

Tisztelt Olvasó, Kedves Tagtársam!

Immár a Hivatásunk harmadik évfolyamával kopogtatunk tagjaink otthonába. Talán nem meglepő, hogy első lapszámunkban azzal az eseménnyel foglalkozunk kiemelt terjedelemben, amely talán leginkább megérintette a szakdolgozói társadalmat. Ez nem más, mint a Kamara által szervezett Nagygyűlés. Ezúton szeretném magam és az Országos Elnökség nevében kifejezni minden egyes tagtársunknak az aktivitást, amit részvételükkel, értékes hozzászólásaikkal fejtettek ki a rendezvény sikerének érdekében. Az ország minden részéből érkező kétezer szakdolgozó jól reprezentálta az általunk képviselt közel ötvétezer főnyi szakdolgozói társadalom teljes vertikumát. Köszönjük továbbá azt is, hogy a rendezvényt szakdolgozói hivatásunkhoz híven, méltósággal, de ugyanakkor kellő szókimondással, valamint türelemmel és kitartással éltük meg. Jó volt Önökkel, veletek lenni, s érezni azt az összetartozást, amely sugárzott a teremben!

A Kamara tiltakozását fejezte ki a szaktárca által tervezett eljárási díj 300%-kal történő emelése ellen, amellyel kapcsolatosan, még decemberben eljuttattuk levelünket dr. Horváth Ágnes miniszter asszonyon kívül dr. Kincses

Gyula államtitkár úrnak, valamint a Parlament Egészségügyi Bizottság elnökének és alelnökeinek is. Ezen kívül szóbeli megbeszélést is folytattunk miniszter asszonnyal és államtitkár úrral a tervezett emelés eltörlése érdeké-



ben. Az elmúlt hónapok egyik sikerének tartom dr. Kincses Gyula államtitkár úr levelét, amely szervezetünkhöz 2008. január 7-én érkezett. Idézek a levélből: „Az Önök közbenjárásának is köszönhetően az egészségügyi szakdolgozókat érintő működési nyilvántartásba felvétel, illetve működési nyilvántartás megújításának eljárásáért a szolgáltatási díj mértékének emelését tartalmazó részt a tervezett változtatásból a Minisztérium teljes mértékben törölte. Ennek megfelelően az időközben megjelent, a népjóléti ágazatba tartozó egyes államigazgatási eljárásokért és igazgatási szolgáltatásokért fizetendő díjakról szóló egészségügyi miniszeri rendeletmódosítás nem tartalmazza a korábbi elképzelést.” Ezzel valamennyi, az ágazatban munkát vállalni kívánó és folytató egészségügyi szakdolgozónak – kamarai tagságra való tekintet nélkül – 4400 forint összeget tudunk megtakarítani a jövőbeni befizetés esetén!

Balogh Zoltán elnök

TARTALOM

Kamaránk	Nélkülünk nem megy!	2
Kamaránk	Nyílt levél az egészségügyi miniszterhez és a magyar társadalomhoz	3
Kamaránk	Elnöki megnyitó	4
Kamaránk	Kövessük a finn kollégákat?	7
Kamaránk	Üzenetek kommentár nélkül	8
Kamaránk	Hírmorzsák a Nagygyűlésről	9
Naptár	Területi továbbképzések	9
Megkérdeztük	Válaszol dr. Gyenes Géza, a MOSZ elnöke	10
Kamaránk	Jó lenne egy szakszervezet!	11
Közelkép	Bemutatjuk a MESZK Szülésznői Tagozatát	12
Naptár	Példaértékű és mintaértékű rendezvény Nyíregyházán	13
Közelkép	Bemutatjuk a MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezetét	14
Naptár	Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig	16
Naptár	Az oxiológia aktuális kérdései	17
Naptár	A MESZK 2008 első félévi eseménynaptára	18
Interaktív	Kvíz	21
Továbbképzés	Tájékoztató a minősített továbbképzésekről	22

Hivatásunk kiadja a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara • Felelős szerkesztő, kiadó: Balogh Zoltán, a MESZK elnöke

Szerkesztőbizottság: Dr. Csák Réka, Erdélyi-Sipos Aliz, Horváth Mónika, Kovács Ildikó, Kubányi Jolán

Szerkesztőség: 1450 Budapest, Pf. 214 Telefon: 1-323-2070, fax: 1-323-2079 E-mail: meszk@meszk.hu Honlap: www.meszk.hu

Hirdetésfelvétel: Horváth Mónika Telefon: 20-669-5590 E-mail: meszk@meszk.hu • MESZK-logó: KartoPont Telefon: 20-520-8608

Nyomdai előkészítés: Ciceró Kft. • Nyomdai műveletek: Komáromi Nyomda és Kiadó Kft.

ISSN 1787-8578 • A hirdetések tartalmáért a kiadó felelősséget nem vállal!

Nélkülünk nem megy!

A megfelelően képzett és kellő létszámú szakdolgozó biztosítása az egészségügyben pénzt és életet ment

Az egészségügyi ágazatban tapasztalható egyre súlyosabb betegellátási nehézségek arra készítették a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarát, hogy 2008. január 26-án a Nemzeti Sportszarnokban, nagygyűlés formájában tárja föl az egészségügyi szakdolgozókat érintő problémákat. A rendezvény célja volt, hogy megszólaltassa a döntéshozókat, illetve az elmúlt másfél évben a struktúraátalakítást követően kialakult kérdéseket és problémákat bemutassa a társadalomnak.

Az egészségügyi ellátás a legtöbb országban kulcsfontosságú kérdés. Az egészségügyi szolgáltatások és a felelősség kérdése majdnem minden politikai vitában előtérbe kerül, ugyanakkor a felelősség meghatározását bonyolítja, ha nem áll rendelkezésre kellő számú egészségügyi alkalmazott. Az ápolóhiány az egészségügyi rendszerek változásának következtében jött létre világszerte. Az elmúlt húsz évben megjelenő krízisek – mint pl. egy lehetséges járvány kirobbanása, a gazdasági recesszió – szakdolgozói létszámhiányhoz és az egészségügyi költségek megnövekedéséhez vezettek. Manapság egyetértés van abban, hogy a szakdolgozók kellő létszámban történő foglalkoztatása hatással van a betegek biztonságára, valamint a halálozási ráta alakulására is.

Az ápolás elengedhetetlen tényezője az egészségügyi ellátásnak. Ezért nagyobb figyelmet kell fordítani az egyes ápolási szintekre, szakdolgozói kompetenciákra és a szükséges létszámra ahhoz, hogy biztonságos betegellátást lehessen megvalósítani. Nagyon kevés meghatározás létezik arról, hogy mit is jelent a biztonságos létszámellátottság. Egy nemzetközileg is elfogadott definíció szerint „megfelelő számú képzett szakszemélyzet, ami folyamatosan rendelkezésre áll, és biztosítja a betegek igényeinek kielégítését, valamint fenntartja a kockázatmentesség feltételeit.”

Miért fontos a megfelelő munkaerő-ellátottság? A betegek biztonsága szempontjából nagy jelentőségű az ellátó személyzet képzettsége, és hogy kellő létszámban vannak-e jelen. A biztonságos ellátás feltétele, hogy megfelelő eljárások alkalmazásával a kellő módon kezeljék a betegeket. Kutatások kimutatták, hogy az egészségügyi rendszerek problémái elsősorban a nem megfelelő gyakorlatból, illetve a rossz emberierőforrás-gazdálkodásból adódnak.

Az ápolói, szakdolgozói létszámhiány a kritikushoz közelít világszerte. Bizonyítékok támasztják alá, hogy ennek eredményeképpen nő a kórházi kezelés hossza, emelkedik a halálozás, valamint a megelőzhető nemkívánatos események száma. Megfelelő létszám esetén kevesebb a gyógyszerelési hiba, továbbá csökken a húgyúti fertőzések, felfekvés és a kórházi balesetek (pl. elesés) száma. Egy tanulmány szerint egy sebészeti betegeket ellátó ápolónál az ellátandó betegek negyéről hatra

növekedés 14 százalékkal nőtt a halálozás valószínűsége a kórházi felvételt követő 30 napon belül. A valóság az, hogy számos ápoló rendszeresen túl van terhelve.

A magas beteg-ápoló arány nemcsak negatív hatással van a betegekre, de nagyobb emocionális kifáradásnak, stressznek, elégedetlenségnek és kiégésnek teszi ki a szakdolgozókat. Azok a szakdolgozók, akik huzamosan túlórának megfelelő háttér nélkül, hajlamosabbak a többszöri betegszabadságra és rosszabb egészségi állapotra, ezáltal gyengítve az egészségügyi rendszert.

Fontos megállapítani, hogy a megfelelő személyzet megléte vagy éppen hiánya befolyásolja a szakdolgozók egészségi állapotát. A betegellátás és néhány más foglalkozás (pl. rendőr, tűzoltó) jellemzően magas bizonytalansággal, stresszel, potenciálisan veszélyes környezettel jár. A nagyfokú stressz, kiégés valamint a létszámellátottság problémái jól tetten érhetők ezeknél a foglalkozásoknál. Az ápolók gyakran érzik kényszerhelyzetben magukat olyan esetekben, amikor nem áll rendelkezésre megfelelő személyzet. Ilyenkor felmerül a szakmai felelősség kérdése is.

Természetesen a Kamara az eddigi működése során megszokott módon nem pusztán a problémákra kívánt rámutatni, hanem megoldási lehetőségeket is javasolt, amelyek sarkalatos pontja az ágazat személyi és tárgyi feltételeit meghatározó minimumfeltételek megfelelő átgondolása, a szakdolgozói kompetenciakörök tisztázása, illetve a kapcsolódó finanszírozás megfelelő átalakítása.

A felszólalást követően a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara nyílt levelet adott át az egészségügyi miniszternek. Az elhangzottakra dr. Horváth Ágnes egészségügyi miniszter reflektált, majd tematikus csoportokba szervezett szakmai fórum keretében, hozzászólásokkal folytatódott a rendezvény. A hozzászólók az alapellátással, a szakellátással és a humán erőforrással kapcsolatos kérdéseket járták körbe. A kérdésekre, felvetésekre a fórum meghívott vendégei – dr. Horváth Ágnes egészségügyi miniszter, dr. Schwarcz Tibor, az Egészségügyi Bizottság alelnöke és Koltai Tünde, a Nemzeti Egészségügyi Tanács civil alelnöke – válaszoltak. A szakmai nagygyűlés az elnök összefoglaló gondolatával fejeződött be.

Készült a MESZK sajtóanyaga alapján

Nyílt levél

az egészségügyi miniszterhez és a magyar társadalomhoz

A magyar társadalom részét alkotó közel százezer szakdolgozó is küzd azokkal a nehézségekkel, amelyekkel a mindennapokban kerül szembe. Az egészségügy már nem tekinthető biztos jövőt, megélhetést, kiszámíthatóságot nyújtó ágazatnak, ennek ellenére nap mint nap állnak a betegágyak mellett, hivatástudattal végezve munkájukat.

Nem érezzük a hatékony intézkedéseket az ápolók és asszisztensek utánpótlása kapcsán kialakult kritikus helyzetben. Mind a fővárosban, mind pedig a megyékben eltűntek a szakképző helyek, sőt a főiskolai (BSc) nappali (teljes idejű) képzéseken tanulók száma is rohamosan csökken. A szakdolgozói hivatás mind inkább elveszítette vonzását a fiatalok körében. Hiányoznak azok a támogatási rendszerek, amelyekkel a pálya iránti elkötelezettséget, s később a pályán való tartást erősíteni lehetne. **Az egészségügyi szakdolgozók életpályamodellje nélkül nem garantálható a biztonságos betegellátás!**

Nem érezzük a hatékony intézkedéseket a fizetési előremenetel finansziális hátterének biztosítására. Ennek eredménye, hogy egyre nő a leszakadás a munkabérek tekintetében más ágazatokhoz képest, s a kötelező fizetésemelést a munkáltatók a már meglévő bérösszeg belső átcsoportosításával kényszerülnek jelentős részben megoldani, a fizetésen felül adható juttatások köre és mértéke szinte teljes egészében eltűnt. **A finanszírozási rendszer átalakítása és azon belül a megfelelő színvonalú szakdolgozói bérezés megjelenítése nélkül nem lehet az ágazatban lévő problémákat megoldani!**

Nem érezzük a hatékony intézkedéseket a munkaterhek enyhítésére, évek óta nincs szervezett megelőzés és segítségnyújtás a pályán lévők fizikai és szellemi kiégésének csökkentésére. Hiányoznak azok a szabályzók, amelyekkel egyértelművé lehetne tenni a szakdolgozók munkaterhelésének mértékét. Az ellátás során jelentkező fizikai tényezők mellett mind gyakrabban jelennek meg a pszichés tényezők is. Ugyanakkor a kiégés másik problémájának tartjuk, hogy tisztázatlanok a szakdolgozók által végezhető feladatok, kompetenciák, különösen akkor, amikor a hatályos egészségügyi rendtartás következtében bizonytalan a megbízások lehetősége. **Elfogadhatatlan, hogy egy ápoló, asszisztens egy adott osztályon egy műszakban 40-60 beteget lásson el egyedül, vagy másodmagával, számos esetben nem megfelelő szakképzettséggel!**

Nem érezzük a hatékony intézkedéseket akkor, amikor a biztonságos betegellátás mind személyi, mind pedig tárgyi feltételei hiányoznak az egészségügyi ellátó rendszerből. A betegellátás biztonságát, a betegek elégedettségét az is növeli, ha az étkezés és a beteg értékeinek őrzése mellett a szakdolgozó esztétikus, tiszta, cserélhető, ugyanakkor kórház által biztosított és mosott egyenruhában, védőöltözetben tudja a betegellátást szolgálni. Noha a hiányzó ápolási eszközök pótlására

voltak már központi intézkedések, ennek ellenére a területen a szűkülő finanszírozási feltételek, a forráselvonás miatt mind gyakrabban észleljük a lemaradást az eszközpark tekintetében. Az Európai Unió ezen részén tevékenykedő szakdolgozó más munkakörülmények közé kényszerül, mint nyugatabbra élő társa. **Tartatlant, hogy a már rendelkezésre álló, az ellátó személyzet terheit csökkentő, egészségét megőrző, biztonságát szavatoló eszközök már-már luxuscikknek, elérhetetlen vágyalomnak tűnnek!**

Van megoldás!

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara mielőbbi megoldást sürget az ágazat egyes szintjeihez igazodó emberierőforrás-stratégia kialakításában! Ennek az akciótervnek része kell, hogy legyen a jelenlegi szabályzó környezet áttekintése, valamint a rendeletek szakmai alapon nyugvó azonnali módosítása!

Az ágazat személyi és tárgyi feltételeit meghatározó minimumfeltételeket azonnali hatállyal új alapokra kell helyezni, különös tekintettel az egészségügyi dolgozók, ezen belül is a szakdolgozók létszámának a betegek számához, az ellátottak súlyossági fokához, az intézmény szakmai progressziójához, építészeti adottságaihoz stb. igazodó kialakítására!

A jelenlegi rendszerben lehetetlen a minimumfeltételek teljesítése pénzügyi fedezet hiányában, ezért a szolgáltatások költségeivel értékarányos finanszírozási rendszerre van szükség. Visszautasítjuk az ellenőrzések során mesterségesen gerjesztett problémákat, amelyek további intézmények bezárását és létszámleépítéseket vonnak maguk után!

Elodázhatatlan az egyes munkaterületen dolgozók szakmai kompetenciakörének tisztázása, konkrét meghatározása. Ki kell alakítani az egyes területeken szükséges kompetencianövelő továbbképzések és vizsgák rendszerét!

Ágazati szinten, helyi és kistérségi keretek között kell megteremteni a pályán lévők szakmai fejlődésének, valamint a közelmúltban elbocsátott kollégák átképzésének és reintegrációjának támogatását!

Adminisztratív intézkedésekkel ne akadályozzuk a pályán lévők szakmai fejlődését és ott dolgozókat, hanem szakmailag és anyagilag is támogassuk fejlődésüket! Kérjük, sőt, követeljük a tisztességes lehetőséget annak, hogy a szakma szabályai szerint betölthessük hivatásunkat!

Kormányzati garanciát várunk arra vonatkozóan, hogy a fent említett legsürgetőbb problémák jogszabályi szinten kerüljenek még ebben az évben megoldásra!

Mi, egészségügyi szakdolgozók a professzionális betegellátás egyik legfontosabb alappillérei vagyunk, **NÉLKÜLÜNK NEM MEGY!**

Budapest, 2008. január 26.

Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara

Elnöki megnyitó

*Tisztelt Miniszter Asszony! Elnökség!
Kedves meghívott Vendégeink!
Kedves Kollégák, Kamarai Társaim!*

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara országos elnöksége nevében mély tisztelettel köszöntöm mindazon egészségügyi szakdolgozó társamat, akik a mai napon, hívó szavunkra nagygyűlésünkre eljöttek, s fehér köpenyükre tűzték ki a zöld szalagot. Ezen színes szalag már jelképezte az egészségügyben dolgozók együvé tartozását, közös tenni akarását, amikor 2006-ban az Egészségügyi Világszervezet az Egészség Világnapja alkalmából elindította közös cselekvési programját. Mi mindannyian, akik ma eljöttünk e gyűlésre, reprezentáljuk a közel félszázezres tagsággal bíró szervezetünk valamennyi területi, helyi szervezetét, szakmai tagozatát. Mi, szakdolgozók, Kamránk küldetésének, valamint a Világszervezet mottójának megfelelően az Egészségért dolgozunk!

E helyről köszöntöm azt a közel tízezer kollégánkat, aki a mai napon műszakban vagy ügyeletben az egészségügyi ellátás valamely területén szolgálatot teljesítenek. Helyzetüket nehezíti az egyre növekvő influenzajár-

vány, amely minket, szakdolgozókat sem kímél. Köszöntsük őket tapssal, hiszen az ő helytállásuk nélkül most nem lehetnénk együtt!

Feltehetnék a kérdést, hogy miért éppen most, s miért éppen ily módon kívánjuk a szakdolgozói társadalom problémáira felhívni a közvélemény figyelmét? Miért itt, s nem az utcán, s miért itt, s nem pedig az ágyaktól távol maradva, sztrájk keretében?

Nos, mint ahogy a kérdés is összetett, úgy a válasz is sokkal bonyolultabb, mintsem egy mondattal elintézhető lenne. Miért éppen most? Mert úgy gondoljuk, hogy elértük egy határt. Azt a határt, ahol nekünk és önöknek politikusoknak is fontos döntést kell hozniuk. Nekünk arról, hogy tudunk-e, vagy akarunk-e olyan ágazatban dolgozni, ahol a tanult szakmánk szabályait, választott hivatásunk minden értékét folyamatosan megszegni kényszerülünk? Megszegni azért, mert az egyre fogyó és idősödő szakdolgozó társadalom részeseként egyre növekvő terheket viselünk, egyre kevésbé tudjuk az elvárt színvonalat teljesíteni.

De ki és milyen színvonalat vár el tőlünk? A betegeink és hozzátartozóik, s természetesen orvoskollégáink, patikustársaink, akik nélkül mi sem lennénk aktív része-



sei a betegellátás folyamatának. És természetesen saját magunktól is el kell várnunk azt a színvonalat, amelyet szakmai tudásunk, erkölcsi értékrendünk is megkíván. Persze ebben lehet különbség, de egy határ alá nem lehet menni! Emberség, tisztesség, a másság feltétel nélküli elfogadása, megértés, törődés, figyelem, gondoskodás és, persze, ezek mellett a szakmaiságunk, azok, amik nélkül nem vagyunk jó ápolók, asszisztensek, mentősök, műtősök vagy éppen védőnők, dietetikusok, gyógytornászok. S aki már átélt olyan időszakot pályája során, hogy ezen értékek mentén végezhetette munkáját, az igazi veszteséggént éli át a mindennapokat, az elmúlt évek változásait. Ezt a veszteségérzetet csak fokozza a dolgozókra mind jobban rátelepedő kiégés érzése.

Egyre inkább közönyösekké vagyunk a magunk és mások sorsa iránt. Egyre inkább – sajnos – tárgyként kezeljük betegeinket, egyre inkább az egyéni érdekeinket helyezzük a közösség érdekei elé. Sőt, ki merem mondani, egyre inkább beletörődéssel szemléljük a körülötünk zajló eseményeket.

Nem kell így lennie! Meg kell rázni magunkat! Fel kell állni, s el kell tudni fogadtatni akaratainkat! Nem kell hagynunk, hogy annyira szeretett hivatásunktól megfossszanak minket, nem kell hagynunk, hogy tanult szakmánk szabályait tudatosan megszegjük! Rá kell ébreszteni magunkat, s az egész magyar társadalmat, hogy NÉLKÜLÜNK, EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓK NÉLKÜL NEM MEGY! Nem megy, és nem működik az egészségügy nélkülünk, bármilyen finanszírozásban is fog működni rendszerünk! Szakdolgozó társaim, tehát fontos döntést kell hoznunk arról, hogy maradunk-e választott hivatásunknál?!

Persze, gondolhatjuk, nekünk még állásban lévőknek könnyű. De hány ezer kollégának mutattak ajtót az elmúlt évben több éves vagy éppen évtizedes munkálkodásuk „eredményeképpen”? Hány ezer kollégánk élete kényszerült más vágányra? Közvetlen környezetünkben tudjuk sorolni azokat, akik éppen felsőfokú vagy főiskolai tanulmányaik befejezése előtt hetekkel kapták kézhez az elbocsátásukról szóló értesítést. Vagy hányan voltak olyanok, akik családfenntartóként, egyedüli keresőként, a közalkalmazotti lét biztonságában tervezték életüket? S hány ezren voltak, s vannak ma is, akik a teljes létbizonytalanságban élik meg mindennapjaikat – s feszülten várják, hogy mikor hívnak össze értekezletet abból a célból, hogy az intézményi átszervezésekről, a profilváltásról kapjanak tájékoztatást? S izgatottan várják a sajtótájékoztatást azért, hogy talán onnét értesülhessenek az intézményük tulajdonosi körének lehetséges változásairól vagy éppen az évek vagy évtizedek óta vezető szerepben lévők kollégáik esetleges leváltásáról. Nos, tisztelt szakdolgozótársaim! Ilyen légkörben kellett, s kell sajnos a mai napig helyállnunk!

A mi fontos döntéseink mellett fontos döntést kell hozni önöknek, szakmapolitikusoknak, intézmények vezetőinek, vezető orvosainak arról, hogy hogyan képzelik el a szakdolgozómentes egészségügyet. Furcsa lehet ezen felvetésem akkor, amikor az orvosszakmai társszervezetek vezetői hasonló gondolatokat fogalmaznak meg



az orvoshiánnyal kapcsolatban. Mi, szakdolgozók számos területen éppen fordítva látjuk. Az elmúlt évek intézkedéseinek eredményeképpen, a szakmai kompetenciák tisztázatlan volta, valamint az elmúlt évben kiadott egészségügyi rendtartás következtében kialakult helyzet miatt egyre inkább kaotikussá vált az egészségügyi szakdolgozók tevékenységi körének szabályozottsága, a megbízással átadott tevékenységek helyzete. Ezek a folyamatok mind inkább azt a tendenciát erősíthetik, hogy a jól képzett és felkészített szakdolgozók által korábban már végezhető tevékenységek kerülnek vissza orvosi kezekhez.

Joggal tehetik fel a kérdést szakdolgozó társaim: akkor miért kellett az egészségügyi ágazat képzési rendszerét, sokszor még az uniós normarendszernél is magasabb szintre helyezni, ha ezzel együtt, a néhány éve már az unióban is elismert és elfogadott tudással éppen itthon, még mindig küzdenünk kell az ágazat döntéshozóival?

Most, amikor az ügyeleti rendszer átalakult, s egyre kevesebb orvos teljesít szolgálatot hétvégenként, mind nagyobb teher és feladat hárul az osztályokon szolgálatot teljesítő ápolótársainkra. Ők azok, akik betegek életét kezükben tartják. De gondolják csak el, tisztelt döntéshozók, hogy ha ők, akik az ágy mellett dolgoznak nem jól képzettek, s nincs meg a megfelelő gyakorlatuk, nem biztosított számukra a szakmai fejlődés lehetősége, nem megfelelő számban teljesítenek szolgálatot, akkor milyen helyzet fog kialakulni? A képlet igen egyszerű. Nem lesz, aki jól figyel meg a beteget. Nem lesz, aki jól ismeri fel a beteg problémáit. Nem lesz, aki az orvosnak szakszerűen tud referálni, s nem lesz, aki az orvosi utasításnak megfelelően, vagy éppen saját hatáskörben jól tudja ellátni betegét, mert NÉLKÜLÜNK, EGÉSZSÉGÜGYI SZAK-



DOLGOZÓK NÉLKÜL NEM MEGY! Mi lesz a ránk bízott beteg emberekkel?

Ha önök, döntéshozók intézkedéseikkel nem teszik vonzóvá az egészségügyi pályát, miért maradnának kollégáink e nehéz területen? Talán a fizetésért? Sajnos nem!

A hat évvel ezelőtti ágazati beavatkozás óta immár kiüresedett az emberi erőforrásra, a szakdolgozói társadalomra fordítandó összeg. Az egészségügyi ágazatban tapasztalható bérek mind inkább elmaradnak más ágazatok béreitől. Ez különösen fájó nekünk, szakdolgozóknak, hiszen mi a közösség érdekében, kevés ember által elviselhető környezetben végezzük feladatainkat. A fizikai megterhelésen túl a lelki terhelés talán az évek során még nagyobb súllyal van jelen életünkben. Mind ezért még mindig, sok esetben neveltségesen alacsony, a minimálbér összegét alig meghaladó alapfizetésért végzik igen felelősségteljes, mások által nem végezhető, komoly szakmai tudást igénylő munkájukat. Számos esetben az egészségügyi szolgáltatók az ágazatban tapasztalható forráselvonás miatt olyan intézkedéseket tesznek, amelynek okán kénytelenek a szakdolgozók teljesítményét már szinte neveltséges, sőt, megalázó módon honorálni.

Mi több, eljutottunk odáig, hogy az átalakuló egészségügyünkben – konkrét szabályozás híján – a kvalifikált érettségire épülő, valamint a főiskolai és egyetemi végzettséghez kötött ápolókra, szakdolgozókra – elsősorban anyagi megfontolás miatt – kevésbé van szüksége az intézményeknek. Ezt támasztja alá az a tény is, hogy folyamatosan növekszik az ágazatunkban a szerényebb szakmai végzettséggel rendelkezők száma és aránya. A közel kétszáz egészségügyi szakképesítés közül csupán az ápolási asszisztensi munkakörben foglalkoztatottaknak nincs üres álláshely. Más munkakörben országosan ez 5–10% körül mozog. Ennek oka, hogy a rendszerváltás előtt vagy környékén végzett szakdolgozók a mun-

kaerő-piaci átstrukturált helyzetben mind keresettebb személylél váltak ágazatunkban.

Úgy érezzük, hogy ma már az intézmények tulajdonosai, fenntartói nem kiművelt szakemberben gondolkodnak, hanem darabban. Azaz hány darab, minél kevesebb bérrel és járulékkal járó munkaerőt alkalmazzanak annak érdekében, hogy a lehető legtöbb bevételt lehessen elérni. Mert hol lehet az ágazaton belül megtakarításokat hozni? Természetesen a béreken, s itt is elsősorban a szakdolgozói létszám vonatkozásában.

Visszakanyarodnék a másik, általam felvetett kérdéshez, azaz, hogy miért éppen ily módon kívánjuk a szakdolgozói társadalom problémáira felhívni a közvélemény figyelmét? Miért itt, s nem az utcán, s miért itt, s nem pedig az ágyaktól távol maradvá sztrájk keretében?

Mert a számos negatív tapasztalat ellenére még mindig azt gondoljuk, tisztelt miniszter asszony, hogy az ágazat kérdéseiről tárgyalóasztal mellett, fórumokon, szakmai érvek felsorakoztatásával, háttértanulmányok készítésével lehet egy köztestület törvényben szabályozott szerepköréből adódóan véleményt formálni. S ezt tesszük vezetőtársaimmal minden szinten azért, hogy az egyes szakmai kérdésekben intézményi, területi vagy éppen országos szinten hallgattassék meg a szakdolgozói nézőpont is.

Oly sokat kellett várni szakdolgozói társadalmunknak arra, hogy hivatásrendi kamara az orvosi és gyógyszerészi szakmához illeszkedve tegye teljessé az ágazat szereplőinek körét. Higgyék el tisztelt döntéshozók, hogy nekünk – mint ahogy ezt bizonyára önök is érzékelték az elmúlt közel négy esztendőben – határozott véleményünk volt és van az ágazati, különösen a szakdolgozókat közvetlenül érintő kérdésekről. De elérkeztünk ahhoz a határhoz, ahol megálljt kell mondanunk. Úgy érezzük, hogy megálljt kell mondanunk, mert minden erőfeszítésünk ellenére nem történtek meg azok az intézkedések, amelyek szakmai körökben is még mindig másod-, harmad- vagy negyedsorban kezelik a szakdolgozók életét és munkáját érintő intézkedések meghozatalát.

Akkor mit várunk a magyar társadalomtól, ha ezeket a szakma, az ágazati vezetés nem kezeli prioritásként? Akkor mit várunk el egy fiattaltól, aki az ellátás során számos esetben azt látja, hogy egy hajléktalanszálláshoz képest is rosszabb körülmények között élnek hétköznapiakat ápolótársaink? Mit várunk, ha azt látja és hallja a társadalom, hogy egy egészségügyi vállalkozás, például egy otthonápolási szolgálat keretében elvégzett órányi szakápolási tevékenységért (pl. lábszárfekély kezelésért), vagy egy órányi fizioterápiás kezelésért, (pl. stroke-beteg rehabilitációjáért) a töredékét kapja szolgáltató, mint pl. egy mosógép-, vagy TV-szerelő kap csak a kiszállási díjért. S micsoda felelősségbeli különbség van a két tevékenység között! Van-e értéke, s ha van, akkor milyen értéke van a munkánknak?

Tisztelt döntéshozók! Tekintsék értéknek a szakdolgozókat, s bánjanak velünk értékünknek megfelelően!

Balogh Zoltán elnök

Kövessük a finn kollégákat?

Be kell vallanom, hogy 18 évig hiú ábrándokat kergettem! Abban a hitben voltam, hogy a szakdolgozók el tudják foglalni a társadalomban, illetve az egészségügyi rendszerben az őket megillető helyüket. Azt hittem, hogy ha a szakmai tudásunk mellé magas szintű iskolákat is elvégzünk, akkor a társadalom ezt honorálni fogja, és hivatásunk presztízse ennek megfelelően emelkedni fog. Rá kellett jönnöm, amikor az egyetemi diplomámat is megszereztem, hogy az egészségügyi rendszer nem képes, illetve nem is akarja befogadni a magasan kvalifikált munkaerőt. A szakdolgozókra továbbra is úgy tekintenek mint segédmunkásokra. A megbecsültségünk a 18 évvel ezelőtti állapotokhoz képest sokkal, de sokkal rosszabb.

8 évvel ezelőtt egy országos konferencia plenáris ülésén az ápolási dokumentáció bevezetése kapcsán 10 pontban foglaltam össze, hogy a szakdolgozók milyen nehézségekkel küszködnek. Az akkori Egészségügyi Minisztérium jelen lévő jeles képviselője reagálásában elmondta, hogy ezen problémák a miniszter asztalán vannak, tudnak róla, és mindent el fognak követni a problémák orvoslására. Az az érzésem, hogy az egészségügyi miniszter asztala mellett van egy jókora szemetesláda, hiszen 8 év alatt semmi sem változott, a problémák csak súlyosbodtak. A gondokat egy laza mozdulattal a szemétkosárba söpörték.

Már akkor hiányoltam a szakmai érdekképviselőt, amelyet az egyik pontban meg is fogalmaztam. Minden bizodalimat a megalakuló Kamarába helyeztem, hiszen az iskolázottság, az értelmiségi státusz elérése nem hozta meg a kívánt eredményt. Megalakulásunkat követően már a létünkért kellett harcolni, hiszen Molnár Lajos buldózerként nekünk esett, és le akart a föld színéről dózerolni. A kedves volt miniszter úr az Alkotmánybíróság szerint is törvénytelenül nyújtotta be a Parlamentnek kamarai törvénytervezetét, és az általunk megválasztott honatyák a pártfegyelemnek engedelmességgel, gondolkodás nélkül meg is szavazták. Szerencsére a célját a kedves volt miniszter úr nem tudta maradéktalanul elérni! Megtépázottan de túlélte őt. Őt is!

És most hogyan tovább? A kormányzat arroganciája nem sok mozgásteret ad számunkra. Az, hogy a magyar egészségügyi ellátás még úgy-ahogy működik, az csak és kizárólag nekünk köszönhető. Ötöd-, nyolcad-, tizedannyit költ a társadalom, a kormányzat egy beteg ellátá-

sára, mint tőlünk nyugatabbra. A GDP-ből is kisebb szelet fordítódik az egészségügyre, pedig az eszközök, a fűtés, a gyógyszerek ugyanannyiba kerülnek, mint a nyugatabbra lévő országokban. Mégis, mitől megy még az egészségügy szekere, hát azért, mert mi éhbérért, megalázottan, de húzzuk ezt a szekeret, egyre kevesebben. Egy ápoló 30–50 beteget lát el, sok helyütt nevetséges bérért, egzisztenciális létbizonytalanságban, pszichésen és szomatikusan betegen. Egy szegedi felmérés kimutatta, hogy a betegágy mellett dolgozó ápolók 30–45%-ánál jelen vannak a kiégés-szindróma tünetei.

Az egészségügyi reformnak a legnagyobb áldozatai mi vagyunk. Évek óta nem emelkedett a fizetésünk, hanem éppen ellenkezőleg: csökkent. Egyre kevesebben vagyunk, egyre többet kell dolgoznunk, egyre kevesebb bérért. És még elvárja a szaktárca, hogy mosolyogjunk a

betegre. Volt olyan osztály, ahol beteg volt, de ápoló egy sem. Természetesen ilyen körülmények között fontossá vált a betegszéf, hiszen nincs már állandó ápolói jelenlét, felügyelet. Csak azt nem érti meg az egészségügyi kormányzat, hogy nem csak a betegek anyagi javai nincsenek biztonságban a létszámhiány és a frusztrált, kizsákmányolt személyzet miatt.

A kormányzat oldaláról megnevezve a dolgokat, a szakdolgozói vonalon minden a legnagyobb rendben van. Hiszen akár-hogy csökken a fizetésünk, akár-hogy nem fizetik ki az ügyeleti pénzeket, és bármekkora beteganyag ellátását rakják a nyakunkba, mi szó nélkül túrrjuk, és még a vizitdíjat is beszadjuk és leadminisztráljuk. Hát ne ringassa senki magát ebben a hitben. Közel állunk az összeomláshoz. Ha

már más nem megy, remélem, össze tudunk fogni és a 13 ezer finn kolléga példáját követve kiállunk a hivatásunk és a betegek védelme érdekében. Ők azért akartak tömegesen felmondani, mert a keresetük elmaradt az ottani átlagkeresettől. Számszerűsítve: 1700 eurót keresnek és 25%-os béremelést kértek, hogy az ottani átlagkeresetet megközelítsék.

Bennünket is erre az útra kényszerít a politika, a szaktárca? Tisztelt miniszter asszony! Melyik évtizedben szándékoznak a szakdolgozók helyzetén javítani? Vagy megvárják, míg a finn kollégák útjára lépünk?

Irinyi Tamás, a Csongrád Megyei Területi Szervezet elnöke



Üzenetek kommentár nélkül

A Nagygyűlés ideje alatt folyamatosan működő sms-falra számtalan észrevétel, megjegyzés, ötlet érkezett a kollégáktól. A rendezvény hangulatát felidézve, a teljesség igénye nélkül összegyűjtöttünk néhány említésre méltó gondolatot.

„Minden kedves kamarai tagtársunkat szeretettel és tisztelettel üdvözlünk és kívánjuk, hogy legyen a mai nap a józan ész, a hatékony párbeszéd és a győzelem napja!”

„Üdvözljük azokat a munkatársainkat, akik most helyettünk is dolgoznak!!!”

„Tisztességes munkáért tisztességes bért, kiszámítható életpályamodellt szeretnénk!”

„Vajon mi, szakdolgozók számíthatunk-e anyagi megbecsülésünk részeként a beigért hűségjutalomra, vagy álmódjunkt tovább, és maradunk a nemzet rabszolgái?”

„A beteget az orvosok kezelik, de nélkülünk nem gyógyul meg!”

„Az egészségügy a betegről és az őt gyógyító és kiszolgáló személyzetről kell, hogy szóljon, nem a politikáról!”

„Becsülöm azokat, akik kiállnak meggyőződésük mellett. De még jobban azokat, akik másokat meghallgatva beismerik, hogy tévedtek!”

„Az egészségügy rendszerét a szakdolgozók lelkiismerete tartja össze!”

„A legtöbb területen az ott dolgozó kedvezményekben részesül (vasutas családja ingyen utazik stb.) És mi mit kapunk? Az orvosnál kívárvuk a sort, fizetünk a gyógyszerért, vizitdíjért. Nekünk kedvezményesen csak egy kis influenzavírus jut.”

„Amikor nem fogadom el a hálapénzt a 40 éve TB-t fizető betegtől, elsírja magát. Nem neki kellene...”

„Miniszter asszony! Két diplomával, 35 éves egészségügyi munkaviszonnyal nettó 134 000 Ft a fizetésem. Ön szerint ez reális? Uniós bérezés?”

„Nincs textília és pelenka, de széfünk lesz! Ez a reform? Akkor köszönjük, de nem kérjük.”

„Köszönet a hozzátartozónak, aki az általa behozott pelenkával és gyógyszerrel segítette munkánkat!”

„Mi a terv a pszichiátriával? Ki védi meg az ápolót, miközben a beteget a törvény védi?”

„Nagyon sok a dokumentáció, most ápoljunk vagy adminisztráljunk?”

„A rtg-asszisztens eddig is önállóan dolgozott. Még több orvosi tevékenységet kell majd átvállalni radiológus utánpótlás hiánya miatt.”

„Végzett gyógytornász vagyok, 7 hónapja munkanélküli, javaslatot kérek!”

„A körzeti ápolók sajnos nem, vagy csak elvétve kapnak a beszedett vizitdíjből. Ez így nem megoldás a minimálbérrel való elmozduláshoz!”

„Az asszisztensi órabér egyenlő 3 db metrójegy árával, jól van ez így, miniszter asszony? Milyen terv van ennek a problémának a megoldására a minisztériumban?”

„Ne engedjük meg, hogy a betegápolásnál fontosabb legyen az adminisztráció. Mi gyógyítani akarunk továbbra is! Nem aktakukacnak tanultunk. Suszter maradjon a kaptafánál!”

„A minisztériumban most ki képviseli az ápolást? Ha a miniszter asszony komolyan venné az ápolást, visszaállítaná az ápolási főosztályt!”

„Mennyit ér az ápolás? Szívbillentyű-műtét 1 millió 200 ezer, ebből mennyi az ápolás?”

„Ápolónőnek születtem! Az is lettem. NINCS joga senkinek, hogy az életemet kettétörje! Önnek sem, kedves dr. Horváth Ágnes!”

„Volt egy Mátyás királyunk, ő saját maga győződött meg arról, milyen a helyzet az országában. Javaslom Önnek is az egészségügy területén!”

„A betegek a legfőbb szövetségeseink, ami ma elhangzott, róluk is szól. Fogjunk össze!”

„Egységes és erős Kamarát akarunk! Úgy érzem, ma tettük le az igazi alapokat! Érezhető az erőnk és az összetartásunk! Vigyétek haza ezt a szellemiséget!”

„Mi dolgozunk reggel, délben, este – igaz, legtöbbször egyedül a műszakban. Most fogjunk össze egymásért!”

Hírmorzsák a Nagygyűlésről

A Nagygyűlést megelőző sajtótájékoztatón számtalan újságíró, televízió, rádióriporter vett részt, és tudósított az eseményekről. A média aktivitásának köszönhetően a rendezvénynek igen pozitív visszhangja volt, amelyből néhány szemelvényt kiemeltünk.

Magyar Hírlap: Ezrek vártak választ, de Horváth Ágnes egészségügyi miniszter nem volt képpen

„A MESZK sürgeti a jogszabályi környezet áttekintését, s ha kell, a rendeletek szakmai alapokra helyezett módosítását. A miniszterhez írt nyílt levelükben egyebek között követelik annak lehetőségét is, hogy a szakma szabályai szerint tölthessék be hivatásukat.”

Vasárnapi Kelet: Szakdolgozók nélkül veszélyben a betegellátás

„Balogh Zoltán kamarai elnök a Nagygyűlés előtt tartott sajtótájékoztatón elmondta: egyre idősödik a szakdolgozói társadalom, az utánpótlás oktatása, utánpépzése, a fiatalok pályántartása egyre nehezebb. Ha ezeket a problémákat a szaktárca rövid időn belül nem rendezi, akkor 5-10 éven belül veszélybe kerülhet a betegellátás.”

Kossuth Rádió: Nyílt levél Horváth Ágnesnek

„Nem csak az egészségbiztosítás tervezett átalakítása miatt aggódnak az egészségügyi szakdolgozók. Garanciákat szeretnének bérük rendezésére, szakmai előmenetelük támogatására – legalábbis erre hívták fel a fi-

gyelmet az Egészségügyi Szakdolgozói Kamara által szervezett Nagygyűlésen.”

HírTV: Súlyos betegellátási nehézségek az egészségügyben

„Megtöltötte a 2000 résztvevő a Nemzeti Sportcsarnokot a Kamara Nagygyűlésén. Négyezer-ötször ennyi szakdolgozó hiányzik viszont a kórházakból, ápolási osztályokról, otthonokból – legalábbis a köztestület adatai szerint. A hozzászólók többsége elmondta, hogy az ápolók elhivatottságának és türelmének köszönhető, hogy a magyar egészségügy egyelőre túlélte a reformokat.”

Weborvos.hu: Minden kórházzal szerződnenek

„A Nemzeti Sportcsarnokban Nyílt levelet is átadtak Horváth Ágnes szakminiszternek. Ebben a levélben kéri, hogy a szolgáltatások költségével arányos finanszírozási rendszert teremtsen meg az egészségügyi kormányzat, és megfelelő életpályamoddellel, tisztességes bérrel tegyék lehetővé az ápolói létszám növelését és az utánpótlást, ugyanis a betegek rövidesen a saját bőrükön fogják érezni a létszámhiányt.”

Területi továbbképzések

Az országos szervezet által támogatott területi továbbképző rendezvények 2007. negyedik negyedében

Területi szervezetek	Rendezvény címe	Résztvevők
Bács-Kiskun megye: Kecskemét	a) Regionális képzőképző diagnosztikai továbbképzés	42 fő
Bács-Kiskun megye: Kiskunhalas	b) Transzmedicinális ápolás	184 fő
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	Észak-magyarországi Regionális Alapellátási Konferencia	250 fő
Borsod-Abaúj-Zemplén megye: Szikszó	Minőségi betegellátás az egészségügyben	150 fő
Csongrád megye: Szeged, Csongrád, Makó, Hódmezővásárhely	Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig	541 fő
Fejér megye	Továbbképzés műtősségekre részére	36 fő
Fejér megye	Újdonságok a sürgősségi betegellátás területén	46 fő
Heves megye	Ügyfélkommunikációs tréning az egészségügyi intézmények frontvonalában dolgozó munkatársak számára	30 fő
Jász-Nagykun-Szolnok megye	Egészséges egészségügyi szakdolgozók	22 fő
Hajdú-Bihar megye	Diabétesz szövődményei	86 fő
Hajdú-Bihar megye	Oxiológia aktuális kérdései	250 fő
Somogy megye	Somogyi Orvos- és Egészségügyi Napok	259 fő
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	Szakdolgozók Tudományos Napja	389 fő
Tolna megye: Szekszárd	Krizismenedzsment elméleti alapjai az egészségügyben	96 fő
Zala megye	Fájdalomcsillapítás – jól csináljuk?	127 fő
Összesen		2508 fő

Válaszol dr. Gyenes Géza, a MOSZ elnöke

Dr. Gyenes Géza, aki korábban a Magyar Orvosi Kamara főtitkára volt, a 2007. december elsején megalakult Magyar Orvosok Szövetségének elnöke.

A MOSZ egy régi-új szervezet, hogyhogy most éledt fel haló poraiból?

A régi kamarai törvény – bármilyen furcsa – tartalmazta a tagok érdekképviselését: nevezetesen egyéni szociális, gazdasági stb. érdekeit. Gyakorlatilag ehhez az érdekvédelemhez eszközt nem igazán nevezett meg, az összes jogszabályban csak a szakszervezeteknek voltak és vannak ilyen lehetőségei. Úgy gondoltuk, ha a törvénynek meg akarunk felelni, akkor nekünk is ezeket az eszközöket kell alkalmazni. Csak egy példa az akkori nehézségekre: az egyik kórházban a kamara tagjai próbálták a kollektív szerződésbe beleszólni. A kórház vezetése ehhez nem járult hozzá. Ebből per lett. 2002-ben első fokon a bíróság helyt adott a kamarának, legfelső fokon viszont nem. Itt kimondták: a Magyar Orvosi Kamara nem gyakorolhat szakszervezeti jogokat, pl. nem szervezhet sztrájkot, nem köthet kollektív szerződést. Természetesen ez a kötelező tagság idején volt.

Ennek hatására 2003-ban a kamarai tagokból szerveztünk egy szakszervezetet, és a törvényeknek megfelelően bejegyeztettük. Így a szakszervezet végezte azt, amit a kamara nem tehetett meg. Az igaz, hogy a MOSZ akkoriban nem igazán hallatott magáról. Ennek különböző okai voltak, például a helyi képviselők nem kaptak segítséget, vagy éppen nem igazán foglalkoztak a tisztségviselők a feladattal, mivel a kamarai tagság továbbra is kötelező volt. Valószínűleg, ha nem jön Molnár Lajos miniszter, és nem rúgja szét a három szakmai kamarát (ebből a tagok számára igazán megfogható a kötelező kamarai tagság eltörlése volt, holott ez az intézkedés számos fontos jogosítványt is elvett a kamaráktól), akkor nem vetődik fel az az ötlet, hogy használjuk, illetve élesszük fel újra a már létező MOSZ-t.

Mi az alapvető különbség a kamara és a szakszervezet között?

A szakszervezet arra való, hogy a munkavállalással összefüggő kérdésben egyfajta kontrollt gyakoroljon a

munkavállaló és a munkáltató között annak érdekében, hogy a munkavállaló számára biztosítsák a törvényben foglalt jogait. És ehhez a törvény a szakszervezet számára eszközöket is nyújt.

A kamarának a törvény ad bizonyos felhatalmazást, arra hogy védje meg a tagjait, még az egyéni érdekvédelmet is előírja feladatként, de nem ad jogosítványt. A kamara szakmai érdekvédelem, kifejezetten szakmai kérdésekben lép fel. A szakszervezet szűk területe a munka világa és az azt érintő jogszabályok, de ez nem egyenlő azokkal a szakmai szabályokkal, amit gyógyító tevékenysége során az orvos vagy a szakdolgozó megvalósít. A két tevékenység egymást kiegészíti.



Az újjáalakulás után mi a legfontosabb feladata a MOSZ-nak?

A MOSZ küldöttgyűlése megvizsgálta az aktuális problémákat: legelső céljának a 93/140 EK (munkaidő-irányelv) 2. cikkelye, illetve az EU Munkaidő Direktívája (2003/88/EC) törvény munkaszervezési alapelvei magyarországi jogszabályi környezetének megvalósítását tűzte ki célul. A tapasztalat az, hogy a legtöbb munkahelyen a munkáltatók sem értik, hogyan kell a gyakorlatban ezt megvalósítani. Ha nem értik vagy félreértik, akkor ez a munkavállaló kárára megy. Azt gondolom, ez nem csak az orvosokat, hanem a szakdolgozókat is érinti, hiszen sokan szintén műszakban, folyamatos ellátásban dolgoznak. Ha az orvost – e jogszabály alapján – nem jól fizetik ki, akkor nyilvánvaló, hogy az ugyanolyan munkarendben dolgozó szakdolgozó bérét sem megfelelően számfejtik. Szakszervezetként az összes olyan intézményt elkezdjük meglátogatni, ahol tagjaink vannak. Tárgyalunk a kórház menedzsmentjével. Nem tagadom, pár alkalommal szakdolgozói megkeresés is érkezett, nem képviselnénk-e őket is. Szívesen segítünk, de a MOSZ tagjai csak orvosok lehetnek. Természetesen még a munka elején járunk, csak néhány intézménylátogatáson vagyunk túl. Feltételezésünk (a munkáltató sem tudja, hogyan kellene helyesen ezt az intézkedést betartani) bejött. A MOSZ kidolgozott egy

módszertant, amit bárkinek szívesen átadunk. Ennek az a lényege, hogy nem csak elmondjuk a törvényt, hanem megoldást is adunk. Mivel a folyamatos ellátás biztosítása érdekében ezekben az esetekben a törvény egyéni szerződések megkötését írja elő, ez a kérdéskör nem kezelhető a kollektív szerződés keretei között. Ebből adódik, hogy a még nem reprezentatív szakszervezetek is szerepet vállalhatnak a megoldásban.

Nem féltek attól, hogy tömeges kiáramlás indul meg a kamarából, hogy a tagok inkább a szakszervezetbe lépnek be, hiszen a mindennapjaikat érintő problémák megoldásában a szakszervezet látványosabb eredményeket tud elérni?

Ettől nem féltünk. A szakszervezeti tevékenységet mi a szolgáltató kamara egyik olyan tagszolgáltatásának tartjuk, amelynek a kamarai érdekvédelem komplettálása folytán jelentős tagmegtartó, vagy akár tagvisszaszerző szerepe lehet. A MOSZ küldöttgyűlése ez utóbbinak megfelelően döntött úgy, hogy ezentúl a nem kamarai tag orvosok is felvételt nyerhetnek a MOSZ-ba.

Sokan a szakszervezetet azonosítják a sztrájkjal.

Talán mert az a leglátványosabb eszközök egyike, ám a sztrájkfegyver csak nagyon indokoltan, és csak azokban az esetekben alkalmazható eredményesen, amelyek

az egészségügyben dolgozók nagy tömegét érintik, s amelyek érdekében orvosok és szakdolgozók hajlandóak is vállalni a munkabeszüntetés ódiomát. Ma már mindenki tudja, hogy a szegységteljes egészségügyi bérek javítására esélyünk sincs országos munkabeszüntetés nélkül, ám félok, hogy még mindig nem jutottunk el odáig, hogy mindenki megérejt volna a szándék arra, hogy egy ilyen célú sztrájkhoz csatlakozzék.

Mit szeretnének elérni 2008-ban?

A közeli céljaink egyike megerősíteni helyi szervezeteink képviseletét, elsősorban a tisztségviselőink képzésén keresztül. Az ő szerepük ugyanis az, hogy a munkahelyeken annak érdekében észleljék és jelezzék a tagokat érintő problémákat, hogy ezek a MOSZ szakértői háttérben feldolgozásra kerülhessenek, és elkészülhessenek a megoldásukat eredményező metódusok is. Ezek alkalmazásával a már kellő gyakorlattal bíró helyi tisztségviselő vagy a MOSZ valamelyik szakértője lesz az, aki a megoldásig viszi az ügyet.

Csak a távlati céljaink között szerepel a létszámfüggő reprezentativitás megszerzése, mivel a tagtoborzás legfőbb eszközének mi a következetes, a munkavállalók által jól észlelhető érdekképviseleti munkát tartjuk.

Erdélyi-Sipos Aliz kommunikációs titkár

Jó lenne egy szakszervezet!

Az elhangzott felszólalásokkal kapcsolatosan fogalmazódott meg bennem a következő gondolat. Sok olyan gond felsorolásra került, amelyek orvoslását a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara a törvény által előírt jogokkal nem vállalhatja fel. Sajnos, a fizetések rendezésével, a juttatások megfelelő fizetésével, a munkakörülmények javításával kapcsolatos problémák nem tartoznak a MESZK kompetenciájába. Az egészségügyi szakdolgozók nem érzékelik azt, amit pl. a pedagógusok, hogy jó lenne egy olyan szakszervezet, amely a fent említett problémák megoldásában partner lenne. Úgy érzik a legtöbben, hogy nem áll mögöttük senki a Kamarán kívül. Így minden panaszukkal a Kamarát keresik fel, és nehezen értik meg, hogy a bérezéssel, juttatásokkal, munkakörülményekkel kapcsolatos panaszokkal kapcsolatban a MESZK nem tud lépéseket tenni.

Jó lenne, ha alakulna esetleg egy olyan szakszervezet, amely az összegyűlt problémák segítségével határozott lépéseket tudna tenni, amelyek érzékelhetőek lennének a 90 000 szakdolgozó számára. Nem tudom, hogy az itt jelenlevők elképzelhetőnek tartják-e egy olyan szakszervezet létrehozását, amely



megoldást jelenthet, illetve a Kamara együtt tudna-e működni egy ilyen szervezettel?

**Lőrinczi Orsolya tagozatvezető
MESZK Budapesti Területi Szervezet,
Védőnői Tagozat**

Bemutatjuk a MESZK Szülésznői Tagozatát

Tóth Anna szülésznői végzettségének megszerzése után, immár 25 éve a Semmelweis Egyetem II. számú Női Klinikáján dolgozik. A Kamara munkájában 2004 óta vesz részt. Szakmai tapasztalata és emberismerete sokat segített a tagozat létrehozásában, hiszen a szervezet csak hosszas vajúdas után jött létre – végül a Magyar Ápolási Egyesület Szülésznői Szekciójának és a Kamara akkor már működő részeinek köszönhetően 2004 októberében alakult meg. A MESZK Szülésznői Tagozatát azóta is Anna vezeti, helyettese, László Szilvia segítségével. Munkája mellett megszerezte a szakoktatói, egészségügyi szakmenedzseri diplomát is. Számos szakmai társaság és bizottság tagja.

Hogyan érintette a tagozatot az új kamarai törvény?

Természetesen a mi tagozatunkat is súlyosan érintette az új kamarai törvény. A 2292 fős létszámból 1403 szülésznő maradt a Kamara keretein belül. Úgy érzem, ez az országos átlaghoz képest igen jó arány (61%). Budapesten zárták be legtöbb szülésznői osztályt, ezt éreztük a választások idején. Sok volt az elkeseredett, munkanélkülivé váló, nagy szakmai múlttal rendelkező kolléganő. Ezért is nehezen találtunk az újjászervezés körüli időszakban aktív, még optimista embereket, akik vállalták a kamarai munkát. A megyéket tekintve az elmúlt időszakhoz viszonyítva egyedül Komárom megyében nincs képviselőnk.

A szülésznői tagozat (mint ahogy a szülésznők létszáma a többi szakdolgozóéhoz képest) nem nagy. Úgy gondolom, a szülésznők ennek ellenére mindig is markánsan képviselték saját érdekeiket. A választások után a vezetők személyében nem történt sok változás, néhány megyét kivéve a régi területi tagozatvezetők megőrizték posztjukat. Ez nagy örömmel töltött el, hiszen ismerve őket tudom, hogy mire számíthatok. A felkért feladatokat lelkiismeretesen elvégezzük. Talán szükségünk lenne nagyobb „proaktivitásra”, arra, hogy elémeljünk a problémáknak, javasoljunk, de ma még nem mi megyünk a problémák elé, hanem azok jönnek elénk. Természetesen ehhez szükséges a tagozati tagok kezdeményezése, mert egyedül nem megy...

A szülésznők hogyan tudnak bekapcsolódni a tagozat munkájába, milyen az információáramlás a tagozaton belül?

Az újjászervezés kapcsán jobb lett az információáramlás, hiszen a helyi képviselők – az eddig hiányzó láncszem – a közösségek jelenlévő tagjaiként napi szinten tudnak tájékoztatni. Aki be szeretne kapcsolódni a mun-

kába, az be is tud. Vannak olyan tagok, vezetők, akikre bármikor számíthatok – nekik természetes volt tagságuk meghosszabbítása –, rájuk épül a Kamara. Továbbra is vannak, akik csak számonkérni szeretik választott vezetőiktől az el nem végzett munkát, de maguk nem szeretnek belefolyni az események alakításba.

Milyen feladatokat végeztek eddig, melyik volt a legnehezebb?

A tavalyi év az újjászervezés miatt rendhagyó volt. Év elején a tagozatok képviseletében két társammal együtt sokat munkálkodtunk az új Alapszabály létrejöttében. Úgy érzem, képviselni tudtuk a tagozatok érdekeit, és az új alapszabály ebből a szempontból (is) jó lett. Az elmúlt év legnagyobb kihívása maga az újjászervezés volt: meggyőzni a kolléganőket arról, hogy igenis érdemes tagnak maradni!

Számos szülésznő részt vett a két – Magyar Ápolási Egyesület által szervezett – konferencián. A Kamara Szülésznői Tagozata által szervezett nagy éves konferencia létrehozásában egyelőre nem gondolkodunk, hiszen az előbbieken említett rendezvények lefedik az évet, nehéz lenne egy harmadikat is beiktatni. Tisztában vagyok vele, milyen gondot okoz a dol-

gozóknak a munkahelyi eltávozást megoldani, főleg csoportosan. Külön nehézséget okoz, hogy az osztályoknak nincs pénze (a dolgozóknak még kevésbé) a konferenciák kifizetésére, ezért a továbbképzések hangsúlyát inkább helyi szintre helyeznénk. Segítséget nyújtottunk és tagjainknak javasoltuk a részvételt a Védőnői Tagozat által szervezett konferencián. A két tagozat között igen jó kapcsolat alakult ki, hiszen a mindennapokban is összefügg a munkánk. Folyamatosan figyelemmel kísérjük az új főiskolai képzést, erről tagjainkat is informáljuk. Nagy kérdés – és ezzel idén szeretnék foglalkozni –, hogyan



szerezhetik meg gazdaságosan ezen új végzettséget a rendszerben lévő szülésznők.

A Tagozat állandó taggal képviselteti magát a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottságban, amely segítené és pályáztatná az újabb Bababarát Kórházakat, területeket – bár mostanában már bármilyen nem bezárt kórháznak örülünk, akár bababarát, akár nem az.

Részt vettünk a WHO „Gyermek- és serdülő-egészségügy és annak fejlesztése” Bizottság munkájában, amihez az egészséges életkezés, szülés témában tudunk hozzátenni.

Mi okozta az utóbbi időszakban a legnagyobb problémát a tagozat számára?

A szülésznők nagy vesztesei voltak az egészségügy átalakításának, hiszen a képzettségünk speciális, nehezen tudunk más osztályokon elhelyezkedni. Az újjászervezés kapcsán állásukat veszített szülésznőkön igyekeztünk a Mobilitás Programmal és átképzéssel segíteni. A program önmagában sikertelen volt, amit mi is tapasztaltunk. A probléma annyiban látszik javulni, hogy a közben túlterhelte váló, megmaradt szülészeti osztályok egyre több helyen veszik fel elbocsátott kolléganőinket.

Az elmúlt év őszi kérdőív segítségével arról szeretnénk volna információt kapni, hogy a különböző megyékben hogyan érintette a szülésznőket az egészségügy átalakítása. A felmérés különböző okok miatt nem volt sikeres, ezért idén tavasszal ismételt megpróbáljuk.

Mit könyvelsz el sikernek?

A tavalyi év – és ez természetesen áthúzódik az ideire is – egyik legnagyobb sikere, hogy a több forduló-

ban tárgyalt otthoni szülési törvénytervezet véleményezése során szinte minden belekerült az anyagba, amire felhívtuk a törvénytervezők figyelmét. Bár tagozatunk tagjainak többsége nem ért egyet a tervezett otthoni szüléssel, elfogadjuk, hogy nagyobb biztonságot nyújthat a szabályozás minden résztvevőnek. A törvénytervezet pozitív „hozádék” lehet, hogy a kórházi szülésznők kompetenciája is előtérbe került. Erről a munkáról az összefoglalómat a tagozat honlapján olvashatják az érdeklődők.

Milyen terveitek vannak a következő évre?

A tervezett otthoni szüléssel kapcsolatos törvénytervezet továbbra is figyelemmel kísérjük. Idén szeretnénk a főiskolai képzéssel foglalkozni, valamint a minimumfeltételeket a tagozatunk szemszögéből megvizsgálni, és javaslatot tenni. A kompetencialistákat újra átnézzük. A szülésznőknek van jó néhány olyan feladatuk, amire megvan a jogosítványuk, de nem gyakorolhatják, ilyen a legfőbb tevékenységünk, a szülés vezetése önállóan. Talán ez most előtérbe kerülhet.

Szeretném, ha a honlapon tagozatunk kicsit előbbé válna, idén gondosabbak leszünk ezzel kapcsolatosan. A tagozati ügyek mellett jónak tartanám, ha a szülésznők számára fontos továbbképzések, konferenciák, esetleg pályázatok is szerepelnének a kínálatban. Látható, hogy az idei esztendőben is jó néhány elvégzendő feladat áll előttünk. Remélem, 2008-ban is lesznek sikereink, amikről beszámolhatok.

Erdélyi-Sipos Aliz kommunikációs titkár

Példaértékű és mintaértékű rendezvény Nyíregyházán

A ma már hagyománynak nevezhető és hagyományként kezelendő Tudományos Napot a MESZK Szabolcs–Szatmár–Bereg Megyei Területi Elnöksége rendezte meg 2007. november 21-én a Debreceni Egyetemen, az Egészségügyi Kar nagytermében. A III. Tudományos Napra a megye minden kórházából, képző intézményéből így a Zay Anna Egészségügyi Szakközépiskola és Gimnáziumból, az Egészségügyi Karról érkeztek résztvevők és előadók. Az egészségügyi szakmák szinte mindegyike képviseltette magát jelenlétével vagy/és előadásával. A tényleges szakmai nap megkezdése előtt Borkó Károly, megyénk Egészségügyi Bizottságának alelnöke köszöntötte a résztvevőket, ezt követően a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar dékánja, dr. Kalapos István mint házigazda üdvözölte a résztvevőket. A Tudományos Napot annak fővédnöke, a Jósa András Megyei Oktató Kórház főigazgatója, dr. Pikó Károly nyitotta meg, a főigazgató köszöntőjében méltatta az ápolás és gondozás fontosságát, szólt arról, hogy napjainkra mindkét munka átértékelődött, felértékelődött. Az ápolás a manualitástól továbblépett, ma már az ápolók ápolási

diagnózisokat állítanak fel, ápolási tervet készítenek a beteggel. Az ápolás már tudománnyá vált. A napi munka során nagyon fontos feladat lett az ápolás hiteles dokumentálása – mondta a kórház főigazgatója.

A Tudományos Nap három egymást követő szekcióból állt, szekciónként hét előadással. A résztvevők, akik összesen 380-an voltak, minden szekcióban szavazhattak a legjobb előadás címre. Az első szekcióban Hudák Csabáné nyíregyházi, a második szekcióban Dolezsárné Szászi Tímea mátészalkai, a harmadik szekcióban dr. Szakálné Ujhelyi Anita nyíregyházi kolleganőink kapták az elsőprően magas szavazatokat. Azt gondolom, hogy a közönségnek nagyon nehéz dolga volt, ugyanis volt jó előadás, és még jobb előadás. Ezért ezúton is szeretnék gratulálni minden helyezett és nem helyezett előadónak szerepléséhez.

Példaértékű és mintaértékű – ezekkel a gondolatokkal köszönt el Balogh Zoltán, a MESZK országos elnöke a Megyei Egészségügyi Szakdolgozók III. Tudományos Napján.

**Nagy Géza területi elnök,
Szabolcs–Szatmár–Bereg megye**

Bemutatjuk a MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezetét

Irinyi Tamás 18 éve dolgozik az egészségügyben. Segédápolóként kezdte, majd a folyamatos tanulásnak köszönhetően jelenleg egyetemi okleveles ápolói végzettséggel rendelkezik. Pályafutása során minden szinten oktatta az ápolást, ezen belül is a pszichiátriát. A legnagyobb elismerést is ezen a területen kapta. A hallgatók 1999-ben az Év Oktatójának választották. Már a Kamara szervezési munkáiba is bekapcsolódott. A kollégák ráhatásának köszönhetően elvállalta a megyei elnöki jelöltséget, és a választásokon a küldöttek a bizalmukra érdemesnek tartották. Már négy éve vezeti a Csongrád Megyei Területi Szervezetet. Jelenlegi munkahelye a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Pszichiátriai Klinika.

Hogyan érintette a területet az új kamarai törvény? Változott-e a területi szervezet szerepe, feladata?

Az új kamarai törvény a megyei területi szervezet életére erőteljesen kihatott. A Kamara jogkörének megcsorbítása miatt – az addig sem könnyű – szakmai érdekvédelmi munkánk még nehezebbé vált. A Kamarát egyes egészségügyi szakpolitikusok szükségtelen rossznak tartják. Még a szakdolgozók között is voltak, akik mereven elzárkóztak a Kamarától. „Gittegyletnek” titulálták a kötelező volta miatt. Az új törvénynek mindössze egyetlen pozitívumát láttam, azt, hogy a Kamara legnagyobb ellenzőinek „mérgefogát” kihúzta. Az újjáalakult szervezet nyitottabbá vált a tagság igényeire. A megfogalmazott kívánalmaknak megfelelően a továbbképzéseket „házhoz” vittük, hogy az elméleti továbbképzési pontokat ingyen és egyszerűen megszerezze a tagság.

Jelenleg hány tagja van a szervezetnek? Mi okoz nehézséget számotokra, és mit könyvelsz el sikernek?

Jelenlegi taglétszámunk: 2757 fő. Ebből szegedi 1700 fő; makói 262 fő; szentesi–csongrádi 459 fő; hódmezővásárhelyi 336 fő.

A terület igyekszik jelen lenni minden egészségügyi kérdés döntéshozatalánál. A kisebb városok kórházvezetői nyitottabbak a Kamara iránt. A döntéshozatali folyamatba bekapcsolódunk, észrevételeinket figyelembe veszik. Szegeden a múlt év végén teljesen átalakult a betegellátás intézményrendszere. Megszűnt a Szent-Györgyi Albert Orvos- és Gyógyszerésztudományi Centrum. Az intézmény vezetőivel kialakított jó kapcsolat értelemszerűen semmivé vált. A megalakult Szent-Györ-

gyi Albert Klinikai Központ vezetésével még nem sikerült munkakapcsolatot kialakítani. A Szegedi Kórház és a Rendelőintézet a Szegedi Tudományegyetem Klinikai Központjába integrálódott a múlt év végén. A szakmai érdekvédelmi tevékenység megnehezítette a strukturális átalakulás, illetve az egyetem bürokratikus vezetési rendszere. Az egyetemen nem csak gyógyítás folyik, hanem oktatás és kutatás is, így az egyetemi hierarchia legalján helyezik el a szakdolgozói réteget. A végtelenül bürokratikus

rendszer, a széttagoltság és a paternalista szemlélet nem sok mozgásteret ad számunkra. A már taglalt nehézségek közepette sikernek érzem, hogy az integrációval kapcsolatban az önkormányzat egészségügyi bizottságánál észrevételeink meghallgatásra találtak.

Elsősorban milyen segítséget kérnek tőletek a tagok? Hogyan jut el az információ a tagokhoz?

Tagságunk döntően nem szakmai segítséget-érdekvédelmet kér tőlünk, hanem munkajogi, illetve szakszervezeti képviselőket. A Kamarának át kell gondolnia emiatt, hogy a jövőben ennek az elvárásnak miként tud majd megfelelni. Nagy igény mutatkozott a Kamara által szervezett és támogatott nyelv-

oktatásra is. Igyekszünk lehetővé tenni a továbbiakban is, hogy minél több kolléga beszéljen valamilyen idegen nyelvet. Remélem, ezzel is hozzájárulhatunk, hogy jobb és jövedelmezőbb álláshoz jussanak tagjaink. Az információáramlás még akadozik, főleg Szegeden. A küldötteken keresztül történő információátadás sajnos nem kellően hatékony. Ezen a jövőben mindenképp javítanunk kell. Az évi egyszeri elnöki levél, amelyet az adóigazolásokhoz mellékelünk, terjedelméből adódóan kor-



látozott tartalommal bír. Igyekszünk a megyei Kamara által szervezett továbbképzéseken, rendezvényeken a mindenkor aktualitásokról beszámolni a hallgatóságunknak.

Az egészségügyi reform mennyiben és hogyan érintette a területet? Voltak-e elbocsátások, tudatok segíteni valamilyen formában a tagoknak?

A magam részéről nem használnám a „reform” kifejezést. A reform szó mást jelent, mint ami az egészségügyben jelenleg zajlik. (Reform: „A haladást segítő, nem gyökeres átalakítás, változtatás.”) Ez a gyökeres átrendeződés az amúgy is nehéz helyzetben lévő szakdolgozókat súlyosan érintette. Volt olyan kórház a megyében, ahol 30%-os szakdolgozói leépítés történt. Szegeden az elbocsátás nem volt ilyen nagyarányú. Ellenben meg kell jegyezni, hogy itt a szakdolgozók folyamatos pályaelhagyása és a létszámstop együttesen azt eredményezte, hogy hasonlóan rossz a beteg/szakdolgozói arány, mint ott ahol drasztikus leépítések zajlottak. Megfigyelhető az a kettősség, hogy elbocsátások voltak az ágazatban, ugyanakkor nagyfokú hiány mutatkozik a szakdolgozói vonalon. Az intézmények gazdasági helyzete sok esetben nem teszi lehetővé, hogy a hiányt pótolja, hiszen éppen a gazdasági helyzete miatt kényszerült leépítésre, ezzel tovább növelve a hiányt. Az elbocsátott dolgozók döntő része megkeseredettsége miatt pályaelhagyóvá vált. Ez egy igazi „ördögi kör”. A Kamarának ezen folyamatok befolyásolására sajnos nincs eszköztárára.

Hány tagozat működik nálatok, milyen a kapcsolat a tagozatvezetőkkel?

Az új alapszabály értelmében Csongrád megyében a természetgyógyász tagozatot kivéve minden tagozatnak van helyi képviselője. Megválasztották a területi tagozati képviselőket is, akiket igyekszünk a terület munkájába aktívan bevonni. Az elnökségi értekezletekre rendszeresen meghívást kapnak. Próbálunk a tagozati képviselők bevonásával is minél több információt eljuttatni tagságunkhoz. Törekszünk a tagozatok által jelzett továbbképzési igényeket teljesíteni, illetve támogatásokkal elősegíteni, hogy a rendezvények sikeresek legyenek.

Milyen visszhangja volt a kamarai nagygyűlésnek a szakdolgozók körében?

A nagygyűlés fogadtatása felemásra sikeredett. Amikor a szervezési munkába belekezdünk, úgy számoltunk, hogy 80-100 fő biztosan eljön a majd hatezres létszámú megyei szakdolgozók közül. Két buszra is kértük az árajánlatokat. A küldötteteket, a vezető ápolókat értesítettük a rendezvényről, illetve a plakátokat igyekeztünk mindenhol elvinni. Ennek köszönhetően sokan tudtak a rendezvényről. Persze, azt nem is reméltük, hogy mindenkihez eljutunk, hiszen még mindig van olyan szakdolgozó, aki életében nem hallott a MESZK-ről. A Nagygyűlésre mindössze 30 kolléga jelezte részvételi szándékát. Az érdektelenség okait keresvén azzal kellett szembesülnöm, hogy a kollégák nem hajlandóak még egy szabadnapjukat sem feláldozni a hivatásunkért. A passzivitás, a közöny, az érdektelenség, az „úgy sem lesz jobb” hozzáállás mélyen beivódott a végletekig „lestrapált”, kihasznált szakdolgozói társadalomba. Ez az érem egyik oldala. A másik viszont bizakodásra ad okot, hiszen a

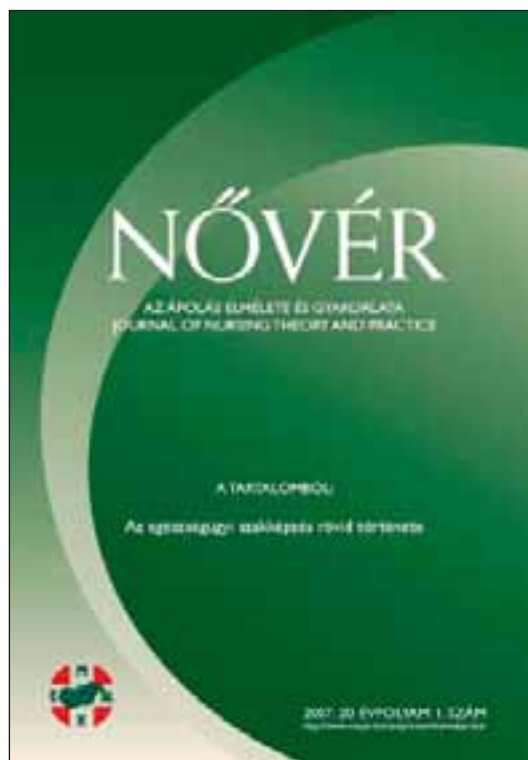
média révén mindenkihez eljutott, hogy felemeltük szavunkat a sorsunk érdekében. „Végre valaki már ki merte mondani, hogy milyen körülmények között és megbecsültségben dolgozunk, és azt is, hogy mennyiért!” (Mondta egyik kollégám.) A nagygyűlést és az azt követő médiavisszhangot pozitívan élték meg társaink. Ha ma kellene megszervezni egy ilyen jellegű rendezvényt, szerintem sokkal könnyebb feladatunk lenne. Sikerült az apátiájából felrázni sok kollégánkat. Már ezt is nagy eredménynek tartom!

Mi okozza mostanában a legnagyobb kihívást, milyen terveitek vannak 2008-ra?

Legnagyobb kihívásnak a tagság megtartását tartom, illetve az érdekérvényesítő képességünk hatékonyságának növelését. A továbbképzések szervezését folytatjuk, illetve bővítjük. A szociális szférában dolgozó kollégák továbbképzését is elkezdjük ebben az évben. Már erre a területre is van pontértékű tanfolyamunk.

Erdélyi-Sipos Aliz kommunikációs titkár

Felhívás



Kedves Olvasó!

Felhívjuk a figyelmét, hogy a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara gondozásában kiadott **Nővér** újság az idei évben is változatlan áron (3300 Ft) megrendelhető.

A 2008. év első 50 új megrendelője **a 2007. év folyam teljes sorozatát kapja ajándékba!** Megrendelőlap és további információ elérhető a www.meszk.hu honlapon.

Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig

Szomorúan tapasztalhatjuk, hogy a hivatásukat több mint negyed évszázadon keresztül példamutató módon gyakorló szakdolgozók sem részesülnek – sok esetben – semmilyen elismerésben a munkáltatók, illetve a társadalom részéről. Ez a tény arra motiválta a MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezetét, hogy díjat alapítson.

A „Pro Curatio Valetudine” (Az egészség ápolása) díj 2005 óta évente kerül átadásra megyénkben, elnyerni pályázat útján lehet. A díjat a megalapítás évétől, ünnepélyes kezek között, a „Kamarai Nyílt Nap” keretében adjuk át, ez az esemény egyben alkalmat ad a kapcsolatteremtésre tagságunkkal, valamint a szakmai továbbképzésre is.

A MESZK szegedi elnökeként 2007-ben elvállaltam a Kamarai Nyílt Nap megszervezését és lebonyolítását. A megkezdett hagyományt folytatva, a korábbi évek tapasztalatait felhasználva kezdtem a szervezésbe. 2007. év első negyedévében szakmai programot állítottam össze. Az előadások témaköreinek kiválasztásánál fő cél volt azon területek érintése, amelyek kiemelt figyelmet kaptak az egészségügy átalakításában vagy népegészségügyi problémát jelentenek. Ezen szakterületek a következők voltak: sürgősségi betegellátás, krónikus betegellátás, rehabilitáció.

A meghirdetett témakörökben hét előadás érkezett be a Kamaránkhoz. A beérkezett előadások tartalma alapján a továbbképzés a „Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig” címet kapta. A programot az Egészségügyi Szak- és Továbbképzési Bizottság 9 továbbképzési ponttal minősítette.

A III. Szegedi Kamarai Nyílt Napot 2007. október 17-ére hirdettük meg, ennek keretében minősített továbbképzést is tartottunk. A várakozásunkat felülmúló, nagy létszámú érdeklődés miatt a helyszínt több alkalommal kellett módosítani, végül a Szegedi Tudományegyetem legnagyobb előadótermét (250 fő befogadóképességű) kellett igénybe vennünk.

Első előadó, Banga Béla Erik bemutatta a Szeged Megyei Jogú Város Önkormányzat Kórháza sürgősségi betegellátó osztályának 2003–2007. év közötti minőségi változásait. Ezt követően Borsos Ildikó „Korunk népbetegsége a hipertónia” című előadásában önálló kutatómunkáján keresztül ismertette a hipertónia rizikó tényezőit, és a vizsgálatban résztvevők táplálkozási szokásait. A harmadik előadó, Lővész Béláné esetismertetéssel szemléltette a krónikus sebkezelés korszerű formáit.

Kakujéné Söszler Gertrúd bemutatta a rákbetegek rehabilitációjának speciális modelljét, amelyben élénk tárta a laikus aktivitás fokozásának fontosságát. Ötödik előadóként saját kutatási eredményeimen keresztül mutattam be a légzőszervi betegek tájékozottságát a gyógyszerhasználatról, illetve a rehabilitációs programokról. Krónikus betegek gyakran otthonukban is gondozásra szorulnak. Korbay Istvánné előadásban felvázolta az otthoni szakápolás jogszabályi hátterét, a szakápolás során ellátható feladatokat. Bemutatta az „életképes” szolgálatok ismerveit. Záró előadásként Török Jánosné beszélt arról, hogy a szentesi kórházban miképpen törekednek arra, hogy munkatársaik rendelkezzenek azzal a kvalifikált tudással, amellyel képesek megfelelni az ápolói hivatás kritériumának.

Az országos szervezet képviselőjében a rendezvényt megtisztelte Kubányi Jolán általános alelnök. Beszámolójában a Kamarával kapcsolatos aktuális információkról tájékoztatta a hallgatóságot. Megyénk többi városi szervezeténél (Szentes, Makó, Hódmezővásárhely) – nagyszámú érdeklődés mellett – szintén nyílt nap keretében rendezték meg a „Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig” című továbbképzéseket.

A rendezvényeken Irinyi Tamás megyei elnök és Újhelyiné Papp Teréz alelnök átadta a 2007. évi „Pro Curatio Valetudine” díjakat. Hódmezővásárhely,

Makó, Szentes városok vonzáskörzetéből egy-egy kollégát, Szeged és vonzáskörzetéből két kollégát tüntettek ki. A díj odaítélése ajánlás útján történt. Jelölést minden MESZK-tag tehetett. A pályázatot a Kamara elnöksége bírálta el. 2007. évi díjazottjaink: Gajdács Gáborné, Ungi Lászlóné, Kincsesné Németh Ilona, Savanya Józsefné, Rácz Gézané. A kitüntetetteknek ezúton is gratulálunk!

A pozitív visszajelzéseknek köszönhetően a jövőben is szükségesnek tartjuk a MESZK tagok számára az ingyenes, helyben elérhető, időben nem terjedelmes, továbbképzési pontot érő rendezvények, nyílt napok szervezését.

Farkas Rózsa helyi elnök, Szeged



Az oxiológia aktuális kérdései

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Hajdú-Bihar Megyei Területi Szervezet Mentésügyi Tagozatának szervezésében 2007. november 28-án Debrecenben, a Kenézy Gyula Kórházban került megrendezésre Az oxiológia aktuális kérdései című, 8 pontra minősített szakdolgozói továbbképzés.

*„...Könnyű a gyógyítás a baj elején, noha nehéz a felismerés,
Míg az idő multával, ha nem ismerik fel, és nem gyógyítják,
Könnyű lesz a bajt megállapítani, de sokkalta nehezebb az
egészséget helyreállítani.”*

Niccolo Machiavelli

A rendezvény aktualitását adta, hogy Magyarország lakosainak egészségi állapota az epidemiológiai adatok tükrében egyre romló tendenciát mutat, az élettartam növekedése és a minőségi évelekben mérhető javulás a gyógyító munka eredményességétől várható. Különösen igaz ez az akut betegségek ellátására, ahol a rövid terápiás időablak a későbbi életminőség fontos meghatározója, ezért a rendezvény előadásainak témáit a morbiditási és mortalitási adatok tükrében állítottuk össze.

A széles körű érdeklődést tükrözte, hogy a rendezvény 250 résztvevőt számlált, és nemcsak a szűkebb szakma, hanem az egészségügy egyéb területeinek képviselői (védőnők, vérellátó szolgálat, gyógytornászok stb.) is megjelentek.

A továbbképzés résztvevőit a területi Mentésügyi tagozatvezető, dr. Korcsmárosné Melher Erzsébet köszöntötte, majd a megnyitó előadást a Hajdú-Bihar Megyei Területi Szervezet elnöke, dr. Kincsesné Szónya Katalin a megújult MESZK-ről tartott tájékoztatójával folytatta.

A szakmai előadások sorát dr. Seres Gábor mentőorvos Légútbiztosítás és lélegeztetés a sürgősségi ellátásban című előadása nyitotta, kiemelve a szabad légútbiztosítás elsőrendű szerepét, annak lehetőségeit, nehézségeit, illetve az alapvető lélegeztetési módokat.

Ujvárosy András vezető mentőtiszt az új ajánlások alapján mutatta be az alap- és emelt szintű újraélesztést, hangsúlyozva, hogy a betegek túlélési esélyeinek növeléséhez az újraélesztési lánc minden láncszemének összehangolt működése szükséges. Az időben megkezdett és megfelelő színvonalon végzett alapszintű újraélesztés ennek a láncnak kiemelkedő fontosságú eleme.

Dr. Nagy Gergely oxiológus szakorvos az Újraélesztés különleges körülmények között című előadása kapcsán részletesen kifejtette a vízbefulladás, az elektromos baleset, a baleseti kihülés, a heveny allergiás reakció okozta, valamint a terhességgel összefüggő keringésleállás speciális ellátási szempontjait.

Dr. Pápai György regionális orvosigazgató az akut koronáriszindrómák kapcsán hangsúlyozta, hogy az időben felállított diagnózis és adekvát ellátás, illetve a megfelelő betegút megválasztása kulcsfontosságú az infarktusz betegek ellátása kapcsán.

Dr. Válint Andrea oxiológus szakorvos A kritikus állapotú gyermek észlelése és első ellátása című előadása segítséget nyújtott abban, hogy a kollégák felismerjék a súlyos állapot jeleit, paramétereit gyermekkorban, és összefoglalta az ellátással kapcsolatos legfontosabb tudnivalókat.

Kovács Zsolt állomásvezető mentőtiszt Kábítószerhasználattal kapcsolatos kérdések a sürgősségi ellátásban című előadása nem elsősorban a droghasználattal mint társadalmi jelenséggel, hanem azokkal az egészségi problémákkal foglalkozott, amelyek szerhasználatához vezetnek, illetve a szerhasználat indukálta pszichés zavarokat okozzák.

Dr. Szép Imre címzetes egyetemi docens A stroke oxiológiája című előadása – a kórélettani háttértől kiindulva a részletes tünettanon át – foglalkozott a sürgősségi ellátás feladataival, az „időablakkal” és a megfelelő betegutak megválasztásával, a szervezési szempontokat is figyelembe véve.

Dr. Korcsmáros Ferenc mentőorvos kiemelte, hogy a súlyos koponyasérültek kórismézését és ellátását is döntően meghatározza a megfelelő prehospitális ellátás – így az előadás kiemelten e két témakörrel foglalkozott, megpróbálva konszenzust teremteni számos nemzetközi és hazai szakmai ajánlás között.

Az előadások végén, a rendezvény befejezésekként a tesztet sikeresen kitöltők – a rendezvényt támogató cégek jóvoltából – értékes könyvajándékokat kaptak. A továbbképzés szoros időbeosztással, de kiváló hangulatban zajlott, amelyet elősegítettek az előadásokat kiegészítő gyakorlati szimulációk is.

Dr. Korcsmárosné Melher Erzsébet
MESZK Hajdú-Bihar megyei
Mentésügyi tagozatvezető

A MESZK 2008 első félévi eseménynaptára

Megye	Cím	Típus	Helyszín	Időpont
Baranya	Jogi ismeretek az egészségügyben	továbbképzés	PTE ETK	2008.05.09.
	Jogi ismeretek az egészségügyben	továbbképzés	Mohács	2008.05.23.
Bács-Kiskun	I. Regionális Továbbképzés a dietetika fontosságáról a terápiában	továbbképzés	Bács-Kiskun Megyei Önk. Kórház, Onkoradiológiai Központ Tanácsterem 6000 Kecskemét, Nyíri út 38.	2008.03.12.
	Új és régi módszerek a fizioterápiában és gyógytornában	továbbképzés	Bács-Kiskun Megyei Önk. Kórház, Onkoradiológiai Központ Tanácsterem 6000 Kecskemét, Nyíri út 38.	2008.03.28.
Békés	A reanimáció elmélete és gyakorlata	továbbképzés	MESZK Békés Megyei Területi Szervezet	2008.03.01.
	A reanimáció elmélete és gyakorlata	továbbképzés	MESZK Békés Megyei Területi Szervezet	2008.03.22.
	A reanimáció elmélete és gyakorlata	továbbképzés	MESZK Békés Megyei Területi Szervezet	2008.04.26.
	A reanimáció elmélete és gyakorlata	továbbképzés	MESZK Békés Megyei Területi Szervezet	2008.05.31.
Borsod-Abaúj-Zemplén	Korszerű tárgyalástechnika	továbbképzés	Miskolc	2008.02.16.
	Burnout	továbbképzés	Mezőkövesd	2008.03.18.
	Sürgősségi betegellátás	továbbképzés	Kazincbarcika	2008.04.24.
	II. Észak-magyarországi Alapellátási Regionális Konferencia	konferencia	Miskolc	2008.05.09.
	Ismerd meg önmagad!	továbbképzés	Miskolc	2008.05.27.
	Tagozati napok	szakmai nap	Miskolc	2008.06.13.
	Otthon kivitelezhető eszközös vizsgálatok (vérnyomásmérés, vércukorszint-mérés, újraélesztés ismérvei)	lakossági nyílt nap	Miskolc	2008.07.18.
Budapest	Szakmai vetélkedő döntője	szakmai játék	ÁEK	2008.03.11.
	II. Szakmai Nap	konferencia, pontszerző továbbképzés	Ferencvárosi Művelődési Központ	2008.03.18.
Csongrád	Demens betegek gondozása szociális otthonokban	továbbképzés (40 óra)	Csongrád	2008.03.04.
	Sürgősségtől a rehabilitációig	továbbképzés	Szeged	2008.03.29.
	Demens betegek gondozása szociális otthonokban	továbbképzés (40 óra)	Szeged	2008. április
	Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában	szakmai nap / továbbképzés	Szeged	2008. május
	Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában	szakmai nap / továbbképzés	Hódmezővásárhely	2008. május

Megye	Cím	Típus	Helyszín	Időpont
Csongrád	Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában	szakmai nap / továbbképzés	Szentes	2008. május
	Az újraélesztés aktuális kérdései	továbbképzés	Szeged	2008. május
	Az újraélesztés aktuális kérdései	továbbképzés	Hódmezővásárhely	2008. május
	Az újraélesztés aktuális kérdései	továbbképzés	Makó	2008. május
	Az újraélesztés aktuális kérdései	továbbképzés	Szentes	2008. május
Győr–Moson–Sopron	Semmelweis-napi megemlékezés	konferencia	Győr	2008. június
Hajdú–Bihar	Pszichiátriai és időskori kórképek	továbbképzés	Berettyóújfalu Kórház	2008.03.05.
	A diabétesz szövődésményei – amit a szakdolgozóknak tudni érdemes	továbbképzés	Debrecen, Kenézy Gyula Kórház "P" épület	2008.03.14.
	Dietetika a mindennapokban továbbképzés	szakmai nap	Debrecen DEOEC	2008. április
	Oxiológiai nap	továbbképzés	Debrecen (Klinika vagy Kórház)	2008. május
Heves	Bábfonó Szakmai Nap	továbbképzés	Eger	2008.03.07.
	Ápolónők Napja	szakmai nap+ továbbképzés	Eger	2008.05.14.
Jász–Nagykun–Szolnok	Járóbeteg-szakellátási konferencia	konferencia	Szolnok	2008.04.11.
	Ápolónők Napja	szakmai nap	Karcag	2008.04.24.
	Ápolónők Napja	szakmai nap	Jászberény	2008.06.25.
	Ápolónők Napja	szakmai nap	Mezőtúr	2008.06.26.
	Ápolónők Napja	szakmai nap	Szolnok	2008.06.27.
Komárom–Esztergom	Szakmai nap	szakmai nap	Esztergom Vasváry Kólos Kórház	2008.05.23.
Nógrád	Szakápolás a beteg otthonában, idős beteg ápolása	továbbképzés	Salgótarján	2008. március, április
	Szakápolás a beteg otthonában, idős beteg ápolása	továbbképzés	Balassagyarmat	2008.március-április
	Megyei Szakdolgozói Konferencia	konferencia	Pásztó	2008. május
	ÁNN	konferencia	Budapest	2008.05.16.
	Megyei Védőnői Nap	konferencia	Balassagyarmat	2008. május, június
	Margit Kupa Megyei Egészségügyi Dolgozói Sportnap	sportnap	Pásztó	2008. május
Pest	Az egészségügyi dolgozók szerepe a lakosság egészségfejlesztésében	továbbképzés	Érd	2008.02.08-09., 2008.02.15-16.
	Konferencia (szervezés alatt)	konferencia	Pest megye	2008.04.18-20.
Somogy	Ápolónők Napja	konferencia	Siófok Kórház	2008.05.09-13.
	Ápolónők Napja	konferencia	Nagyatád Kórház	2008. május

Megye	Cím	Típus	Helyszín	Időpont
Somogy	Ápolónők Napja	konferencia	Marcali Kórház	2008. május
	Ápolónők Napja	konferencia	Kaposvár	2008.05.10-11.
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Sztómaterápia	továbbképzés	Jósa András Megyei Oktató Kórház, Nyíregyháza	2008.03.11-12.
	Eü. szakdolgozók szerepe krónikus betegségek születéstől kezdődő megelőzésében	továbbképzés	Jósa András Megyei Oktató Kórház, Nyíregyháza	2008. április
	Szondatáplálás	továbbképzés	Jósa András Megyei Oktató Kórház, Nyíregyháza	2008. május
	A kommunikáció szerepe az eü. szakdolgozók munkája során	továbbképzés	Jósa András Megyei Oktató Kórház, Nyíregyháza	2008. június
Tolna	Szakmai vetélkedővel egybekötött Majális	szakmai nap	Szekszárd	2008. május
Vas	Ápolók Napja – Tudományos ülés	szakmai nap / továbbképzés	Markusovszky Kórház 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	2007.05.08.
Veszprém	Homeopátia a mindennapi gyakorlatban	továbbképzés	Veszprém Megyei Kórház	2008.02.28.
	Mozgásterápia lehetőségei az új módszerek, eszközök tükrében	szakmai nap	Veszprém Megyei Kórház	2008.05.08.
Zala	Fájdalomcsillapítás – Jól csináljuk?	regionális továbbképzés	Arany Bárany Hotel 8900 Zalaegerszeg, Széchenyi u.1.	2008.03.01.
	Mentálhigiénés Esték rendezvénysorozat	továbbképzés	Mentálhigiénés Központ 8900 Zalaegerszeg, Kossuth u.46-48.	2008.03.10., 2008.04.14.
	Homeopátiáról szülésznőknek, védőnőknek, diplomás ápolóknak	továbbképzés	Zala Megyei Kórház 8900 Zalaegerszeg, Zrínyi u.1.	2008.04.03., 2008.04.10., 2008.04.17., 2008.04.24.
	Mozgások funkcionális vizsgálata, gyakorlati alkalmazása	továbbképzés	HÉMORI 8380 Hévíz, Ady u. 31.	2008. március
	Mozgások funkcionális vizsgálata, gyakorlati alkalmazása	továbbképzés	PTE Zalaegerszegi Képzési Központ 8900 Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 32.	2008. április

FELHÍVÁS

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Országos Védőnői Tagozata

immár harmadik alkalommal rendezi meg szakmai konferenciáját, ebben az évben az Országos Szülésznői Tagozattal közreműködve, a „Születés hete” alkalmából.

Időpontja: 2008. április 30.

Helyszíne: Ferencvárosi Művelődési Központ
(1096 Budapest, Haller u. 27.)

A jelentkezéssel kapcsolatos további információ megtalálható a www.meszk.hu honlapon (Rendezvények menü).

Kedves Olvasó!

A kvízzjátékunk sikerén felbuzdulva ismét olyan kérdéseket állítottunk össze, amelyekkel arra kívánjuk serkenteni minden egyes olvasónkat, hogy alaposan böngésszék továbbra is írásainkat. A mellékelt kérdések megválaszolása, és a helyesnek ítélt kérdések betűjeleinek visszaküldése után a helyes válaszolók között ismét 5 főnek sorsoljuk ki a NŐVÉR újság 2008. évi előfizetését. Jó olvasást, hasznos időtöltést kívánunk!

Balogh Zoltán, főszerkesztő

Beküldési határidő: **2008. április 15.**

Beküldési cím: **MESZK Országos Szervezet HIVATÁSUNK KVÍZ 1450 Budapest, Pf. 214**

- Hány résztvevője volt a MESZK Nagygyűlésének?
A) közel 500 B) közel 1000 C) közel 2000
- Melyik meghívott vendég nem vett részt a Kamara Nagygyűlésén?
A) Dr. Pálincás László B) Koltai Tünde C) Dr. Schwarcz Tibor
- Hány helyi szervezete van a MESZK Csongrád megyei Területi Szervezetének?
A) kettő B) három C) négy
- Melyik tagozatnak nyújtott segítséget konferenciájuk megszervezésében a Szülésznői Tagozat?
A) védőnői B) gyermekápolói C) gyógytornász
- Mit kaptak a MESZK Hajdú-Bihar Megyei Területi Szervezete által szervezett oxiológiai továbbképzésen a sikeres tesztírók?
A) elsősegélydobozt B) könyvet C) 10 továbbképzési pontról szóló oklevelet
- Hány szakdolgozó vett részt az országos szervezet által is támogatott területi továbbképzéseken a múlt év utolsó negyedében?
A) 1250 B) 1966 C) 2508

KEDVEZMÉNYES ÜDÜLÉS Noszvajon – SÍKFŐKÚTON!

Frekvenciált, erdei környezetben, a Bükk hegység lábánál található Síkfőkúton családi ház várja pihenésre vágyó vendégeit.

A vendégház 4–6 fős családok, illetve baráti társaságok részére kiadó egész évben.

Áraink:

kórházi dolgozó: 1800 Ft/fő/éj.,
felnőtt hozzátartozó: 2100 Ft/fő/éj.,
gyermekek: 1500 Ft/fő/éj.
Az árak az IFÁ-t is tartalmazzák.

Jelentkezéseiket 2008. május 15-éig várjuk.

Érdeklődni: Papné Komáromi Juditnál
a (30) 313-4319 telefonszámon lehet.

Folyóiratunkban a múlt év végén jelentettünk meg kvízt első alkalommal, amelyre rengeteg helyes megfejtést kaptunk!
A január 21-én megtartott sorsolás értelmében a játék nyertesei:

Baldaufné Kulcsár Dóra, Szombathely;
Deákné T. Andrea, Pécs;
Horváth Judit, Barcs;
Tomanovics Lászlóné, Tápiószőlős;
Vargáné Rauch Edit, Vasszécsény.

Gratulálunk a nyerteseknek, akiknek a postai úton juttatjuk el 2008. évben a kéthavonta megjelenő Nővér folyóiratunk ez évi összes számát! Akiket nem sorsoltunk ki, azoknak fájdalomdíjként az elmúlt év példányaiból küldtünk egy-egy számot, ösztönözve őket a további helyes megfejtések beküldésére.

TÁJÉKOZTATÓ

a minősített továbbképzésekről

Az Egészségügyi Szak- és Továbbképzési Bizottság (ESZTB) 2007. december 10-én megtartott ülésén újabb továbbképzési programokat minősített, amelyeket az alábbi táblázat tartalmaz.

A táblázat negyedik oszlopa tartalmazza a 28/1998. (VI.17.) NM rendelet 3.§ (1) bekezdés szerinti elméleti továbbképzés formáját, A. „legalább 40 órás elméleti és gyakorlati foglalkozások keretében egyes szakmai témaköröket feldolgozó, vizsgával záruló továbbképzéseken való részvétel, ...”

B. „olyan regionális, országos, helyi vagy szakmaterületi rendezvényen való részvétel (kongresszus, ankét), ahol legalább 5 előadás hangzik el, ...”,

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
Egészséges babák és kisgyermekesek vízhez szoktatása (nevelése és oktatása) és motorikus mozgásfejlesztése vízben végzett játékos feladatok segítségével	40	Stoller Katalin 8360 Keszthely, Lovassy u. 6/B	A	2008. január 1–december 31.
A masszörképzés aktuális elméleti és gyakorlati kérdései	40	Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet 1085 Budapest, Horánszky u. 15.	A	2008. január 1–december 31.
Az infekciókontroll (fertőzésmegelőzés) jelentősége a műtői gyakorlatban (3M Hungária Kft.)	10	3M Hungária Kft. 1138 Budapest, Váci út 140.	B	2008. január 1–szeptember 30.
A kontaktlencse és alkalmazhatóságának bővülése. (Kontaktológiai továbbképzés)	10	Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Szemészeti Klinika 6720 Szeged, Korányi fasor 10–11.	B	2007. december 1–2008. december 1.
VIII. Országos Boncmesteri és Asszisztensi Továbbképzés (VIII. OBAT)	10	Területi Kórház Berettyóújfalu Patológiai Osztály 4101 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1.	B	2008. május 9–10.
A korszerű sebkezelés (egészségügyi szakdolgozóknak szóló országos továbbképzés)	10	Euro Medica – Szakmai Továbbképző 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5	B	2008. november 8.
PHOENIX szombati gyógyszerértési asszisztens továbbképzés. 1. Beteggondozás elméleti és gyakorlati vonatkozásai	10	Phoenix Pharma Zrt. 2151 Fót, Keleti M. u. 19.	B	2008. április 5–október 4.
PHOENIX szombati gyógyszerértési asszisztens továbbképzés. 2. A XXI. század betegségeinek megelőzése, gyógyításának lehetőségei a MA gyógyszerésztárban	10	Phoenix Pharma Zrt. 2151 Fót, Keleti M. u. 19.	B	2008. március 1–november 22.
PHOENIX szombati gyógyszerértési asszisztens továbbképzés. 3. A tudomány eredményeinek gyakorlati alkalmazása a gyógyszerértési asszisztens napi munkája során	10	Phoenix Pharma Zrt. 2151 Fót, Keleti M. u. 19.	B	2008. április 16–szeptember 27.
Mentálhigiénés Műhely. A segítő mentálhigiénéje	10	Zalai Mentálhigiénés Egyesület 8900 Zalaegerszeg, Kossuth u. 46–48.	B	2008. január 14–április 14.

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
Innovatív és generikus készítmények a gyógyszeres gyógyításban	9	Gyógyszertári Szakdolgozók Egyesülete 1221 Budapest, Regényes u. 6. 1/6.	B	2008. január 23– november 19.
Új utak, új remények a rák gyógyításában (egészségügyi szakdolgozóknak szóló országos továbbképzés)	10	Euro Medica – Szakmai Továbbképző 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5	B	2008. szeptember 6.
Az osteoporózis korszerű kezelése 2008. (egészségügyi szakdolgozóknak szóló országos továbbképzés)	10	Euro Medica – Szakmai Továbbképző 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5	B	2008. október 4.
Asszertivitás – Hatékony konfliktuskezelés a segítő szakmában. Gyógyító szavak IV. Gyakorlati kommunikációs alapismeretek, a segítő kommunikáció sajátosságai. (Kommunikációs és konfliktuskezelési ismeretek segítő szakmában dolgozók részére.)	10	„A rák ellen, az emberért, a holnapért!” Társadalmi Alapítvány 1093 Budapest, Mátyás út 18.	B	2008. április 1–30.

A minősített továbbképzések teljes listája megtalálható a www.meszk.hu honlapon.

Az Egészségügyi Szak- és Továbbképzési Bizottság (ESZTB) 2008. februárban megtartott ülésén újabb továbbképzési programokat minősített, amelyeket az alábbi táblázat tartalmaz.

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
A stroke-betegek komplex rehabilitációja	36	Euro Medica – Szakmai Továbbképző 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5	A	2008. június 20– július 1.
Iskolai egészségfejlesztésre felkészítés védőnők számára	38	Magyar Védőnők Egyesülete 1399 Budapest, Pf. 636	A	2008. január 1– december 31.
Bevezetés a szupervízió elméletébe és gyakorlatába (40 óra)	37	Dofia Oktatási és Tanácsadó Bt. 3533 Miskolc, Olvasztár u. 25.	A	2008. január 1– április 30.
Alternatív konfliktuskezelő tréning az AVP módszerével	40	AVP Hungary Közhasznú Egyesület 4029 Debrecen, Lórántffy u. 16.	A	2008. január 1– december 31.
Terrier-féle ízületi és lágyrészmobilizációs továbbképzés gyógytornászok részére I.	40	Magyar Gyógytornászok Társasága 1088 Budapest, Vas u. 17.	A	2008. február 1– december 31.
Terrier-féle ízületi és lágyrészmobilizációs továbbképzés gyógytornászok részére II.	40	Magyar Gyógytornászok Társasága 1088 Budapest, Vas u. 17.	A	2008. február 1– december 31.
Egészségfejlesztés módszerei a védőnői munkában	40	Győriek Egészségéért Közhasznú Egyesület 9023 Győr, Otthon u. 2.	A	2008. április 1–30.
Transzkulturális ápolás elmélete és gyakorlata	30	Magyar Ápolási Egyesület 1088 Budapest, Vas utca 17.	A	2008. április 1– december 31.
Oxiológiai ismeretek a prehospitális ellátásban tevékenykedők részére	36	Országos Mentőszolgálat Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet 8200 Veszprém, Almádi u. 36.	A	2008. január 9 – június 12.
Gyógyulás homeopátiával	36	Humán Akadémia Oktatási, Tanácsadó és Fejlesztő Bt. 1124 Budapest, Hegyalja út 101.	A	2008. május 1– december 31.

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
Homeopátia a gyakorlatban	35	Humán Akadémia Oktatási, Tanácsadó és Fejlesztő Bt. 1124 Budapest, Hegyalja út 101.	A	2008. február 1–december 31.
Holisztikus hegyikristály fény- és színterápiás oktatási és terápiás program	40	AURA Természetgyógyászati Gyógyító és Oktató Központ E.C. 1143 Budapest, Stefánia u. 25.	A	2008. április 1–szeptember 30.
A szakmai életút árnya és fénye	34	ISZTI Innovációs Szakképző, Továbbképző Iskola Központ és Gimnázium 1153 Budapest, Bocskai u. 70.	A	2008. január 1–december 31.
Homeopátiás ismeretek védőnők számára	37	CEDH Hungária Homeopátiás Oktató és Ismeretterjesztő Kft. 1111 Budapest, Bartók Béla út 28. 1/1	A	2008. március 19–április 16.
Gyógyszertári asszisztensek homeopátiás képzése	38	CEDH Hungária Homeopátiás Oktató és Ismeretterjesztő Kft. 1111 Budapest, Bartók Béla út 28. 1/1	A	2008. február 20–április 17.
Schüssler-féle szöveti sók gyakorlati alkalmazása a mindennapi gyógyszeres betegellátásban	31	Homeopátiás Baráti Kör 2040 Budaörs, Széles u. 8.	A	2008. március 1–június 30.
Csúcsformában – csúcsteljesítmény. Személyiségfejlesztő tréning.	38	Szakmai Továbbképző – Euro Medica 1144 Budapest, Tihany u. 19.	A	2008. szeptember 17–21.
Az újraélesztés (CPR) szakdolgozói vonatkozásai napjainkban	40	Heves Megyei Önkormányzat Markhot Ferenc Kórház-Rendelőintézet 3300 Eger, Széchenyi u. 27–29.	A	2008. április 1–június 30.
Holisztikus Magnapress M-x mágneses kézi készülék oktatási és terápiás program	40	AURA Természetgyógyászati Gyógyító és Oktató Központ E.C. 1143 Budapest, Stefánia u. 25.	A	2008. április 1–szeptember 30.
Gyógyszertári Praktikum	20	GALENUS Gyógyszerészeti Lap- és Könyvkiadó Kft. 1146 Budapest, Dózsa György út 19. 4/2	A	2008. február 1–december 29.
Érzékenyítő tréning – segítő foglalkozású szakembereknek	37	Egészségmegőrzési Központ 2400 Dunaújváros, Erkel kert 23.	A	2008. február 1–december 28.
Szakmai műhelysorozat a szociális és gyermekjóléti intézményekben, gyermekvédelmi intézményekben dolgozók, ill. a 1997. évi XXXI. tv. által nevesített jelzőrendszeri tagok számára	10	Pálos Károly Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat 9700 Szombathely, Domonkos u. 5.	B	2008. február 1–november 30.
Új lehetőségek az inkontinens betegek szakszerű ápolásában	8	Paper Pak Hungary Kft. 1027 Budapest, Kapás u. 6–12.	B	2008. február 15–december 31.
Ápolási szolgáltatások piacorientált fejlesztése	8	EM Csoport Egészségügyi Menedzsmentfejlesztő Kht. 6720 Szeged, Tisza L. krt. 14.	B	2008. január 1–november 1.
In vitro molekuláris diagnosztika	10	Diagon Kft. 1047 Budapest, Baross u. 52.	B	2008. szeptember 25.
A gondolkodás és a lélek szerepe a betegségek kialakulásában és gyógyításban	6	Borsik Miklósné Sudár Zsuzsanna 2120 Dunakeszi, Tamási Áron u. 10/A	B	2008. február 28–2009. február 1.