelvűben 13-ról **72** főre nőtt a hallgatószám. Nagyobb mértékű volt a változás a debreceni képzésben, mind a magyar (133 » **291**), és még kifejezettebben az angol nyelvűben (103 » **372**). Szegeden és Pécsen a magyar hallgatói létszám kb. **50%-os** növekedést mutat, az idegen nyelvű képzések beindulása pedig kb. 130, illetve 200 fős hallgatószám növekedést jelentettek. A motivációk érthetők, a nyitás a külföldi hallgatók felé mindenhol előrelépés, húzóerő is, és nem utolsósorban a költségtérítésük okán gazdasági kérdés is, mondhatni kényszerűség a finanszírozhatósági problémák megoldásában. Sajnálatos tény azonban, hogy a **valós – személyi és tárgyi – képzési kapacitások** többé-kevésbé tudtak csak lépést tartani a bővüléssel a fentebb is elemzett okokból, és ez a fogorvosi szakmai kompetenciák megfelelő kialakítását, a képzés magas minőségének, jó szakmai hírének fenntartását veszélyeztetheti. A hallgatói visszajelzések tükrözik a gondokat, komolyan veendő, és felhívják a figyelmet a **létszámbővítés lehetőségének felelős megítélésére**, mint alapkövetelményre a **minőség védelmében**.

Az öt év alatt **végzettek aránya** a budapesti képzésben a legmagasabb (**80-90%**), a többiben alacsonyabb (**60%** körüli), de emelkedő tendenciájú, és sehol nem a nyelvvizsga hiánya az ok, inkább a képzési idő elnyújtása, illetve az idegen nyelvű képzéseknél a nehezebb előrehaladás, vagy egyéb távozási okok.

A **tehetséggondozás** terepei minden képzőhelyen legfőképp a tudományos diákkörök, a külföldi részképzésekben, pl. Erasmus programokban való részvétel ismert lehetőség, de mindenhol erősítendő. A doktori képzésre való továbblépésre mindegyik egyetemen lehetőséget adnak az orvostudományi (jobbára klinikai) doktori iskolák, azok fogorvosi orientációjú programjai, illetve Debrecenben az egyetlen önálló hazai *fogorvostudományi doktori iskola*. Sajátos helyzet a fogorvos (és orvos) képzésben hogy a PhD képzés és a szakorvosi, rezidensi képzés „viszonya” nem kellően tisztázott, rendezett, átjárhatósága vagy annak hiánya sok probléma alapja.

Általános, a fogorvosképzés minőségfejlesztését célzó javaslatok

- A **KKK előírásainak a pontosabb betartása** (kredittartományok stb.), valamint a fogorvosképzésre vonatkozó EU irányelvek szem előtt tartása szükséges.
- A **fogorvosi szakmai sajátosságok fokozottabb megjelenítése** az alapozó elméleti és klinikai tárgyak tartalmában,
- A képzés **szakmai megújítása** a korszerűsítés jegyében, egységes **tantervfejlesztés**, újabb tankönyvek megjelentetése, az *e-learning* technikai lehetőségeinek kihasználása
- A számonkérési módszerek fejlesztése, átgondolása, különös tekintettel a **külföldi hallgatók alapvető magyar nyelvi készségének** meglétére, annak számonkérése legkésőbb a képzés III. évében.
- Javasolt a négy képzés **tantervének ésszerű összehangolása**, különös tekintettel a mobilitás, a kreditátvitel szempontjaira is.
- A hallgatói **létszám emelését** és a képzési kínálat **bővítését idegen nyelvű képzéssel** minden esetben meg kell, hogy alapozza, indokolja és igazolja a **valós oktatási kapacitás** és a **minőségi képzés feltételeinek megléte**. Ehhez szükségesek:
 - Megfelelő személyi feltételek; **kellő számú minősített vezető oktató** és gyakorlott, megfelelő oktatói hozzáállású **gyakorlatvezető** biztosítása a **fogászati klinikai képzési szakaszban**.
 - A **korszerű**, minőségi oktatást-kutatást lehetővé tevő **infrastruktúra** (kubatóra, felszerelés, kezelőegységek, speciális anyagigény) **általános, hallgató-arányos biztosítása** mindegyik képzőhelyen.

Debreceni Egyetem Fogorvostudományi Kar	AKKREDITÁCIÓS MINŐSÍTÉS
<p style="text-align: center;"><i>fogorvos</i> osztatlan mesterképzési szak</p> <p>legutóbbi akkreditációs MAB határozat: 2006/2/II/1/2/1 – feltétel nélküli, 8 évre szóló akkreditáció magyar és angol nyelvű képzésre</p>	<p style="text-align: center;">2014/9/X/1/1. sz. MAB HATÁROZAT</p> <p style="text-align: center;">A (akkreditált)</p> <p style="text-align: center;">A szak akkreditációja – a képzés akkreditációs feltételeknek való folyamatos megfelelése esetén – 2019. december 31-ig hatályos magyar és angol nyelvű képzésre.</p>

Minőségértékelés

1. A képzési és kimeneti követelményeknek, valamint az akkreditációs feltételeknek való megfelelés

A képzés tartalma

A több évtizede folyó debreceni fogorvosképzés tanterve a szak aktuális képesítési követelményeiben előírtakkal összhangban van, a kredittartományokra megadott számszerű előírásoktól vannak eltérések, legszembetűnőbb a fogászati klinikai modulnál (bizonyára kötelezőként) jelzett ismeretekre szánt mindössze **64** kredit, ami a kötelezően választható ismeretekből éppen elérheti az előírt min. **90** kreditet, de nem bizonyosan, és tulajdonképpen szokatlanul alacsony. A választhatósági előírások mindenesetre bizonyosan teljesíthetők. Meg kell még jegyezni, hogy a **diplomamunkához köthető 20 kredit** tulajdonképpen csak annak **sikeres megvédésekor jár** (ld. az általános értékelésnél is).

A bemutatott tanterv szerint a kötelező tárgyak összes tanóraszámának (**3650**) kb. egyharmada elméleti ismeretek átadását jelzi, a gyakorlati ismeretekre előírt legalább **65%-os** arány tehát már így is teljesül, hasonló arány valószínű a kötelezően választható tárgyak köréből is, és ehhez járul még az előírt mértékű, összesen **10 hét** nyári szakmai gyakorlat.

A főbb ismeretkörökhöz rendelhető tantárgyak jórészt megfelelően biztosítani tudják majd az ismeretek egymásra épülését – néhány kivétellel: pl. nem szerencsés az *anatómia* alapozó ismeretek átadását csak a 2. szemeszterben kezdeni, mert ez egy fontos „motiváló” tárgy, valamint a hagyományos anatómiaoktatástól eltérő gyakorlat a *neurobiológia* külön tárgyként kezelése. A tanmenetben talán szokatlanul előre, a második szemeszterbe tették az *általános és orvosi genetika* tárgyat, ami mint a szakmai törzsanyag klinikai ismeretei közé tartozó tárgy a többi képzés gyakorlata szerint (SE, SZTE) a képzés második felében kerül sorra. Egyébként a képzés szakmai tartalmát tekintve a fogorvosi specifikumok figyelembe vételét már az elméleti és az általános klinikai ismereteknél is a leginkább a debreceni képzés valósítja meg azáltal, hogy a négy képzőhelyből elsőként, kari keretben, összesen 6 speciális elméleti és általános orvosi koordináló tanszéket állított fel, amelynek vezetői a kar állományába kerültek. Ez nem csak az elméleti tárgyak oktatásának összehangolását, hanem a fogorvosi szakmai követelményekbe való adaptálását is biztosítja.

Személyi feltételek

A képzés személyi feltételei a formális akkreditációs elvárásoknak összességében megfelelnek, az oktatók több mint 90%-a AT oktató, a szak felelőse megfelelő szakmai kompetenciával rendelkező egyetemi tanár. Az oktatói minősítettség kiemelkedően magas (**≈90%**), **4** fő az MTA doktora. A tantárgyfelelősök is az elvárásoknak megfelelően minősített oktatók, a szakmai feladatok ellátásának terhei azonban egyenetlenek, az alapozó és az elméleti tárgyak vonatkozásában – kis részben a karon túlnyúló (AOK, NK) oktatói részvétel okán is – kétségtelenül megfelelőek, viszont a fogorvosi klinikai tárgyak esetében a helyzet már nem ilyen megnyugtató; összesen 3 vezető oktatóra hárul az összes fogorvosi klinikai tárgy felelősi tisztje. Az oktatói létszám a *maxillofaciális* mellett a *gyermekfogászat és fogszabályozás* szakterületeken is nagyon alacsony. Ehhez hasonlóan a nagyon sok kurzust hirdető *fogpótlástan* és *konzerváló fogászati* terület oktatógárdája is fejlesztést igényel, mert a jelenlegi, igen nagyszámú hallgatóság, amennyiben 2-3 év múlva a klinikumba kerül, az oktatói gárda kapacitását jóval meghaladó mértékű oktatási terhelését jelenti majd, s ez a képzés minőségét veszélyezteti.

Értékelendők a szak- és kari vezetés erőfeszítései a minősített oktatói kör fejlesztésére, erre doktori iskolájuk egyedülállóan jó lehetőségeket ad, emelkedett is a fiatal, PhD-t szerettek száma, azonban a klinikumban a vezető oktatók száma még mindig kevés, mindössze 4. Szerencsére az oktatásban és vizsgáztatásban részt vesznek az elméleti és általános orvosi tanszékek és klinikák oktatói, kutatói,

valamint külső szakemberek is. A folyamatosan növekvő hallgatói létszám, és különösen az immár a magyar hallgatói létszámot is meghaladó – az országban az egyik legmagasabb – külföldi fogorvostan-hallgató felvétele mindenképpen a személyi, elsősorban a klinikai szakterületi háttérnek, de az általános kapacitásnak is a bővítését máris szükségessé teszi.

A külföldi hallgatók írásos véleményei alapján az elégedettség – ha nem is teljes – de nagyobb fokú az elméleti ismereteket átadó oktatókkal, és jóval csekélyebb a gyakorlati képzésben közreműködőkkel, főként az angol nyelvi készségük és tanítási hozzáállásuk okán.

Az oktatói körben a koreloszlás nem optimális, bár jó az, hogy sok a fiatal, (13 tanársegéd, 14 adjunktus), de a vezető oktatók száma (7 egyetemi docens, 6 egyetemi tanár), mint fentebb elemeztük bizonyos irányban növelendő, feltűnő, hogy a kutatói (tudományos munkatársi, főmunkatársi) státusz hiányzik.

Tudományos háttér

A debreceni fogorvosképzés tudományos háttére az évtizedes, kiemelkedő kutatómunka eredményeképp erős. Kiemelendő a szak felelőse (*Hegedűs Csaba* professzor) által vezetett és szervezett *Anyagtani kutatólaboratórium*, amely a kar igen sikeres pályázati aktivitása ((OTKA, TÁMOP, kb.170 Mft támogatás) következtében jelentős összegű műszerbeszerzéseket valósít meg. Előnyös, hogy területileg szervesen integrálódtak a DE többi kara által nyújtott kutatási infrastruktúrába, így jelentős kollaborációban (pl. a TTK-val) olyan alap kutatásokat folytathatnak, amely biztosítja a kiemelkedő nemzetközi tudományos aktivitást, IF-os cikkek közlését, igen jó feltételeket teremtenek a doktoranduszok számára is, emellett pl. az Instron készülék az oktatásban is hasznosul.

A kutatás keretét a 2010-ben indult, a hazai fogorvosi képzőhelyek között egyedülállóan itt megvalósított, önálló *Fogorvostudományi doktori iskola* adja. Vezetője a korábbi szakfelelős (*Márton Ildikó* egyetemi tanár, DSc), a doktori képzés jól szervezett, a témavezetők tapasztaltak, kutatási pályázataik sikeresek. Az iskola megalakulása óta több PhD-védés történt, jelenleg is jelentős a képzésben részt vevők száma, bár meg kell jegyezni, hogy többségük (elméleti) orvos, illetve biológus, csak kisebb hányaduk fogorvos.

A doktori iskola mellett működő tudományos diákköri és tehetséggondozó programok előkészítik a kiváló hallgatókat a további tudományos munkára. Jelentős a hallgatói aktivitás az országos diákköri konferenciákon, amelyből az első önálló fogorvos szekciót 2012-ben éppen a DE FOK rendezte meg.

Infrastrukturális feltételek

A debreceni fogorvosképzés infrastrukturális adottságai fejlődtek az utóbbi évtizedben a legszembetűnőbben, köszönhetően bizonyára annak is, hogy a kari vezetés nagyon jól együtt tudott/tud működni az egyetemmel, annak többi egységével, és a város vezetése is időben felismerte a FOK fejlesztésében rejlő potenciált. A fejlődés folyamatos, legkedvezőbben a klinikai oktatás és preklinikai labor feltételei erősödtek, bár a 2004-ben felújított *Parodontológiai tanszék* infrastruktúrája, műszerezettsége, adottságai jelenleg a többihez viszonyítva lényegesen szerényebbek.

Az elméleti oktatást egy 100 fős előadóterem és több kisebb szemináriumi terem szolgálja, kiemelendő, a hazai képzésben egyelőre egyedülálló, digitális tervezésre és komputerrel segített forgácsolásra kialakított 10 munkahelyes CAD/CAM oktatóterem, amely nemzetközi színvonalú, korszerű ismereteket közvetít, a hallgatók oktató irányítása mellett a teljes számítógépes tervezést gyakorolva ismerik meg az új technológiát. A képalkotó diagnosztikában ugrásszerű fejlődést jelent a CBCT készülék üzembe helyezése, ezzel a terápia-tervezés széleskörű, pontosabb megvalósítása, ami által a digitális fogászati diagnosztika praktikus alkalmazása jut közel a hallgatóhoz.

Kiemelhető még az utóbbi években a sérült együttműködési képességű betegek ellátását javító, 2x10 kezelőegységes osztály kialakítása teljes aneszteziológiai és őrző háttérrel együtt, ez a vonatkozó nemzetközi standardoknak eleget tesz, kapacitása jól tervezett és kihasználható, ellátja a régió ilyen irányú igényeit.

Itt is meg kell jegyezni, hogy bár a jelenlegi, meglehetősen alulfinanszírozott normatív állami finanszírozás mellett érthető kitörési pont az idegen nyelvű képzésbe ilyen nagyszámú „fizetős” hallgató felvétele – a képzésük két-három év múlva a klinikumi „infrastruktúra” terén is (pl. megemelkedő betegszám igény) már gondot fog okozni, ezért elkerülésére időszerű lépéseket tenni.

A Debreceni Egyetemi- és Nemzeti Könyvtár (DEENK) Magyarország második legnagyobb könyvtára, emellett igénybe vehető a Kenézy Élettudományi Könyvtár gyűjteménye is. A hallgatói visszajelzések alapján az oktatási anyagok, tankönyvek elég sok esetben elavultak, nincsen megfelelően naprakész kiadás, ismeretanyag. Az előadásokat nem érik el minden tárgy esetén az arra kialakított elektronikus felületen, és az intézetek egy része kérésre sem adja ki az órai anyagokat, amely megnehezíti a felkészülést. Hasonló

panaszokat a külföldi hallgatók is jeleztek írásban.

A debreceni egyetemi kampusz a FOK hallgatóinak is biztosítja az optimális képzés (tanórai és egyéni munka) feltételeit, valamint a hallgatói szolgáltatásokat: internet, könyvtár, emellett kiemelkedően jók a szabadidős, sport és szociális feltételek, lehetőségek. A kollégiumok kielégítik mind a magyar, mind pedig a külföldi hallgatók igényeit.

A képzési létszám és kapacitás

A debreceni fogorvosképzésben mostanra a hallgatói állomány jelentősen megemelkedett, a hivatalos (OH-FIR) adatok szerint jelenleg **291** magyar és **372** külföldi hallgató aktív státuszú a képzésben. Az utóbbi években hivatalosan jelzett fogorvos-képzési kapacitás-maximumuk minden évben betelt már a magyar nyelvű képzésbe felvettekkel. Képzésükben most a hazai legnagyobb összlétszámú külföldi hallgató megjelenésével a valós képzési kapacitásuk nem tarthatott lépést, ekkora létszám igényli az oktatói/kutatói létszám növelését is. A DE FOK jelenlegi 6 elméleti és 5 klinikai tanszéke a jelenlegi oktatási feladatokat még éppen el tudja látni, de kérdéses, hogy a jelenlegi nagyon magas létszámú 1-2. évfolyam klinikumba kerülésével a bár nagyon fejlett, de limitált számú kezelőegység fogadni tudja-e a fogorvosi gyakorlati képzésben az ideálisan 5-8 fő hallgató/oktató kiscsoportos létszám mellett a hallgatókat. Ha nem, akkor ez a minőségi képzés folytatását aggályossá teheti.

A hallgatók írásos véleményükben már így is jeleznek – főként a gyakorlati képzést érintő – problémákat, amiknek csak a növekedése várható, ha nem történik megfelelő lépés a kivédésére.

2. A képzési folyamat és eredményeinek elemző értékelése

A kurzusok jellege, módszertana

A képzés közölt tantervében az elméleti, általános klinikai elméleti és gyakorlati tárgyak aránya optimális, az oktatás tantermi előadások, kiscsoportos szemináriumok, laboratóriumi és pre-klinikai laboratóriumi gyakorlatok, ágy és szék melletti klinikai gyakorlatok formájában zajlik, illetve a klinikai fogászati gyakorlatok kiscsoportos képzési formában. A terápiás folyamatok jelentős része négykezes kezelési rendszerben történik, erre itt a kari fogászati osztályok kezelőegységi felszereltsége kiváló feltételeket biztosít. A négy kezes rendszerben két lehetőség adódik: vagy asszisztentst alkalmaznak és a hallgató 100%-osan orvosi szerepben készül fel, vagy 50-50%-os asszisztens-orvosi szerepben dolgozik. A debreceni oktatás a hazai társ egyetemekkel összhangban ezt a rendszert alkalmazza, mert a személyi és infrastrukturális feltételek erre szervezhetőek. Ezt a rendszert a hallgatók elfogadják.

Kiemelkedő a klinikai fogorvosi tárgyak oktatásában a holisztikus szemléleten alapuló integrált gyakorlati képzés, a négyféléves *komplex fogászati* tárgy, amelynek során a hallgató egy helyen, ugyanazon a betegen sajátíthatja el a különböző szakterületekre eső diagnosztikai, kezelési módszereket, a szakdiszciplínák integrált alkalmazását, a megfelelő kompetenciákat. Ugyanakkor **kérdéses, hogy az ehhez képest viszonylag alacsony számú szakgyakorlat (szájsebészet, parodontológia, gyermekfogászat) elegendő lehetőséget biztosít-e** majd számukra a speciális beteganyag megismerésére és a terápiás irányelvek elsajátítására.

A fogorvosi kompetenciákra felkészítés egyre erősebb manuális gyakorlást kíván a felkészültől, így fokozódó kényszer a gyakorlati óraszám növelése az elméleti óraszám rovására akkor is, ha ennek szervezése sokkal nagyobb személyi és anyagi-eszközi ráfordítást kíván. Mint már fentebb is jeleztük, a hallgatók igénylik a gyakorlati foglalkozások lehetőségének tágítását, kompetens és „minőségi” (külföldi hallgatók esetében a sokkal jobb angol nyelvtudású!) gyakorlatvezetőket.

Jelentős számban hirdetnek meg választható tárgyakat, ez is jól szolgálja a folyamatos tanulást. A negyedévtől négy szemeszteren át meghirdetett, kötelezően választható *diplomamunka előkészítő kurzus* az időben történő felvételével folyamatos felkészülést, metodikai előkészítést és a konzulenssel történő folyamatos konzultációt biztosít a hallgató számára. Ez a gyakorlat követhető a többi fogorvos-képzésben is.

A tanulás segítésében korszerű nyomtatott és elektronikus források biztosítottak (többé-kevésbé) mind magyar, mind idegen nyelven. A tanszékek emellett egyéni konzultációs lehetőségeket és olyan szabadon választható kurzusokat hirdetnek meg a hallgatóknak, amelyek hozzájárulnak az adott szakterület mélyebb megismeréséhez.

Értékelés és ellenőrzés

A számonkérés az egyetemi tudásfelmérés konvencionális formáival történik, ebben jó módszer az évközi munka folyamatos ellenőrzése, a betegkezelés előtti komplex kezelési tervek megbeszélése, emellett az

évközi tesztírások, amelyek feltételei a gyakorlati jegyek megszerzésének és a kurzus aláírással történő elfogadtatásának. Felvetődött egy, a *biokémia* kurzussal kapcsolatos probléma, nevezetesen, hogy mivel itt nem előírás a harmadév megkezdéséhez a *biokémia szigorlat* teljesítése, több hallgatónak ez még az utolsó években, sőt a végzés előtt is hiányozhatott. Ez viszont elkerülhető lenne, ha a **harmadéves klinikai biokémia kurzus előfeltételének megadnák a biokémia vizsga teljesítését.**

A záróvizsga a többi képzőhellyel összehangolva, egy időben, egységes teszt alapján zajlik, amely kiegészül a gyakorlati és szóbeli vizsgaelemmel. Így egyrészt az elméleti tudás kontrollja, emellett az integrált gyakorlati tudást a diagnosztikai folyamat és a kezelési terv összeállítására építve teszteli.

A vizsgaidőpontok megfelelő időben, számban és módon kerülnek kiírásra. A külföldi hallgatók jelezték, hogy a szóbeli vizsgákat meglehetősen szubjektívnek találják, inkább az írásbeli vizsgákat részesítik előnyben. A Neptun rendszer működésére a hallgatók itt is panaszkodtak.

A képzés eredményessége, hallgatói létszámadatok, tehetséggondozás

Az elmúlt 5 évben megduplázódott a diplomát szerzettek száma, a bemutatott adatok és írott információk szerint a lemorzsolódás csökkenő mértékű, a 2012/13-as tanévben pl. a magyar nyelvű képzésben az öt éve felvettek számával azonos számú diplomakiadás történt, amihez persze tudni kell, hogy a kreditrendszerű oktatás többéves átfedésre is lehetőséget ad. Az angol nyelvű képzésben kiadott diplomák száma alacsonyabb, bár a bekerültek, ha szükséges, az első év megkezdése előtt felzárkóztatási program elvégzése után kezdik meg a tanulmányaikat, az arra rászorulóknak a felvételi eljárásukat koordináló DE Nemzetközi Oktatási Központ felvételi előkészítő kurzust szervez.

Az 1. helyen jelentkezők száma a vizsgálati időszakban azonos szinten maradt a magyar programban. A hallgatók az állami finanszírozásba magas pontszámmal kerülhetnek csak be, és az önköltséges hallgatók pontszáma is jelentősen emelkedett a korábbi évekhez viszonyítva.

Az egyetemi tehetséggondozó programról (DETEP) és a tudományos diákköri tevékenység (TDK) lehetőségeiről a hallgatók kellően informáltak, mind közvetlenül az elektronikus tájékoztató rendszeren, mind a hallgatói önkormányzaton keresztül. A hallgatók hagyományosan a PhD képzés keretén belül folytathatják tanulmányaikat, csatlakozhatnak már meglévő kutatási témákhoz, vagy kezdhetnek újakat.

A debreceni végzetek diplomáját minősíti, hogy majdnem mindenki elhelyezkedik a régióban, nagy részük bekapcsolódik a szakorvosképzésbe, néhányan külföldön találnak munkalehetőséget.

3. Minőségbiztosítás, minőségfejlesztés rendszere és eredményei

A szak „gazdája”, menedzselése, belső minőségbiztosítás, DPR

A szakgazda a DE Fogorvostudományi Kar, a szak felelőse a mindenkori dékán, most két éve éppen *Hegedűs Csaba* egyetemi tanár, vezetési feladataiban a két dékánhelyettes, az Oktatási Titkárság vezetője, valamint az öt kari bizottság segíti. A feladatok és a hatáskörök megfelelően el vannak osztva. Az Oktatási Igazgatóság jól szervezett, különböző feladatköröket ellátó egységei vannak.

A karon az ISO 9001:2008 szabvány szerint működik a minőségbiztosítási rendszer, amely az oktatás és kutatás mellett kiterjed a fekvő- és járóbeteg ellátás, a diagnosztikai tevékenység, a műszaki és pénzügyi folyamatok, a szolgáltatás és az ezeket irányító átfogó tevékenységek ellenőrzésére. A minőségirányításon belül az oktatók alkalmasságát, a hallgatók tudásszintjét és az oktatási folyamat ellenőrzését, az oktatók hallgatói véleményezését, az infrastruktúra kapacitásának megfelelőségét, a képzés paramétereinek a KKK-val való összhangját, és a végzetek elhelyezkedését monitorozzák.

A bemenet körében az oktatók alkalmazásának szabályozásával, míg a hallgatóknál a tudásszint felméréssel (érettségi vizsga) törekszenek a képzés minőségének biztosítására, fejlesztésére. Az oktatási-tanulási folyamatban a Neptun rendszerben nyerhető statisztikák a mérvadók, figyelmet fordítanak a dolgozói/oktatói teljesítmények elismerésére is. A hallgatói elégedettségmérés eredményei folyamatosan növekvő tendenciát mutatnak 2006 óta, a magyar hallgatók esetében lineáris az emelkedés, a külföldi hallgatók körében váltakozó az elégedettségi index. A HÖK képviselve van az egyetem minőségirányítási és jogorvoslati bizottságában, azok gyűlésein rendszeresen részt vesz

A hallgatói előmenetel követése a konvencionális módszerek alkalmazásával történik, az oktatók többsége ezek működtetésében szerzett több évtizedes tapasztalatot. Minden félévben, minden felvett tárgy anonim értékelésére kerül sor (OMHV, oktatói munka hallgatói véleményezése). A felmerült problémákra a megfelelő szinten reagálnak; az évközi tanulmányi problémákat a működő csoportvezetői rendszeren (évfolyamon belül kb. 25 fős csoportok) keresztül kezelik, a csoportvezető tartja a kapcsolatot a

hallgatókkal és a HÖK-vel, havonta gyűlés formájában kommunikálnak. Az egyetemi vezetés nyitott a hallgatói megkeresésekre.

A diplomás pályakövető rendszert (DPR) a karon még nem alkalmazzák, azonban az alumni mozgalomba bekapcsolódva egyre szorosabb kapcsolatot tartanak végzett debreceni diákokkal.

4. A szak összefoglaló értékelése (jelen, jövő) C-SWOT analízisüket is figyelembe véve

C-SWOT analízisük reális, jól látják a képzésük erősségeit és lehetőségeit, s a sajátos, helyi problémák mellett, helyenként ezek között, az országosan jellemzőket is felsorolják.

Kétségtelenül **külső korlát**, és egyre romló körülmény az oktatás állami támogatásának drasztikus csökkenése, a járó- és fekvőbeteg OEP-alulfinanszírozottsága, a fogorvosi pálya társadalmi megítélésének romlása és az a tény, hogy a hallgatói létszám szignifikáns emelkedésével nem tud lépést tartani az oktatói létszám emelkedése. Ez a helyzet azért is veszélyes, mert kénytelenek a források biztosítása érdekében további feladatokat vállalni, mint pl. a külföldi oktatás felduzzasztása, mert e bevételek nélkül a kar működésképtelen lenne. A kötött oktatási feladatok kiosztásával viszont elkerülhetetlenül elsősorban a hosszabb távú célok és feladatok teljesítése sérül a mindennapos feladatok teljesítése érdekében.

Fő **erősségeik** elsősorban az országosan kiemelkedő infrastruktúra, a minősített oktatók jó aránya, magas szintű elméleti-gyakorlati oktatás, jó hallgatói szolgáltatások és nem utolsósorban a túlterhelt oktatók és dolgozók lelkesedése, szakmai elkötelezettsége.

Felsorolt **gyengeségeik** jó része (alacsony közalkalmazotti bérek, oktatói túlterhelés, az előadások alacsony látogatottsága, néhány klinikai tárgyhöz tankönyv hiánya stb.) nem is annyira debreceni specialitás, hanem mind a négy képzőhelyen jellemző gond.

A kitörési **lehetőségek** között mindenképpen említendő az EU pályázati elvei alapján az egyetem előnyös regionális elhelyezkedése, amely lényegesen nagyobb lehetőséget biztosít a felzárkóztatási pályázatokban való részvételre, mint a központi régióbelieknek. Érthető az idegen nyelvű oktatás jelenlegi létszámának megtartása adta előny, kérdés, hogy az ehhez társuló minősített oktatói létszám emelése milyen távon valósítható meg.

A **veszélyeztető tényezők** alatti felsorolás átfogó összefoglalása annak, hogy a fogorvosi egyetemi szféra miért nincs versenyhelyzetben más társadalmi területekhez képest, és világosan mutatja azokat a szempontokat, amelyeket speciálisan a fogorvos képzésben napi rendben kell tartani.

Minőségfejlesztési javaslatok, ajánlások

- A **KKK előírásainak** betartására (kredithatárok, diplomamunka kreditmegszerzése) ügyelni kell.
- A **tantervben néhány tartalmi korrekció** javasolt:
 - az *anatómia* és az *orvosi genetika* tantárgyak tantervi helyének ésszerűsítése a javasoltak szerint,
 - néhány klinikai tárgy (*gyermekfogászat, szájszabályozás, parodontológia, fogszabályozás*) szokatlanul alacsony óraszámát emelni javasolt, hogy az integrált gyakorlatok során e tárgyak specifikuma biztosítva legyen,
 - a harmadéves *klinikai biokémia* kurzus felvételéhez előfeltételnek javasolt megadni a *biokémia* vizsga teljesítését, hogy a hallgatói előrehaladás jelzett anomáliái elkerülhetők legyenek.
- Mindenekelőtt **emelni szükséges a klinikumban a vezető oktatók számát**, mert még a klinikai szakorvosokat figyelembe véve is erősen kérdéses, hogy az erősen megemelkedett számú külföldi hallgató klinikumba kerülésével az oktatási feladatok – kiváltképpen a fogászati klinikumban érvényes kiscsoportos oktatás – elláthatók lesznek. Általában is emelni kell az oktatók/kutatók létszámát, hogy igazodjon az emelkedő összhallgatói létszámhoz; szorgalmazni a minősített oktatók előrelépését és habilitációját, betölteni a tudományos munkatársi és főmunkatársi státuszokat. Kézenfekvő megoldás a tehetséges fogorvostan hallgatók karon tartása a PhD és a rezidens rendszerben.
- Az Erasmus csere-programban való aktívabb részvétel javasolt, ez javítja a hallgatói elégedettséget, a más képzőhelyek megismerése tágítja a hallgatók és oktatók látókörét, emellett, további nemzetközi szakmai kapcsolatok is kialakulhatnak.
- Az infrastrukturális fejlesztések hatékony kihasználása az oktatási betegellátási és tudományos területeken és a további fejlesztések költség-hatékonyágának, kihasználásának elemzése. A **klinikai kutató infrastruktúra bevonása a gyakorlati oktatásba**, az egyes módszerek és részeredmények folyamatos beépítése az oktatási programba

Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar	AKKREDITÁCIÓS MINŐSÍTÉS
<i>fogorvos</i> osztatlan mesterképzési szak legutóbbi akkreditációs MAB határozat: 2006/2/II/1/2/2 – feltétel nélküli, 8 évre szóló akkreditáció a magyar nyelvű képzésre	2014/9/X/1/2. sz. MAB HATÁROZAT A (akkreditált) A szak akkreditációja – a képzés akkreditációs feltételeknek való folyamatos megfelelése esetén – 2016. december 31-ig hatályos magyar, angol és német nyelvű képzésre.

A szak akkreditációja, tekintettel az alábbi értékelő részben, illetve a *Minőségfejlesztési javaslatok* alatt felsoroltakra, **2 évre, 2016. december 31-ig** hatályos. Ez idő alatt a **jelzett hiányosságok orvosolására** lépéseket kell tenni, ehhez **intézkedési tervet** kell készíteni **2015. szeptember 30-ig**. A **2016-ban lefolytatandó akkreditációs vizsgálat** eredményétől függően változik majd a (magyar, angol és német nyelvű) képzésekre vonatkozó akkreditáció hatálya.

Minőségértékelés

1. A képzési és kimeneti követelményeknek, valamint az akkreditációs feltételeknek való megfelelés

A képzés tartalma

A képzés tartalmát tekintve leginkább a hazai hagyományos kurrikulumot követi, bár bemutatott tantervükből (nem könnyen) kiolvashatóan az előírt ismeretkörök KKK szerinti besorolását nem pontosan tartva (pl. az *előkészítő klinikai ismereteket* egyenesen a *törzsanyaghoz* írták). Nagyobb gond, hogy mintha az első négy szemeszterhez összesen csak **90** kreditnyi (kötelező) tantárgyat rendeltek volna, és a választhatók (elektív) csoportjába kerültek egyes, a KKK-ban nevesített ismeretek (pl. *magatartástudomány, genetika*, amik így akár ki is hagyhatók! Választható ismereteket talán ezért (is) először a szakmai törzsanyagban a 4-5. szemesztertől jelez a szak KKK-ja, ezt tanácsos tehát követni a kb. **120** kredit-teljesítéséhez az első 4 félévben.

A *fogászati klinikai modulra* előírt **90-100** kredit helyett talán **80** kredit látszik (vagy annyi sem). A jelzett problémás tantervszerkezet (és a bemutatás kevésbé informatív módja) miatt egyáltalán nem biztos, hogy az előírás teljesül, féltő, hogy az általános orvosi tárgyak aránya a fogorvosi gyakorlathoz képest túlzott marad, illetve, hogy a nagyon nagyszámú kötelezően választható tárgyak közé kerültek olyan fontos szakmai törzsismeretek, gyakorlatok, amik nem lehetnének kihagyhatók. Ezzel sem a KKK, sem az EU direktívák előírásaitól (63/35 %-os arány a fogorvosi tárgyak javára) nem harmonizál. Szokatlan az alapozó tárgyként előírt népegészségtan (itt *közegészségtan*) tárgynak a 9. szemeszterben való oktatása is. A kurrikulum **80%-át** teszik ki a kötelező tantárgyak, a fennmaradó **60** kreditnyi ismeretanyag (-**20** kredit a diplomamunkára, amit nem jeleznek!) tekintetében bőséges a választási lehetőség. A tanórák száma **3732** kötelező, plussz a 3374 óra választhatóból a valóban választott kb. **800** óra, valamint **320** óra szakmai klinikai gyakorlat.

Hallgatói vélemények szerint az általános orvosi ismereteket átadók jól felkészültek, azonban a tárgyak többsége **nem kellően fogászat-orientált** (a fogorvostan-hallgatók az előadásokat az általános orvostanhallgatókkal közösen hallgatják). Számos alkalmazott irodalom, tankönyv nem naprakész, elavult.

Személyi feltételek

A képzés **személyi feltételeinek hiányosságait** a korábbi, 2006-os akkreditációs jelentés is határozottan leszögezte, javítását (**oktatói túlterhelés, minősített oktatók kritikus hiánya**) feltétlenül szükségesnek ítélte. Sajnálatos, hogy az eltelt időszakban e téren **érdemi előrelépés nem történt**. Az egyes részleteket tekintve a formális teljesülés mögé nézve, a szokásos minőségi mutatókat (minősítettség, alkalmazási típus (AT/AE arány), kredit- és óraterhelések) figyelembe véve **az elvárt feltételek változatlanul nem biztosítottak**. Az értékelés szempontjából nem adekvát, nem valós információ a képzésbe bevont oktatók közölt száma, mivel tulajdonképpen a potenciálisan részt vevők számát adja meg, és ez meglehetősen torzít. Tudvalevőleg a fogorvosképzés sajátossága, hogy a képzés első két évében, az alapozó modul főként orvosi és kevésbé fogorvosi ismereteinek átadása mindenhol az általános orvos képzés oktatóinak bevonásával történik – a különböző megoldások okán különböző mértékben! Ha nem csak az adott tárgy felelősét, hanem az akár 10-12 potenciális oktatót is beszámítják, (mivel hogy melyikük tartja a kurzust, az változó, csak az adott félév órarendjének elkészítésekor derül ki), akkor jöhet ki az itt közölt, többszáz

oktató. A törzsanyagnál és a klinikai képzésben részben hasonló a helyzet, bár ott már csak a fogorvosi ismeretek, készségek átadói szerepelnek, esetenként ott is több oktató, mint ahányan adott félévben ténylegesen oktatnak. A választható tárgyak oktatóinak teljes körét is ideszámítva tovább nő az oktatószám majd félezerre...

Érdeemes tehát a fogorvos-szakmai tárgyak oktatói körét elemezni a valós értékeléshez, és akkor a helyzet egészen más: a képzés **38** fogorvos oktatójából **13** fő oktatói státuszú, közülük mindösszesen **4** vezető oktató (**2** egyetemi tanár, **2** egyetemi docens), **3** adjunktus és **6** tanársegéd. Az oktatásban résztvevő további **25** személy: **10** szakorvos (4 részmunkaidős), **4** fogorvos gyakornok (részmunkaidős), **7** központi gyakornok és **4** óraadó. Ebben a körben a **minősítettség 21% (8 fő)**, a csak a teljes munkaidőben alkalmazottakra (AT) számítva **26,7%**, ami még egy ilyen fokozottan gyakorlatorientált, szakmailag gyakorlott oktatókat igénylő mesterképzésben is **szokatlanul alacsony és minőségi aggályokat vet fel**. Mindezek után az **oktatói kreditterhelés sem kiegyensúlyozott** – bár a megadott adatok erre nézve messze nem adekvátak, egyes tantárgyfelelősöknél **40-80-120!** kredit értékű ismeret gondozását jelzik, ami biztosan rossz értelmezésből fakad. A sok esetben, fontos ismeretek átadójánál megadott heti átlagolt **óraterhelések magas száma** viszont bizonyára valós, és ugyanarra az **oktatói háttér-elégtelenségre utal**, amire a fentebb elemzett többi mutató.

A szakfelelős (*Nagy Ákos* PhD) habilitált egyetemi docens, szakmai kompetenciája, kredit- és óraterhelése (1 tantárgycsoport, **9** kredit, átlag heti **11** óra) megfelelő, nem aggályos. Számos szakmai törzstárgy felelősei (és oktatói) – a fentiekből következően – nem minősítettek, tanársegédek, magas kreditterheléssel (pl. *operatív dentistry* – tanársegéd felelős – **26** kredit). Pozitívum, hogy mivel 2006 óta a magyar mellett angol és német nyelvű képzést is folytatnak, gondot fordítanak az oktatók idegen nyelv ismeretének fejlesztésre, jelenleg az idegen nyelvű oktatásban érintett majd minden oktatójuk rendelkezik PROFEX orvosi szaknyelvi vizsgával, legtöbbjük angol és német nyelvből egyaránt.

Az oktatói utánpótlás elégtelenségének (rész)megoldására a rezidenseket három évre státuszba veszik, segédoktatóként közreműködnek a gyakorlatokon, valamint PhD témákat kezdenek, így kedvező lett a koreloszlás az „oktatók” között, az átlagéletkor **40** év.

Tudományos háttér

A szakterületi sajátosságok okán a fogorvosképzésben oktatók kutatómunkáját is erősen korlátok közé szorítja a hármas feladatrendszernek (oktatás – kutatás – betegellátás) való megfelelés, s még ráadásul az alacsony létszám és az igen magas gyakorlati óraterhelés. A csak a szakhoz kötődő oktatói kör teljesen önálló pályázati tevékenysége az alacsony ráfordítható aktivitás és a pályázatok rövid időtartama miatt gyakorlatilag nem reális, inkább társulásban pl. társegyetemek fogorvos-kutatóival, ill. a PTE ÁOK többi oktatójával-kutatóival, intézeteivel együttműködésben van esélyük kutatási pályázatok elnyerésére, ilyeneket 2009 óta el is kezdtek. Az első ígéretes publikációk (és a hozzá kapcsolódó PhD fokozat szerzések) megteremtik az alapját közös kutatási pályázatok benyújtásának (pl. az *Anatómiai, az Orvosi mikrobiológiai, vagy a Népegészségtani intézettel* stb.). Pályázatokon megszerezhető forrásként az ÁOK *Kutatási Alapja* segíti a senior kutatók további kutatási tevékenységét, ill. a fiatal kutatók fejlődését, remélve, hogy a központi finanszírozás a jövőben javulni fog.

A PTE-ÁOK *Klinikai orvostudományok doktori iskolában* a képzés tudományos hátterét jól szolgáló önálló programjukban (*Alap és alkalmazott kutatások fog és szájbetegségeken*) 10 aspiránsuk vesz részt, további 4 aspiráns egyéb programokban kutat. Jellemző, hogy a *Fogászati klinikára* jelentkező szakorvos jelöltek egyéni felkészülésként csatlakoznak a doktori iskolához, a nappali képzés nem népszerű, mert akkor késve kerülnek be a szakorvosképzésbe.

A programban adódó forrásokból, a fenti alapból és saját bevételeikből fedezik a jelenlegi kutatási költségeiket. A doktori programjuk vezetője (*Olasz Lajos* egyetemi tanár) társpályázó és résztvevő a Debreceni Egyetem FOK Konzerváló fogászati tanszéke vezetője által koordinált OTKA kutatásban 2013-2016 között, és jelenleg elbírálás alatt van egy OTKA kutatása, melyben témavezető, főpályázó. Publikációs eredményességük mutatói 2008-2013 között: **66** cikk, (50 angol nyelvű, 16 magyar).

Infrastrukturális feltételek

A képzés egyre növekvő hallgatói létszámának kiszolgálására az elméleti oktatáshoz két nagy oktatóterem (az egyik 108 fős, jól felszerelt (hálózatba kötött számítógép, 5,1-es hangrendszer, kivetítő, DVD- és videó lejátszó), és több kisebb szemináriumi terem áll rendelkezésre. A fogorvosképzés szaktárgyainak oktatása mellett az általános orvos képzés keretén belül oktatott tantárgyaik kari oktatási infrastruktúráját is igénybe veszik, ha éppen a *Fogászati és Szájsebészeti Klinika* keretei szűknek bizonyulnak.

A klinikai gyakorlati képzésben igen kevés, csak **28** egységkészülékük van, számukat növelni szeretnék

35-re. A 2014. évi költségvetés megfogalmaz fejlesztési terveket, mintegy 60 millió Ft-ot tudnának itt átcsoportosítani épület-átalakításra és eszközbeszerzésre. Az Arc-, állcsontsebészeti osztály a Megyei Kórház épületében jobb, korszerűbb feltételek között kap helyet, így épületük II. emelete felszabadul, ahol oktatóhelyiségeket és a személyzetnek szobákat akarnak kialakítani.

A gyakorlati készség kialakításához fontos helyszín a tanlabor, 24 manuális készségfejlesztő egységgel (fantom, mikromotor, kézidarabok). Fejlesztési terveik között szerepel a tanlabor bővítése, „négykezes-kezelés” tanítására alkalmas munkaállomások kialakítása, kamerával felszerelt oktatói munkaállomás kiépítése, hallgatói klinikai gyakorlatos munkaállomások bővítése. A fejlesztések megvalósulásával a hallgatói létszámot is emelni szeretnék, így a „fajlagos” javulás nem lesz egyértelmű...

Hallgatói vélemények szerint a **gyakorlati órákon nagyon nagy a zsúfoltság, a forráshiány miatt az eszköz- és géppark erősen elavult és szegényes (pl. rendszeresen hiányzik az izoláló)**. A könyvtári infrastruktúra és számítógépterem biztosított. A kiegészítő oktatási anyagoknak, jegyzeteknek, előadásoknak nagyjából a fele érhető el a hallgatók számára, az online felületre kevés intézet tölt fel anyagot, amely megnehezíti a számonkérésekre való felkészülést. A tanulmányi osztályon kialakított rendszer, amelyben minden hallgatót egy ügyvivő „visz végig” a tanulmányi évein keresztül, működik.

A képzési létszám és kapacitás

Jelenleg a hallgatói összlétszám a magyar nyelvű képzésben 180 fő, a 2006-os 116 fővel szemben. Mint fentebb már szó volt róla, **a képzési kapacitásukra, az akkori személyi feltételek gondjaira, hiányosságaira a MAB értékelés 2006-ban egyértelműen kitért. Erre kevéssé érthető és inkább megalapozatlan lépésnek tűnik az angol nyelvű képzés azonnali, majd a korábban csak elég sajátos részképzésként folytatott német nyelvű képzés teljes beindítása, és általában is az erőteljes létszámnövelés – mindez 2006-ban még változatlan (és elégtelen) személyi és egyéb feltételek mellett!** A hivatalos (FIR) adatok szerint az összlétszám jelenleg az angol nyelvű képzésben 149 fő, német nyelvű képzésben 60 fő, szándékaik ezen létszámok további emelése. A szak optimális bővítési és fejlesztési kilátásai mellett 450 fős (250 magyar, 200 angol- és német) maximális összlétszámot látnak reálisnak – ennek **megalapozottsága erősen kérdéses, legalább is a megfelelő minőségű képzés szempontjait is figyelembe véve!**

Hallgatói vélemények szerint a **valós képzési kapacitáshoz képest a létszámuk túlzottan magas**, a gyakorlati helyiségek zsúfoltak, elegendő eszköz, anyag nem áll mindig rendelkezésre. Általában is több gyakorlati lehetőséget és több gyakorlatvezetőt igényelnének. A fogorvosképzés kiemelkedően gyakorlat-igényes, a színvonalat csak úgy lehet biztosítani, ha a hallgató/oktató arány alacsony (ideálisan 5-8 fő hallgató/oktató), erre kell törekedni.

2. A képzési folyamat és eredményeinek elemző értékelése

A kurzusok jellege, módszertana

A 2006-os akkreditáció óta eltelt időszakban a képzésben jelentősen nőtt a fogorvostudományi szakterületen meghirdetett választható tárgyak köre (*bevezetés az implantológiába; orális diagnosztika; fogorvosi praxisszervezés és menedzsment; fogorvostörténet; fogászati anatómia; fogszabályozás stb.*), lehetőség van a választható tárgyak kreditpontjait akár kizárólag fogorvosi tárgyakból összegyűjteni. Kellő idő eltelté és hallgatói érdeklődés esetén – nyilván szakmailag indokolt esetben – a tantárgy bekerülhet a kötelező tárgyak körébe, példa erre az *esztétikai fogászat* tantárgy, amit a 2012/13. tanévben már kötelező tárgyként oktattak.

A folyamatosan zajló gyakorlati képzés részeként az alapozó modulhoz preklinikai és klinikai gyakorlatok tartoznak, itt elsősorban a tanlabor, skill-labor gyakorlatok dominálnak, céljuk felkészíteni a hallgatókat a páciensek kezelésére. A preklinikai tárgyak oktatása a tanlaboratóriumban megoldott, de **a laboratórium fejlesztésre szorul**. A klinikai modulban már a klinika betegein végeznek vizsgálatokat és kezeléseket a hallgatók. A *dento-alveoláris sebészet* és *parodontológia* tantárgyak keretén belül jelenleg demonstrációs pácienseken történik meg a szakma alapvető fogásainak bemutatása a gyakorlatvezetők által. A fogorvosképzés alap-, szak- és emelt szintű ellátási területéhez több körzet, illetve régió tartozik, jó tehát a beteg-anyag biztosítása, van módjuk a hallgatóknak sokféle beavatkozást elvégezni, bizonyos esetekben begyakorolni is.

A már jelzett zsúfoltságtól eltekintve - előnyös továbbá, hogy a klinikai gyakorlatokon a magyar és a külföldi hallgatók együtt dolgoznak, egymásnak asszisztálnak, ami nagyban segíti a külföldi hallgatókat, a magyar hallgatóknak pedig az angol vagy német szaknyelv elsajátítására hasznos. A klinikán többféle egységkészülék működik, emellett több fogtechnikai laboratóriummal állnak kapcsolatban, ahova a hallgatók ellátogathatnak és saját betegük fogpótlásának készítését vagy más technikai folyamatokat figyelhetnek meg.

A kötelező, összesen **10 hetes** nyári szakmai gyakorlatok a klinikán, vagy akkreditált külső rendelőkben zajlanak, összesen **320 órában**. Egy rendelő akkreditálásának feltételei azonosak a szakorvosképzésben történő

akkreditációval. A gyakorlat elvégzését minden esetben szakorvos igazolja és értékeli, emellett a hallgató tevékenységnaplót vezet, az általa készítendő dokumentált beszámolóban ez is része.

A kurrikulum fejlesztése mellett TÁMOP programon belül többnyelvű oktatási segédanyagok fejlesztése is zajlik, a cél olyan digitális oktatási segédanyag fejlesztése, aminek segítségével a hallgatók a teljes kurrikulumban tudnak vertikálisan tájékozódni: az elméleti alapoktól a preklinikai és klinikai ismeretekre át akár a záróvizsgára készülve is, az adott problémakörben egyszerűen visszakereshetők a témához kapcsolódó elméleti alapok.

Hallgatói vélemények szerint a fogászati tárgyak oktatása szervezett, óraelmaradás nem jellemző, de panaszkodtak, hogy csökkentek az elméleti óraszámok, azonban a vizsgakövetelmények változatlanok (a számon kért anyag mennyisége nem csökkent, ez egyre kevésbé fér bele az oktatási időbe), **patológián nem boncolnak tetemet; orálpatológián nincs betegbemutató** stb.

Az Erasmus program adta lehetőségekkel – a gyakorlati időszak kivételével – jobbra élnek, évente jönnek-mennek hallgatók, oktatók. Egyes helyeken problémát jelent a kredittranszfer (pl. Marosvásárhelyről csak a preklinikumba jöhetnek, mert ott más a képzés, mint a szakon).

Értékelés és ellenőrzés

Az ismeretlenellenőrzésre a számonkérés szokásos módszereit alkalmazzák a TVSz. vonatkozó szabályainak megfelelően – bár a közölt tantervben a számonkérés módjának csak vizsgát írnak, hogy kollokvium, vagy gyakorlati jegy-e, azt nem jelzik. A hallgatók elméleti ismereteinek és gyakorlati készségeinek, az elsajátított kompetenciáknak az ellenőrzése a tanrendben előzetesen rögzítve, szorgalmi időszak alatt és a vizsgaidőszakban történik. A gyakorlati tudásuk számonkérése a manuális készséget javító laboratóriumi munka esetén gyakorlatos minősítéssel (öt fokozatú skálán), betegellátó tevékenység esetén minimumfeltételeknek való megfelelés igazolásával, illetve rendszeres beszámoló és prezentáció készítésével történik. A gyakorlatokon teljesítendő elvárásokat a tantárgyleírások szabályozzák, amennyiben a követelményt nem teljesíti a hallgató, lehetőség van a félév aláírásának megtagadására.

A záróvizsga követelményeit a vizsgaidőpont előtt legalább három hónappal közzéteszik. A záróvizsga írásbeli része központilag összeállított írásbeli teszt formájában történik, szóbeli részén a bizottság elméleti kérdések feltételével, valamint a gyakorlati kompetenciák (betegvizsgálat, anamnézis felvétel, kezelési terv készítés) vizsgálatával méri fel a vizsgázó felkészültségét.

A hallgatók kb. **80%**-a a szakmaspecifikus tanszékeken választ témát, kb. **15%**-uk a szak és a kar egyéb szakjai által közösen meghirdetett témák közül (pl. alapkutató intézet és klinikai tanszék együttműködése), kb. **5%**-uk pedig a szaktól független, a kar egyéb szakán meghirdetettek közül választ. Sajátos gyakorlatuk, hogy a szakdolgozat minősítése nagymértékben függ a hallgató saját tudományos tevékenység-végzésétől, jeles osztályzatot csak az a hallgató kaphat, aki saját tudományos tevékenységét dolgozta fel, amihez remélhetően hozzátartozik az, hogy minden hallgató részére biztosítva is van a kutatási téma/lehetőség, különben ez a gyakorlat megkérdőjelezhető.

Hallgatói vélemény, hogy a vizsgaidőszakra kellő mennyiségű helyet nyitnak, megfelelő létszámmal (jelzésre az egyetem bővíti a keretlétszámot is). A számonkérés az esetek többségében következetes és reális, a számon kért anyag egyezik a leadottal. Elegendő szakdolgozat-téma kerül kiírásra, a témavezetői tevékenység megfelelő.

A képzés eredményessége, hallgatói létszámadatok, tehetséggondozás

A kapott adatok alapján mind a magyar, angol és német nyelvű fogorvosképzésük iránt nagyjából azonos, háromszor akkora a kereslet, mint amennyi hallgatót fel tudnak venni, van tehát válogatási lehetőségük. Mindazonáltal a képzés során nagy a lemorzsolódás az angol mellett a magyar képzésben is, miközben a nyelvvizsga nem akadály, a felvettek több mint 90%-a rendelkezett ezzel, a végzeteknek pedig évek óta 100%-a. A német nyelvű képzésben a nagyon alacsony (**3-4 fő**) végzős-szám oka, hogy majd az összes hallgató a szászországi szerződés kapcsán már a képzés felétől nem itt tanul, és nem is itt fejezi be azt. Az angol és német programban a felsőbb évfolyamokon tapasztalható lemorzsolódást a finanszírozott magyar nyelvű képzés hallgatói létszámemelésével kiegyensúlyozottabbá teszi.

A szak kutatói-oktatói jelentős időt és energiát fordítva figyelnek a tehetséggondozásra, a kiemelkedő képességű hallgatók rendszerint már a képzés első két-három évében bekapcsolódhatnak a TDK, illetve a *Grastyán* vagy a *Szentágothai Szakkollégium* munkájába. A kiváló TDK-sok a többi ösztöndíj lehetőség mellett demonstrátori ösztöndíjat is nyerhetnek.

Jól szolgálja a képzést és a kutatást a könyvtári háttér is, akár otthonról is elérhetőek azon elektronikus teljes szövegű folyóiratok, amelyekre az egyetem fizet elő. A *Fogászati Klinika* számára beszerzett kötetek száma meghaladja a **300**-at, ebből **100** főleg angol nyelvű könyv az elmúlt 10 évben került beszerzésre és

többségük szorosan kapcsolódik az oktatott tantárgyak elméleti tudásanyagához.

Hallgatói vélemény, hogy a tudományos diákköri tevékenységre a kellő lehetőség adott, informáltak a témában. A külföldi gyakorlatokra való kiutazás rendszere (pl. Erasmus) nem igazán működik, kevesen jelentkeznek, a külföldön végzett gyakorlat miatt a legtöbb esetben csúsznak a tanulmányaikkal, emiatt kevésbé motiváltak a hallgatók.

3. Minőségbiztosítás, minőségfejlesztés rendszere és eredményei

A szak „gazdája”, menedzselése, belső, rendszeres minőségbiztosítás, DPR (intézkedések, reakciók)

A szakgazda a PTE Általános Orvostudományi Kar, a szak vezetési, valamint az oktatási, kutatási és betegellátási területeket érintő fejlesztési stratégiájának nyilvánvalóan illeszkednie kell a kari tervekhez. A szakfelelős (Nagy Ákos PhD, habilitált egyetemi docens) egy személyben felel a szakon folyó magyar és idegen nyelvű oktatásért, a gyakorlati képzés feltételrendszerének biztosítása a *Klinikai Központ Fogászati és szájsebészeti klinika* igazgatójával közös feladatuk. Munkáját segíti a szakvezetés, klinikai és oktatási minőségbiztosítási felelős, a *Tanszékvezetői Tanács*, gazdasági ügyekben a *Klinikai Központ Finanszírozási Osztálya*, az *ÁOK Gazdasági Igazgatósága* és a PTE *Gazdasági Főigazgatóság* illetékes osztályai.

A karon egységesen a CERTOP által minősített, MSZ EN ISO 9001: 2001 minőségirányítási rendszert és szabványait alkalmazzák. A szak vezetője felelős a minőségpolitikai célokban megfogalmazottak elérésének biztosításáért a szakon, meghatározza az elérendő célokat és beszámol a célok megvalósításáról, irányítja a mérést, elemzést és fejlesztést. A vezetés együttműködik a *Feedback Bizottsággal*, és a *Klinikai Központ Minőségbiztosítási Igazgatóságával* a belső auditok lebonyolításában. Külső auditot nem jeleztek, ami aggályos.

A szak és hallgatói HÖK képviselte gyenge, a nemrég alakult *fogorvostanhallgatói bizottságnak* nincs önálló költségvetése. Ennek ellenére a panaszkezelés rendszere működik (csoportvezetőkön és a HÖK képviselőn keresztül), az egyetemi vezetéssel a kapcsolattartás megvalósul, a szakfelelősi fogadóórák is rendszeresek.

Hallgatói észrevétel, hogy az egy éve indult új visszajelzési (feedback) rendszerből még sem a külföldi, sem a magyar hallgatók nem látnak eredményt; illetve az eredményeket nem kommunikálják megfelelően a hallgatók felé. Ugyanakkor a hallgatók kényszerítőnek érzik a bonus rendszert, ami szerint 24 órával korábban vehet fel vizsgát az a hallgató, aki kitölti a feedback kérdőívet. Egyébként a rendszer alapvetően jól felépített, oktatói oldalról egyre nagyobb támogatást kap.

Az oktatói minőség, szakmai fejlődési lehetőség biztosítása okoz gondokat. A fogorvosképzésben tudvalevőleg a gyakorlati képzésnek, azon belül a kis csoportokban zajló hallgatói gyakorlatoknak, a kedvező oktató-hallgató aránynak kiemelkedő jelentősége van. Ennek biztosításához azonban az oktatói óraterhelések rendkívül felszöknek, érthető módon nem sok lehetőség, idő és energia marad számukra a tudományos munkára.

A PTE 2010-ben TÁMOP támogatással csatlakozott az országos *Diplomás Pályakövető Rendszerhez* (DPR). A kutatás az előírtak értelmében intézményi szinten került lebonyolításra, így az ÁOK-n sem szakonkénti bontásban történt az adatok elemzése, amelyet a PTE Marketing Osztály kutatásszervező munkatársai végeztek. A fejlesztés iránya az intézményi DPR vizsgálatok karspecifikusabbá tétele, az ehhez szükséges források biztosítása. A PTE ÁOK esetében ezen túlmenően indokolt ezt a karon belül működő szakokra külön elvégezni, mert az elmúlt években jelentősen megváltozott a munkaerő-piaci helyzet, már nem általános gyakorlat, hogy az itt végzettek automatikusan a szakképzésbe, vagy a PhD képzésekbe kapcsolódnának be. Az egyes szakokon végzettek vonatkozóan jóval specifikusabb és validabb adatokat kell tehát szerezni.

A korábbi, 2006-os vonatkozó MAB határozat a legégetőbb problémaként a **személyi feltételek elégtelenségét** emelte ki, ezek javítására, az „*oktatói túlterhelés csökkentésére és az egyes szakterületeken a minősített oktatók kritikus hiányának korrigálására*” történtek is intézkedések, lépések:

A PTE KK folyamatos létszámcsökkentéssel terhelt környezetében az állomány 7 státusszal bővült 2006 óta. A minősítettség nőtt: az elmúlt években a szakhoz köthető 5 oktató szerzett PhD fokozatot, 1 fő habilitált és 1 fő szerzett akadémiai doktori címet.

„*A megfelelő oktatói utánpótlás megoldására*” 2009 óta a Klinikára jelentkező rezidenseket állományban tartják a harmadik – un. klinikai praxis gyakorlat – évre is. Ebben az időszakban lehetőséget biztosítanak számukra a gyakorlati oktatásban való részvételre, illetve PhD kutatási témákban folyó kutatásokhoz is

csatlakozhatnak. Néhányan azóta akadémiai karriert választottak, rész-, és teljes állásban jelenleg is a klinikán dolgoznak.

A tanszéki struktúrájukban változás az, hogy az oktatási feladataik specifikációja mentén tovább bontották, megalakult a *Gyermek- és ifjúságfogászati tanszék*.

4. A szak összefoglaló értékelése (jelen, jövő) C-SWOT analízisüket is figyelembe véve

C-SWOT analízisük reális, képzésük, helyzetük erősségeit, gyengéit és lehetőségeit nagyrészt jól látják, főként sajátos, helyi problémákat sorolnak fel, s mellette néhány országosan jellemzőt is.

Kétségtelenül sajátos **külső korlát** a nem önálló kari létből következően, bizonyos pályázati források kiesése, valamint külső gyakorlati képzőhelyek korlátozott lehetősége, és főként a jelenlegi kubaturális, infrastrukturális gondjuk a gyakorlati oktatásuk fő telephelyével, a Dischka Győző utcai klinikaépülettel.

Az ÁOK-hoz tartozás jár bizonyos előnyökkel (a kar oktatási és kutatási potenciálja, infrastruktúrája használata, doktori iskolai részvétel önálló programmal stb.), így ez most érthetően az **erősségek** közé sorolódik, a gazdasági, gazdálkodási stabilitás és a hallgatói tehetséggondozási gyakorlatuk szintén. Az oktatói kör minősítésében mostanra történt öröndetes javulás kétségtelen, de ettől még a szakmai-személyi feltételek összességben nem éppen az erősségük.

Felsorolt **gyengeségeik** valóságok, köztük az igen jelentős oktatói túlterhelés említése nem annyira hangsúlyos, mint lehetne, bár kétségtelen, hogy az oktatók kutatási lehetőségeire, előrehaladásukra is ilyen kifejezetten negatív a hatása. Sajnos láncszerűen következnek ebből is a további humán-erőforrás gondok: a klinikai fogorvosi és oktatói munka nem vonzó, az elméleti intézetekben is alig fordul elő fogorvos végzettségű oktató, ez megnehezíti a fogorvosi szemlélet kialakítását az alapozó modul tantárgyainak oktatása során stb.

Előrelépési **lehetőségek** között említik az európai régiós szakmai együttműködést Horvátországgal, és külföldi oktatási programjuk kiterjesztését a posztgraduális- és továbbképzés területére. Ez utóbbi az oktatási kapacitásuk bővülése nélkül nem reális, tehát csak az ugyancsak idesorolt fejlesztéseket (bérköltségek fedezete, műszerpark és egyéb oktatási eszközrendszer) segítő finansziális megoldás, a megtermelt bevételeiknek a képzésbe való visszaforgatásával valósítható majd meg. Bizonyára az önálló *Fogorvostudományi Kar* alakítása is számos pályázati forráshoz nyitná meg az utat.

A **veszélyeztető tényezők**, hasonlóak a többi képzőhelyet is sújtókkal: finanszirozási nehézségek, a munkaerőhiány, romló versenyhelyzet a magánpraxissal szemben az eszközpark amortizációja és a közalkalmazotti fizetések messze nem versenyképes volta.

Minőségfejlesztési javaslatok, ajánlások

- Szükséges a tanterv kialakításánál a **KKK előírásait** és az egyéb általános előírásokat (kurrikulum reformnál az **EU direktívák** elvárásait (*ADEE - PCD dokumentum*) figyelembe kell venni.
- **Feltétlenül emelni kell az oktatók/kutatók létszámát és a minősítettüket is** – különösen a **gyakorlati képzését** –, hogy **igazodjon a meglévő hallgatói létszámhoz, és csökkenjen az oktatók túlterhelése**. Tudományos munkatársi és főmunkatársi státuszokat is érdemes létrehozni, hogy erősítsék a képzés tudományos hátterét, potenciálját. Az oktatói utánpótlás megoldásához megfontolandó a megfelelő **pályázatokban való részvétel** (pl. TÁMOP), amivel az oktatói jövedelmek kiegészíthetők.
- Elengedhetetlen az **oktatási infrastruktúra fejlesztése**; olyan tanlaboratórium kialakítása, amelynek egy részében a rendelői körülményeket lehetne szimulálni, másik részében pedig a fogtechnikai laboratóriumi feltételeket.

Az e hiányosságok orvosolására megtett, ill. tervezett lépéseket ismertető **intézkedési terv** készítése és bemutatása szükséges **2015. szeptember 30-ig**, előkészítésül a **2016-ban lefolytatandó MAB monitor vizsgálat**hoz.

- A szakra vonatkozó DPR vizsgálatok elvégzése javasolt.
- Az Erasmus csere-programban való részvétel fenntartása, erősítése, a gyakorlati képzésben is a lehetőségek kihasználása célszerű.

Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar	AKKREDITÁCIÓS MINŐSÍTÉS
<i>fogorvos</i> osztatlan mesterképzési szak legutóbbi akkreditációs MAB határozat: 2006/2/II/1/2/3 – feltétel nélküli, 8 évre szóló akkreditáció magyar, angol és német nyelvű képzésre	2014/9/X/1/3. sz. MAB HATÁROZAT A (akkreditált) A szak akkreditációja – a képzés akkreditációs feltételeknek való folyamatos megfelelése esetén – 2019. december 31-ig hatályos magyar, angol és német nyelvű képzésre

Minőségértékelés

1. A képzési és kimeneti követelményeknek, valamint az akkreditációs feltételeknek való megfelelés

A képzés tartalma

A Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Karán több mint hat évtizede folyó fogorvosképzés teremtette meg a képzés hagyományait, ennek megfelelő kurrikulumot követ. A bemutatott tantervük szerint a szak KKK-jának számszerű előírásait csak részben követik, mindjárt elsőként komoly eltérés van a képzés összkredit-számában – **a szabadon választhatók nélkül 299 kredit**, azokkal együtt pedig **legalább 314!** A tantervet a KKK előírásait betartva úgy kell kialakítani, hogy az összesen **300 kredit megszerzése** a kötelező és kötelezően választható tárgyakon túl **a 15 kreditnyi szabadon választható tárgyakkal együtt** legyen biztosítva. Emellett a főbb ismeretkörökre megadott kredittartományokra, és az abban nevesített ismeretek megfelelő besorolására, és ezzel összhangban a vonatkozó EU direktívák (ADEE, PCD dokumentum) számszerű elvárásaira (pl. 65/35%-os arány a fogorvosi/orvosi tárgyra) is figyelemmel kell lenni. Kisebb-nagyobb eltérések az előírtaktól e téren is vannak. Mindezeket egy kevésbé mechanikus kreditallokációval (heti 1 tanóra=1 kredit teljesen egyformán minden ismeretre, elméletre, gyakorlatra) korrigálni lehetne, s az általános orvosi tantárgyak súlya és aránya a fogorvosi tantárgyakhoz képest is csökkenne. E főként számszerű eltérésektől eltekintve a program szakmai tartalma a képzési cél elérését, a megfelelő kompetenciák kialakítását alapvetően jól szolgálja. Az alapozó tárgyak megoszlása, a preklinikai kurzusok időrendje, egymásra épülése megfelelő. A tanórák száma (a választhatók nélkül) **4830**, ebből gyakorlati órákhoz rendelt **2835 óra (58,7%)**, ez az összesen **9 hét** szakmai gyakorlattal biztosan az előírt mértékű (min. **65%**), bár meg kell jegyezni, hogy a **szakmai gyakorlatra min. 10 hét az előírt!** A szerzett információk szerint a tananyag és a szakirodalom korszerű.

Személyi feltételek

A képzés személyi feltételei adottak, az alapozó tárgyak nagy részének oktatói az ÁOK kiváló tanárai, a preklinikai tárgyakban is biztosított, jól szervezett az oktatási feladatok ellátása. A teljes képzés **58** tantárgyának felelősi feladatait **42** oktató (ÁOK+FOK) végzi, közöttük a minősítettségi arány **(78,5%)** és a szint is magas, **11 fő (10** oktató az ÁOK-ról) az MTA doktora, egyikük fogszakorvos. A fogorvos-szakmai törzsismeretek átadásában tantárgyfelelősként a kar **12** vezető oktatója vesz részt, közülük többen jelen vannak az országos és nemzetközi szakmai testületekben is. Előrelépés – talán a korábbi akkreditációs értékelések és MAB ajánlások nyomán is –, hogy a minősített oktatók száma növekedett – bár a hallgatói létszám is jelentősen nőtt. A vezető oktatók habilitációjának szorgalmazása továbbra is kihívás, de a javulást jelzi, hogy 2010 óta **5** vezető oktatójuk habilitált.

Az oktatók kredit- és óraterhelése jelentős, legelőbb is a szakfelelőse (**38** kredit) haladja meg pár kredittel az elfogadható maximumot (**35 kredit**), és a közölt heti óraterhelése (**20,6 óra**) is igen magas. A szakon oktatók több mint 80%-a az intézményben teljes munkaidejű, AT oktató, a fogászati klinikai modul megadott 12 tantárgyát tekintve **3** felelősnek nagyobb az oktatói terhelése **25** kreditnél, ez elfogadható. A valós óraterhelések viszont – mint mindenhol – nagyok, az oktatóktól ugyancsak elvárt kutatási tevékenységet, a szaktudományos fejlődés lehetőségét hosszabb távon ez is erősen nehezíti.

Az oktatási feladataiknak a magyar mellett, angol és német nyelven is eleget kell tenniük, ez további megterhelést jelent. A karon biztosítani kell még a posztgraduális szakképzési feladatok ellátását is.

A tantárgyfelelős oktatók korfájában erős maximum jelentkezik az 1950-1959 között születettek korcsoportjában, az oktatók majdnem fele (**19** fő a 42-ből) tehát 55 évnél idősebb, köztük 1970 utáni születésű oktató nincs is. Egészen más a kép a képzésbe bevont nagyszámú (**407**) összes oktató tekintetében, itt a maximum (**114** fő) éppen az 1970-80 között születettek csoportjában van.

Tudományos háttér

A képzéshez kapcsolódó kutatásokban a kar saját munkacsoportjai is egyre újabb szakterületek felé fordulnak, mint a sejt és molekuláris biológia, genetika, biológiai szövetregeneráció, anyagtani kutatások, modern képalkotó eljárások stb. Felismerték annak szükségességét, hogy több szervezeti egységet, esetleg egyetemet és más szakmai partnereket összefogó, klinikai és elméleti/experimentális szakmai háttérrel integráló kutatásokat indítsanak el. A kutatási programok integrálódása, az elnyert pályázatok mértékének növekedése és a nemzetközi szakmai kapcsolatrendszer kiszélesedése növelte az eredményességet, amely elsősorban a nemzetközi tudományos publikációk növekvő számában mutatkozott meg. 2008-2013 között **85** in extenso közlemény publikáltak (IF: **173**, idézettség: **483**). Jók az eredményességi mutatói az *Orálbiológiai tanszéknek*, az egyes szakklinikáik tudományos teljesítménye közel kiegyensúlyozott, szembevetve a *Parodontológiai klinika* vezető szerepe. Öröndetes, hogy korábbi MAB ajánlással is egybeesően az MTMT adatbázishoz kapcsolódott a kar is, valamint folyamatosan bővülnek a kar oktatóinak, hallgatóinak nemzetközi kapcsolatai, pl. az *Orálbiológia tanszék* által elnyert NIH támogatás is tudományos munkásságuknak egy fontos elismerése.

A másik dicséretes tényező, hogy a pályázati források mellett (*OTKA, ETT, TÁMOP, KMIP*) a kar belső kutatási pályázatokat hirdet, nagymértékben segítve ezzel a fiatal kutatók, PhD hallgatók munkáját. Az elmúlt öt évben **16** fő szerzett PhD fokozatot, biztosítva ezzel a kar minősített oktatói utánpótlását.

2011-ben az egyik nemzetközileg legrangosabb fogorvos-tudományi kutatásokat bemutató konferenciát, az *IADR-CED meetinget* a SE FOK szervezte.

Infrastrukturális feltételek

A fogorvosképzés infrastrukturális feltételei a karon igen jók elsősorban a 2007-ben megnyílt *Oktatási Centrumnak* köszönhetően. Az épület a legmodernebb diagnosztikai eszközökkel ellátott és a legkorszerűbb oktatástechnikai feltételeket biztosítja (tökéletesen felszerelt kezelőegységek, előadó- és szemináriumi termek, modern fantomfej gyakoronoki egység (60 fős), fantom laboratórium (30 fős), fogtechnikai laboratórium (vállalkozási formában). Jól működő a WIFI rendszer, modern a könyvtár, amely mind a hagyományos, mind pedig az elektronikus információ átadására alkalmas (a világon megjelenő fogorvosi folyóiratok 90 %-a PDF formátumban elérhető, letölthető). A szolgáltatások minőségével a hallgatók elégedettek, de jelezték, hogy a vizsgaidőszak alatt a számítógéppark, ill. a kölcsönözhető kötelező tankönyvek mennyisége nem mindig elegendő.

A Semmelweis Egyetemen az elméleti képzés feltételei szignifikánsan javultak a NET átépítésével és különösképpen az új elméleti oktatási központ EOK megnyitása után, s mivel a fogorvostan-hallgatók mindhárom nyelvű képzésben az ÁOK hallgatókkal megegyező infrastrukturális feltételek mellett tanulnak, ez több orvosi tantárgy (pl. *anatómia, patológia*) oktatásában az országban egyedülálló feltételeket biztosít számukra is. Egyes klinikai tárgyak oktatása is az ÁOK klinikáin folyik, az orvostanhallgatókkal azonos oktatási feltételekkel. Az *Oktatási Centrum*, a 2004-ben felújított *Arc- állcsont-szájsebészeti és fogászati klinika*, valamint a 2013 tavaszán *Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet*ként a Semmelweis Egyetembe integrált Központi Stomatológiai Intézet biztosítja a hallgatók számára a nyári gyakorlatok penzumának teljesítését is.

A *Szájsebészeti klinika* külön telephelye felveti a képalkotó diagnosztika szervezési nehézségét, különösen akkor, ha az utóbbi klinikán a CBCT háttér nincs biztosítva.

Modern infrastruktúrát és kutatási kapacitást nyújt a karon 2012-ben létrehozott *Anyagtudományi Kutató Központ* – nemcsak a kari, hanem egyetemi, hazai és nemzetközi tudományos együttműködésekre is jó alapot biztosítva a műszaki és fizikai tudományok területén. Ehhez kapcsolódóan kiemelendő a *fogorvosi anyagtan fizikai alapjai* tantárgy kifejlesztése és a magyar/angol/német nyelvű jegyzet megalkotása, ami országszerte hiánypótló.

A hallgatói szolgáltatások közül a kollégiumi férőhelyek számára és általánosságban az állapotára – egy kollégium kivételével – nem volt panasz, ellenben a sportlétesítmények és a sportolási lehetőségek csekély számát kifogásolták a hallgatók, bár bizonyára kedvezően fogadták, hogy a szakvezetés lépéseket tett a testnevelési kurzusok flexibilissé tétele érdekében, a szoros csoportbeosztáshoz nem ragaszkodnak, ill. tantermi előadások és gyakorlatok után utolsóként kerülnek megtartásra ezek az órák.

Kiemelték még a Neptun rendszer megbízhatatlanságát.

A képzési létszám és kapacitás

A 2012/13-as tanévre a teljes hallgatói létszám az öt évvel ezelőtti 721-ről **833**-ra emelkedett, ebből **348** fő külföldi. A kifejezetten fogorvos-szakmai törzsképzésben a kari oktatói állomány bővítése hiányában az évfolyamonként 150 főt megközelítő hallgatói létszám részére pl. a klinikai modulban szükséges

gyakorlati képzés kivitelezhetősége, ill. minősége (kiscsoportos oktatás, kezelőegységek száma) a jövőben veszélybe kerülhet. A fogorvosképzés tudvalevőleg kiemelkedően gyakorlatorientált képzés, a szakma gyakorlásához szükséges, előírt kompetenciák, gyakorlati készségek megszerzését, az oktatás színvonalát csak úgy lehet biztosítani, ha a hallgató-oktató arány ebben a képzési szakaszban alacsony, ideálisan 5-8 fő hallgató/oktató, amit még a jelenlegi kari oktatóbázisuk és az országosan kiválónak számító felszereltségük sem tud nyújtani. Törekvéseik, pl. tanulmányi szerződés a szakorvosjelöltekkel (a szakvizsga megszerzése után annyi időt még töltsenek el a karon, amennyi időt a szakképzés során töltöttek), örvendetesek.

Leginkább a preklinikai és propedeutika munkahelyek száma áll arányban a kompetenciák elsajátításánál leírtakkal, máshol a manuális hozzáférés korlátozott és a gyakorlat valószínűleg demonstrációs jellegű.

A hallgatói írásos vélemények határozottan kapacitáshiányt jeleznek - leginkább maguk a gyakorlati lehetőségek és emellett a gyakorlatvezetők vonatkozásában. Tekintettel arra, hogy 2005 óta a fogorvosi végzettséggel jár az önálló működési jog, fokozott a jelentősége a gyakorlati készségek, tudás és képesség kialakításának, hogy az alapvető jártasság a diagnosztika és terápiás eljárásokban minden végzett „kezében” legyen. Egy 150 fős évfolyam képzésében ennek megvalósítása a legjobb szervezethez mellett is nagy kihívás. A klinikai gyakorlati felkészülés szempontjából semmiképpen nem növelni, **inkább csökkenteni ajánlatos a hallgatói létszámot.**

2. A képzési folyamat és eredményeinek elemző értékelése

A kurzusok jellege, módszertana

A fogászati modul kurzusai konvencionálisak, és a szakdiszciplínák elméleti és gyakorlati tudásanyagát lényegében lefedik. Az ismeretátadás módjai, az előadások, szemináriumok, gyakorlatok megfelelő arányúak a közölt tanterv szerint. A hallgatói írásos vélemények viszont zömmel és határozottan a gyakorlati képzés elégtelenségét jelzik; kevésnek tartják a gyakorlati készségek elsajátítására kapott lehetőségeket és a gyakorlatvezetői segítség mennyiségét és minőségét, kerülnék a párban való kezelési gyakorlatokat, keveslik a betegekkel való találkozást stb. E panaszoknak egy része nyilván orvosolható, de vannak a lehetőségeknek nyilvánvaló és sajnálatos korlátai is. Az oktatókórházaknak és rendelőknek a képzésbe vonásával elsősorban a nyári gyakorlatok teljesítésekor számolnak. Itt is meg kell említeni, hogy a közölt adataik szerint tantervükbe a KKK-ban előírt **legalább 10 hét helyett csak 9 hét nyári szakmai gyakorlatot illesztettek**, és a jogszabályban nevesített szájsebészeti gyakorlat sem szerepel közte. Pedig a gyakorlati képzés már említett jelentősége miatt keresni kell a gyakorlati ismeretátadás lehetőségeinek bővítési módjait, pl. a *Fogászati és szájsebészeti intézet*ben még több kihasználható kapacitást lehetne feltárni a nyári gyakorlatokon kívül, mert a nagy beteganyaggal rendelkező tanszék további integrálása a gyakorlati képzésbe több hallgató-beteg találkozást eredményezhet.

A tankönyv, jegyzet, előadás anyagának korszerűsítését a klinikák, tanszékek folyamatosan végzik, mindazonáltal az önértékelésükben említett törekvések mellett és azzal párhuzamosan, szükséges lenne az időszaki szakirodalom még hangsúlyosabb beépítése. Az igényes szakirodalom olvasásával felkészítést kapnának a hallgatók a folyamatos önképzésre, s a könnyen avuló ismeretek miatt az állandó innováció iránti érzékenységre. Ez szakmai fejlődésük kiinduló pontja lehet.

A karon jelentős TDK munka folyik egyetemi és azon kívüli kollaborációban. A hallgatók jelezték, hogy Erasmus rész képzésre nincs lehetőségük, (pedig lenne rá igény), mivel a szakvezetés bonyolultnak tartja a megszervezését (kurrikulumok közti különbségek, stb.), pedig ezt megfelelő koordinációval és adott esetben egyéni tanrend kialakításával meg lehet valósítani.

Értékelés és ellenőrzés

Az értékelés és a tudásellenőrzés formái főként a konvencionális egyetemi módszerekkel (évközi tesztek, demonstrációk, gyakorlati jegy, félévi kollokvium, év végi szigorlat) valósulnak meg írásbeli vagy szóbeli formákban - a Tanulmányi és Vizsgaszabályzatban lefektetett szabályok alapján.

A szakdolgozati témák elegendőek, kiválasztásuk a 7. szemeszterben történik. Kiírásuknál figyelembe veszik a hallgatói kívánságokat is, a téma gyakran fedi a hallgató TDK munkáját is, így saját kutatási eredményeivel is gazdagíthatja, emelheti a szakdolgozata színvonalát.

Az évi 2 záróvizsga írásbeli része az „Államvizsga Tesztkönyv”- *Fogorvosi Ismeretekből* kiválogatott tesztkérdésekre adott válaszokból áll. A szóbeli vizsga betegvizsgálattal indul, majd szóbeli felelettel folytatódik. A hallgató részjegyeket kap, mely a szakdolgozat és a teszteredmény jegyével együtt adja a záróvizsga jegyet. Ez jó gyakorlat, követésre ajánlott.

A képzés eredményessége, hallgatói létszámadatok, tehetséggondozás

A hazai fogorvos-képzőhelyek közül hagyományosan az SE FOK-on a legmagasabb a felvételi ponthatár, a jelentkezők száma közel ötszöröse a felvételi kapacitásuknak. A diplomáig a hallgatók több mint **80%**-a eljut, jellemzően az első két év során van lemorzsolódás, ill. többszöri tantárgyfelvétel, ami késlelteti a diploma megszerzését. A nyelvvizsga nem jelent akadályt a diploma megszerzésénél: a hallgatók több mint **90%**-a, esetenként majd mindenki rendelkezik már nyelvvizsgával a felvételi előtt.

A tehetséggondozás hagyományosan a már említett tudományos diákkörök (TDK) keretében eredményesen folyik, s jól megalapozza a továbblépést is a doktori (PhD) képzésbe, melyre a karon folyó kutatásokhoz csatlakozva, vagy éppen új szakterületre lépve, közvetlen lehetőségük van az ilyen irányultságú végzetetteknek. Az *Orálbiológiai tanszék* központi szerepet vállal a kutatási és tudományos feladatokban. Mind a graduális, mind a PhD hallgatók személyes megnyilvánulásaikban teljes nyitottság volt érzékelhető, készek az együttműködésre és az oktatói oldal aktivitását, a szakmai vezetést is jónak ítélték. A PhD hallgatók a kurzusokat – ha nem is mindet – megfelelőnek tartják, a *molekuláris biológia* és a *statisztika* kurzusokat pedig kiemelkedően jónak.

3. Minőségbiztosítás, minőségfejlesztés rendszere és eredményei*A szak „gazdája”, menedzselése, belső, rendszeres minőségbiztosítás, DPR*

A szakgazda kar mindenkorai dékánja a szak felelőse, egy éve történt éppen a kar és így a szak élén vezetőváltásra, azóta Hermann Péter egyetemi tanár a szakfelelős, aki kiválóan irányítja, menedzseli a képzést, biztosítja a működésben a folytonosságot. Munkáját dékánhelyettesei, a kari bizottságok (*Kutatási, Tudományos, Nemzetközi Kapcsolatok, ill. Utazási Bizottság; Klinikai és Gazdasági Bizottság; Szak- és továbbképzési Bizottság*) és a FOK *Kari Tanácsa*, valamint a *Dékáni Hivatal* apparátusa segíti. A kari vezetés kiegyensúlyozottan dolgozik, elfogadottsága az egyetemen belül nagyon jó, ami a fogorvos képzés „érdekvédelmét”, minőségbiztosítását és fejlődési lehetőségeit is bizonyára jó alapokra helyezi.

Feltűnő, hogy a Kari Tanácsban kevés a hallgatói önkormányzati (HÖK) képviselő: 2 szavazati jogú és 3 tanácskozási jogú hallgató mindössze.

A Semmelweis Egyetemen az oktatás, kutatás-fejlesztés, betegellátás és szolgáltatás minőségének biztosítása egységes rendszerben (ISO 9001:2008 szabvány és MEES 01 v.), a SE *Minőségbiztosítási Kézikönyvében* foglaltak szerint történik. A SE-FOK minden szervezeti egysége működése 2014. május 29-ig e szabványok szerint tanúsított. A 2010-es intézményi akkreditáció kapcsán megfogalmazott MAB ajánlások nyomán a karon is egységes minőségirányítási rendszer került bevezetésre, amelynek folytatása ajánlott a jelenlegi rendszer lejárta után is.

A korábbi vonatkozó MAB határozatok észrevételei alapján számos minőségjavító intézkedés, kedvező irányú reakció történt. A személyi feltételek már említett javulásán túl pl.

- a különböző kari és nem kari elméleti intézetek közötti kollaboráció bővülése (pl. a *Genetikai, sejt és immunológiai*, illetve az *Anatómiai Intézettel*),
- oktatási és betegdokumentációs eszközök beszerzése (betegdokumentációs és képfeldolgozó szoftver, CBCT berendezés, fejmikroszkóp beavatkozás rögzítésére, élőben történő kivetítésére stb.).
- Az egyre romló finanszírozási rendszerben a kar anyagi stabilitásának megőrzése, a zavartalan és magas színvonalú oktatás és betegellátás biztosítása érdekében bevezették az idegen nyelvű szakképzést (nagy érdeklődés az idegen nyelven végzett hallgatók, és a külföldön dolgozó kollégák részéről), valamint a külföldön akkreditált programba való becsatlakozás (*implantológia és dentoalveoláris sebészet* területén egyhetes tanfolyamok tartása), ami a klinikát és a munkát végzőt – szerződés alapján – plusz bevételhez juttatja.

Az egyetemen 2010. óta működő Diplomás Pályakövető Rendszer (DPR) keretében, az Educatio Nonprofit Kft-vel együttműködve és az országos kutatáshoz illeszkedve, minden év tavaszán online kérdőíves felmérést végeznek az 1, 3 ill. 5 éve végzettek körében, illetve hallgatói motivációs kutatást az összes aktív hallgató körében. A DPR kutatások eredményei szerint a Budapesten végzett fogorvosok jó munkaerőpiaci pozícióban vannak, gyorsan találnak munkát, döntő részük az egészségügyi ellátásban dolgozik, és külföldön is van igény az itt végzettekre.

4. A szak összefoglaló értékelése (jelen, jövő) C-SWOT analízisüket is figyelembe véve

A fogorvosképzésük C-SWOT analízise realista, a kar és a szak vezetése ismeri helyzetét.

Általánosságban jól látják *erősségeiket*, ezek nagyrészt vitathatatlanok (hazai és nemzetközi hírnév, hagyomány, kiemelkedő pozíció az országos fogorvosképzésben, kiváló infrastruktúra és

munkakörnyezet), bár a mindezek folyamányaképp kialakult magas hallgatólétszám (angol, német nyelvű hallgatók és magyar fizetős hallgatók magas száma) inkább egy nagyon fontos és kívánatos pénzügyi biztonsági tényező, mint feltétlen erősség...

Felsorolt **gyengeségeik** egy része saját, helyi gond, nagyobb részt azonban sajnálatos módon a többi magyarországi képzőhelyre is jellemző, és leginkább az elégtelen finanszírozás közvetlen, illetve indirekt hatásaként előálló problémák (alacsony bérszínvonal a szakdolgozóknál, magas fluktuáció az orvosi és a szakdolgozói gárdánál, költségvetési keretek elégtelenek, kutatási tevékenység beszűkül stb.) tünetei.

Így a közölt **lehetőségeik** jó része is a fenti gazdasági, finanszírozási csapdahelyzetből való kikerülés módjait vázolja (erőforrások optimalizálása, önállóbb gazdálkodás kialakítása, oktatás piaci megszervezése, OEP elszámolások pontosítása, külföldi hallgatók után befolyt bevételből nagyobb rálatás, nagyobb részesedés, költségtérítéssel beavatkozások növelése, orvosok érdekeltté tétele stb.).

Mindezek után a **fenyegetettségük** is – sajnos – jórészt országosan érvényes ezen a képzési területen.

Egyet lehet érteni azzal a megállapításukkal, hogy ha a központilag támogatott széleskörű posztgraduális szakorvosképzésre a magyar fogorvosképzés az elkövetkező években sem számíthat, akkor olyan képzésfejlesztési stratégiát kell alkalmazni, amely arra irányul, hogy a 10 szemeszteres képzés a kialakított megfelelő kompetenciák révén az önálló munkavégzésre alkalmassá és képessé tegye a végzős fogorvosokat.

E cél irányában a SE FOK-on a kurrikulum reform útját követik, ehhez elméleti alapot tettek, szervezeti fejlesztéseket hajtottak végre, ill. vettek tervbe, és tennivalókat fogalmaztak meg a humánerőforrás fejlesztése terén is.

Mindezek a fogorvosképzés általános tartalmi megújulását jól felvázoló megállapítások, s ezért az általános értékelő részben, mint a képzés kurrikulum-reformjának lehetséges sarokkövei kerülnek felvetésre.

Minőségfejlesztési javaslatok, ajánlások

- **Szükséges a KKK előírásainak (összkreditszám, kredittartományok, szakmai gyakorlat időtartama stb.) betartása**, valamint a kurrikulumnak a fogorvosképzésre vonatkozó **EU irányelvek** (ADEE - PCD dokumentum) **szerinti korszerűsítése**.
- **A személyi feltételek javítása:**
 - az **oktatók/kutatók létszámának** emelése, az emelkedő **hallgatói létszámhoz igazítása**, s ennek folyamányaként (is) az oktatói **terhelés csökkentése**; elsősorban a **szakfelelős kredit- és óraterheléséé**,
 - **fiatalabb oktatók/kutatók** alkalmazása a korfa javítása és az utánpótlás biztosítása érdekében.
- Az Erasmus csere-programban való aktívabb részvétel (hallgatói elégedettség javítása, hallgatói és oktatói látókör szélesítés, további nemzetközi kapcsolatok stb.)
- Sportolási lehetőségek bővítése.

Szegedi Tudományegyetem Fogorvostudományi Kar	AKKREDITÁCIÓS MINŐSÍTÉS
<p style="text-align: center;"><i>fogorvos</i> osztatlan mesterképzési szak</p> <p>legutóbbi akkreditációs MAB határozat: 2006/II/1/2/4 – feltétel nélküli, 8 évre szóló akkreditáció a magyar nyelvű képzésre, 2010-ig elvégzendő monitorvizsgálat az angol nyelvű képzésre (ami elmaradt!)</p>	<p style="text-align: center;">2014/9/X/1/4. sz. MAB HATÁROZAT</p> <p style="text-align: center;">A (akkreditált)</p> <p style="text-align: center;">A szak akkreditációja – a képzés akkreditációs feltételeknek való folyamatos megfelelése esetén – 2016. december 31-ig hatályos magyar és angol nyelvű képzésre</p>

A szak akkreditációja, tekintettel az alábbi értékelő részben, illetve a *Minőségfejlesztési javaslatok* alatt felsoroltakra, valamint az intézmény (SZTE) és a kar (FOK) akkreditációs vizsgálatának esedékességére, **2 évre, 2016. december 31-ig** hatályos. A jelzett hiányosságok orvosolására megtett korrekciókat, ill. tervezett lépéseket ismertető anyaguk bemutatása alapján a **szak akkreditációs vizsgálata ezzel a legközelebbi akkreditációs eljárással összehangoltan fog történni.** Ennek eredményétől függően változik majd a (magyar és angol nyelvű) képzésekre vonatkozó akkreditáció hatálya.

Minőségértékelés

1. A képzési és kimeneti követelményeknek, valamint az akkreditációs feltételeknek való megfelelés

A képzés tartalma

A képzés bemutatott tanterve a KKK számszerű előírásait pontosan követi, a főbb ismeretkörök a megadott kredittartományokba illeszkednek. Az elméleti, általános klinikai elméleti és gyakorlati ismeretek, tantárgyak aránya optimális. A tanórák száma (a választhatók nélkül) **≈4700**, ebből gyakorlati órákhoz rendelt **2880 óra (61%)**, ez az összesen **12 hét** (előírt: min. 10 hét) szakmai gyakorlattal az előírt mértéket (min. **65%**) biztosan eléri.

A tantárgyakból ítélve a tananyag követi a fogorvostudomány fejlődését, és mutatja a korszerűsítési törekvések jegyeit. Az új, 2013/14-től érvényes kurrikulum szerinti alapozó tárgyak (pl. a már a FOK-on oktatott *fizika, biológia*) megfelelő fogászati orientációjuk, jó alapot adnak a klinikai képzéshez. Meg kell jegyezni, hogy egyes tárgyak (pl. *gnatológia, fogászati implantáció, esztétikai fogászat* stb.) izolált előadása akkor eredményes, ha beépülnek a fogászati alap szakdiszciplínákba, és megjelennek integráltan a klinikai képzés befejező kurzusain. A *fogorvosi diagnosztika és kezeléstervezés* kurzusra szánt 15-15 óra elmélet+gyakorlat kevésnek tűnik a tantárgy valószínű tartalmához, céljaira. Öröndetes, hogy az új tantervben a fogászati klinikai modulban az integrált fogászat, mint *komprehenzív fogászati gyakorlat* megjelenik. Mindemellett a *maxillo-facialis sebészet* hangsúlyosabbá lehetne – tekintettel a hagyományosan fejlett arc-, állcsont-, szájsebészetükre és a fekvőbeteg háttérre.

Bár a gyakorlati összóraszám számszerűen az elvárt mértékű, a hallgatók – egyes visszajelzések szerint – **kevésnek érzik a klinikai modulban a gyakorlati lehetőségeket, az időt a manuális készségek elsajátítására**, így a gyakorlati pontrendszer által elvárt kritériumok teljesítését bizonytalannak, nehéznek tartják.

Személyi feltételek

A szak felelőse egyetemi tanár (*Nagy Katalin*), a kar további vezető oktatói, valamint az ÁOK-n oktatott alapozó tárgyak felelősei kétségtelenül megfelelnek az akkreditációs követelményeknek a szakmai kompetencia, minősítettség és (talán egy kivétellel) alkalmazási típus (AT vagy AE) vonatkozásában is. Ellenben **a fogorvosi klinikai tárgyak felelősei és oktatói** tekintetében a helyzet más, **vet fel aggályokat**. A 85 kreditnyi modul 15 tárgyának **6** felelőse formálisan az elvárásoknak majd hogyanem megfelel, minősítettek és mindannyian teljes munkaidőben alkalmazott (AT) oktatóknak vannak jelezve, bár egyiküknél az AT alkalmazásnak, a felelősi és oktatási feladatok ellátásának realitása kérdéses, tekintve, hogy mindeközben Budapesten magánpraxist folytató fogorvosról van szó, így talán rész munkaidős (AE) egyetemi docensi alkalmazása életszerűbb lenne. A közel **100 kreditnyi** klinikai tárgy felelősi/oktatói feladatai kredit- és valós óraszámában is igen nagy terhet ró tulajdonképpen nem több mint **5** oktatóra, szűkebben véve csupán **4 vezető oktatóra!**

Összegezve megállapítható, hogy bár most minden tanszéken javult a tudományos fokozattal rendelkezők

aránya és száma, a kar állománya 2012-ben, illetve 2013-ban komoly kutatási tapasztalatokkal rendelkező munkatársakkal bővült, akik közül ketten az MTA doktorai, három fő pedig PhD fokozattal rendelkezik. Ezzel a kar tudományos potenciáljának erősítése mellett a 2011-es MAB ajánlásban megfogalmazottaknak megfelelően nőtt az oktatói-kutatói karban a minősítettek száma, de tovább kell szorgalmazni a vezető oktatói létszám emelését és a minősített oktatók előrelépését és habilitációját. A fiatal gárda ígéretes, de hiányzik a középmezőny, azok a 35-40 év körüli minősített adjunktusok, akikből belátható időn belül docensek és habilitált oktatók lehetnek.

A magyar és külföldi hallgatók is egyértelműen jelzik, hogy **kevés az oktató** (szakorvosok mellett rezidensek is oktatnak), **nem elég a gyakorlatvezető, a meglévő oktatói állomány jelentősen túlterhelt.**

Tudományos háttér

A képzés tudományos háttérét adó kari kutatói teljesítmény különösen az elmúlt 2 évben jelentősen javult, köszönhetően részben az interdiszciplináris kooperációnak, valamint az *Orálbiológiai és kísérletes fogorvostudományi tanszék* megalakulásának. Előnyös a képzésük számára, hogy területileg szervesen integrált az ÁOK, valamint a SZTE más karának is a kutatási infrastruktúrájába, emellett kiterjedt nemzetközi kapcsolatrendszere is hozzájárult az elmúlt évek publikációs eredményességéhez, tudományos közleményeik megjelenéséhez hazai és nemzetközi, impakt faktoros folyóiratokban. A kari kutatásokhoz köthető publikációk száma az elmúlt öt évben a 2008-as 7-ről **17-re** nőtt, az összesített IF 10-ről **32-re**.

Fokozódó mértékű és egyre eredményesebb a hallgatók tudományos diákköri tevékenysége, valamint ígéretesen alakul a végzetek és fiatal kollégák PhD képzésbe kapcsolódása, jelenleg is öten vesznek részt a karról PhD képzésben, és 10 fiatal szakorvos egyéni képzési formában készül a tudományos fokozat megszerzésére. Készítettek PhD disszertációt külső, vendégoktatók is (*Rózsa Noémi, Sofia Aroca, Anton Sculean, Urbán István*), akik végül is nem járultak hozzá a kari oktatói körben az utánpótláshoz, de tudományos kutatási részvételük, hatásuk bizonyára pozitív.

Infrastrukturális feltételek

A Szegedi Tudományegyetemet érintő több milliárdos központi elvonás nem tette lehetővé, hogy a Fogorvostudományi Kar 2007-es megalakulásakor bemutatott terveknek megfelelően egy teljesen új, funkcionális kari épületet alakítsanak ki, így a kar a saját bevételeiből tiszteletreméltó erőfeszítések árán, korszerűsítéseket és felújításokat hajtott végre. 2011-2012 között TAMOP projekt keretében alakított ki egy új, korszerű betegkezelő-oktató rendelőt, amely egyszerre 18 hallgató gyakorlatát segíti elő. A kilencből egy munkaállomás demonstrációs célokat szolgál. 2013-ban a szemben lévő *épület* megvásárlásával 1300 m² területtel bővültek. A régi „A” épületben maradtak a betegellátó egységek, a régi tanterem, és a nagy fantom labor, valamint a másik szárnyban a Dékáni Hivatal, az új „B” épületben három új tanterem és egy szimulációs laboratórium került kialakításra, valamint ide költözött a Tanulmányi Osztály és az új, főként kutatási profilú *Orálbiológiai és kísérletes fogorvostudományi tanszék* laboratóriumai és dolgozószobái. Ezekkel a szükségszerű fejlesztésekkel sikerült javítani a fogorvosképzéshez, prevencióhoz és betegellátáshoz szükséges alapvető feltételeket.

A fejlesztések ellenére a kari klinikai kapacitás még mindig nem látszik elegendőnek a jelenlegi magyar és angol hallgatói létszám megfelelő kiscsoportos oktatásához, különösen nem a tervbe vett első éves magyar és angol felvételi keretek emeléséhez. A jelenlegi (összesen **100** fő körüli) IV-V. évfolyam-létszámokat alapul véve is csak szűkösen elég a graduális képzés hallgatóinak rendelkezésére álló összesen **56** egységkészülék, s amennyiben az elkövetkező két évben jelentősen nem növelhető a klinika kubatúrája és a kezelőegységek száma, a felérkező nagyobb létszámú, jelenlegi alsóbb évfolyamok klinikai oktatási feltételei tovább fognak romlani. A megvásárolt irodaépület javított az irodai jellegű oktatói szobák kapacitását és több oktatóhelyiséget teremtett, de a klinikai betegellátó és székmelletti oktatókapacitást nem. A szakfolyóiratokhoz való hagyományos és digitális hozzáférés, online felületek, könyvtári infrastruktúra biztosított, és a magyar nyelvű tankönyvek és tankönyv fejezetek írásában és szerkesztésében is igen aktív és eredményes volt a kar az utóbbi években.

A képzési létszám és kapacitás

A jelenlegi képzési létszámuk hivatalos FIR adatok szerint **215** fő a magyar képzésben **136** az angol nyelvűben, összesen tehát **351** fő, a pécsi képzés hallgatói létszámánál valamivel kevesebb, így a legalacsonyabb a négy képzőhely között. A bővítés – mint mindenhol – itt is tervezett, annak ellenére, hogy a valós oktatási kapacitásuk a minőségi képzést lehetővé tevő határt erősen feszegeti mind a személyi – **különösen a minősített, valóban „AT”, vezető (klinikus) oktatók alacsony (és még eggyel csökkent) számát** –, mind a tárgyi feltételek jelenlegi helyzetét tekintve. Nem látszik, hogy a tervezésében szempont lenne, hogy amennyi a szimulációs laborban a férőhely, annyi a felvehető hallgató, pedig ez ajánlott.

Nagyobb létszámnál, a gyakorlati óraszám szervezésével még elérhető elfogadható teljesítmény, de féltő, hogy a hallgató a minimumkövetelményt nem, vagy nehezen tudja teljesíteni. Várható, hogy a gyakorlati képzés súlypontja a laboratóriumi munkára kerül, mert a klinikai képzés számára a beteganyag egyre nehezebben áll rendelkezésre. A hazai fogorvosképzés klinikai részében a négykezes kezelési rendszerben a hallgató 50-50%-os orvos-asszisztensi szerepben dolgozik, ha nem is minden szakterületen, mert van, hogy a gyakorlati oktatáson belül is csak demonstrációs (pl. beteg bemutatás vagy műtét bemutatás) jellegű a gyakorlat. Itt is ez utóbbira van biztosan kubatura, beteganyag és oktató.

Most, a kifejezetten elismerésre méltóan, saját erőből, nehezen kiküzdött **fejlesztések ellenére is a szegedi FOK kari klinikai kapacitása még mindig szűkös**, képzési adottságai, lehetőségei ismeretében a jövőbeni létszám-fejlesztési tervek, a magyar és az angol képzésben a felvételi keretek emelése túlzónak tűnnek, és a mennyiségével szemben **inkább a szakmai-minőségi szempontok érvényesítése, a kiscsoportos oktatás erősítése javasolt**. A kapacitás felmérése, megállapítása akkor valós, ha a hallgatói létszámnövelés együtt jár a klinikai infrastruktúra igényelt fejlesztésével, a kezelőegységek számának további növelésével, hogy az oktatás feltételei tovább ne romoljanak. Az átlagosan 40 fős évfolyamban a gyakorlati képzési kapacitásra a hallgatók még nem panaszkodnak túlzottan, de a **még több gyakorlati lehetőség, oktatói irányítás és eszköz iránti igényüket** kifejezik.

2. A képzési folyamat és eredményeinek elemző értékelése

A kurzusok jellege, módszertana

A képzési folyamatban a kurrikulum fejlesztése során határozzák meg, hogy az alapozó, előkészítő és a klinikai ismeretek milyen kurzusok formájában kerüljenek átadásra a kompetenciák elsajátításához. A különböző módszertani megoldások aránya egyelőre megfelelő. A képzésben 4-5 hallgatóra szervezhető egy gyakorlatvezető, a gyakorlatot szakorvos irányítja, a rezidensek erős felügyelettel kapcsolódnak be. A tervezett létszámfejlesztések szerinti mennyiségi szempontok érvényesítésével szemben a kiscsoportos oktatás erősítése kívánatos, eddig is ez volt a szegedi képzés egyik erőssége.

A visszajelzések szerint az oktatók felkészültek, az előadások, szemináriumok érthetőek, követhetők. A külföldi hallgatók jelezték, egy-egy intézetben előfordul, hogy elmarad előadás (pl. *operative dentistry*). A kevés és leterhelt oktató miatt a módszertani segítségnyújtás nem mindig hatékony. Az önértékelésben jelzett „*evidence based*” oktatás a hallgatók észrevételei szerint a gyakorlatban kevésbé valósul meg. A magyar, de különösen az angol hallgatók erős kritikával szölkáltak a *konzerváló fogászat* tantárgy gyakorlati követelményrendszeréről, a penzum teljesítésének a feltételeiről, és arról, hogy a négykezes rendszerben a négyórás klinikai gyakorlat során a fele időben, amikor mint orvos dolgoznak, alig tudják befejezni a munkát, s ha nem fejezik be, akkor elveszítik a pontot. Kritikával illeték a *Konzerváló fogászati tanszék* egyes oktatóinak magatartását és negatív pedagógiai attitűdjét.

Külföldi tanulmányutakon való részvételre számos lehetőség van, pl. Erasmus ösztöndíj keretében a 12 egyetemmel megkötött aktív kétoldalú szerződések alapján (pl. egy szemeszter spanyol, német vagy török egyetemen).

Értékelés és ellenőrzés

Az ismeretellenőrzési, értékelési rendszer és a módozatok a hagyományosak. Ahol manuális jártasságot követel a kompetencia, ott a minimum követelményrendszert alkalmazzák, szigorúan szervezett, igénybe veszi a beteget, az oktatót és a hallgatót egyaránt. Javasolható, hogy a kézikönyvek mellett az információátadásban minél erősebben a kiválasztott közleményekre épüljön a tananyag, mert így az irodalom olvasására a hallgatók felkészítése erősebbé válik. Erre az informatikai egyetemi háttér adott.

Vizsgaidőszakra kellő időt adnak, megfelelő vizsgaalkalommal, de jelezték, hogy az egy tárgyon belüli eltérő tankönyvek miatt a számonkérés egyes intézeteknél nem következetes, a hallgatók nem tudják pontosan, hogy milyen anyagot mely forrásból tanuljanak. Az írásbeli tesztek utólagos megtekinthetősége biztosított.

A hallgatók megfelelő segítséget kapnak a szakdolgozatok témaválasztásához és a dolgozatíráshoz.

A záróvizsga írásbeli része országosan egységes, a további részében itt a társegyetemek vizsgáztatóinak bevonásával szervezett vizsgán a hallgatóknak sorsolás útján kiválasztott betegekről kell teljes körű diagnózist felállítani és kezelési tervet készíteni, ami alapján egyértelműen lemérhető a hallgató által megszerzett kompetencia készlet.

A képzés eredményessége, hallgatói létszámadatok, tehetséggondozás

A szegedi fogorvosképzésben az elmúlt öt évben a felvettek száma a magyar képzésben változatlanul évi **50 fő** volt, az angol nyelvűbe a végül is beiratkozottak száma kis ingadozással **30** körülben stabilizálódott.

A képzés során a hallgatói létszám csökkenése jelentősen az alapozó és a preklinikai modulok idejére esik. A diplomát szerzők aránya kissé emelkedik, de még mindig jelentős a lemorzsolódás, vagy a végzési idő elhúzódása (30-40%), amit a nyelvvizsga hiánya nem magyaráz, mert a felvettek immár 100%-ának a belépéskor már megvan a kellő nyelvtudása és vizsgája. A fogorvosi diploma mellé évek óta egyre többen szakirányú végzettségként „egészségtudományi szakfordító-tolmács” oklevelet is szereznek zömmel angol-magyar relációban.

Tudományos diákköri tevékenységbe a hallgatók az önértékelés szerint zömmel a IV. évben kapcsolódnak be, többnyire szakkollegiatuk kidolgozását segíti ez majd elő számukra. A TDK-s aktivitás emelkedő, 2013-ban már OTDK konferenciát tartott a kar, és helyezéseket is elértek hallgatói. Tovább lépésre számukra a SZTE Klinikai orvostudományi doktori iskola „Fogorvostudományi kutatások” alprogramja ad lehetőséget. A kiváló és aktív hallgatók az ÁOK intézeteiben demonstrátorként is tevékenykedhetnek, a kari lehetőségek kihasználása még csekély mértékű, főként a IV-V. évesek nagyfokú leterheltsége okán. Az *Orálbiológiai és kísérletes fogorvostudományi tanszék* kiemelt feladata a tehetséggondozás.

3. Minőségbiztosítás, minőségfejlesztés rendszere és eredményei

A szak „gazdája”, menedzselése, belső, rendszeres minőségbiztosítás, DPR (intézkedések, reakciók)

A szak felelőse a 2007-ben önállósult kar első dékánja, (*Nagy Katalin*) egyetemi tanár, elismerésre méltóan sok erőfeszítés árán, a meglehetősen korlátozott lehetőségek maximális kihasználásával irányítja, menedzseli a kart és a képzést. Munkáját dékáni tanácsadók, a FOK *Kari Tanácsa*, valamint a *Dékáni Hivatal* apparátusa segíti. A minőségbiztosítás terén a kari öttagú *Minőségbiztosítási Bizottság* feladata a kari szakmai sajátosságok figyelembevételével elősegíteni az intézményi rendszer kari megvalósítását, működtetni a tanúsított integrált minőségirányítási rendszert (ISO 9001:2009 és MEES), gondoskodni a folyamatok állandó javításáról, megelőző és hibajavító tevékenységekről. Törekvésük, hogy olyan oktatási folyamatot működtessenek, amelynek megvan a biztonsága és nem sért betegellátási érdekeket.

Az oktatók alkalmazásában szinte kizárólagos forrás a fogorvosi évfolyamokról kiválasztott legjobb képességű diplomások. A Kar kellő nyitottságot mutat olyan természettudományos képesítéssel rendelkező munkatársak alkalmazására, akik elkötelezettek a fogorvostudomány kérdéseiben kutatni és oktatni. Úgy tűnik, hogy az alkalmazott szakértők azonosulni tudnak a fogorvostudományi kérdésfeltevésekkel és a kutató csoportok hatékonyan dolgoznak. Mindazonáltal az elméleti oktatáshoz jobban, a gyakorlati képzéshez **kevésbé tudják megfelelő számban biztosítani a felkészült minősített oktatókat**, a magánszektorban tevékenykedő tapasztalt, külső szakemberek, nem oktató státusú szakorvosok, szakfőorvosok bevonása az akkreditációs feltételek teljesítését nem oldja meg.

Az oktatói munka hallgatói véleményezése (OMHV) kétszer papír-alapon, kétszer elektronikusan történt, az eredményekről a dékán és a *Minőségbiztosítási bizottság* elnöke kap tájékoztatást, valós visszacsatolást, esetleg érdemi intézkedést a nyilatkozó hallgatók nem jeleztek.

A képzés korszerűsítése érdekében folyamatosan fejlesztik a tananyagot, a fogorvosképzés specifikumait figyelembe vevő, átfogó, EU konform kurrikulumuk 2013. szeptember 1-től került bevezetésre. A szakra vonatkozó EU-direktíváknak való megfelelésüket a nemzetközi szakmai szervezet is elismerte.

Az eszköz és infrastrukturális fejlesztés legsürgősebb tennivalóit valamelyest megoldották, de az oktatási épületek egyike sem a fogorvosképzésre tervezett ingatlan. A kubaúra fejlesztése új épülettel változatlanul megvalósítandó feladat, annál is inkább, mert a hazai tapasztalatok alapján a fogorvosképzésbe beruházni megtérülő befektetésnek számít.

A szakmai-szervezeti felépítésre vonatkozó korábbi MAB határozati ajánlásnak részben megfelelően történt előrelépés, az alapozó tárgyak oktatását végző koordináló tanszékek megalakultak, de a klinikai modulban maradt az eddigi szerkezet, itt megbízott kurzusvezetők felelnek a fogorvostanhallgatók előadásaiért és gyakorlataiért. A MAB elvárásaiban leginkább a tudományos teljesítményben sikerült az előrelépés, a publikációs aktivitás javulása szembe tünő.

A külföldi hallgatók a HÖK-ben és az egyetemi vezető szervezetben is képviselve vannak. Az évközi problémáik megoldásához mind a magyar, mind a külföldi hallgatók eredményesen fordulnak az egyetem felé, a kapcsolattartó személyekről megfelelően informáltak. A panaszkezelést elősegítő csoportvezetői rendszer jól működik. A külföldi hallgatók képviselői (évfolyamonként 5-5 általuk delegált hallgató) minden félév végén részt vesznek egy személyes egyeztetésen a kar dékánjával ún. „*Semester Overview*”-n.

4. A szak összefoglaló értékelése (jelen, jövő) C-SWOT analízisüket is figyelembe véve

A C-SWOT analízisükben a felsorolt **külső korlátok** egy része az ismert, országosan jellemző nehézségek reális jelzése, emellett sajátos, helyi problémájuk, hogy pl. a külföldi hallgatónál Budapest kétségtelenül prioritást élvez, valamint a fő gyengeségük alapja, a komoly infrastrukturális problémájuk megoldását erősen korlátozó tényezők, a szűkös erőforrások – minden szinten...

Az **erősségek** között talán kissé sok a menedzsment és a vezetők kiváló működését, érdekvényesítését méltató, helyenként trivialisnak tűnő kijelentés, de a kiépített kapcsolatrendszerük, a kari teljesítményük, eredményeik hazai és nemzetközi szinten való bemutatása, valamint, hogy a jelentős saját bevétel gazdaságilag életképesnek tartja a kart, az ténylegesen pozitívum. Hasonlóképpen valós és erősítendő érték a hallgatók és oktatók közötti kiegyensúlyozott kapcsolat – a közölt hallgatói panasz ellenére is. Az angol programon tanuló hallgatónál ezt jelenleg feszültségek terhelik, amelyek bizonyára megoldhatók toleránsabb hozzáállással.

A **gyengeségeikre** vonatkozó megállapítások reálisak, tényfeltáróak és további analízisre adnak alapot. Elvezetnek a következtetéshez, hogy a fogorvosi oktatói jövőképet ki kell alakítani, a szakorvosképzés reformját, viszonyát a PhD képzéshez, az átjárhatóságát és átfedését meg kell oldani.

A **lehetőségek** megállapításánál érthetően dominálnak a finansziális helyzet javítását célzó (erőforrások maximalizálása, költségterítéssel szolgáltatások stb.), de megjelenik az oktatói életpálya modell kialakítása, valamint az infrastrukturális előrelépés, mint kitörési pont, és kétségtelenül ezek a kulcsfontosságúak. Emellett átgondolandó lehetne még a klinikai anyag- és eszközhasználati díjak ésszerű átalakítása.

A **veszélyek, fenyegetettségek** egy része sajnos a lehetőségeknél felsoroltakat „semlegesítő”, a való helyzet jelenleg ismert korlátozó tényezői, zömmel a felsőoktatás országos gondjai.

Minőségfejlesztési javaslatok, ajánlások

- Tovább erősítendő a kurrikulumban a **szakdiszciplínák integrációja** (*integrált fogászat*), a befejező kurzusok részaránya, amint azt a *komprehenzív fogászat* bevezetése az új tantervben jól jelzi. Javasolt az esetleges tematikai átfedések korrekciója egyes kurzusokban (pl. *fogászati implantáció*).
- A **személyi feltételek javításához** a legfontosabb a klinikumban a **vezető oktatók létszámának emelése**, a mindössze 4 vezető oktató mellé továbbiak bevonása, a klinikákon a hallgatói létszámhoz képest alacsony **oktatói státusz bővítése**. Az elmúlt 2 évben jelentősen emelkedett számú külföldi hallgatóságnak a klinikumba kerülésével a kiscsoportos oktatás további fenntartásához még a klinikai szakorvosokat figyelembe véve is elengedhetetlen egy ilyen irányú előrelépés. Ez együtt kell járjon a tantárgyfelelősi megbízások – lehetőség szerinti – arányosabb elosztásával az ismeretanyag hatékonyabb gondozása érdekében.
- Az **infrastruktúra fejlesztését** illetően a kar vezetésének legfontosabb feladata elérni, hogy az egyetemi vezetői elkötelezettség tovább szilárduljon, és felismerjék a FOK és a fogorvosképzés új modern épületben való működtetésének már akár rövidebb távon is mutatkozó előnyeit.

A fogorvos képzésük jelzett hiányosságainak orvosolására lépéseket kell tenni, ezeket az intézkedéseiket, ill. megvalósítási tervüket a soron következő, legközelebbi akkreditációs eljárásban (*várhatóan a 2015/16-os tanévben esedékes SZTE intézményakkreditáció*) a benyújtandó (kari) önértékelésükben kérjük bemutatni. Ennek az eljárásnak a keretében történik majd meg **2016-ban a szakra vonatkozó akkreditációs vizsgálat is**, melynek eredményétől függően, az elvártaknak megfelelő pozitívumok megállapítása esetén **a szakakkreditáció hatálya kiterjeszhető lesz akár a megadható öt évre, már 2016-ban.**