

Magyarország célba ér



PROJEKT ZÁRÓ JELENTÉS

Projekt azonosító száma	HEFOP-3.3.1-P-2004-09-0040/1.0
A jelentés készítésének dátuma	2007. április 16.
Jelentés sorszáma	Záró jelentés

A PROJEKT TELJES IDŐSZAKÁRA VONATKOZÓ KÉRDÉSEK

4.1. Kérjük, foglalja össze, miről szólt a projekt, és hogyan zajlott a megvalósítás.

A Pécsi, Debreceni és Szegedi Sebészeti Műtéttani Intézetek által alkotott konzorcium célja a képzőhelyek közti aktív, partneri viszony megteremtése volt egy közösen megfogalmazott és megvalósított oktatási program mentén, melynek fő célkitűzése a szakorvosképzési rendszerbe lépő fiatalok gyakorlati-szakmai tudásának megalapozása, és a szakképzésüket befejezők élethosszig tartó továbbtanulási folyamatának elősegítése volt. A hagyományos, és az új, minimálisan invazív eljárások biztonságos elsajátítását lehetővé tevő tanmenethez kapcsolva kidolgoztuk magyar és angol nyelven a tananyagot részletesen tárgyaló szakkönyveket és a teljes tematikát felölelő készségfejlesztési illusztrációs segédanyagokat, melyeket a projekt Internetes honlapján mindenki számára elérhetővé tettünk. Az oktatásfejlesztési kapacitás meghaladta a kritikus tömeget, nagy létszámú hallgatói csoportoknak nyújtottunk máshol meg nem szerezhető, gyakorlat-orientált ismeretszerzési lehetőségeket, amihez teljes körűen biztosítottuk a tárgyi és humán háttérrel.

4.4. Hogyan publikálta, hogy a projekt ESZA támogatással valósul meg? A projektbe bevont személyek tudtak róla, hogy ESZA forrás támogatásával valósul meg a projekt?

A projektet és eredményeit regionális és országos napilapok, szakmai és nem-szakmai elektronikus hírforrások ismertették, a támogatási háttér megjelölése, feltüntetése az arculati útmutató előírásaival egyezően történt. Internetes portált hoztunk létre (<http://web.szote.u-szeged.hu/expsur/>), ahol a projekt előrehaladási jelentések szakmai összefoglalóit nyilvánosságra hoztuk (ugyanitt a

szakmai-oktatási anyagok, hírek, képanyagok, a negyedévente megjelenő hírlevelek, beszámolók is teljes egészében hozzáférhetők) a logo feltüntetésével. Az egyes oktatási helyszínek és a program minden résztvevője naprakész és teljes körű tájékoztatás kapott a projekt háttéréről, a támogatás forrásáról, a tananyagról és a minőségbiztosítással kapcsolatos dokumentumokról. Az intézmények területén és a megvalósítás közvetlen helyszínén a HEFOP program adatait rögzítő tájékoztató táblákat helyeztünk el, és a kurzusok lebonyolítása során az oktatók és résztvevők névtáblájukon viselik az arculati útmutató szerinti logo csoportot. A projekt végrehajtása alatt folytatott aktív sajtóstratégiának köszönhetően mind az írott, mind az elektronikus médiumokban rendszeresen megjelentek és bemutatásra kerültek a projekt nyilvánosságot érintő részletei, valamint a támogatási forrásra utaló logo csoport. Az események és médiumok közül a teljesség igénye nélkül az alábbi megjelenési formákat emeljük ki, ahol a program, a logo csoport, vagy mindkettő szerepelt: **1.** nyomtatott sajtóban (Szegedi Egyetem, Pulzus, PTE Orvostudományi Hírmondó, Egészségcentrum, Délmagyarország, Hajdú-Bihari Napló, Népszabadság, Magyar Sebészet, Orvosok Lapja, Tények és Képek a DTE Sebészeti Műtettani Tanszékről, 100 éves a Magyar Sebész Társaság), **2.** elektronikus hírportálokon (pl. www.weborvos.hu, www.nol.hu, www.hirado.hu, www.mok.hu, www.infomed.hu, www.eski.hu, Magyar Hírlap online), **3.** körzeti és országos televíziós csatornáknál (Szegedi Regionális TV, MTV-1 Híradó, Szegedi Városi Televízió, Hír TV és Echo TV, PTE TV, UNIV TV Pécs, Debreceni Televízió, Alföld TV), **4.** rádióban (Sláger Rádió, Petőfi Rádió), **5.** szakmai kongresszusokon, egyetemi rendezvényeken történő megjelenítés (előadások, poszter anyagok, tájékoztatók, absztraktfüzetek viselték a logokat), **6.** egyéb Internetes megjelenítések a program során (www.dote.hu, www.surg.res.dote.hu, www.mst.hu, www.convention.hu, www.haon.hu) publikálták a projekt háttérét. A projektbe bevont személyek és a célcsoportok tagjai a kézhez kapott dokumentációs anyagon (levelek fejléce, jelenléti ívek, kérdőívek, stb.), a nyomtatott és elektronikus oktatási anyagokon (tankönyvek, stb.) és segédanyagokon (oktatófilmek, stb.) találkoznak az egyértelműen megjelölt támogatási forrással. A projekt első éves zárásakor a forrást, a megvalósítás indokait, a fontosabb mutatókat, a program tartalmát és az elért eredményeket bemutató szerkesztett kiadványunk példányait eljuttattuk a legszélesebb nyilvánossághoz, és információs anyagként szerepeltettük minden további szakmai és nem-szakmai rendezvényünkön.

4.5. A megvalósítás közben hogyan, milyen módszerekkel követte nyomon, értékelte a projekt előrehaladását?

Már a projekt indítása pillanatában felismertük, hogy a megvalósítás sikere jórészt a visszacsatolások kiépítésén, működtetésén és folyamatos fenntartásán múlik.

- 1 A konzorciumi vezetés rendszeres, kezdetben heti (az oktatásfejlesztéssel kapcsolatos periódusokban napi) telefonos és elektronikus levelezési kapcsolatban állt egymással, később havonta személyes találkozók,

munkaértekezletek történtek.

- 2 A megfelelő működést a projekt minőségbiztosítási szakembere felügyelte; kidolgoztuk, később módosítottuk, aktualizáltuk a projekt minőségbiztosítási rendszerét (a dokumentáció megtekinthető a honlapon a (<http://web.szote.u-szeged.hu/expsur/> HEFOP 3.3.1. - 'Minőségbiztosítás' alpontban), melynek nyomán kialakult az értékelés módja és az eredmények elemzése (részletesen ld. a honlapon) és mindez döntően hozzájárult a projekt működési rendjének meghatározásához is. A feladatoknak, az oktatási moduloknak megfelelően történt az oktatók, szakasszisztensek, oktatásszervezők és speciálisan képzett munkaerők továbbképzése és e szabályozott keretek között történt az oktatói és hallgatói vélemények kérdőíves, folyamatos mérése, értékelése és elemzése.
- 3 A konzorciumi vélemények mellett figyelembe vettük a külső monitoring szakértők javaslatait is; s mindezen szereplők javaslatai alapján történt az oktatási program módosítása, továbbfejlesztése. A hallgatói visszajelzéseket - különösen a tananyagfejlesztési igényeket - igyekeztünk rangsorolni, s prioritást kaptak a valósnak ítélt igényekre alapozott, egységesen bevezethetőnek tartott elképzelések, módszerek, melyek az adott időkeretek között megvalósíthatók voltak.
- 4 A kapott, számszerűsíthető eredményeket rendszeres időközönként összesítettük és összehasonlításra alkalmas formában nyilvánossá tettük. Az oktatási, oktatásfejlesztési folyamatot további időszakos (éves, féléves) kerekasztal megbeszélésekkel segítettük, ahol a szélesebb szakmai nyilvánosság bevonásával ismertettük a projekt eredményeit és a hallgatói - oktatói minőségbiztosítás szöveges és numerikus adatait. A visszacsatolásokat mindvégig figyelembe vettük.
- 5 A képzés minőségének biztosításához egységes vizsgafeladatokat és tesztkérdéseket dolgoztunk ki; ezeket a „feedback” kérdőívekkel együttesen elemeztük, így a változtatások hatását az elért tudásszint változásával egységben vizsgálhattuk.
- 6 Az elemzések és értékelések során a konzorciumi vezetés mindvégig figyelembe vette az IH által megfogalmazott javaslatokat is (pl. a projekt adminisztratív teendőivel kapcsolatban a dokumentációs szigorot erősítettük) és az egyes negyedéves periódusokban a megelőző időszakok tapasztalatait (beleértve a jelentéseket és a hiánypótlásokat is) mindvégig hasznosítani tudtuk. Az előírt mutatókat rendszeres dokumentáltuk, követtük, fotó, videó-dokumentáció, CD/DVD-re rögzítés történt.
- 7 A szakmai jelentések összeállítása és elkészítése egyeztetéseket követően havi szintű lebontásban történt (PEJ jelentésekhez csatolva), a féléves, éves értékelő munkaértekezletek a meghatározott rendben következtek (2005. június, december, 2006. június, december), az első év eredményeiről külön összeállítás történt, és szórólapon tájékoztattuk a szakmai társaságokat a projekt eredményeiről.

4.7.1.

Munkaerő-piaci státusz alapján	Férfi	Nő	Összes
Munkanélküliek (vagy akik nem aktívak)	-	-	-
Foglalkoztatottak	281	62	343
Tanulók, továbbképzésben résztvevők	50	17	67
Összesen:	331	79	410

4.7.2.

Életkor alapján	Férfi	Nő	Összes
16-24	-	-	-
25-49	313	78	391
50-	18	1	19
Összesen:	331	79	410

4.7.3.

Képzettség alapján	Férfi	Nő	Összes
8 általánosnál kevesebb	-	-	-
8 általános	-	-	-
Szakiskola, szakmunkásképző	-	-	-
Érettségi	-	-	-
Felsőfokú végzettség	331	79	410
Összesen:	331	79	410

4.8. Kérjük, ismertesse a projekt megvalósításának előrehaladását; a tervezett mérföldköveit mikor és milyen minőségben érte el (a táblázatba igény szerint sorok beszúrhatók).

	Időpont		
	tervezett	teljesített	
1. Tájékoztatás, Internet homepage, szakmai társaságok értesítése, kapcsolatfelvétel	2005.01.01- 2005.01.31.	2005.01. (ütemterv szerint)	
2. Munkaterv kidolgozás, képzési szintnek megfelelő szakonkénti kidolgozás, eszközbeszerzés. Személyes találkozások egyetemi szak- és továbbképző intézetekkel	2005.02.01- 2005.04.30.	2005.04. (ütemterv szerint)	
3. Minőségbiztosítási képzés, oktatók oktatása, képzési terv szinkronizációja	2005.05.01- 2005.06.31.	2005.06 (ütemterv szerint)	

4. Egyes modulok hagyományos és elektronikus kidolgozása	2005.07.01-2005.08.31.	2005.08. (ütemterv szerint)	
5. Kurzusok indítása, folyamatos gyakorlati képzés	2005.09.01-2005.10.31.	2005.10. (ütemterv szerint)	
6. Kézikönyv, szakoknak megfelelő jegyzet kidolgozása	2005.11.01-2006.01.31.	2005.11.01-2006.01.31. (ütemterv szerint)	
7. Információk, visszajelzések begyűjtése, program finomítása, esetleges módosítása	2006.02.01-2006.05.31.	2006.04.20. és 2006. 12.	A három hetes tananyag első harmada a kurzusok indítását követően, az utolsó negyedéves periódusban érte el végső formáját. Ezt az anyagrészt (az általános sebészeti hét gyakorlati anyagát) csak a 2.-3. heti anyag összeállítása után, elektronikus formában terveztük; és az összeállítás az igények és módosítások folyamatos figyelembevételével, és a szükséges technikai háttér függvényében valósult meg. A tananyag a futamidő vége előtt, 2006. decemberében készült el végleges formájában.
8. Programok folyamatos megvalósítása minden képzési szinten, teljes áttérés az új gyakorlati képzési rendre	2006.06.01-2006.10.31.	2006. 12.	A program végéig, 2006. decemberig folyamatosan zajlottak képzések.
9. A megszerzett tudásról kérdőíves tapasztalatgyűjtés, azok feldolgozása, a tanfolyamok sorrendiségének meghatározása, a program értékelése	2006.11.01-2006.12.31.	2006. 12.	

4.9. A projekt eredményei a tervezett időben és minőségben jöttek létre? Ha nem, milyen pontokon tértek el a tervektől, és milyen tényezők okozták az eltéréseket (mind minőségben, mind időben)?

A támogatási szerződés aláírásának elhúzódása miatt a projekt közel féléves késéssel indult, így ennek megfelelően módosítanunk kellett az oktatási periódusok ütemtervét. A program a projekt szakmai csapat-munkájának eredményeként valósult meg, amit tervezetten, elemekből összeállítva, és a hallgatói-oktatói igények szintézisének megfelelően építettünk fel. A három részből álló, 3 hetes időtartamra

tervezett oktatási struktúra kialakítása időrend alapján zajlott, az egyenként egy-egyhetes pillérekhez tartozó tananyagok összeállítása - majd ezek felhasználásával az oktatás is a tervezettek alapján történt. Az első heti oktatási modul elektronikus tananyagát az ütemtervnek megfelelően dolgoztuk ki, de végleges formába öntése az egyeztetések és továbbfejlesztések, valamint a szükséges oktatástechnikai háttér biztosítása után az utolsó pályázati periódusban valósult meg. Mindez nem okozott fennakadást és ettől eltekintve a megvalósítás megfelelt a projekt tervezett ütemezésének.

Az oktatási anyagok súlya és minősége meghaladja a tervezett szintet, a tananyag elméleti háttérét megalapozó tankönyvek mellett létrehoztuk a programot lefedő szakmai anyag szerkesztett, digitális oktatói anyagát magyar és angol nyelven; és a nyomtatott és elektronikus összeállítások teljes anyaga az Interneten keresztül is hozzáférhető. Az oktatási programot számottevő hallgatói érdeklődés kísérte, a hallgatói, szakmai csoportok létszáma jelentősen meghaladta a várt és tervezett nagyságot.

4.10. Számszerűsíthető eredmények

(Az alábbi táblázatot a támogatási szerződésben meghatározott indikátorokkal összhangban töltsé ki; a táblázatba igény szerint sorok beszűrhetők.)

			A jelentés készítésének időpontjában érvényes (kumulált) értékek*		
			összesen	férfi	nő
Elindított képzések száma	0	18	47		
A képzésben résztvevő hallgatók száma	0	273	410	330	80
Képzettséget szerzett személyek száma					
0					
261					
410					
330					
80					
Pozitív eredményhez jutott személyek száma	0	284	410	330	80
Tankönyvek száma					
0					
2	2				

*Valamennyi, felnőtt emberek létszámára vonatkozó adatot kérünk férfi/nő bontásban megadni. Amennyiben az indikátor nem létszámra vonatkozik, az „összesen” oszlopot kérjük használni.

4.11. Elérte-e a projekt a tervezésekor kitűzött céljait? Ha nem, akkor a következő időszakban ennek még meg van-e a lehetősége, és ha igen, mikor?

Igen, teljesen. Tevékenységünk nyomás kialakult egy harmonizált, egységes gyakorlat-központú oktatási rendszer, ahol azonos infrastrukturális és szellemi háttérrel, egységes elvárásokkal, követelményekkel és minőségbiztosítási lehetőségekkel találkozhatnak a hallgatók. E folyamat során alapvetően megújult és egységes tematika alapján állt újra össze a rezidensi manuális készségfejlesztő képzési rendszer. A projekt zárása (2006. december 31.) után a tervezett, meghirdetett kurzusok, tanfolyamok, a rezidensképzés eddigi rendjében kerülnek megtartásra. A Debreceni Egyetem szervezetésében, a „Kapcsolat Napja” alkalmából kerül sor a következő Oktatási Kerekasztal rendezvényünkre is (amelyről az éves fenntartási jelentésben fogunk beszámolni).

4.12.1. Vannak-e a projektnek olyan hatásai, amelyeket még nem ért el, de várhatóak? Melyek ezek?

A tervezetünkben, majd a projektben szerepeltetett feladatokat és a számszerűsített célértékeket teljesítettük és túlteljesítettük. A program egyik értékét éppen rugalmassága és kiterjeszhetőség jelenti, azaz a konzorciumunk által kialakított oktatási-képzési struktúrát az általános sebészi alapokhoz kapcsolódó további orvosi szakterületek, szakmai szervezetek is alkalmazhatják. Megteremtettük minden feltételét annak, hogy a képzőhelyek háttérrel és „felhasználói felületet” biztosítsanak többek között az urológia vagy a szemészet speciálisabb oktatási, szakképzési és továbbképzési igényeinek kielégítésére is.

4.12.2. Amennyiben igen, mikorra várható ezek elérése? A várható hatások jelenleg előre látható értékei megegyeznek, vagy eltérnek az eredetileg tervezett értékektől?

A résztvevők visszajelzései és az egyes társszakmák oktatási-szakmai vezetőivel folytatott konzultációk alapján a rendszer szakma-specifikus elemekkel gazdagodott, folyamatosan finomodott, így a sebész rezidenseken kívül a képzés megfelelő moduljaihoz csatlakozva megvalósulhat a traumatológus, urológus, szülésznőgyógyász, szemész, fül-orr-gégész szakorvosjelöltek gyakorlati képzése is. Az invazív eljárások gyakorlásának speciális feltételei vannak - erre egyre növekvő igény jelentkezik, a képzés állami finanszírozásának kérdéséről függetlenül. Éppen ezért, a program honlapján tárolóhelyet biztosítunk a csatlakozni szándékozó szakmai oktatási elképzeléseknek (a <http://web.szote.u-szeged.hu/expur/hefop/endszkopia/endszkopia.htm> - PROGRAMOK alatt).

A rendszert és a konzorcium által előállított tudásanyagot (tankönyvek, audiovizuális oktatási segédanyagok) várhatóan további szakmai szervezetek is igénybe veszik (élő kapcsolatunk van több szervezettel, szakmai kapcsolódási szándékát már jelezte a Magyar Urológus Társaság). Mindez összhangban áll eredeti, hosszútávú elképzeléseinkkel. Ugyanakkor a 2006-07 fordulóján elinduló egészségügyi reform a program 'nem várt' változójaként szerepel. E folyamat kimenetele (csakúgy, mint politikai és gazdasági következményei) bizonytalan; és az sem teljesen ismert, hogy az oktatás és a felsőoktatás milyen változás elé néz az elkövetkező években. Amennyiben a képzési rendszer állami finanszírozásának

átalakítása a legesszimistább variáns mentén következne be (és itt hivatalos álláspont hiányában csakis a sajtóban megjelent hírekre utalhatunk), akkor a változásokkal mindenképpen együtt járó események, a rendszerbe lépő személyek számának esetleges változása, új, szakmai-alkalmazási kritériumok megfogalmazása, stb. valószínűleg átmenetileg negatívan befolyásolják a program működését.

A kialakított oktatási struktúra természetesen e variáns esetében is (azaz az állam teljesen kivonul a rezidens- és szakorvosképzésből, és az élethosszig tartó tanulás és továbbképzés is deklaráltnak csakis az egyéni erőfeszítésekre épülne) megfelelően működik és fejlődik, de a rendszer fenntartásához a hallgatók egyéni hozzájárulása is szükség lehet (önköltségi alapú működés?). Igazi kockázatot jelenthet ugyanakkor (ahogyan mindezt a pályázatban is megfogalmaztuk), ha az orvosi pályát hivatásként vállalók száma jelentősen csökken és a képzésre jelentkező hallgatók, fiatal szakorvosok motivációja drasztikusan visszaesik.

4.13. A projekt lezárásával fenntarthatók lesznek a projekt eredményei, hatásai? Hogyan? Mit tesz a projekt eredményeinek fenntarthatósága érdekében?

A válasz röviden igen, vagyis a fejlődés fenntartható, de mindez részletesebb elemzést és megbeszélést igényel. A pécsi-debreceni-szegedi három hetes rezidensképzési rendszer jelenlegi keretek közötti fenntartása egyrészt rövid-, másrészt hosszú távú érdekek, elvek és elképzelések eredőjétől függ (állami felelősségvállalási szint csökkentése *versus* minőség, minőségbiztosítás és gyakorlatszerzés fontossága az orvosképzésben). Ugyanakkor lényeges momentum, hogy tervszerűen kialakított kurzusaink moduláris szerkezetűek, vagyis olyan curriculum elemekből állnak, melyek lehetővé teszik a tananyag folyamatos felülvizsgálatát és az átadásra kínált ismeretek mértékének gyors és rugalmas átalakítását. A szakorvosi - rezidensi rendszer körül kialakult bizonytalanság nem befolyásolhatja a projekt eredményeinek interpretálását és a fenntarthatóságba vetett korábbi töretlen optimizmusunkat. Lényeges kiemelni, hogy az egyedülálló képzési rendszer, a projekthez kapcsolódó oktatói tapasztalatok és a létrehozott oktatási segédanyagok változatlanul, azaz az állami finanszírozási struktúrától teljesen függetlenül, továbbra is elérhetőek maradnak a célcsoportok számára. A megfelelő képzési színvonal biztosításához szükséges oktatói gárda, valamint a hallgató, rezidensi, szakorvosi célcsoportok finanszírozásának forrásaira nincs befolyásunk, de a konzorciumi stratégia ebben a kérdésben is optimista: a kidolgozott, jól működő, jelentős hallgatói támogatással, hazai és nemzetközi elismertséggel bíró oktatási program működését az egységes posztgradualis modulok folyamatos meghirdetése révén biztosítottak tartjuk - de emellett egyre nagyobb súlyt fogunk fektetni a folyamatos továbbképzésre. Az európai, nemzetközi tapasztalatok, valamint a projekt működése közben összegyűjtött ismeretek alapján a " Sebészeti Gyakorlati Alap- és Szakképzési Rendszer" - vagyis a szervezett, ellenőrizhető orvosi gyakorlati készségfejlesztés megkerülhetetlen eszközzé válhat ezen a területen, s így működése mindenképpen fenntartható lesz. Itt is hozzá kell tenni, hogy a rendszer fenntartásához (esetleg önköltségi szinten) szükség lehet a hallgatóság, a résztvevők

egyéni hozzájárulására.

A fenntarthatóság érdekében további célunk olyan partneri viszony fenntartása, amely a (már felismert) kölcsönös előnyökre alapozva biztosítja a konzorcium számára a domináns pozíciót a jövőbeli oktatás-fejlesztések, egyéb, pályázati lehetőségek maximális kihasználása révén. A szakmai kapcsolatok, a társasági-szakmai és oktatási háló folyamatos szélesítésén és erősítésén keresztül azon dolgozunk, hogy a minőség és a megbízhatóság fogalmát továbbra is összekapcsoljuk az itt folyó oktatási munkával. Ugyanakkor a program tapasztalata és szakembereink tudása csakis akkor lesz igazán hasznos, megújuló erőforrás, ha a program által kínált lehetőségek párosulnak a szakmai érdekekkel is összhangba hozható egyéni, hallgatói ambíciókkal és tanulási vágygal. Ezt a felismerést minden rendelkezésre álló szakmai és szakmapolitikai fórumon, valamint a nyilvánosság rendelkezésünkre álló csatornáin folyamatosan képviselni fogjuk.

4.14. A projekt megvalósulása nyomán várhatóak további fejlesztések? Amennyiben igen, milyenek és mikor? Ezeket előre láthatóan milyen forrásból kívánják finanszírozni?

Nemzetközileg is számottevő kompetenciák jöttek létre. A konzorcium tagjai időközben olyan oktatási kapcsolatok kialakítására törekedtek, ahol a továbblépés lehetőségei is biztosíthatók. Szeged, Pécs és Debrecen a Pólus programok kialakításán dolgozik (mindhárom képzőhely hangsúlyosan szerepel az elképzelésekben). Szeged jól működő kapcsolatot épített ki a Temesvári Viktor Babes Orvostudományi és Gyógyszerészeti Egyetem Temesvár „Pius Brânzeu” Sebészeti Képzési Központjával (közös Interreg pályázat) és a konzorcium tagjai más oktatási-képzési programokhoz is csatlakoznak, illetve terveznek csatlakozni (ROP, etc.), így ezek nyomán további fejlesztések várhatók – elsősorban a graduális –posztgraduális képzés csatlakozási pontjainál (pl. szimulátorok alkalmazása, virtuális valóság egyre nagyobb mértékű alkalmazása az oktatásban). Meg kell itt azonban jegyezni, hogy további hazai, állami, központi fejlesztések a változó, mozgásban levő oktatási és egészség-politikai környezetben (vö. egészségügyi reform) nehezen képzelhetőek el, pedig csakis akkor szerveződhet és fejlődhet hatékonyan az egészségügyi szakemberképzés, ha a társadalom politikai vezetése felismeri ennek szükségességét, és az ilyen irányú humán befektetéseket vonzóvá teszi.

4.15. Mennyire illeszkedett a projekt a helyi igényekhez, kezdeményezésekhez?

A rendszeres helyi (regionális) szakmai kapcsolattartással, (oktatási fórumok, kerekasztalok), szakmai grémium-vezetők véleményének kikérésével, valamint a kurzusok résztvevőinek véleményének és javaslatainak kiértékelésével együtt, együttesen alakítottuk ki a projekt során megvalósult oktatási formát – így végül minden régió igénye és elképzelése szerepel ebben. A visszajelzések alapján azt mondhatjuk, hogy a lebonyolított, megújult képzési tevékenység maximálisan illeszkedett a vonzáskörzetek, a résztvevők és a kor igényeihez. Az új szisztéma hiánypótló voltát a jelentkezett résztvevők magas száma is igazolta, de ezt támasztotta alá az egyes szakmai grémiumok utólagos véleménye és a tananyag

általánosan pozitív fogadtatása is.

A szakorvosképzés egyetemi feladat, és mint ilyen, elválaszthatatlan a graduális képzéstől, vagyis összefügg az egyes egyetemi városok vonzásával és regionális kisugárzásával. A konzorcium minden tagja, az egyes oktatási központok mindegyike jelentős hatást gyakorolt a hagyományos egyetemi tevékenységekre és a létrehozott tananyag egyes elemei időközben beépülhetnek a graduális oktatási programokba is. Minden konzorciális tag kiépítette új regionális kapcsolati hálóját – részben a végzett és a régióban elhelyezkedett hallgatók és a programban résztvevő egyetemi és külső oktatók, részben a tananyag disszeminációja révén. Mindhárom képzőhely integráns része a tervezetten formálódó Pólus programoknak is (a pécsi intézet már helyet kapott az Egészségipari Innovációs Központban (EIK) melynek kiemelt tevékenységi köre lesz a már meglévő oktatási, kutatási és fejlesztési pozíciók erősítése). Végül meg kell itt említeni a program egyik kevésbé várt eredményét, hogy elért céljai és eredményei tekintetében jelentősen csökkentette a főváros és vidék közötti objektív és szubjektív különbségeket.

4.19. A lefolytatott beszerzések a tervezett ütemben haladtak-e? Segítették vagy hátráltatták a program megvalósulását? Hogyan?

Az orvosképzés eszközigenyes, és ez különösen igaz a szakorvosképzés esetében. A program összeállításakor elképzelt és tervezett eszközös háttér a projekt megvalósításához szorosan hozzátartozik, e beszerzések, infrastrukturális fejlesztések a projekt sikeres végrehajtásához szükségesek voltak; e feltételek (a megfelelő oktatási tér) nélkül a megvalósítás sem lett volna lehetséges. A projekt tervezésekor nem számoltunk az eszközök beszerzésével kapcsolatos (időbeli) akadályokkal, így a végrehajtás során az elhúzódó közbeszerzési eljárások egyes esetekben előre nem látott módon lassították a projekt egyes rész-feladatainak megvalósítását. Meg kell azonban itt jegyezni, hogy mindez (bár aggodalmat okozott) uralható volt, és többnyire (azaz konzorciumi szinten) a megfelelő ütemben lehetett megvalósítani az előrehaladást. Ehhez csatlakozva (másik tényezőként) kell megemlíteni az egyetemi számviteli rendszerek bizonyos zavarát (pl. Pécs esetében a SAP egyetemi bevezetését), aminek következtében időbeli csúszások fordultak elő. Ezek a végül megvalósuló oktatási rendszert és az oktatási munkát döntően nem hátráltatták.

4.20. Milyen nem várt eredményekkel (pozitív és negatív eredményekre egyaránt gondolva) szembesültek a projekt végrehajtása során? Ezek hogyan befolyásolták a megvalósítást?

- 1 Az egyetemi, kari háttér meglehetősen rugalmatlannak bizonyult - az adminisztráció nem volt kellően felkészülve/felkészítve a HEFOP projekt működtetésére és segítséget, tanácsot - különösen konzorciális szinten - ettől a rendszertől nem igazán kaphattunk.
- 2 A negyedévenkénti jelentési kötelezettségek, illetve a projekt adminisztrációs feladatai nagy, esetenként aránytalanul nagy terheket róttak a projekt

menedzsment tagjaira. Utólagos bölcsességgel azt mondhatjuk, hogy ennek ma már érezhető bizonyos haszna (gyakorlati tapasztalatra tettünk szert), de a projekt megvalósítása még hatékonyabb lehetett volna, ha az esetenként talán túlzott dokumentáció feladatát (és az ehhez felhasznált időt) oktatási, oktatásfejlesztési feladatokra, a szakmai (érdemi) rész kevésbé feszített megvalósítására fordíthattuk volna.

- 3 A pályázati költségvetés elkészítésekor a megvalósítást, tananyagfejlesztést vállaló szaktekintélyek, egyetemi és külső oktatói gárda közreműködésével számoltunk, de a pályázati megvalósítás második szakaszában (a megváltozott környezetben) a tervezett módon nem fizethettük ki ezeket a költségvetési tételeket (pl. a közalkalmazotti munkaköri leírásokban nem szereplő tevékenységek, szakmai szolgáltatások is az ún. „színlelt szerződés” kategóriába kerültek), és hivatalos állásfoglalás hiányában a siker reménye nélkül próbálkoztunk a probléma megoldásával. Végül az átcsoportosítás lehetőségével élhettünk.
- 4 A program szakmai sikerei és a képzésben résztvevő hallgatóság jelentős elismerése nyilvánvalóvá tette, hogy a konzorciumot alkotó három hazai műtéttani intézet mellett szükséges a budapesti központi régió szakorvosképzési lehetőségeinek és a technikai- gyakorlati (műtéttani) képzés helyzetének átgondolása, és a gyakorlati oktatás és a gyakorlási lehetőségek hozzáigazítása az egyre hangsúlyosabban jelentkező igényekhez. A projekt nyomán felgyorsultak azok az események és törekvések, amelyek érdemi lépésekhez vezethetnek egy budapesti egyetemi oktatási központ / "skills" képzőhely kialakítása céljából.
- 5 Az általános gazdasági megszorítások és nehézségek az intézmények működésére jelentősen kihatnak rövid és hosszú távon egyaránt, melynek közvetett módon nehezítő hatása lehet bármely működő vagy a jövőben elnyert projekt kivitelezésében (tudjuk, hogy ebben a kérdéskörben konkrét, a projektre vonatkozó intézkedés nem történhet). Meg kell itt említeni azt is, hogy az utófinanszírozás miatt fellépő kari költségvetési hiány – még ha átmenetileg is – kedvezőtlen színben tünteti fel a projekt megvalósításában résztvevő intézeteket (különösen a likviditási gondokkal küszködő karok, egyetemek esetében).
- 6 Végül megemlíthető, hogy a projekt adminisztrációja során keletkező igen nagy mennyiségű papír- és nem papír alapú dokumentáció költségterhének mértéke nem volt előre kiszámítható.

4.21. Felszínre kerültek-e szándékosan vagy akár véletlenül olyan újszerű megoldások, lehetőségek, amelyek mindenképpen tanulsággul szolgálnak későbbi projektek megvalósításához Önöknek éppúgy, mint bárki másnak? Ha igen, melyek ezek?

- 1 Nem tekinthetjük újszerűnek, de az Internet és az elektronikus adathordozás olyan tényezők voltak, amik döntően hozzájárulhattak a munka sikeréhez.
- 2 További fontos tényezőnek tartjuk a személyes kapcsolatokon alapuló folyamatos egyeztetést (a konzorcium vezetése esetében vagy pl. a különböző

szakmai társaságokkal, grémiumok vezetőivel), illetve az ugyancsak folyamatosan gyűjtött „feedback” kérdőívek elemzését, mely oly mértékben rugalmassá tette a képzési struktúrát, hogy az szinte azonnal alkalmazkodni tudott a végrehajtás során jelentkező megváltozott igényekhez (pl. bizonyos szakma-specifikus programok oktatási anyagok létrehozása, az Internetes hozzáférés a tananyaghoz, stb.). Ez a rugalmasság serkentette a résztvevők kooperációját – és ezen keresztül a hatékonyság, a sikeresség érzését eredményezte.

- 3 Nagyon hasznos bizonyult az oktatási periódust szabályos, jól követhető részekre osztása, és hogy minden részhez hozzá tudtunk rendelni egy-egy jól körülírható feladatsort, a csatlakozó oktatási anyaggal együtt. A hallgatóság különösen értékelte a tervezhetőséget és célok egyértelmű megjelölését, aminek eléréséhez minden segítséget (eszközös, oktatói, stb.) meg lehetett kapni. Mivel minden szükséges információ és a teljes oktatási struktúra is áttekinthetően, világosan, folyamatosan rendelkezésükre állt, a hallgatók a számonkérést inkább saját tudásuk, teljesítményük mércéjének (önértékelésnek) tartották, nem pedig ellenőrzésnek.

4.22. A projekt menedzsmentjének működése mennyire volt megfelelő, sikeres, hatékony? Milyen tényezők hatottak pozitívan, melyek negatívan?

Lényegesen javult a társ-intézetek (és ebből következően az egyetemek) közötti kommunikáció, szorosabbá és élővé váltak a kapcsolatok, amit a közösen lebonyolított oktatási-képzési szimpóziumok, kerekasztalok is bizonyítanak. Az integráció általában a hatékonyságot növelő tényező, és mi az oktatási program esetében a legjobb tapasztalatot vehettük át egymástól. A létrehozott rendszer és a tananyag a kooperatív, kiegyenlítő, de a korábbi színvonalat lényegesen meghaladó fejlesztés példája lehet. A program két éve alatt több szakmai találkozást és közösen kidolgozott javaslatot valósítottunk meg, mint korábban két évtized alatt. A korábbi időszakok viszonylagos elzártasága, fragmentáltsága után a program léte olyan ösztönzőként szolgált, ami erősítette az egymásra utaltság és a sikeresség érzését.

A projekt szakmai és operatív irányítása egységes volt, a konzorcium tagjainak résztevékenységeit következetesen és a pályázat követelményeinek megfelelően koordinálta, és az eredményeket optimálisan rendszerezve prezentálta és interpretálta. Mindezek mellett (tanulásképpen) elmondható, hogy szükséges lett volna a projekt menedzsment esetében a feladatok pontosabb meghatározása, illetve a felelősségi kérdések, szintek egzaktabb definíciója.

4.23. Milyen előre nem látható problémákkal szembesült a projektvezetés? Hogyan kezelték ezeket a problémákat?

A konzorcium vezetősége és a projekt vezetésével megbízott személy kiválasztása szakmai szempontok alapján történt, ugyanakkor a végrehajtás menete során derült ki (nagyon gyorsan), hogy a projekt menedzselése, az elszámolások, beszámoló elkészítése, stb. komoly pénzügyi háttér-ismereteket is igényel. Még ha voltak is

megfelelő pénzügyi kompetenciával rendelkező munkatársaink, az ő munkájuk ellenőrzése az e területen csak viszonylagos jártassággal rendelkező vezetők részéről, mindenképpen kérdéseket vethet fel. Az adminisztráció tekintetében a három egyetem közötti eltérő szabályozásokat a projekt szintjén kellett összehangolni, amelyet a formai keretek szabályszerű betartása mellett a tartalmi egyezőséggel kellett áthidalni.

4.24. Volt-e olyan külső körülmény a megvalósítás során, amely kifejezetten segítette vagy gátolta a megvalósítást?

A pénzügyi (adminisztratív) elszámolások összeállítását nagymértékben előmozdította a pályázat kezelésével megbízott pénzügyi szakemberek segítőkész közreműködése. A debreceni konzorciumi partner külön kiemeli a Debreceni Egyetem centrumi és dékáni vezetőségének támogatását, amely jelentős segítséget nyújtott a megvalósításhoz.

4.25. A projekt megvalósítására alakított konzorcium tagjai között mennyire volt megfelelő, sikeres, hatékony az együttműködés? Milyen tényezők hatottak pozitívan, melyek negatívan?

A projekt megvalósítása során a konzorcium tagjai között (tehát nem csak a vezetés ill. a menedzsment, hanem – hangsúlyosan – a megvalósítók) minden szinten kitűnő és hatékony együttműködés alakult ki, a feladat nagysága ösztönzőként hatott és korábban nem tapasztalható aktív, kooperatív szellemiség alakult ki. Különösen érezhető volt mindez az időközi szakmai összejöveteleken, melyek rendszeres szervezése minden hasonló projekt számára ajánlható. Ennek köszönhetően nem csak a problémák feltárása és megoldása vált egyszerűbbé, de a tapasztalatok folyamatos megosztása és megvitatása miatt ezek megelőzése is könnyebbé és egyszerűbbé vált. Lényegesebb negatív tapasztalatról nem lehet beszámolni, a kezdeti (indítási) időszak súrlódásai gyorsan megszűntek, ennek magyarázata a hatékony (személyes) kommunikációban kereshető. Külön kiemelendő, hogy végül minden szinten (szakmai-pénzügyi, megvalósítók, etc.) hatékony, és „együttgondolkodó” struktúra jött létre.

4.26. A projekt megvalósítása során, mennyire volt megfelelő, sikeres, hatékony az együttműködés a program végrehajtásában közreműködő szervezetekkel, és monitoring szakértőkkel? Milyen tényezők hatottak pozitívan, melyek negatívan?

A hatékony együttműködés csak lassan alakult ki (és a PEJ1 és PEJ2 jelentéseket követően megkapott hiánylisták egyfajta negatív visszacsatolást jelentettek, különösen annak fényében, hogy sok esetben nem kaptunk magyarázatot arra, miért nem nyert elfogadást), kiemelendő, hogy a projekt első részének ellenőrzésekor az OMAI részéről érkezett vélemények a korábbi időszak esetleges problémáit teljesen ellensúlyozták (és pozitív visszacsatolást jelentettek).

A szakértőkkel való együttműködésre legjobban illő jelző a "zökkenőmentes" lehet. Minden kérdésünkre időben kaptunk választ, és mindig érzékelhető volt a

problémák megoldására irányuló szándék. A monitoring szakértői vélemények kifejezetten segítettek a program megvalósítását, a kritikát korrektnek ítéltük és a megfogalmazott javaslatok (pl. a minőségbiztosításra, tananyagfejlesztési elképzelésekre vonatkozó) több esetben kifejezetten ösztönzően hatottak és a fejlődésre, továbblépésre, a projekt minőségi szintjének emelésére irányultak.

4.27. Kérjük, mutassa be, miként szándékozik a projekt utógondozását megoldani.

Az oktatás és az együttműködés célirányos lesz, biztosítani fogjuk a rendelkezésre álló erőforrások további, felelősségteljes kihasználását. A program korszerű oktatási infrastruktúrát (hallgatói műtők, oktatási segédanyagok) és szakmai segítséget biztosít (Magyarországon máshol nem hozzáférhető) és a projekt nyomán létrejött erőforrások ütőképes, további szakmai fejlődést tesznek lehetővé. A virtuális oktatási környezet didaktikai kiaknázása további, folyamatosan bővülő lehetőségeket kínál (példa erre a konzorciumi tagok által a program alapjaira időközben „épített” szegedi „Skills Laboratórium”, a pécsi „In vivo” Oktatási Központ és a Debreceni „Mikrosebészeti Központ”). Törekedni fogunk az integráció kiszélesítésére, különös tekintettel a fővárosi kapcsolatokra.

A szakorvosképzés rendszere változatlan, így a manuális készségfejlesztő kurzusok megrendezését és változatlan keretek közti lebonyolítását semmi sem akadályozza. Ennek keretében - a kidolgozott képzési modellt alkalmazva kívánunk meghatározó részt vállalni a szakorvos képzés folyamatában is az elkövetkező években is. A projektben alkalmazott indikátorok a folyamatos utánkövetésére alkalmasak, jól dokumentálják. Az oktatási modulokat és a tananyagot folyamatosan fejleszteni kívánjuk (erre már jelentkeztek igények), ezekről a tevékenységekről az éves Projekt Fenntartási Jelentésekben tudunk majd beszámolni.

4.28. Kérjük, sorolja fel mindazokat a módszereket, eszközöket, alkalmakat, rendezvényeket, amelyek a projekt eredményeinek bemutatását, ismertetését, elterjesztését szolgálták, illetve szolgálják majd ezután.

A projektről rendszeresen beszámoltak a regionális és országos napilapok, szakmai és nem-szakmai elektronikus hírforrások. Olyan Internetes portált működtetünk (<http://web.szote.u-szeged.hu/expsur/>), ahol az időközi tapasztalatokat, köztük a projekt előrehaladási jelentések (PEJ) szakmai összefoglalóit nyilvánosságra hoztuk (ugyanitt a szakmai-oktatási anyagok, hírek, képanyagok, a negyedévente megjelenő hírlevelek, beszámolók is teljes egészében hozzáférhetők). Az egyes intézeti honlapokról a projekt *homepage* közvetlenül elérhető, így az egyes oktatási helyszínek és a program minden résztvevője naprakész és teljes körű tájékoztatás kapott a projekt végrehajtásáról, a tananyagról és a minőségbiztosítással kapcsolatos dokumentumokról.

A nyilvánosság tájékoztatásával kapcsolatos feladatokat negyedéves rendszerességgel konzorciumi szinten egyeztettük, a feladatok megjelölésével együtt. A projekt végrehajtása alatt folytatott aktív sajtóstratégiának köszönhetően mind az írott, mind az elektronikus médiumokban rendszeresen megjelentek és bemutatásra

kerültek a projekt nyilvánosságot érintő részletei. Az események és médiumok közül a teljesség igénye nélkül az alábbi megjelenési formákat emeljük ki:

1. Nyomtatott sajtóban egyetemi nyilvánosság tájékoztatása (Szegedi Egyetem, Pulzus c. HÖK kiadvány, PTE Orvostudományi Hírmondó, Egészségcentrum – a Debreceni Egyetem OEC negyedéves folyóirata),

Közvélemény formálása régiós napilapban (Délmagyarország, Hajdú-Bihari Napló), országos napilapban (Népszabadság, Blikk), és szakfolyóiratokban (Magyar Sebészet, Magyar Orvosi Kamara hivatalos folyóirata, Orvosok Lapja), valamint könyvekben (Tények és Képek a DTE Sebészeti Műtéttani Tanszékről 2000-2005; 100 éves a Magyar Sebész Társaság. Szerk.: Lukács G., Szállási Á., Gazda I.).

2. Elektronikus hírportálokon (pl. www.weborvos.hu, www.nol.hu, www.hirado.hu, www.mok.hu, www.infomed.hu, www.eski.hu , Magyar Hírlap *online*).

3. Körzeti és országos televíziós csatornáknál (Szegedi Regionális TV, MTV-1 Híradó, Szegedi Városi Televízió, Hír TV és Echo TV, PTE TV dokumentumfilmje és az UNIV TV Pécs filmje a Regionális TV-ben, a Debreceni Televízióban híryanagya, az Alföld TV-ben riportműsor) és rádióban (Sláger Rádió, Petőfi Rádió) híryanagok, riportok.

4. Szakmai kongresszusokon, egyetemi rendezvények

- 1 2005. szeptember 8-10. A Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekciójának XX. Jubileumi Kongresszusa, illetve az annak keretében megrendezett I. HEFOP Oktatási Kerekasztal (referátumok, előadások tartása, kihelyezett tájékoztatók, programok)
- 2 2005. november 3-5. A Magyar Sebész Társaság Endoszkópos Szekciójának XI. kongresszusa (előadás).
- 3 2006. február 18. Debreceni Egyetem OEC szervezésében Kapcsolat Napja – II. Oktatási Kerekasztal.
- 4 2006. július 16-19. Kanada – 8th Congress of the International Society for Experimental Microsurgery (előadás)
- 5 2006. szeptember 6-9. Budapest, A Magyar Sebész Társaság 58. Kongresszusa (oktatási kerekasztal és előadás)
- 6 2006. október 11-13. Pécs, A Magyar Plasztikai, Helyreállító és Esztétikai Sebész Társaság XI. Kongresszusa (előadás)
- 7 2006. november 30. Pécs – Pécsi Akadémiai Bizottság – Oktatási Szimpózium
- 8 2006. december 2. Szeged – Tudományos Ülés
- 9 2006. december 21. Debreceni Egyetem OEC – HEFOP projekt záró értékelése.

5. A projekt első évének zárásakor az elért eredményeket, a projekt fontosabb mutatóit, megvalósításának indokait, tartalmát és tevékenységét bemutató szerkesztett kiadványunk (1000 pld.) eljuttattuk a legszélesebb szakmai nyilvánosság elé, és ez a továbbiakban is információs anyagként szerepelt minden további rendezvényünkön.

7. Egyéb Internetes megjelenítések a program során (www.weborvos.hu, www.dote.hu, www.surg.res.dote.hu, www.mst.hu, www.convention.hu,

www.haon.hu)

A további, elkövetkező periódusok stratégiája azonos lesz a fentiekkel, az elért eredményeket helyi és országos szimpóziumon és kongresszuson, szakmai kerekasztal megbeszélések alkalmával rendszeresen bemutatjuk (a közeljövőben a Pécsi Kísérletes Sebészeti Kongresszuson és a Debreceni Kapcsolat Napján) és az írott és elektronikus sajtóval kialakított kapcsolatrendszerünknek köszönhetően legalább féléves rendszerességgel hírt adunk az elvégzett munkáról. Az éves szakmai összefoglaló jelentés szerkesztett változatát megjelentetjük, és hozzáférhetővé tesszük a szakmai- és a szélesebb körű nyilvánosság számára is.

4.29. Kérjük, mutassa be, hogy a projekt során végzett tevékenységek mennyiben járultak hozzá az esélyegyenlőség megteremtéséhez.

A. Nemek közötti esélyegyenlőség

Bár ezek a szempontok esetünkben nem elsődlegesen relevánsak, számos olyan intézkedést hoztunk, amely elősegítették a nemek közötti esélyegyenlőség kialakítását.

- 1 A konzorcium egyeztetett álláspontja kapcsán a képzési tevékenységében közreműködőknél a szakmai szempontok mellett különös figyelmet fordítottunk a férfi és női munkaerő közel azonos arányára és béregyenlőségükre.
- 2 A konzorcium rögzített álláspontja szerint az oktatás minden formája során az esélyegyenlőség maximálisan biztosított volt, nem lehetett szó nemek közötti különbségtételről. A kurzusokon nincs/nem volt/nem lehetséges feladatkülönbség, a hallgatók egyenlő eséllyel vesznek részt a képzések valamennyi formájában. Ugyanakkor meg kell jegyezni, hogy a sebészeti területek művelését végző női hallgatók száma a szakorvosi pályát választó rezidensek férfi/női arányának megfelelően alakul. A szűkebb szakterületek képviselőinek nembéli eloszlása háttérben inkább társadalmi, szociális okok keresendők.
- 3 Kiemelendő, hogy a képzés struktúrája és az alacsony létszámú csoportokban történő oktatás rugalmassága lehetőséget ad minden hallgató számára, hogy a kurzus egyes elemeit úgy illessze saját napirendjébe, ahogyan az számára a legmegfelelőbb. A kialakított minőségbiztosítási rendszer valamint a tapasztalt és magasan képzett oktató gárda adott garanciát arra, hogy a készségek elsajátítása a legmagasabb szinten megvalósulhasson - mindezzel a családanyák speciálisabb képzési lehetőségét is biztosítjuk. A családanyák, illetve a gyes-ről, gyed-ről visszatérők esetében alkalmazható egyéni képzési rend kialakításának lehetősége szerepelt az alapelvek között (a kollegák számára a jövőben is ajánljuk a szakmai felzárkózást lehetővé tevő továbbképzést).

B. Romák esélyegyenlősége

Tekintettel arra, hogy a romák nem specifikus célcsoportja a projektnek, esélyegyenlőségük biztosítása érdekében eddig meghozott intézkedéseinket

(mindenki számára elérhető papír és elektronikus alapú tájékoztatók, a szakorvosképzési rendszerbe lépők folyamatos tájékoztatása, a képzési lehetőségekről szóló információk frissítése és az érdeklődőkhöz való eljuttatása) megfelelőnek tarthattuk. A képzési program csakis olyan célcsoportokkal tudott számolni, amelyek megjelennek a felsőoktatás valamely kimeneti szintjén (vagyis esetünkben a posztgraduális hallgatók a graduális képzés „függvényei”); esetünkben nem lehet olyan stratégiát alkalmazni, amit el lehetne vonatkoztatni az egyetemi képzés bemeneti oldalától. Ugyanakkor a konzorcium egyeztetett, rögzített álláspontja szerint a nemzetiségek, kisebbségek esélyegyenlőségének biztosítása alapvető. E területen további erőfeszítéseket teszünk, és a jövőben a fenti kisebbséget célcsoportnak tekintő médiumokban is felhívjuk a figyelmet a projekttel kapcsolatos információkra.

C. Fogyatékos személyek esélyegyenlősége

A tárgy szakmai jellegénél fogva kiegyenlíthetőek az esetleges hátrányok. Az eddigi tapasztalatok alapján viszonylag kis számban fordulnak elő a rezidensi programba lépő hallgatók között különböző mértékű testi fogyatékoságok, ilyen esetben oktatóink maximálisan törekednek az esélyegyenlőségre, a program egyénre szabott biztosításával. Eddigi intézkedéseinket (a műtő-traktusok, épületen belüli és azon kívüli akadály-mentesítés) megfelelőnek tartjuk. A debreceni konzorciumi tag példáját említve: alsóvégtagi protézist, művégtagot viselő fiatal kollega vett részt a képzésben, akinek olyan műtéttani modelleken biztosítottunk gyakorlási lehetőséget, melyeket ülő helyzetben is kivitelezhetett. Másik példa egy felsővégtag pótoló külföldi hallgatóé, aki speciális művégtagjával még a csomózási gyakorlatokat is képes volt kivitelezni, külön oktatói segítséggel. Ilyen esetekben is főképp az audio-vizuális videó-demonstráció didaktikai előnyeit említhetjük: tananyagunk flexibilisen, a felhasználói igényekhez idomulva segíti elő a szükséges ismeretek elsajátítását.

4.30. Kérjük, mutassa be, hogy a projekt során végzett tevékenységek mennyiben járultak hozzá a környezeti fenntarthatóság biztosításához.

Beigazolódtott, hogy az emberi szituációval csaknem megegyező, élő és élettelen tárgyi környezetet biztosító gyakorlatok oktatási jelentősége rendkívül nagy. Fontos kiemelni, hogy az invazív technikák oktatásához korábban jelentős számban felhasznált élő állatok száma a teljes oktatási program során lényegesen redukálódott (mintegy harmadával), s ebből következően a képződő veszélyes hulladék mennyisége is jelentősen csökkent. Az élékészült, digitalizált demonstrációs anyagok olyan ismertetéseket, immár korlátlanul megismételhető műtéti, műtéttechnikai bemutatásokat tesznek lehetővé, amelyek szintén hozzájárulnak az élő állati műtétek számának csökkenéséhez. Fontos kiemelni a munkavédelmi szempontokat, a hallgatók a gyakorlatban, de biztonságos körülmények között ismerik meg a veszélyes technikákkal, eszközökkel kapcsolatos részletes eljárási, munkavédelmi szabályokat, és a gyakorlatban történt meg a veszélyek felismerése és elhárítása

lehetőségeik bemutatása. A program alatt több mint négyszáz résztvevő ismerte meg a minimálisan invazív sebészeti technikák alapjait és kapott lehetőséget a gyakorlására (más, egyéb fontos eljárások mellett) így az eljárással együtt járó hatékonyság-javulás és energiatakarékosság is csökkenti a környezeti terhelést. Meg kell ugyanakkor azt is említeni, hogy az igen nagy mennyiségű papír alapú dokumentációt, az elhasznált nyomtató- és fénymásoló festék patronokat, illetve azok káros anyag kibocsátását aránytalanul nagynak ítéljük.

4.31. A projekt mennyiben illeszkedett az információs társadalom követelményeihez? Milyen információs, kommunikációs technológiákat alkalmaztak a megvalósítás során? Ez milyen előnyökkel járt, milyen eredményeket hozott?

Véleményünk szerint a projekt végrehajtásának valamennyi szintjén megfelelt ezeknek az igényeknek. Azon túl, hogy a projekt honlapja megjelent a Magyar Sebész Társaság hírportálján, a képzések vezetőivel és az egyes oktatókkal minden esetben fel lehet(ett) venni a kapcsolatot az Interneten keresztül. A projekt résztvevői - oktatók és hallgatók - kifejezetten építhetnek erre a lehetőségre. A tanrend, a tananyag, a követelmények és az oktatási segédanyagok számítógépes adathordozókon is hiánytalanul rendelkezésre állnak. Az oktatási anyagot digitalizáltuk, s emellett a teljes tematika, a képi és videó-dokumentáció az Interneten is elérhető, mindenki számára hozzáférhető - magyar és angol nyelven egyaránt. A projekt *website* a program során rendszeresen frissült, és jelenleg is könnyen, gyorsan elérhető mindhárom konzorciumi tag honlapjáról.

4.32. Melyek voltak a projekt végrehajtása közben azok az elemek, amelyek különösen nagy nehézséget jelentettek?

Véleményünk szerint szükség lett volna a projekt szakmai indítása előtt egy rövidebb, kiscsoportos, 1-2 napos, megfelelően, célirányosan összeállított pénzügyi-gazdálkodási ismereteket, követelményeket egyértelműen, gyakorlatiasan tagláló tanfolyamra (a konzorciumi vezetés és az egyetemi adminisztráció számára is). Ugyancsak szükségesnek ítéljük az így képzett adminisztráció hivatalos hozzárendelését a projektekhez. Az egyetemi graduális oktatási periódusokkal (szeptember-december, ill. február-május havi félévek) részben egybeesően jelentkező negyedéves jelentési kötelezettségek teljesítése különösen a projekt elején jelentős energiát és többletmunkát jelentett (átlagosan legalább egy heti erő-összpontosítást igényeltek), így sok esetben magát a projekt gyakorlati célját, azaz az oktatást és az arra való felkészülést áldoztuk fel az adminisztráció oltárán. A papír dokumentáció előállítás (és részben a nem papír alapú is), tárolása, biztosítása, a nagy mennyiségű elhasznált nyomtató- és fénymásoló tonerek (utóbbiak veszélyes hulladékként történő megjelenése) is itt említhető.