

A szülész-nőgyógyász rezidens képzés aktuális kérdései. Hogyan képezzünk jó szülész-nőgyógyászokat?

Németh Gábor dr.  ■ Csákány Lóránt dr.

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Szeged

A jelen közlemény célja, hogy bemutassa a Dél-Alföld régió szülész-nőgyógyász rezidens képzésének aktuális helyzetét, kihívásait és fejlesztési irányait a hazai egészségügyi rendszer átalakulásának összefüggésében. A szülész-nőgyógyászat szakképzése a klinikai orvoslás egyik legösszetettebb területe, ahol a döntéshozatal, az etikai érzékenység, a pszichés teherbírás és a technikai felkészültség egysége határozza meg a szakmai kompetenciát. Az elmúlt évtizedben a magyar szakorvosképzés jelentős reformokon ment keresztül: az egészségügyi szolgálati jogviszony, a hálapénz megszüntetése és a kompetenciaalapú oktatási struktúra bevezetése átláthatóbb, objektívebb rendszert eredményezett. A közlemény a Dél-Alföld régió rezidensképzésének adataira épül, bemutatva a rezidensek eloszlásának trendjeit, a képzési struktúra fő elemeit, valamint a modernizáció kulcsterületeit – a digitalizációt, a szimulációs oktatást, a tudományos tevékenység erősödését és a nemzetközi mobilitást. A szerzők kiemelik, hogy a minőségi szakorvosképzés alapfeltétele a strukturált kompetenciaértékelés, a korszerű infrastruktúra, a nemzetközi tapasztalatok beépítése és a rezidensek mentális támogatása. A jövő szülész-nőgyógyásza nem csupán technikailag felkészült, hanem gondolkodó, empátikus és felelősségteljes gyógyító, akinek képzése a szakmai kiválóság mellett az emberi hivatástudat megőrzésére is épül.

Orv Hetil. 2026; 167(29): 1159–1163.

Kulcsszavak: szülész-nőgyógyászat, rezidensképzés, szimulációs oktatás, orvosi hivatástudat

Current issues in obstetrics and gynecology residency training. How to train good obstetrician-gynecologists?

The aim of this paper is to present the current status, challenges, and development directions of obstetrics and gynecology residency training in the Southern Great Plain region, in the context of the ongoing transformation of the Hungarian healthcare system. Obstetrics and gynecology represent one of the most complex fields of clinical medicine, where decision-making, ethical sensitivity, psychological resilience, and technical proficiency together define professional competence. Over the past decade, Hungarian postgraduate medical education has undergone significant reforms: the introduction of the healthcare service relationship, the elimination of informal gratuities, and the implementation of a competency-based educational framework have resulted in a more transparent and objective system. This paper draws attention to regional residency data, presenting trends in trainee distribution, the main structural elements of the program, and key areas of modernization – including digitalization, simulation-based training, the strengthening of research activity, and international mobility. The authors emphasize that high-quality residency training program requires structured competency assessment, modern infrastructure, the integration of international experience, and adequate mental support for trainees. The obstetrician-gynecologist of the future should not only be technically proficient but also reflective, empathetic, and responsible – a physician whose training is built on both professional excellence and the preservation of humanistic values and vocation.

Keywords: obstetrics and gynecology, residency training, simulation training, medical professionalism

Németh G, Csákány L. [Current issues in obstetrics and gynecology residency training. How to train good obstetrician-gynecologists?]. Orv Hetil. 2026; 167(29): 1159–1163.

(Beérkezett: 2026. április 9.; elfogadva: 2026. május 5.)

Rövidítések

COVID = (coronavirus disease) koronavírus-betegség; PhD = (Philosophiae Doctor) doktori képzés; SZTE SZAKK = Szegei Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ; TDK = Tudományos Diákkör

A szülész-nőgyógyászati szakorvosképzés a klinikai orvoslás egyik legösszetettebb és legfelelősségteljesebb területe. Kevés olyan szakma létezik, ahol a döntéshozatal, a pszichés teherbírás, az etikai érzékenység és a technikai felkészültség ilyen szorosan összefonódik [1, 2]. A szülész sajátossága, hogy minden beavatkozás mögött minimum két élet – az anya és a magzat – biztonsága áll, ezért a tudás mellett elengedhetetlen a nyugodt jelenlét, a gyors döntésképeség és az empátia [1]. Ezzel persze nem azt állítjuk, hogy a többi szakma rezidenseinek képzése kevésbé fontos. A „jó szülész-nőgyógyász” nemcsak technikailag precíz, hanem értékrendjében és kommunikációjában is hiteles gyógyító.

Az elmúlt évtizedben a magyar szakorvosképzés mélyreható átalakuláson ment keresztül. Az egészségügyi szolgálati jogviszony bevezetése, a hálapénz megszüntetése és a kompetenciaalapú oktatási struktúra kialakítása átláthatóbb és strukturáltabb rendszert eredményezett [1–4]. Ugyanakkor az addig évtizedeken át megszokott, begyakorlott képzési rendszerhez szokott oktatók és maguk a rezidensek is új kihívások elé kerültek. Sajnálatos módon a képzés rendszere és körülményei minden résztvevő erőfeszítése ellenére sem egységesek, és intézményenként jelentős eltéréseket mutatnak. A fiatal orvosok szakmai fejlődését ma már nem informális kapcsolatok, hanem objektív teljesítménymutatók és fokozatosan bővülő felelősségi körök határozzák meg [2, 5, 6].

A modernizáció azonban új kérdéseket is felvetett: hogyan őrizhető meg a hivatástudat és a mentális egyensúly a növekvő teljesítményelvárások mellett? Milyen kompetenciákra van szükség ahhoz, hogy a fiatal szülész-nőgyógyászok a technológiai fejlődés közepette megőrizték a szakma emberi arcát [1, 2, 6]? A rezidensképzés gyakorlata az utóbbi években nemcsak hazánkban, hanem más fejlettebb országokban is gyökeresen megváltozott [7, 8].

A rezidensképzés egyik legfontosabb célja ma már nemcsak a sebészi és diagnosztikai technikák elsajátítása, hanem az emberi tényezők – empátia, kommunikáció, érzelmi intelligencia – tudatos fejlesztése [2, 9, 10]. A modern szülészben a kommunikációs hibák legalább akkora kárt okozhatnak, mint a technikai tévedések, ezért a képzésben egyre nagyobb szerepet kapnak a pszichológiai és kommunikációs modulok, amelyek a konfliktuskezelés, a döntéshozatal megosztása és a betegjogi szemlélet erősítését szolgálják [2, 9, 11]. A képzés átalakulásával párhuzamosan egyre növekednek a betegek elvárásai mind az orvosokkal, mind az egészségügyi személyzettel szemben. Ennek érdekében kell munkálkodnunk, hogy mind az orvosok, a személyzet, mind

pedig a betegek számára megfelelő megoldás és képzési rendszer alakuljon ki. A szülész-nőgyógyászat ráadásul meglehetősen intim terület, amely a páciens és az oktató, valamint a tanuló rezidens teljesítőképességét is igénybe veszi [1].

A gyakorlati képzés ugyanakkor nem egységes: míg egyes intézményekben fejlett laparoszkópos és perinatális oktatóprogramok működnek, más helyeken még az alapműtétek elsajátítása is korlátozott. Ez a heterogenitás hosszú távon szakmai egyenlőtlenségekhez vezethet. Az oktatók túlterheltsége, a tutori rendszer formális működése és a minőségbiztosítás hiányosságai szintén nehezítik a képzés hatékonyságát. Ezeken a területeken számos fejlesztés, pontosítás szükséges a jövőben, ami a mindannyiunk számára is ismert gazdasági, illetve humánerőforrás-problémák miatt meglehetősen nehéz feladat.

A fiatal orvosok ma olyan környezetben dolgoznak, ahol a teljesítményelvárások nagyok, miközben a fizikai és mentális terhelés sokszor meghaladja az észszerű határokat. A 24 órás ügyeletek, a csökkenő utánpótlás és a fokozott adminisztráció mind hozzájárulnak a kiégés kockázatához. A kiégés ma már nem egyéni gyengeség, hanem rendszerszintű probléma: a legtöbbször nem az erő, hanem a támogatás hiánya áll a háttérben [12, 13].

Szabályozási és finanszírozási szempontból a képzés folyamatos átalakulásban van. A kompetenciaalapú értékelés bevezetése fontos előrelépés, de az egységes minőségbiztosítás és a modern technológiákhoz való hozzáférés még nem általános. A laparoszkópos képzés, a szimulációs laborok és a perinatális ultrahangvizsgálati oktatás jelenleg nagyrészt intézményi forrásoktól függ [14].

A jó szülész-nőgyógyászok képzése ezért nemcsak pedagógiai, hanem szervezési és finanszírozási kérdés is. A rezidensek és az oktatók közötti egyensúly, a terhelés arányosítása és a támogatórendszerek megerősítése alapfeltétele annak, hogy a szülész-nőgyógyászat szakképzése hosszú távon is fenntartható, motiváló és minőségbiztosított maradjon. A kérdés tehát ma már nem csupán az, hogyan képezzünk jó szülész-nőgyógyászokat, hanem az is, hogyan tartható fenn a hivatás emberi és szakmai integritása a 21. századi egészségügyben. Ismételten megállapíthatjuk, hogy a fenti problémák nemcsak a szülész-nőgyógyászat képzésére, hanem általánosságban valamennyi rezidensképzésre vonatkoznak.

A képzés struktúrája – tudás, gyakorlat és hivatástudat metszéspontjában

A szülész-nőgyógyászati szakképzés 53 hónapos, modulárisan felépített program, amely a klinikai gyakorlat, az elméleti tudás és a hivatástudat egységére épül [14]. A rezidensképzés nem lineáris tanfolyamsorozat, hanem fejlődési ív: az önállóság, a döntéshozatal és a felelősségvállalás fokozatosan bővülő folyamata [3, 15].

A program gerincét az első képzési szakaszban megvalósuló 7 hónap 3 hét szülészeti és 7 hónap 3 hét nőgyógyászati gyakorlat, valamint a második szakaszban teljesítendő 9 hónap 1 hét szülészeti és 9 hónap 1 hét nőgyógyászati képzés adja. Ennek során a rezidens lépésről lépésre sajátítja el a szülésvezetést, a nőgyógyászati műtéteket, a perinatális döntéshozatal és a betegkommunikáció gyakorlati elemeit. A képzést multidiszciplináris modulok egészítik ki – szülészet-nőgyógyászati ultrahang-diagnosztika, nőgyógyászati endokrinológia és asszisztált reprodukció, sebészet, urológia, szülészeti aneszteziológia, intenzív osztályos gyakorlat, nőgyógyászati onkológia, skillképzés, háziorvosi gyakorlat, sürgősségi betegellátás és oxiológiai gyakorlat –, amelyek a határterületi ismeretek elsajátítását és a komplex klinikai szemlélet kialakítását szolgálják [14].

A képzéshez kötelező tanfolyamok társulnak – kolposzkópia, neonatológia, nőgyógyászati endoszkópia, szülészet-nőgyógyászati ultrahang-diagnosztika, posztmenopauzális hormonpótlás, pszichoszomatika a szülészet-nőgyógyászathoz, gyermeknőgyógyászat –, amelyek a korszerű diagnosztikai és terápiás ismeretek egységes és strukturált elsajátítását biztosítják [14]. A gyakorlatban azonban már ezen a ponton is nehézségek jelentkeznek, mivel gyakran előfordul, hogy a rezidens elsődleges képzőhelyén nem minden kötelező szakterület rendelkezik megfelelő akkreditációval, így az adott modulokon a képzés helyben nem teljesíthető. Ennek következtében a rezidens a képzés idejére területileg más intézménybe kerül, ami – a szabályozás betartása mellett – az elsődleges képzőhely napi működéséből való kieséshez vezet, tovább terhelve az egyébként is szűkös humán erőforráskapacitásokat. A gyakorlati kompetenciák értékelése kétlépcsős vizsgarendszer keretében történik: az első, alapkompétencia-vizsga minimum 4 hónap szülészeti képzés elteltével, míg a második kompetenciavizsga a képzés 24. hónapját követően esedékes [14]. E kompetenciavizsgák tartalma és szigorúsága azonban nem minden esetben egységes, sőt alkalmanként kifejezetten elnéző, annak érdekében, hogy a rezidens minél hamarabb visszakörülhessen az „anyaintézet” napi klinikai rutinjába.

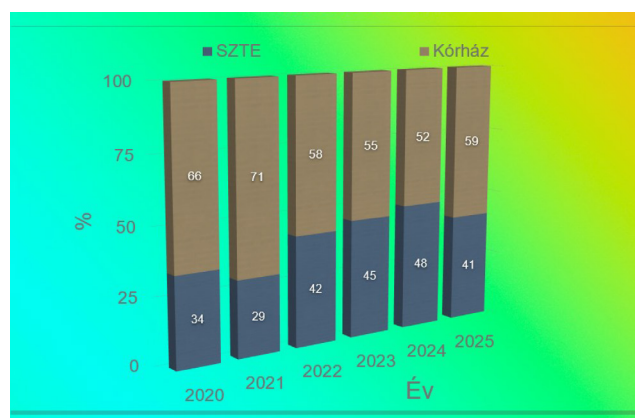
Ez a struktúra a szülészeti és műtéti készségek szám-szerű értékelésétől a szülésvezetés, a döntéshozatali minőség és a betegbiztonság középpontba helyezése felé mozdult el. Célja olyan szakemberek képzése, akik technikailag felkészültek, ugyanakkor értik döntéseik etikai, pszichológiai és társadalmi következményeit – hiszen a szülészet-nőgyógyászat egyszerre tudomány és hivatás [2, 14].

Regionális trendek és képzési arányok

A Dél-Alföld régióban a szülészet-nőgyógyászati szak-képzésre felvett rezidensek száma 2020 és 2025 között stabilan, évi 24–29 fő között alakult. Ez a kiegyensúlyozott létszám a szakma iránti tartós érdeklődést jelzi.

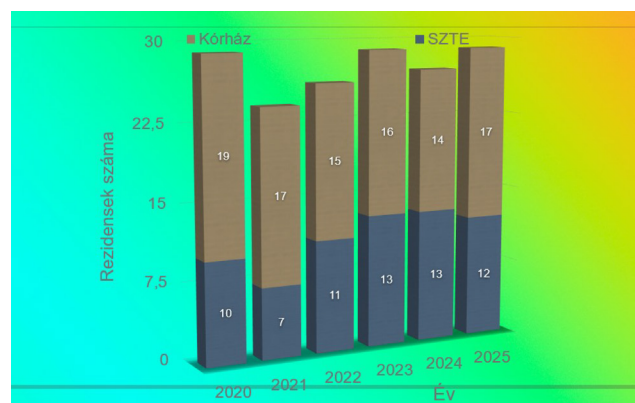
A rezidensek eloszlása az SZTE SZAKK (Szegei Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ) és a régiós kórházak között az elmúlt hat évben fokozatosan kiegyenlítődött. Míg 2020-ban az arány 34–66% (10 és 19 fő) volt, 2025-re 41–59%-ra módosult (12 és 17 fő). Ez a változás az egyetemi infrastruktúra fejlesztését, az oktatói hálózat bővülését és a klinikai képzőhelyek erősödését tükrözi, miközben a perifériás kórházak továbbra is nélkülözhetetlen szereplők maradtak a gyakorlati oktatásban (1. és 2. ábra). A régióba összesen felvett szülész-nőgyógyász rezidensek száma az elmúlt öt évben gyakorlatilag stagnált (3. ábra), ugyanakkor meg kell állapítanunk, hogy továbbra sem elegendő. Nem arról van szó, hogy nem jelentkeznének többen, a központi keretszámok elosztásakor azonban egyszerűen ennyi betölthető rezidensi hely van. Számtalan esetben vesznek fel klinikai orvosi státuszra frissen végzett medikust, aki később kerülhet be a rezidensi programba.

A két képzési szint egymást kiegészítve biztosítja a szakmai fejlődést: az egyetemi háttér a tudományos szemléletet és a kutatási készségeket erősíti, míg a kórhá-



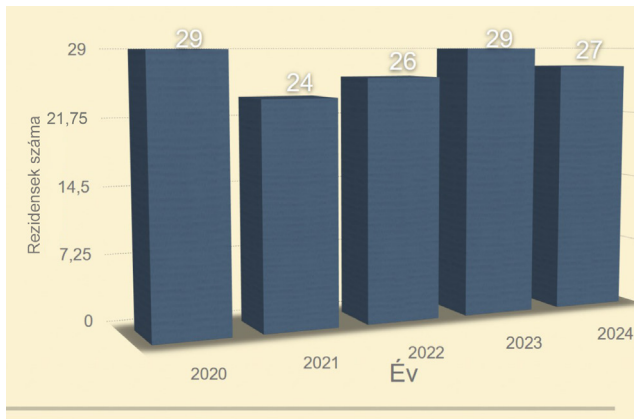
1. ábra

A Dél-Alföld régió szülész-nőgyógyász rezidenseinek százalékos megoszlása a Szegei Tudományegyetem (SZTE) Klinikai Központja és a régió kórházai között. Az elmúlt hat év alatt a felvett rezidensek száma kiegyenlítődött



2. ábra

A Dél-Alföld régió szülész-nőgyógyász rezidenseinek számbeli, évenkénti megoszlása a Szegei Tudományegyetem (SZTE) Klinikai Központja és a régió kórházai között. Az elmúlt hat év alatt a felvett rezidensek száma gyakorlatilag kiegyenlítődött



3. ábra

A Dél-Alföld régióba felvett rezidensek számának alakulása 2020 és 2024 között. A felvett rezidensek száma gyakorlatilag nem változott, bár ennél több rezidensre lenne szükség

zi rotációk a gyakorlati betegellátási tapasztalatot mélyítik el.

Külön figyelmet érdemel a „skill-labor” típusú oktatás térnyerése. A modern szimulációs környezet biztonságos tanulási teret biztosít, ahol a hibázás még a fejlődés része. A régióban jelenleg csak a Szegedi Tudományegyetemen működik teljes körű szimulációs infrastruktúra, amely modellértékű a gyakorlati oktatás modernizációjának szempontjából [16, 17].

A képzés modernizációja – digitalizáció, kutatás, nemzetköziség

Az elmúlt évek egyik legjelentősebb előrelépése a digitális oktatási és szimulációs technológiák integrálása volt. Az e-learning platformok, a távmentorálás és a szimulációs laborok ma már a rezidensképzés szerves részét képezik [2, 17]. A kormányzat valamennyi orvosképző egyetemen és 16 oktató kórházban segítette anyagilag a skillközpontok fejlesztését. Folyamatban van az egységes skillképzési program kialakítása is [16, 17]. Ezek az eszközök nem helyettesítik az élő betegellátás tapasztalatát, de képesek áthidalni a földrajzi és időbeli korlátokat és egységesíteni a gyakorlati oktatás színvonalát [2, 17]. A COVID-időszak kényszermegoldásai mára tartósan beépültek a képzésbe, megalapozva a digitális kompetenciák fejlesztését [18].

A tudományos aktivitás szintén egyre hangsúlyosabb szerepet kap. Növekszik azoknak a rezidenseknek a száma, akik TDK- vagy PhD-projektekben vesznek részt, ami erősíti a kritikus gondolkodást, a kutatómódszertani tudást és a nemzetközi szakirodalom naprakész követését.

A nemzetközi mobilitás is a modern képzés meghatározó eleme. Az ösztöndíjprogramok révén a rezidensek más egészségügyi rendszerek működését is megismerhetik, ami szemléleti és szakmai megújulást eredményez. A külföldi tapasztalatok visszahatnak a hazai gyakorlatra:

akik láttak jól működő, betegcentrikus modelleket, azok könnyebben azonosítják a fejlesztés irányait.

A digitalizáció, a kutatás és a nemzetközi együttműködések nemcsak technológiai újítások, hanem szemléletformáló tényezők is, amelyek a jövő szülész-nőgyógyász generációját precíz, gondolkodó és nyitott szakembereké formálják.

Megbeszélés és jövőkép – a szülész-nőgyógyász mint gondolkodó és gyógyító

A magyar szülész-nőgyógyász rezidens képzés az elmúlt években látványos fejlődésen ment keresztül. A képzési struktúra stabil, a szakmai tartalom korszerű, az oktatói közösség pedig elkötelezett a minőség iránt. A kihívások nem a rendszer gyengeségét, hanem fejlődőképességét mutatják. A jövő kulcsa a szemléletváltás: a tudás átadása mellett a hivatás értékeinek továbbörökítése is alapvető cél [1, 2].

A modern képzés egyik legnagyobb eredménye, hogy képes volt alkalmazkodni a 21. századi orvoslás elvárásaihoz. A kompetenciaalapú értékelés, a szimulációs technológiák és a nemzetközi együttműködések beépülése azt bizonyítja, hogy a rendszer nyitott a fejlődésre. A fiatal orvosok egyre aktívabban vesznek részt kutatási, oktatási és nemzetközi programokban, ami hosszú távon a szakma megújulásának záloga.

A jövő szülész-nőgyógyásza nem csupán kiváló operátor, hanem gondolkodó, önreflektív gyógyító is. A technológiai fejlődés soha nem helyettesítheti az emberi jelenlétet – a monitorok és algoritmusok világában is szükség van arra a pillantásra, amelyben egy anya biztonságban érzi magát. A „jó szülész-nőgyógyász” nem születik, hanem képződik: tanul, fejlődik, és megtanul felelősen dönteni a legérzékenyebb pillanatokban.

A képzés további fejlesztése három kulcsterületre épülhet [2, 13, 14, 17]:

1. digitalizáció és szimulációs oktatás – a gyakorlati tudás egységesítése, modern technológiák integrálása;
2. nemzetközi tudáscsere – az európai és globális tapasztalatok beépítése a hazai gyakorlatba;
3. mentális és szervezeti támogatás – a rezidensek jólétének védelme strukturált szupervízióval, reális terheléssel és oktatói tehermentesítéssel.

A képzés egyik legnagyobb kihívása a szakmai teljesítmény és a mentális egészség közötti egyensúly megőrzése [13].

A rezidensképzés ma már nem statikus struktúra, hanem dinamikus tanulószervezet, amely képes reagálni az egészségügy gyorsan változó igényeire. A cél nem pusztán a szakmai túlélés, hanem a fejlődés – olyan oktatási környezet kialakítása, ahol a technikai kiválóság és az emberi jóllét egymást erősítve érvényesül [2].

A magyar rezidensképzés jövője biztató: erős szakmai alapokon, motivált oktatói gárdával és tanulni vágyó fiatal generációval épül tovább. A képzés sikere nemcsak az orvosi tudás minőségében, hanem a közösség erejében

és a hivatás iránti elkötelezettségben rejlik. A jövő szülész-nőgyógyászai nemcsak gyógyítani, hanem példát mutatni is fognak – tudásban, emberségben és felelősségben egyaránt.

Anyagi támogatás: A tanulmány megírása nem részesült anyagi támogatásban.

Szerzői munkamegosztás: N. G., Cs. L.: Adatgyűjtés és a dolgozat írása. A közlemény végleges változatát mindkét szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek anyagi vagy személyes érdekltségek.

Irodalom

- [1] Papp Z. Textbook of obstetrics and gynecology. 7th updated edition. [A szülészeti-nőgyógyászati tankönyve. 7. frissített kiadás.] Semmelweis Kiadó, Budapest, 2023. [Hungarian]
- [2] Scheele F, van der Aa J, Goverde A. (eds.) EBCOG-PACT training curriculum: European postgraduate training programme in obstetrics and gynecology. [Scheele F, van der Aa J, Goverde A. (szerk.) Az Európai Szülész-Nőgyógyász Szakmai Kollégium szakképzési programja.] Available from: https://mnt.olo.hu/images/upload/file/mnt/2020/20200612/EBCOG-PACT-curriculum_Hungarian_reduced.pdf [accessed: April 6, 2026]. [Hungarian]
- [3] Act XIX of 2023 on the amendment of certain acts related to healthcare, health insurance and pharmaceutical regulation. [2023. évi XIX. törvény egyes egészségügyi, egészségbiztosítási és gyógyszerészeti tárgyú törvények módosításáról.] Available from: <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A2300019>. TV [accessed: April 6, 2026]. [Hungarian]
- [4] National Directorate General for Hospitals. Healthcare specialist training and residency employment. 2024. [Országos Kórházi Főigazgatóság. Egészségügyi szakképzések és rezidensi jogviszony. 2024.] Available from: <https://okfo.gov.hu> [accessed: April 6, 2026]. [Hungarian]
- [5] Hungarian Medical Chamber. Situation of residency training in Hungary – professional position statement, 2022. [Magyar Orvosi Kamara. Rezidensképzés helyzete Magyarországon – szakmai állásfoglalás, 2022.] Available from: <https://mok.hu> [accessed: April 6, 2026]. [Hungarian]
- [6] Stagg AR, Blanchard MH, Carson SA, et al. Obstetrics and gynecology resident interest and participation in global health. Obstet Gynecol. 2017; 129: 911–917.
- [7] General Medical Council. Approved postgraduate curricula and the UK Foundation Programme. Available from: <https://www.gmc-uk.org> [accessed: April 6, 2026]. 2024.
- [8] Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet 2010; 376(9756): 1923–1958.
- [9] Merchant AA, Shaikh NQ, Afzal N, et al. Disparities in patient-resident physician communication and counseling: a multi-perspective exploratory qualitative study. PLOS ONE 2023; 18: e0288549.
- [10] Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, et al. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. Acad Med. 2011; 86: 996–1009.
- [11] Admon LK, Winkelman TN, Moniz MH, et al. Disparities in chronic conditions among women hospitalized for delivery in the United States, 2005–2014. Obstet Gynecol. 2017; 130: 1319–1326.
- [12] Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, et al. Burnout syndrome among medical residents: a systematic review and meta-analysis. PLOS ONE 2018; 13: e0206840.
- [13] Nobleza D, Hagenbaugh J, Blue S, et al. Resident mental health care: a timely and necessary resource. Acad Psychiatry 2021; 45: 366–370.
- [14] University of Szeged. Medical education programme. [Szegedi Tudományegyetem. Orvostudomány. Orvostudomány.] Available from: <https://www.med.u-szeged.hu/oktatasi/alapkepzes-elso/orvoskepzes> [accessed: April 6, 2026]. [Hungarian]
- [15] Decree 22/2012 (IX. 14.) of the Ministry of Human Resources on the acquisition of postgraduate specialist medical qualifications. [22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelet az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés megszerzéséről.] Available from: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200022.emm> [accessed: April 6, 2026]. [Hungarian]
- [16] University of Szeged. Expansion of the SKILL laboratory and practical training hospitals. [Szegedi Tudományegyetem. Bővülő SKILL labor és gyakorlati oktató kórházak, 2018.] Available from: <https://u-szeged.hu/vilagszinvonala-skill/bovulo-skill-labor?objectParentFolderId=28447> [accessed: April 6, 2026]. [Hungarian]
- [17] Bogár PZ, Tóth L, Rendeki S, et al. The present and future of medical simulation education in Hungary. [Az egészségügyi szimulációs oktatás jelene és jövője Magyarországon.] Orv Hetil. 2020; 161: 1078–1087. [Hungarian]
- [18] Bitonti G, Palumbo AR, Gallo C, et al. Being an obstetrics and gynaecology resident during the COVID-19: impact of the pandemic on the residency training program. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020; 253: 48–51.

(Németh Gábor dr.,
Szeged, Semmelweis u. 1., 6725
e-mail: nemethgdr@gmail.com)