

## **A kétszintű egyetemi képzés bevezetésének tapasztalatai az orvos- és egészségügyi felsőoktatásban**

### **Early experiences with the dual (Bologna-type) university education in medical and health sciences**

*Kovács L. Gábor<sup>1,2</sup>, Betlehem József<sup>3</sup>*

Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Laboratóriumi Medicina Intézet Pécs<sup>1</sup>

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Diagnosztikai Intézet Pécs<sup>2</sup>

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolási és Betegellátási Intézet Pécs<sup>3</sup>

#### **Bevezetés**

Az elmúlt esztendőben a Magyar Rektori Konferencia (MRK), illetve az MRK Orvostudományi és Egészségtudományi Bizottsága, valamint a Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság (MAB) is foglalkozott a kétszintű egyetemi képzés kezdeti tapasztalataival. Az ezekből leszűrhető, illetve az orvostudományi és egészségügyi képzésekre vonatkozó problémákat az alábbiakban foglalhatjuk össze:

A bolognai folyamathoz kapcsolódóan 1999-ben kitűzött és az azóta tartott miniszteri találkozók megerősítették a szakmai célkitűzéseket és a miniszteri nyilatkozatokban a különböző képzési szintek (BSc, MSc, PhD), sőt a közös képzésekkel és a távoktatással kapcsolatban is újabb és újabb célkitűzéseket fogalmaztak meg:

- könnyen elérhető és összevethető alapképzési rendszer kialakítása, az európai alkalmazhatóság elérésére,
- két fő cikluson alapuló képzési rendszer, amelyben már az első sikeresen befejezett ciklus után adott fokozat szakképzettséget nyújt a munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre, továbbá felkészítést biztosít a második képzési ciklusban történő belépésre,
- egységes kreditrendszer kialakítása és elfogadása, továbbá az oklevélmelléklet rendszerének bevezetése,
- a széles körű oktatói, kutatói, hallgatói mobilitás elősegítése,
- kooperáció kialakítása az európai minőségbiztosításban (ENQA), ennek keretében minőségi szabványok létrehozása, kölcsönös bizalom a nemzeti minőségbiztosítási rendszerben,
- a felsőoktatás európai dimenzióinak támogatása, európai szintű oktatási modulok, kurzusok, tantervek kialakítása.

A célkitűzések között szereplő többciklusú képzési rendszer megvalósítását a 2003. évi berlini találkozót követően Magyarország is vállalta. Magyarország a Bolognai Dekrétum 29 aláíró államának egyike volt, s már az aláírással vállalta az alábbiakat: „profile their own curricula, in accordance with the emerging post-Bologna environment, in particular through the introduction of bachelor courses in systems where they have not traditionally existed, and through the creation of master courses meeting the needs of mobile postgraduate students from around the world” . A felsőoktatás átfogó fejlesztési programját tartalmazó Magyar Universitas Program fogalmazta meg az új képzési rendszer bevezetését, illetve szabályozását. A felsőoktatásról szóló 2005. évi CXXXIX. törvény rendelkezik az új képzési rendszerről és 2006. szeptember 1-jétől annak teljes körű indításáról, a képzési programok indításának feltételeiről, illetve eljárásáról.

## **Irodalom**

Magyar Rektori Konferencia Bologna Jelentés – **2008**.

Magyar Rektori Konferencia Orvostudományi, Egészségtudományi és Sporttudományi Bizottságának jelentése, **2008, 2009**.

Betlehem J, Kukla A, Deutsch K, Marton-Simora J, Nagy G. The changing face of European healthcare education: The Hungarian experience. *Nurse Education Today*. **2009**; 29; 2: 240-245.