

# Orvosképzés Franciaországban

Wenger Tibor dr.

Semmelweis Egyetem, Anatómiai-Szövet-és Fejlődéstani Intézet, Budapest

Franciaországban az orvosképzés az ún. Orvosi Oktató és Kutató Egységekben (UFR: Unités des Formation et de Recherche de médecine) történik. Ezek az egyetemeken belül működnek, tulajdonképpen az Orvosi (Egészségügyi) Karnak felelnek meg. 1958-ban nagyobb egészségügyi reformot hajtottak végre, melynek fő célja az volt, hogy a jólképzett, szakmailag kiváló oktatók ne hagyják el az oktatást, az egyetemet. Létrejöttek az ún. CHU-k (Centre Hospitalier Universitaire), azaz Egyetemi Oktató Kórházi Központok. Egyesítették az alapképzést és a klinikai oktatást. Az oktatók a kórház és az egyetem alkalmazottai (ennek megfelelően másfél-dupla fizetésben részesülnek). Ez a rendszer elősegítette azt, hogy a jónevű, magasan kvalifikált orvosok, professzorok a magánkórházakban helyezkedjenek el.

Az orvosképzés minimum 9 évig tart (mikor már önállóan dolgozhatnak, receptet írhatnak fel a fiatal végzettek), de különböző szakvizsgákkal együtt akár 12 év is lehet. Ez a leghosszabb egyetemi képzés az országban.

Franciaországban 37 egyetemen van medikus oktatás, ebből 2-3 magán (egyházi) egyetem, a többi állami. A képzés ingyenes. Az 1968-as diákmegmozdulások után eltörölték az egyetemi felvételi vizsgát. Az egyetemi felvétel csak az érettségihez kötött (vagy ennek megfelelő előképzéshez). EU érettségit elfogadnak. Némi előnyben vannak azok, akik reál érettségit tettek, de humán érettségi is megfelelő. Ez azt jelenti, hogy mindenkit, aki egyetemi tanulmányokat szeretne folytatni, fel kell venni arra a szakra amelyikre jelentkezik. Ez természetesen maga után vonta azt, hogy első évben nagyon sok hallgató kerül be az egyetemre. (Pl. a TF-nek megfelelő karon gyakran nincs alkalmassági teszt!)

Az orvosképzés 3 ciklusra osztott, melyet megpróbáltak adaptálni az EU által megkövetelt „Bolognai” oktatáshoz.

1. ciklus: 1–3. év. Alapképzés Ez lényegében megfelel a magyarországi első éveknél, kivéve azt, hogy az első év tematikája közös az összes egészségügyi képzésben (ÁOK, FOK, GyOK, bábaképző, EÜ menedzser, biomérik, stb.) résztvevőknek. A tematika és a vizsgakér-

dések (csak írásbeli van), az országban egységesek. Az első két szemeszter célja az általános ismeretek elsajátítása. Ezt az évet csak egyszer lehet ismételni. A bukottak mintegy 25-30%-a vállalkozik csak évismétlésre.

Leglényegesebb különbség az, hogy a felvettek (jelentkezettek) szűrése az első év végén valósul meg. A hallgatók átlagban (országos átlag) mintegy 85%-a nem mehet tovább. Pl. 2016-ban a montpellierier elsősök 2360-as létszámából 209 jutott el másodévre. Lille-ben ez 3576-ból 552-re csökkent. Végeredményben ez az első év jelenti a felvételi vizsgát, ez a kiválogatás. Egy-egy egyetemre, karra, csak meghatározott százalékban kerülhetnek be a hallgatók másodévből, amit az első év végi vizsgaeredmények sorrendje szab meg. A vizsgaeredmények az összes tárgyból elért pontszámot jelentik (tehát egy tárgy pl. társadalomorvostan 100%-a kiválthatja az anatómia minimális teljesítését (pl. 2%) is. Egyébként legrosszabbak az eredmények éppen a társadalom orvostanból.

A következő évben (2. év) a specifikus alapismereteket (pl. orvosi élettan, részletes anatómia stb.) sajátítják el a hallgatók. A harmadik év már bevezetés a klinikumba (propedeutika), laboratóriumi ismeretek, mikrobiológia, általános kórbonctan. A ciklus végén a hallgatóknak meg kell ismerni az egészséges emberi szervezet részleteit (élettan, biokémia is), és a beteg szervezet lényegesebb változásival ezt össze kell tudniuk hasonlítani.

A 2. ciklus 4–5–6. év. Itt a klinikai ismeretek „elmélyítése” a cél. Az első ciklus befejezése után kezdődhet (2. és 3. évet többször is lehet ismételni). Itt megismerkednek a medikusok a kórházi környezettel, a nem orvosi beavatkozásokkal (ápolástan, gyakorlatban is), a betegorvos viszonyával, a beteggel való érintkezésben (anamnézis felvétel, kommunikáció). Összesen 36 hónapot kell eltölteni a ciklus befejezéséhez. A klinikai, kórházi elfoglaltság a kórtermekben egy-egy idősebb (8. vagy 9. éves hallgató) felügyelete alatt történik. Tárgyanként 6 hét–3 hónap egésznapos ott-tartózkodást jelent, majd du. tantermi előadások vannak. A három év alatt legalább 25 ügyeletben vesznek részt. Ekkor kórházi hallgatóknak hívják őket. Egy-egy klinikai diszciplínából 6-12 hetet

**1. táblázat: Az egészségügyi képzésben felvett hallgatói létszám növekedése 2002-2008. között**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2002/2008 Növekedés
ÁOK, FOK	120 930	130 356	138 532	146 589	154 076	158 995	161 993	40,8%
GyOK	25 349	26 281	27 788	29 624	31 296	31 721	30 850	21,7%

1. évfolyamra beiratkozottak. (Forrás: wikimedia.communis)

kell teljesíteni, vannak szabadon választottak és kötelezők (kötelező: gyermekgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat, sebészet, általános belgyógyászat, intenzív és sürgősségi ellátás, néhány helyen kardiológia).

Lényeges, hogy ez alatt az idő alatt már kórházi dolgozóknak számítanak, jár nekik a szabadság (ld. fentebb) és a TB. Ugyanakkor fizetésben is részesülnek, az esetleges ösztöndíj mellett (4. évben 1536 Euro, 5. évben 2980,96 Euro, 6. évben 3330,61 Euro bruttó, évente!). Ebből levonnak nyugdíjalapra és TB-re. A 6. évben a szemeszterek végén kell ún. kompetencia vizsgát tenni. Ekkor már vállalhatnak helyettesítést, felügyelettel, és bizonyos gyógyszereket rendelhetnek is (részleges receptírás). Az EU-ban ezt, mint általános orvosi ismereteket elismerik. Franciaországban még ekkor önálló orvosi tevékenységet nem végezhetnek. A sikeres vizsgák után (ami megfelel a bolognai BSc-nek) kezdődhet a következő ciklus, ami többé-kevésbé a rezidencia.

A 3. ciklus elsősorban szakosodást jelent, ebbe az általános orvosi szak is beletartozik. Az előző vizsgaeredmények alapján lehet szakot választani. Ez minimum 3 év, de lehet pl. 6 év is a specialitásnak megfelelően.

2016-ban pl. a következő lehetőségek voltak: általános orvos: 4012, különböző belgyógyászati specialitások (pl. diabetologus, gastroenterologus, stb.): 1889, sebészeti specialitások (pl. hasi, ortopéd, transzplantáció): 722, pszichiátria: 559, anesthesia-reanimáció: 487, gyermekgyógyászat: 350, szülészet-nőgyógyászat: 244, munkaegészségügy: 194, orvosi biológia (labor, genetika, mesterséges megtermékenyítés): 144, népegészségügy: 114. Ha a hallgató nem talál kívánságának megfelelő szakot (és helyet) akkor néhány évig halaszthat, de persze végleges diplomát (master) még nem kaphat. Ha valamilyen speciális szakmát választ még az illető, akkor ez lehet akár 6 év is.

A gyakorlati képzés az egyetemi kórházakban (kis részben) és azok körzetében tartozó oktató kórházakban történik. A helyszínt a medikus választhatja, lehet akár a tengerentúli területeken is. Pl. Tahitin, vagy Guadeloupon szakosodott kórházak vannak a 3. ciklusban résztvevőknek, amelyek egy-egy franciaországi egyetem részét képezik.

A szakosodás komoly vizsgákkal, gyakorlati tevékenységgel jár. Példaként említeném a radiológiai szakképzést. A radiológiai alapok és speciális szakképzés oktatásáért, a továbbképzésért a Radiológiai Oktatók Kollégiuma (Collège des Enseignants de Radiologie Francaise (CERF) felelős. A grémiumnak 17 tagja van az ország minden részéből. Meghatározzák (és kötelezővé teszik) az oktatási tematikát és a vizsga lebonyolítását.

Általában a 2. ciklusban az alapképzés, a különböző képalkotó eljárásokhoz szükséges készülékek ismeretét kell elsajátítani, melyhez intenzív számítógép ismeretek is szükségesek. Az ultrahang diagnosztikának csak az alapjait sajátítják el cikluson belül. A képek értékelésének alapjait, a különböző kórképekre jellemző általános tüneteket is a cikluson belül tanulják meg. A ciklus befejezésekor kezdődhet a részletes szakirányú képzés, amely újabb három évig tart. Az egyes képalkotó módszerekből, diagnosztikából, esetleges beavatkozásokból (pl. MRI, CT, urographia, angiographia, stb.) külön-külön a felügyelő tanári testületnek be kell számolniuk (vizsga). Befejezéskor szakvizsga van, amelynek része 2-3 hónap gyakorlat a különböző képalkotó módszerekből. A részletes ultrahang diagnosztikai képzés a különböző szakképzések feladata (pl. gastroenterológia, reumatológia, kardiológia).

Megjegyzem, a radiológiai szak igen keresett volt egy időben, mert sok magán képalkotó állomást hoztak létre, amelyeknek részleges finanszírozását a TB fedezte az elvégzett munka alapján (az orvosokét is), és minden szakrendelés, kórházi osztály a radiológiát igénybe vette, természetesen.

A CERF felelős a szakirányú kutatásért, az előléptetésekért, értékeli a kórházi (állami és magán) osztályok működését.

Hasonló a szakképzés, tehát igen részletes, a többi tárgyból is. Leghosszabb a sebész-idegsebész szakosodás ideje, legalább 6 év.

A ciklus elvégzéséig teljesen önálló orvosi tevékenységet nem végezhetnek (Franciaország egyike azon kevés országoknak, ahol szakorvosi diploma szükséges ahhoz, hogy letegyék az orvosi esküt.) Az utolsó (szak) vizsgák letétele után egy diplomamunkát kell megvédeni zsűri előtt. Általában a végzett orvosok 30-35 évesek. Európai diplomát elfogadnak, honosítási feltételek a nyelvtudás és a specifikus, az országban alkalmazható gyógyszerek ismerete. Ugyanakkor gyakran nehézséget okoz a Franciaországban végzett orvosoknak egyes európai kórházakban munkát vállalni. A kötelező továbbképzéseket az EU tagállamokban is elvégezhetik (erre azonban ritkán kerül sor).

Meg kell azonban jegyezni, hogy európai betegek szívesen mennek Franciaországba kezeltetni magukat. Ugyanis az a vélemény, hogy a francia orvosok, az ellátás szinte a legjobb Európában. A vélemények szerint ez köszönhető a nagyon is gyakorlati alapokra helyezett képzésnek. (Van mit tanulnunk?)