

Tisztelt Olvasó, Kedves Tagtársam!

Az már látszik, hogy ez az év nem lesz jó éve a hazai kórházügynek. Mind gyakrabban hallatszanak az intézményvezetők segélykiáltásai, noha az ősz folyamán a Magyar Kórházszövetség és a kormány megnyugtatónak tűnő megállapodást kötött. Ezen nehézségeket mi szakdolgozók mind inkább bőrünkön és pénztárcákon is érezzük.

Szaktársainkat is kiemelten foglalkoztatja a H1N1 elleni oltás kérdése. Számomra legmegdöbbentőbb az volt, hogy az oltás beadásának kérdését is a pártpolitika szőtte át, s kezdetben az egyes pártokkal való szimpatizáció uralta az orvosok viszonyulását a kérdéshez. Ugyancsak megdöbbentő volt számomra, hogy elvileg jól képzett orvosok miket mondtak, milyen példát mutattak a lakosságnak, betegeknek. Nem csodálkozom, hogy az egészségüggyel szembeni bizalmi válság e csatározások közepette tovább mélyült. S megint ki húzza a rövidebbet? A hivatalos személyek kommunikációja is kritikát érdemel, ez különösen a kampány első heteiben volt elfogadhatatlan. Az utóbbi hetekben viszont egyre jobban látszik az

összefogás szándéka, melyben ismételten az újabb áldozatokat vállaló „egészségügyiek” teljesítenek kiemelkedően a rendelőkben, vagy az oltópontokon.

A tagságunk szempontjából a szakmai érdekképviselés mellett talán az egyik legfontosabb kamarai feladatkör a

szakmai fejlődés támogatása volt. Ezt két módon tudtuk támogatni az elmúlt évben: vagy saját kamarai, esetleg más szervezettel, intézménnyel közösen szervezett szakmai továbbképző nap, konferencia, vagy pedig elektronikus vizsgafelületünkön keresztül biztosított ingyenes továbbképzés keretében. Az már biztosan látszik, hogy ebben az esztendőben is tízezer felettiek azon kollégáink száma, akik pontértékkel gazdagodtak rendezvényeinken.

Magam és az országos elnökség, valamint az országos szervezet valamennyi munkatársa nevében a közelgő ünnepek alkalmából békés, boldog karácsonyi ünnepeket, és egy reményteljes, egészségben bővelkedő újesztendőt kívánok.

Dr. Balogh Zoltán, elnök



TARTALOM

Kamaránk	Évértékelő	2
Közelkép	Bemutakozik a Gyógytorna-Fizioterápiás Szakmai Kollégium.....	3
Közelkép	Bemutakozik a Védőnői Szakmai Kollégium	4
Közelkép	Bemutadjuk a MESZK Vas megyei területi szervezetét	5
Közelkép	Bemutakozik a MESZK Asszisztensi Tagozata	6
Kamaránk	Viszágázatás során szerzett tapasztalatok, ahogyan az Oktatási Bizottság látja	8
Felmérés	Szülésznői tagozat felmérése	10
Kamaránk	Küldöttközgyűlési beszámoló	11
Kamaránk	Nyílt levél.....	13
Közelkép	Bemutakozik az új kommunikációs titkár.....	16
Megkérdeztük	Otthoni Szakápolási Vállalkozás bemutatása	18
Kamaránk	Vállalkozói továbbképzés 2009 évi tapasztalatai, 2010 év továbbképzés helyszínei ..	19
Kamaránk	Felhívás vállalkozói továbbképzésre	20
Így történt	Életképek (H1N1)	21
Nemzetközi hír	Lipcsei beszámoló	22
Nemzetközi hír	Brnoi beszámoló	23
Továbbképzések	Prevenção és ápolás az alapellátásban	24
Közelkép	Köztársasági kitüntetés	
Interaktív	Rejtvény, kvíznyertesek	
Továbbképzések	Tájékoztató a minősített továbbképzésekről	25

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

Szerkesztőbizottság: Erdélyi-Sipos Aliz, Horváth Mónika, 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: 1-323-2070 E-mail: meszk@meszk.hu • MESZK-logó: KartoPont Telefon: 20-520-8608

Nyomdai munkák: Komáromi Nyomda és Kiadó Kft.

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

Évértékelő

2010-től új rendelet szabályozza a nyugdíj melletti munkát. Ami jó a nyugdíjasszának, tovább mélyíti a problémákat az egészségügyben. A hatályba lépő új nyugdíjrendelet még inkább súlyosítja a szakdolgozói hiányt az egészségügyi intézményekben, ahol jelenleg is mintegy 4000 fő hiányzik az ellátásból. A nem megfelelő bérezés, az utánpótlás hiánya már eddig is okozott komoly problémákat. Ha ez nem változik, lehet, hogy a XXI. század Magyarországi állami, önkormányzati tulajdonú egészségügyi intézményeiben már nem lesznek szakdolgozók.

A sort a szakmai minimumfeltételeket szabályzó rendelet szakmai és társadalmi vitája hatotta át. Az egyeztetés még a régi Ápolási Szakmai Kollégiummal kezdődött, melybe köztestületünk is bekapcsolódhatott az év elején. Az Országos Tisztiorvosi Hivatal és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara által kialakított koncepciót már számadatokkal alátámasztott kalkulációk is segítették. MESZK fenntartva korábbi elképzeléseit, s ennek szellemében vett részt az egyeztetéseken. Majd a késő tavaszi időszakban, az újjáalakult szakmai kollégiumokkal ismételtelen lefolytatott tárgyalások következtek. Ekkor már az Ápolási Szakmai Kollégium mellett az újonnan kialakított Fizioterápiás-Gyógytorna és a Dietetikai-Humán táplálkozási Kollégiummal bővített egyeztetés következett. Kamarai részről markánsan tudtuk azon törekvéseinket érvényre juttatni, hogy a kórházi fekvőbeteg ellátáson túl a járóbeteg szakellátás személyi minimumaiba az általunk kidolgozott elképzelések kerüljenek be. Ekkor következett talán az egyeztetések legnehezebb szakasza, amikor az orvos szakmai törekvések mellett további gazdasági és gazdaságossági szempontokkal is ütközni kellett. Bebizonyosodott, hogy csak úgy tudunk hatékonyan érdekvédelemet folytatni, ha az ápolási területet különböző szempontból képviselő csoportok előre egyeztetett módon, szoros kapcsolattartással végzik feladataikat. Az őszi hónapokban folytatódott az egyeztetések. Még augusztusban készült el a tervezett rendelkezés társadalmi vitára bocsátott változata, melyet az utolsó körben ismételtelen véleményeztünk. Ezután a véleményező véleményének ütköztetése történt meg, majd Dr. Székely Tamás egészségügyi miniszter a Kollégiumi Elnökök Tanácsának ülésén jelentette be az egyeztetések lezárulását. Várhatóan a rendelkezés megjelenését követően hat hónapjuk lesz a szolgáltatóknak arra, hogy ezen új rendelkezés követelményeinek megfelelően hajtsák végre a szükséges módosításokat. Talán szakmai szempontból kiemelkedő, hogy az Egészségügyi Törvény 1997. évi megjelenését követően – rendeleti szinten – most először fogják szabályozni az ápolást, a gyógytornát és a dietoterápiát leíró dokumentumok minimumtartalmát a kórházi ellátás területén.

Az egészségügyi szolgáltatók a pénzügyi megszorítások mellett bőrükön érezték, hogy az Unió forrásainak elérését pályázati úton tudják megszerezni. Szin-

te az egész ország a pályázatírás lázában égett és ég mind a mai napig, hiszen nem telik el olyan hónap, amikor ne írnanak ki egy-egy új témakört, amihez az egészségügy valamilyen szempontból kapcsolódni tud. Az év az egészségügyi ágazatban bevezetendő közmunkaprogram kétciklusos pályázataival kezdődött. Számos intézmény elindult azon az úton, hogy a szűkös emberi utánpótlási helyzetben maga is lépjen, s aktívan részt vegyen a bevonható személyek kiválasztásában, s majdan az őket felkészítő programban. Itt kell megemlíteni azt, hogy az Országos Képzési Jegyzékben szabályozott ápolóképzési-rendszer módosításra került, mégpedig úgy, hogy kialakították a gyakorló ápoló fogalmát. Ezen új, az OKJ-ban is elismert szakképesítés után további lépések vezetnek az OKJ-s ápoló szakképesítés megszerzéséig. A Köz-munka Tanács által kialakított programban több mint kétszáz, érettségizett munkanélkülit lehetett az ápolási területre beiskoláztatni. Csak remélni tudjuk, hogy a hatalmas szellemi és pénzügyi áldozatok befektetése után ezen új kollégák eljutnak az ápolói programok befejezéséig, s a hazai egészségügyben fogják tudásukat kamatoztatni. Nem így azok, akik mind nagyobb számban hagyják el az országot. Az Egészségügyi Engedélyezési Hivatallal fennálló kapcsolatunk alapján a Kamara hivatali megkeresésre állítja ki azon igazolását, melyben nyilatkozunk arról, hogy a kérelmező állt-e, vagy áll-e kamarai etikai eljárás alatt. Ezen dokumentumokból hitelesen meg tudjuk ítélni, hogy a külföldi munkavállalói szándék fokozódik, s a kérelmezők száma megduplázódott a korábbi időszakhoz képest. Visszatérve a pályázati írások eseményeihez a másik jelentős pályázati anyagcsomag a Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) keretében került több pályázati csomagban kialakításra. Ennek keretében a munkáltatók pályázhattak, elsősorban a szakdolgozói hiányszakmák területén munkavállalók beiskolázásának és foglalkoztatásának támogatására. Noha még a pályázatok értékelése zajlik, az már látszik, hogy az intézmények ebben az igen bizonytalan gazdasági helyzetben nem olyan mértékben vettek részt a pályázatírásban, mint ahogy azt korábban várni lehetett. Az egészségügyi szolgáltatások átszervezésének bizonytalanságai miatt nehezen szánják rá magukat a felelős döntéshozók, hogy az estelegesen

a pályázatba bevont és kiképzett dolgozók továbbfoglalkoztatásáról nyilatkozzanak.

További pályázatok a képzőhelyeket célozták meg. E programok közt volt fellelhető azon részprogram (TÁMOP 6.2.2. B), mely elsősorban szakdolgozói szakképzésekben kíván hatásköri listák kialakítását támogatni. Tekintettel arra, hogy a Kamara miniszteri felkérés alapján 2009. április óta közreműködött az ápolói kompetenciák kialakításában, felhasználva tapasztalatainkat írtuk meg pályázati programunkat. Csak remélni tudjuk, hogy pályázatunk befogadást és támogatást nyer, ezáltal meg tudjuk valósítani régi álmunkat, azaz, hogy az ápolás területén olyan hatásköri listák készüljenek, melyek segíteni tudják a mind a munkáltatót, mind pedig a munkavállalót abban, hogy a képzettségéhez, végzettségéhez és szakmai gyakorlatához illő feladatot végezzen. Ezáltal számos munkajogi és szakmai-etikai kérdés is megnyugtató megoldást nyerhet. E gondolatokhoz szervesen hozzátartozik még a licence rendszer kialakításának kérdése, mely szintén az év folyamán lezajlott egyeztetések során formálódott. Mielőbbi megjelenése, valamint a továbbképzési rendszer újraformálása segíthet abban, hogy még felkészültebb, kompetensebb szakdolgozó – tisztázott körülmények között – végezze a rábízott feladatokat.

Az év folyamán azon törekvésünk sikerrel járt, hogy az előnyugdíjban történő foglalkoztatás 2010-től való változásait az egészségügyi ágazat ne szenvedje meg. Ennek érdekében hatékonyan tudtunk kommunikálni mind a szaktárca vezetőjével, mind pedig az Országgyűlés Egészségügyi Bizottságának elnökével. Természetesen rajtunk kívül más ágazat lobbi tevékenységének is köszönhetően kedvező irányba változtak meg a korábbi törvényi elképzelések. Szinte egyhangúlag eltörölték, illetve enyhítették a képviselők a korhatár alatti nyugdíjasok keresetkorlátját. Így jövő évtől azok, akik 2008. január elseje előtt mentek elő-

rehozott nyugdíjba, korlát nélkül vállalhatnak munkát, akik utána választották a korai nyugdíjat, nem a minimálbérig, hanem annak másfélszereséig kereshetnek megszorítás nélkül. Ha nem változtatták volna meg a szabályozást, akkor néhány ágazatban, például az egészségügy bizonyos területein további súlyos munkaerőhiány alakult volna ki.

Nagy kihívást jelentett az új vizsgastruktúrába való kamarai bekapcsolódás is. Erről az újságban részletesen olvashatnak, de előljáróban meg kell említenem, hogy 2009-ben közel 170 vizsgahelyen volt MESZK által delegált felkészített vizsgabizottsági tag, aki maga is az adott szakképzés gyakorló szakembere. Olyan új rendszert sikerült kialakítani, mely megalapozza a kamara hihetetlen nagy szakmai feladatát, mely az új OKJ moduláris szakképzés vizsgáiban való megfelelés fogja jelenteni. Ezek mellett az idei esztendőben is sikerült a szakdolgozók szakmai fejlődését segítő továbbképzési programjainkat mind országos mind pedig területi szinten folytatni. Még nem készültek el azok az összefoglalások, melyek konkrét számadatokat tartalmaznak a továbbképzési pontot szerzett kollégák számáról, de az már látszik, hogy az idei esztendőben ismét sikerült a előző évi eredményeinket túlszárnyalni. Ennek a sikernek egyik katalizátora az elektronikus vizsgarendszerünk beindulása volt, mely nem várt tömegeknek nyújtott pontértéket.

Az előző események és gondolatok olvasása során tapasztalható, hogy ebben az évben is számos feladatot tudtunk véghezvinni, folytatni és számos másikat pedig megkezdeni. Ez csak úgy sikerülhetett, hogy a szakdolgozói kar összefogási szándéka – legalább is kamarai szinten – töretlen volt! A lépéseink sikerének záloga az a hihetetlen nagy munkabírási, melyet számos vezetőtársam, bizottsági tagom és elnököm, valamint számos országos tagozatvezetőm és irodai munkatársam tanúsított az év folyamán. Köszönet érte!

Dr. Balogh Zoltán, elnök



segít gyógyítani.

HARTMANN

Ápolói díj 2010

A HARTMANN, Magyarország vezető gyógyászati vállalata a korábbi hagyományokat folytatva idén is meghirdeti az Ápolói díjt, melynek célja, hogy a jelentkezők minél több, mások számára is hasznosítható ötlettel és gyakorlati tapasztalattal szolgáljanak a mindennapi betegellátás területén. Annak érdekében, hogy az ápolói munka minél szélesebb területéről adjunk lehetőséget pályaművek elkészítésére, korábbi gyakorlatiaktól eltérően a díj három kategóriában is meghirdetésre kerül.

A pályaműveket az alábbi témákban várjuk:

- A seb és azon túl - Hogyan valósítható meg a betegközpontú sebellátás az Ön napi gyakorlatában?
- Személtáplálás az inkontinencia ellátásban
- Az alkoholos kézbedörzsolő szerek használatának hatása az egészségügyi dolgozók kézhigiénés compliance-ére.

Az Ápolói díjra pályázhat bármely, Magyarország területén, ápolásban dolgozó személy önállóan illetve társaszerző(k) megjelölésével.

Minden kategóriában 3 pályamű kerül díjazásra:

1. díj	150 000 Ft
2. díj	75 000 Ft
3. díj	75 000 Ft

A pályaműveket az adott terület szakértőiből álló független szakmai zsűri értékeli és ítéli oda. Az értékelés szempontjai között kiemelt szerepet kap a személyes eredetisége, az újszerű ötletek megjelenítése és a vizuális gyakorlati felhasználhatósága. A pályaműveket elektronikus úton, Word formátumban, a szerző(ök) nevének, munkahelyének és beosztásának feltüntetésével az alábbi e-mail címre kérjük küldeni: apoloi.dij@hartmann.info. Maximális leltésszám 50 000 szóközökkel együtt (2,5 cm-es margók, 12-es betűméret és 1,5-es sorköz esetén kb. 20 oldal). A kapcsolódó képeket, grafikat az anyagba kérjük beilleszteni.

A pályázattal kapcsolatos kérdéseket a fenti e-mail címen illetve a 06-23-530-933-as telefonszámon várjuk. Beküldési határidő: 2010. március 31.






Az előállítás minden módon törvényt, az előállítás közötti anyagokból kizárva kerül a szerző(ök) és a munkahely neve. A zsűri a pályázatokat pontozással bíráli és el, pontozásmegjelölés esetén a pályázók előtt a díj nyilatkozik. A HARTMANN Ápolói díj a HARTMANN PICO Hungaria Kft. szervezésében kerül kiadásra. A díj kiadásra a díjazottak számára kétszeresen kerül kiadásra de az előzetes megbeszélés alapján módosítható, amely után az adott díjazott a HARTMANN PICO Hungaria Kft. felé meg. Több szerző esetén a díj kétszeresen egyenlő arányban osztja meg a szerzők között. Jogi út kiadás. További információ: www.hartmann.hu

Bemutatkozik a Gyógytorna-Fizioterápia Szakmai Kollégium

Az 52/2008. (XII.31.) EüM rendelet alapján ez év áprilisától az egészségügyi miniszter tanácsadó testületeként önálló Gyógytorna-Fizioterápia Szakmai Kollégium kezdte meg munkáját. Az új Szakmai Kollégium elnökét, Balogh Ildikót az elmúlt 8 hónap tapasztalatairól és jövőbeni célkitűzéseikről kérdeztük.

Hogy állt fel az új Kollégium? Kikkel dolgozik együtt?

Kollégiumunk összetétele nagyon szerencsésnek mondható, nemcsak azért mert mindenkit személyesen eddig is jól ismertünk, hanem azért is, mert szinte az ország teljes területét képviseljük. Kollégiumunk tagja a Magyar Gyógytornászok Társasága jelenlegi elnöke és az Országos szakfelügyelő gyógytornász is, így a szakmát érintő kérdésben lehetőségünk van a tágabb kitekintésre. A tagok között üdvözölhetjük az oktatási intézmények képviselőit, tanárait (Pécs, Zalaegerszeg), illetve a Fizioterápiás tanszékek vezetőit (Szeged, Budapest). A „gyakorlat műhelyéből” több országos intézet és klinika vezető gyógytornásza is tagunk (Hévíz, Nyíregyháza, Szeged, Győr és Budapest). Egyik kollégánk gyógytornász – jogász végzettségű segítve a törvényi eligazodást. Kollégiumunknak állandó meghívott tagjai is vannak, akik támogatják munkánkat, részben oktatási intézet részéről (Debrecen), és természetesen a MESZK Gyógytornász-fizioterápiai tagozat vezetője is.

Mennyire sikerült a megalakulás óta eltelt pár hónap alatt felvenni a munka ritmusát?

Őszintén bevallom, kicsit sokkoló volt az, ami hirtelen az eddigi munkánk mellett ránk zúdult, de a munka ritmusát nagyon gyorsan fel kellett vennünk. Nem könnyű feladat, de megpróbáltunk, megpróbálunk eleget tenni a kihívásoknak. Szerencsére már voltak előre részben elkészített anyagok, például a minimumfeltételekkel kapcsolatban. Az országos szakfelügyelőnk (Zaletnyik Zita) előterjesztését vitatta meg a kollégium és a finomításokat követően terjesztettük elő.

Mivel már a megalakulás első pillanatától kezdve igen komoly szakmai feladatok elé lettünk állítva, így a szervezet felépítésére, a szabályozók megalkotására, a pénzügyi elszámolások világának megismerésére alig maradt időnk. Kollégiumi titkárunk Egyed Márta hatalmas feladatot vállalt és szinte hihetetlen precizitással, odaadással végzi e munkát.

Mit tart a közeljövő legfontosabb feladatának?

Hazánkban arra a kérdésre, hogy: „Mi a fizioterápia?” és „Ki a fizioterapeuta?” – nagyon sokféle választ adnak. Természetesen mindenki a saját szempontjait helyezi előtérbe, azonban nem lehet a nemzetközi meghatározásoktól teljesen függetleníteni magunkat. Legfontosabb

tehát a fogalom tisztázása, mert csak ezt követően rendezhetjük a kompetencia, ill. a finanszírozás kérdését. Kollégiumunk ezen az úton halad, melyben a fogalom tisztázása mellett javaslatot dolgozunk ki a finanszírozás (OENO) módosítására a kompetenciahatárok megfogalmazása mellett, valamint kidolgozzuk a gyógytornász-fizioterapeuta, a gyógymasszőr és a fizi(k)oterápiás (szak)asszisztens, tehát a tényleges fizioterápiát végzők tevékenységi listáját. Feladatunknak érezzük, hogy a gyógytornász-fizioterapeuták mellett a gyógymasszőrokat és a fizi(k)oterápiás (szak)asszisztenseket is megszólítsuk, illetve képviseljük, mint ahogy ezt már megtettük a minimumfeltételek kidolgozása kapcsán is. Nemcsak meghatároztuk a létszámadatokat, hanem küzdöttünk is annak elfogadtatásáért, hisz a minimumfeltételek egyben munkalehetőséget is jelentenek.

Végül, – de ez természetesen első mondatként is szerepelhetne – a már meglévő protokolljaink és irányelvünk felülvizsgálata mellett a Szakmai Kollégium és a Szakmai Társaság (MGYT) szakértőinek fontos feladata az újabb és újabb protokollok és szakmai irányelvek készítése és elfogadtatása. „Felnőtté”, igazán elfogadottá az egészségügyi rendszerben ellenőrizhető, alapos, evidencián alapuló gyakorlattal lehet válni.

Hirdi Henriett Éva, kommunikációs titkár

Pályakép



Balogh Ildikó 1975-ben végzett a Madzsar Alíz Gyógytornászképzőben, ezt követően a Svábhegyi Gyermekegyógyintézet Fejlődés-neurológiai és neurohabilitációs osztályán helyezkedett el Katona Ferenc professzor úr mellett. Életének ez az állomása meghatározó szerepet játszott későbbi tanulmányaiban. 1982 óta dolgozik a felsőoktatásban, jelenleg a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiai tanszékének docense. 1983-ban a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai

Tanárképző Főiskolán oligofrénpedagógiai és pszihopedagógiai szakos tanári képesítést, 1991-ben Hollandiában Egészségügyi menedzseri képesítést szerzett, majd 2000-ben elvégezte a Pécsi Tudományegyetem humán menedzseri szakát.

Közéleti tevékenysége során többek közt a Magyar Gyógytornászok Társasága elnökként, a Gyógytornászok Világszövetsége (World Confederation for Physical Therapy) európai régiója Oktatási Bizottságának

tagjaként, a MESZK Gyógytorna-fizioterápiás tagozat első vezetőjeként sokat tett a fizioterápiás szakma fejlesztéséért. Előzőek miatt már az elmúlt ciklusban megválasztották az Ápolói Szakmai Kollégium tagjává, illetve felkérték a Reumatológiai és Fizioterápiás Szakmai Kollégium részéről, hogy vegyen részt a Fizioterápiás Szakcsoport munkájában. Ez évtől az újonnan megalakult Gyógytorna-fizioterápiás Szakmai Kollégium elnöki teendőit látja el.

Bemutatkozik a Védőnői Szakmai Kollégium

Az idén ismét újjáalakult Védőnői Szakmai Kollégium elnöke Holló Rózsa lett, akit arra kérünk mutassa be a Szakmai Kollégiumot.

Mit kell tudnunk a Védőnői Szakmai Kollégiumról?

A Védőnői Szakmai Kollégium megalakítását az erős szakmai lobbis tevékenységnek köszönhetően 1993-ban Dr. Surján László népjóléti miniszter engedélyezte. A Kollégium első elnöke Tóth Gyuláné kolléganőnk volt, aki elnöki feladatait 11 éven át látta el. 2004-ben az újjáalakuló Védőnői Szakmai Kollégium elnöke Kahlichné Prof. Dr. Simon Márta lett. Az Ő nevéhez fűződik az a kezdeményezés mely szerint a védőnőknek is legyen minden évben egy olyan napjuk amikor őket ünnepljük. Hagyományt teremtve minden év június 13-a lett hivatalosan a Védőnők Napja.

A Védőnői Szakmai Kollégium – melynek állandó tagja a Magyar Védőnők Egyesülete mindenkori elnöke – az Egyesülettel közösen lépett fel az egészségpolitika felé annak érdekében, hogy végre megszülessen a területi védőnői szolgálatról szóló rendelet 1995-ben, majd az iskola-egészségügyi ellátásról szóló rendelet 1997-ben. E két dokumentum megjelenése mérföldkönek tekinthető a védőnői kompetenciák miniszteri rendeletek formájában történő megfogalmazása szempontjából.

A szakmai kollégium tevékenységét jelzik még az általunk kiadott szakmai állásfoglalások, módszertani ajánlások, melyekkel hozzájárultak ahhoz, hogy a védőnők szakmai kompetenciájukhoz tartozó feladatokat magas színvonalon, a kor tudományosan igazolt eredményei alapján végezhessék.

Hogyan teltek az újjáalakulást követő hónapok?

Sok munkával, a feladatok kitűzésével és az egymással való megismerkedéssel. Emellett a kollégiumi ügyrend felülvizsgálatát, az éves munkaterv, a költségterv elkészítését, a szakcsoportok megalakítását is elkezdtük.

Milyen szempontok szerint választották a tagokat? Kik a kollégium tagjai?

A Védőnői Szakmai Kollégium tagjainak jelölése az 52/2008. (XII. 31.) EüM rendeletben foglaltaknak megfelelően történt. A kollégium 8 tagját a MESZK, a védőnői szakmai szervezetek és a főiskolák jelölhették – a MESZK területenként 1-1 főt, a szakmai szervezetek 10 főt, a főiskolák 5-5 főt. A jelöltek közül a legtöbb szavazatot kapott 8 fő került be első körben, hozzájuk csatlakozott még 7 fő, miniszteri felkérés alapján.

Kollégiumi tagok névsora és beosztása: Barkovics Katalin, területi védőnő, Benéné Bagi Judit kistérségi vezető védőnő, Csics Edit, területi védőnő, Csordás Ágnes, egyesületi elnök, Dr. Horváth Attiláné, területi védőnő, Dr. Kiss-Tóth Emőke, főiskolai tanár, Hartung Vilmosné, területi védőnő, Kaló Mária, iskola védőnő, Kissné Garajszki Ildikó, kerületi vezető védőnő, Kovács Katalin, ifjúsági védőnő, Köllner Katalin, területi védőnő, Pappné Farkas Erzsébet, iskola védőnő; Peleiné Imre Judit, területi védőnő; Vidó Zoltánné, intézetvezető védőnő

Nagyon szerencsésen alakult az összetétel a képviselt területek sokszínűsége miatt, amint a felsorolásból is látszik a védőnői munka szinte minden területe képviselteti magát a Kollégiumban.

Mi segíti, és mi hátráltatja a kollégium munkáját?

Segíti munkánkat a kollégiumi ülések két állandó meghívottja: az országos vezető védőnő és az OGYEI védőnő munkatársa, valamint a minisztériumi szakmai referensünk. Az internet nagy segítséget nyújt a gyors tájékoztatásban, vélemények állásfoglalások megvitatásában, elkészítésében. Hátráltató tényezőről egyelőre nem tudok beszámolni.

Mint Védőnői Szakmai Kollégium vezetője, milyen célokat tűzött ki maga elé?

Szeretnék jó kapcsolatokat kialakítani és ápolni a társ szakmai kollégiumokkal, és a munkánkat segítő

valamennyi intézménnyel, szervezettel. Úgy tervezem, hogy az általunk elkészítendő szakmai protokollok a társszakmákkal egyeztetve készülnek majd el, ezt nagyon fontosnak tartom a gondozottak magas színvonalú ellátása érdekében. A hagyományt ápolva továbbra is megszervezzük a Védőnők Napja ünnepi rendezvényt, és szeretném, ha ezen a napon minél több jubiláló kollégánót köszönhetnénk. Örülnék, ha a Kollégium munkája jó hangulatban, egymás értékeit megbecsülve, magas szakmai színvonalon zajlana. Bízom abban, hogy az előttünk álló négy évben segíteni tudjuk a védőnői szolgálat megerősödését, szakmai presztízsének növekedését.

Hirdi Henriett Éva, kommunikációs titkár

Pályakép

Holló Rózsa 1972-ben végzett a Dr. Kálmán András Védőnőképző Iskolában, Budapesten. A főiskolai oklevelet 1987-ben az Orvostovábbképző Egyetem EFK Védőnőképző Szakán szerezte meg. Ezt követően



1996-ban a Janus Pannonius Tudományegyetem humán szervező, majd 2000-ben a Semmelweis Egyetem Testnevelési és Sporttudományi Kar Mentálhigiéné Szakon mentálhigiénés szakember egyetemi oklevelet szerzett.

Védőnői pályafutását körzeti védőnőként kezdte, majd 10 éven át ifjúsági védőnő-

ként dolgozott több középiskolában. 1993-tól dolgozik a felsőoktatásban, jelenleg a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karának docense.

Számos hazai szervezetben, többek közt a Fodor József Iskola-egészségügyi Társaságban, a Család- és Nővédelmi Tudományos Társaságban, a Magyar Védőnők Egyesületében folytat tudományos, szakmai közéleti tevékenységet. A Védőnői Szakmai Kollégiumnak 2004-től a tagja, 2009-től pedig elnöke. Kiemelkedő szociális tevékenysége elismeréseként Pro Familiis elismerésben részesült.

Bemutatjuk a MESZK Vas Megyei Területi Szervezetét

Gombásné Judt Magdolna közel 40 éve dolgozik az egészségügyben. A Szakiskola elvégzése után Siófokon, a belgyógyászati osztályon dolgozott, majd 20 évig tanította a szakmát Szombathelyen abban az iskolában, ahol Ő is nevelkedett. 1994 óta dolgozik a szombathelyi Markusovszky Kórházban, ahol jelenleg főnővéri feladatokat lát el. Fontosnak tartja az egészségügyi szakdolgozók érdekeinek képviseletét, ezért szívesen tevékenykedik a szakmai szervezetekben. A MESZK Vas Megyei Területi Szervezet 2004 évi megalakulásakor választották meg a Területi Szervezet élére.

A 2007-es év jelentős változásokat hozott a kamara életében. Mit jelentett ez a területi szervezet életében? A szervezet létszámában hogyan csapódott le ez a változás?

A szakdolgozók életében nagyon nagy előrelépés volt, hogy megalakulhatott a Szakdolgozói Kamara. A MESZK Vas Megyei Területi Szervezete 2004. augusztus 30-án 5 helyi szervezettel alakult meg. Szombathelyen Békési Éva, Celldömölkön Hajba Éva, Sárváron Wawrsák Zsolt, Szentgotthárdon Dancsecs Józsefné, Körmenden Wágner Vilmosné töltötte be a helyi elnöki posztot. A Területi Szervezet al-elnökei akkor Kócse Tamás, Altmajer Beáta, Kristófné Szabó Gabriella és Milisitsné Tátrai Beatrix voltak. Na-



gyon lelkes csapat segítségével végeztük feladatainkat, így 2004. év végéig 13 tagozatunk alakult, akik a közvetlen szakmai munkát, javaslatukkal segítették. A kötelező kamarai tagság révén taglétszámunk akkor 2619 fő volt.

A kezdet persze nem volt zökkenőmentes, számítógép, iroda és egyéb irodai eszközök nélkül kezdtük meg munkánkat. Később a Markusovszky Kórház vezetőitől nagyon nagy segítséget kaptunk azzal, hogy helyiséget biztosítottak és az induláshoz papírt, irodaszereket előlegezték számunkra. Az egyik középiskola pedig egy használt számítógépet ajánlott fel munkák segítésére. A leve-

leket igyekeztünk magunk széthordani, ami a személyesebb kapcsolatok kialakulásának nagyon jót tett. A helyi szervezetek tagjai között a folyamatos információ-áramlást a laboratóriumi járatok segítségével oldottuk meg. Havonta üléseztünk, melyet minden hónap utolsó csütörtökén tartottuk. A felszaporodott feladatokat nehezen győztük a munka mellett, ezért kerestünk egy adminisztrátort, aki munka után segítségünkre volt. A jogszabályok útvesztőiben történő eligazodásában Dr. Császár Eszter támogatott minket, akinek nagyon sokat köszönhattunk. A tagdíjak befizetéséhez számlaszámot nyitottunk, könyvelőt kerestünk, a pontos és precíz elszámoláshoz. Etikai bizottságunk Tóth Margit vezetésével alakult meg, sajnos volt is etikai ügyünk, melyet pontosan kivizsgáltak.

Mint az előzőekből is látszik már nagyon szépen, jól kialakultunk működünk, amikor 2007-ben eltörölték a kötelező kamarai tagságot. Újra kezdtük a szervezést, akkor már rutinosabban, de még nagyobb nehézségekkel. Taglétszámunk a felére csökkent, a kisebb helyi szervezeteket össze kellett vonnunk, az újráválasztásoknál új általános alelnök és új helyi vezetők kaptak bizalmat és már csak kilenc tagozatunk alakult újra.

A megyei egészségügyi intézményekkel fenntartott kapcsolatukban történtek-e változások, és ezek hogyan hatnak a munkájukra?

Szervezetünk már megalakulásakor törekedett arra, hogy jó kapcsolatot alakítson ki az önkormányzatokkal, az intézményi vezetőkkel és az ÁNTSZ megyei és városi vezetésével. Elmondhatom, hogy ez a törekvésünk sikeresen teljesült. A Megyei Közgyűlés Egészségügyi és Szociális Bizottságának rendszeresen meghívott vendége vagyunk, ennek jelentőségét az adja, hogy így első kézből értesülhetünk a szakdolgozókat érintő hírekről, intézkedésekről. A bizottság tagjaival jó kapcsolatot alakítottunk ki, véleményünket nemcsak meghallgatják, de ki is kéri. A megyében található valamennyi egészségügyi intézmény vezetőjével szintén nagyon szoros az együttműködésünk. A szakmai felügyeleti szervekkel a kapcsolattartás folyamatos és segítőkész.

Hogyan érintette a gazdasági válság a szervezet működését?

2009 nagyon nehéz év volt az eddigiekhez képest. A megváltozott gazdasági helyzet folyamatosan ellenünk dolgozott. Nagyon sok energiát fektettünk abba, hogy a tagdíjak befizetésre kerüljenek. Sajnos a szakdolgozók egyre nehezebben tudnak megélni, ezért folyamatosan fennállt a veszélye annak, hogy valaki azért mond le a tagságáról, mert hiányzik a kasszából az a kevés pénz is, ami a tagdíjra kellene. A legnagyobb kihívást, tehát a tagok megtartása, a szakdolgozók meggyőzése jelentette. A személyes beszélgetések során mindent bevetettünk: kedvezmények felsorolása, matematikai számítások, érdekképviselet hangsúlyozása.

Mi is mindent megtettünk a költségek csökkentése érdekében: kevesebbet üléseztünk, inkább elektronikus

levelezést, a kamarán belüli ingyenes telefonos kapcsolatot részesítettük előnybe. Tiszteletdíjat senkinek nem fizettünk ebben az évben, kizárólag az adminisztrátor és a könyvelő minimális bére kerül kifizetésre. A Szombathely, Vasút u. 7. szám alatt bérelt 2 iroda egyikének bérletéről lemondtuk.

A gazdasági válság és a szűkös költségvetés ellenére is törekedtünk arra, hogy a már hagyománnyá vált szokásainkat megtarthassuk, feladatainkat maradéktalanul ellássuk. Ezúton is szeretném megköszönni minden tagunknak és minden tisztségviselőnek, hogy a nehézségek dacára is kitartottak a szervezet mellett!

Milyen tervekkel készülnek a jövő esztendőre?

2010-ben elsődleges célunk, hogy 1000 fő feletti taglétszámunkat továbbra is megtartsuk, felhívjuk a szakdolgozók figyelmét arra, hogy érdemes MESZK tagnak lenni!

Szeretnénk minél több pontszerző továbbképzési lehetőséget biztosítani tagjainknak. Ebben a tevékenységben nagy szerepe van Dr. Baráthné Kerekes Ágnes kamarai tagunknak, a kórház oktatási menedzsernek.

Bízom benne, hogy az átmeneti nehézségekben is sikerül megtartani a jó kapcsolatokat, és egy kis meleget varázsolni mindenki szívében. Főleg fontos ez az év végén, és a karácsony közeledtével. Ez úton kívánok, az Országos Szervezetnek és minden Kamarai tagnak, Békés Boldog, szeretetteljes karácsonyt!

Hirdi Henriett Éva, kommunikációs titkár

ÁLLÁS HÍRDETÉS

INTENZÍV TERÁPIÁS SZAKASSZISZTENST

keresünk rendelőintézetünkbe.
Bérezés megegyezés szerint.
Az állás azonnal betölthető.

Érdeklődni lehet:

Patak Zoltánné
intézeti vezető asszisztensnél

Cím:

GYÓGYÍR XI. Nonprofit Kft.
1117 Budapest, Fehérvári út 12.
Tel.: 06-30-678-6455

Önéletrajzát küldje
a patak.tunde@gyogyir11.hu címre

Bemutatkozik a MESZK Asszisztensi Tagozata

Szűts László a MESZK Asszisztensi Tagozatának életében már a kezdetektől aktívan részt vesz. Először megyei tagozatvezetőként, majd országos tagozatvezetőként bizonyította rátermettségét. Így 2008 februárjában nem is volt meglepő, hogy országos tagozatvezetőként is bizalmat szavaztak neki.

1980 óta dolgozik az egészségügyben, jelenleg tulajdonosa és ügyvezetője egy fogorvosi és fogtechnikai szolgáltatást nyújtó Kft-nek. Munkája mellett is folyamatosan fejleszti tudását: fogtechnikus mester, fogászati asszisztens, klinikai fogászati higiénikus végzettsége után, ebben az évben a Szent István Egyetem Egészségtudományi és Környezet-egészségügyi Intézetének III. éves hallgatója. Karitatív személyiség, 1999 óta idősotthonok lakóinak fogászati ellátásában önkéntesen, térítés nélkül vesz részt. Szakoktatóként fogpótlástan és fogtechnikai alapismeretek elméleti és gyakorlati tárgyakat tanít, fogászati asszisztenseket, klinikai fogászati higiénikusokat és fogtechnikusokat vizsgáztat. 2006-ban a MESZK Szakmai Díj kitüntetésben részesült.

Mikor alakult a tagozat? Kik lehetnek a tagozat tagjai?

A MESZK Asszisztensi Tagozata 2005-ben alakult meg. 2006. január 1-jén 14 megyében 7845 fős tagsággal rendelkezünk. Az asszisztensi tagozathoz jelenleg 34 különböző szakképzettséggel rendelkező asszisztensi szakma tartozik, többek között: EEG asszisztens, EKG asszisztens, kardiológiai szakasszisztens, klinikai elektrofiziológiai asszisztens, légzésfunkciós és sportegészségügyi asszisztens, ortoptikai asszisztens, szemészeti asszisztens, általános rendelőintézeti asszisztens, emésztőszervi endoszkópos szakasszisztens, gyógyfoglalkoztató segéd- és szakasszisztens, fogtechnikus, fogászati asszisztens, klinikai fogászati higiénikus, audiológiai asszisztens, pulmonológus-allergológus szakasszisztens, radio-farmakológiai szakasszisztens, szakgondozó (bőrnemibeteg, onkológiai, tüdőbeteg), Tbc gondozó asszisztens, általános ápoló és általános asszisztens.

Tagozatunk feladata az asszisztensi tevékenységek általános és etikai szabályai mellett a követelményeik és érdekeik megfogalmazása, valamint kamarán belüli, és kívüli képviselete. Az asszisztensi tagozatot közvetlenül érintő jogszabály-módosítások és előterjesztések véleményezése. A tagozathoz tartozó tagok részére szakmai tanácsadás, szakmai vélemény kialakítása. Feladatunk nehezebb a képviselt szakterületek sokszínűsége miatt, de szerencsésen úgy alakult a helyzetünk, hogy a tagozatvezetők és az aktív tagok összetétele jól fedi a képviselt területeket. Nagyon sok segítséget kapunk a

különböző szakmák prominens képviselőitől is, melyet ezúton is köszönök.

Hogyan teltek az újjáalakulást követő évek, jelenleg hány megyében rendelkeztek tagsággal?

A kötelező kamarai tagság eltörlését követő újjászerveződés után tagságunk országos létszáma 52%-kal (4106 főre) csökkent. Úgy gondolom, hogy az önkéntes tagság feltételezi a hatékonyabb együttműködést a tagok részéről, így tagozatunk ereje nem a mennyiségben, hanem a minőségben mutatkozik meg.

Jelenleg a következő megyékben rendelkezünk tagsággal: Baranya (93 fő), Bács-Kiskun (160 fő), BAZ megye (246 fő), Békés (88 fő), Budapest (1181 fő), Csongrád (301 fő), Fejér (139 fő), Győr-Moson-Sopron (141 fő), Hajdú-Bihar (234 fő), Heves (103 fő), Jász-Nagykun-Szolnok (153 fő), Komárom-Esztergom (69 fő), Pest (202 fő), Nógrád (89 fő), Somogy (117 fő), Szabolcs-Szatmár-Bereg (177 fő), Tolna (90 fő), Vas (153 fő), Veszprém (229 fő), Zala (141 fő).

Folyamatosan napirenden tartjuk a szervezetépítés kérdését. Igyekszünk a tagozatunkhoz tartozó szakmák dolgozóit széleskörűen tájékoztatni a Kamara által nyújtott lehetőségekről. Szemléletünkben, stratégiánkban jelentős helyen szerepel a fiatal kollégák bekapcsolása a kamarai életbe. Ebben elkötelezett partnereimre találtam a területi tagozatvezetők személyében.

Sikerült teljesíteni a 2009-re kitűzött célokat, tervet? Elmondhatom, hogy az idei évre tervezett feladatok



nagy részét sikeresen teljesítettük. 2009-ben terveink között szerepelt többek között a tagozatot érintő szakmai képviselet a kamarai és egyéb rendezvényeken, a tagozatot érintő jogszabály változások tervezetének szakmai véleményezése. Természetesen az infokommunikációs eszközök széleskörű alkalmazása nélkül lehetetlen lett volna a feladatok ellátása.

Sikernek könyvelem el, hogy több tagunk is részt vett a Kamara szervezésében létrehozott „kis-és középválalkozás ösztönzése” című 40 órás továbbképzésen. Tagozatunk képviseltette magát a XI. Országos Járóbeteg Szakdolgozói konferencián és a VI. Országos Járóbeteg Szakdolgozói konferencián. Tagozatvezetőként részt vettem a Magyar Ápolási Egyesület Klinikai Elektrofiziológiai Asszisztensi szekciójának konferenciáján. Az asszisztensi tagozat egy fogászati előadással képviseltette magát a Budapesti Területi Szervezet által 2009. május 7-én megrendezett III. szakmai napon.

Milyen szervezetekkel tartjátok a kapcsolatot?

Tagozatunk minden szakmai szervezet felé nyitott a kapcsolat felvétel tekintetében. Jó kapcsolatban vagyunk a MÁE Klinikai Elektrofiziológiai Asszisztensi Szekcióval, Budapesti Kereskedelmi Iparkamara Egészségügyi Szolgáltató Osztály Fogtechnikus tagozatával, a tagozatunkhoz tartozó szakirányú képzésben részt vevő oktatási intézményekkel, és az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézettel.

Milyen célokat tűztetek ki 2010-re a tagozat számára?

Az idei évben terveztük egy „Prevenációs Team” létrehozását, melynek elsődleges célja a fiatalok életvite-

lének, egészségkultúrájának bemutatása, és a helyes egészségmegőrző életmód bemutatása, különös tekintettel a drog, a dohányzás, a stressz és általános higiénia tekintetében. A prevenációs team létrehozása várhatóan a jövő évben valósul meg.

Az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával kiírt „Képzési programok az egészségügyben foglalkoztattok számára, hiányszakmák képzése, kompetencia fejlesztés” támogatására irányuló pályázat keretében az asszisztensek számára is lehetőség nyílik a megváltozott igényekhez, az egyes területeken megjelenő hiányokhoz való alkalmazkodás, a foglalkoztathatóság szakmai feltételeinek megteremtésére, kompetenciák fejlesztésére, a humánerőforrás minőségi és mennyiségi szempontból történő optimalizálására. Jövőbeni feladatunknak tartjuk, hogy ez a projekt megvalósuljon és ezzel is elősegítsük az egészségügyi dolgozók minőségi munkájának fejlesztését.

Szeretnénk a meglévő szakmai fórumokon hatékonyabban megjeleníteni a tagok tevékenysége által lefedett területek eredményeit, sikereit, problémáit, felhasználva az írott és elektronikus médiát, szakmai rendezvényeket.

2010 év további nagy célkitűzése a kamarai honlapon tagozati oldalunk aktualizálása, bővítése annak érdekében, hogy a tagság, illetve a tagozat tevékenysége iránt érdeklődők kellő információt kapjanak a küldetésünkről, az aktuális eseményekről. Természetesen a kamarai tagok részére a szakmai érdekképviselet biztosítását folyamatosan végezzük.

Hirdi Henriett Éva, kommunikációs titkár



A Seni Care bőrápoló termékek megkönnyítik az inkontinenciával élők mindennapjait

Bőrápoló, bőrvédő krém cink-oxiddal	Tisztító, tápláló testlemosó	Bőrápoló tisztítóhab	Nedves törülköző
-------------------------------------	------------------------------	----------------------	------------------

Forgalmazza: bella-Hungária Kft., 3394 Egerszalók, Külső sor u.2
www.seni-inko.hu www.tzmo.hu

Vizsgáztatás során szerzett első tapasztalatok, ahogyan azt a MESZK Oktatási, Tudományos és Továbbképzési Bizottsága látja

Az egészségügyi miniszter 32/2008. (VIII. 14.) EüM rendelete az egészségügyi miniszter hatáskörébe tartozó szakképesítések szakmai és vizsgakövetelményeinek kiadásáról rögzíti, hogy a szakmai vizsgabizottságban való részvételre kijelölt szakmai szervezet a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara. Ebben az esztendőben országosan 363 helyszínen zajlottak szakmai vizsgák, melyek jelentős részében, mintegy 166 helyszínen volt jelen szakmai köztestület képviselője, mint teljes jogú vizsgabizottsági tag.

Kamaránk az idei évtől gyakorolja a fenti miniszteri rendelet értelmében hatáskörét. Az első vizsgarészvételek kapcsán számos tapasztalatot gyűjtöttünk be a régi és az új, moduláris szakképzési rendszerről, a vizsgák előkészítésének és megszervezésének körülményeiről. Sajnos a képző és vizsgaszervező intézmények esetében még mindig előfordult, hogy a jogszabály ellenére továbbra is az egyesületektől kérték fel a vizsgabizottsági tagokat. Vannak olyan intézmények, melyek rendszeresen hétvégére (szombat, vasárnap) szervezik a vizsgákat. Sajnos ez nagyban megnehezíti a munkánkat, hogy megfelelő szakembert találjunk az egyes helyszínekre, hiszen a moduláris vizsga miatt, így egy-egy vizsga 2-3 hétvégét is igénybe vehet.

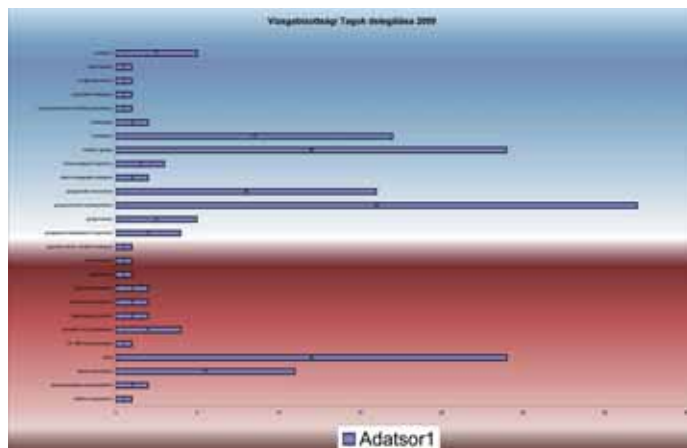
A vizsgaszervező intézmények közül vannak olyanok, amelyek nem körültekintően szervezik a vizsgát, mert a vizsgabizottsági tagnak nincs lehetősége előre a helyszínt megtekinteni, sőt a vizsga napján kapja meg a tételesort. Előfordult olyan eset, hogy a gyakorlati vizsgán turnusváltás miatt nem volt beteg, vagy a gyakorlati vizsgához szükséges tárgyi feltételek, eszközök nem álltak rendelkezésre (pl. vizsgálasztal, vérnyomásmérő stb.).

Számos esetben kaptunk olyan jelzéseket, hogy a régi OKJ-s gyakorlati és elméleti vizsgatételei igen elavultak (pl. mentőápoló, gyógyszerári asszisztens, szakasszisztens), vagy az új képzési formákban sok helyen még a vizsgálónök sem ismerte feladatát, vagy éppen nem lehetett tudni, hogy ki milyen címen volt jelen a vizsgán. Vannak olyan tapasztalatok is, ahol a nappali illetve levelezős évfolyamok vizsgája egyszerre volt, egy vizsgabizottság vizsgáztatta. Sajnos volt olyan hely is, ahol a vizsgabizottságban két-két elnököt kértek fel vizsgáztatásra, illetve volt olyan vizsga (szülésznő), ahol a vizsgázók száma csupán 2 fő volt. Néhány esetben probléma volt a vizsgakezdéssel, és a higiénés feltételek sem álltak mindig rendelkezésre.

Összességében, a vizsgabizottsági tagok véleménye alapján elmondható, hogy a vizsgák jelentős részét jól szervezték meg és a vizsgázók felkészültek voltak. Az általunk delegált vizsgabizottsági tagok tapasztalata a jelentések alapján volt értékelhető. A közel egyéves vizsgaidőszakban összesen 166 vizsgahelyszínen képviseltük kamrai tagként szakmánkat. Sajnos a vizsgabizottsági tagok jelentései több hetes csúszással, vagy egyáltalán nem érkeztek vissza szervezetünkhöz, ez nagyban nehezítette a vizsgák értékelését. Sajnos volt olyan delegáltunk, aki a kialakított formátum helyett – időhiányra hivatkozva – egy 8-10 soros levél formájában írta meg a 8-10 vizsgáról beszámoló véleményét.

Bízunk benne, hogy a következő esztendőben még hatékonyabban tudunk részt venni tagjainkon keresztül a szakmai vizsáqakon!

Márton Mártonné, Oktatási, Tudományos és Továbbképzési Bizottság tagja



Szülésznői motivációs és elégedettségi felmérés

Nem csupán a munkapszichológusok, de a vezetők körében is általánosan elismert tény, hogy a dolgozók belső készítése (motivációja) illetve külső ösztönzése (motiválása) a munka egyik legfontosabb tényezője. Ez a hajtóereje a munkahelyi sikereknek. Ez határozza meg, hogy a dolgozók mennyi energiát fektetnek a munkába, és hogy mennyi ideig, illetve milyen körülmények között nem csökken az erőfeszítésük.

A munkával való megelégedettség a dolgozó sokfajta attitűdjének összegződéséből alakul ki. Szűkebb értelemben csupán a munkával kapcsolatos attitűdöket vesszük ebből a szempontból figyelembe azokat, amelyek a munka társadalmi elismerésével, a fizetéssel, a munka fizikai feltételeivel, az előrehaladási lehetőségekkel, a képességek elismerésével, a munka megfelelő értékelésével, a munkatársak közötti kapcsolatokkal, a munkabiztonsággal vannak kapcsolatban. Tágabb értelemben azonban a munkával való megelégedettség megértéséhez sok egyéb tényezőt is figyelembe kell venni (mint például a dolgozó életkora, egészségi állapota, temperamentuma, vágyai, törekvései). A munkával való elégedettséget befolyásolják az olyan tényezők is, mint a dolgozó családi élete, lakáskörülményei, szórakozási és sportlehetőségei, szokásai, társadalmi munkája.

Választ kerestünk arra, hogy az egészségügy átalakítása után - amely nagymértékben érintette a szülésznőket is - mennyire motiváltak a kolléganők, milyen mértékben elégedettek munkájukkal. 215 db kérdőívet küldtünk ki, és ebből 129 db értékelhető érkezett vissza. Magyarországon körülbelül 2500 szülésznő dolgozik, ebből válogattuk a 10%-os mintát, megyei bontásban és szülésznői végzettség típus alapján, azonban a szükséges mennyiségű kérdőívnel kevesebb érkezett vissza, így vizsgálatunk nem tekinthető reprezentatívnak.

A munkahelyi légkörre vonatkozó adatsort megvizsgáltuk az életkor, a szülésznői munkakör betöltésének ideje, az iskolai végzettség, a munkaköri beosztás, az önállóság illetve az alapján, hogy van-e elegendő szülésznő az osztályon a biztonságos működéshoz. A következő eredményt kaptuk:

- A vezetők gyakrabban fáradtak és kimerültek, jellemző az elkopottság, magára hagyatottság, visszautasítottság, de mégis boldogabbak, optimistábbak, energikusabbak, mint a beosztott dolgozók. A különbségek ugyan egy irányba mutatnak, azonban nem szignifikánsak, inkább csak jelzés értékűek.
- A legveszélyeztetettebb a 40-50 év közötti korcsoport, illetve azok a szülésznők, akik 10-30 éve vannak a szakmában. A legfiatalabbak illetve a legidő-

sebbek jobban érzik magukat szakmájukban, mint a közép generáció.

- Jobb a közérzetük azoknak a szülésznőknek, akik nagyobb önállóságot kapnak. Tehát lehetne javítani a motiváción, a munkahelyi légkörön, ha nagyobb önállóságot kapnának a szülésznők. Az önállóság kérdéskör eredményezte a legnagyobb véleménykülönbségeket, amely mindegyike szignifikáns.
- Kevésbé függ a munkahelyi légkör attól, hogy van-e elég szülésznő az osztályon, mint attól, hogy kapnak-e elég önállóságot.
- Iskolai végzettségtől nem függ a munkahelyi elégedettség, inkább az életkor hatása érvényesül.
- Nem mutatkozott összefüggés elégedettség tekintetében abban, hogy szülőszobán dolgozik-e a szülésznő vagy sem, és hogy van-e az adott intézetben forgórendszer.

A sok és nehéz munka ellenére a vizsgált szülésznők nagy számban jelölték meg érzésként a „jó napja volt”, „optimistának érzi magát”, „boldog” érzéseket. Szerencsére úgy tűnik, ebben a csoportban alacsony szinten marad a kiégés, vagy az ahhoz vezető érzelmek szintje, ugyanakkor a testi kifáradás, kimerültség mutatkozik a vizsgált szülésznői mintában.

A „Melyik a legmagasabb szülésznői végzettsége?” kérdés feldolgozásából kiderült, hogy a vizsgált mintán belül a szülésznők közel 30%-ának van egyéb iskolai végzettsége is, bár ezek leginkább hasonló kategóriájú OKJ képesítések, - főiskolai végzettsége, vagy egyéb diplomája nem sok szülésznőnek van.

A „Hol dolgozik?” kérdés válaszaiból látható, hogy a vizsgált minta közel fele szülőszobában dolgozik, ez azonban csak látszólag magas szám, ennél nagyobb arányban kellene lennie.

A „Van-e forgórendszer az osztályok és a szülőszoba között?” kérdés válaszait feldolgozva feltűnik, hogy magas arányban van a szülőszobák és az osztályok között forgórendszer. Ez azt jelenti, hogy a dolgozó bizonyos időközönként más - más osztályon, - beleértve a szülőszobát is - dolgozik. Az intézetek így próbálják biztosítani azt, hogy megfelelő létszámban legyenek minden osztályon illetve a szülőszobán is szülésznők. Elgondolkodtató ugyanakkor, hogy a rövid időszakonként

történő változtatás - főleg a szülészoba esetén - nem eredményezi-e a kisebb gyakorlat révén a szülónők nagyobb veszélyeztetését.

A „Miért választotta ezt a szakmát?” kérdésre rengeteg pozitív válasz érkezett. A szülésznők nagyon elhivatott rétege az egészségügyi rendszernek. A szakma sajátossága a belőle fakadó leginkább pozitív, sikerélményt jelentő érzés, hiszen a munka magában hordozza jutalmát, motivációját. Erre utal az is, hogy a „Tovább dolgozna-e jelenlegi munkahelyén, ha nem lenne rá szüksége?” kérdésre magasabb volt az igennel felelők száma, mint a nemet válaszolóké.

Véleményünk szerint ugyanakkor ez a megtartó hatás erősen csökken, ha nem lát a szülésznő maga előtt perspektívát, vagyis nem fejlődhet tovább és nem dolgozhat időnként szülészobán.

Elégedettség szempontjából nem meglepő a bérezéssel való elégedetlenség, a munkahelyi és a társadalmi megbecsültséget a vizsgálatban részt vevők közepesre értékelték. (1. ÁBRA)



1. ábra



2. ábra

A munkahelyi légkört legtöbbször az elfogadható és a jó kategóriába helyezték. Természetesen sok összetevője van annak, hogy egy dolgozó hogyan érzi magát a munkahelyén, de az ilyen „veszélyes üzemben” sokat ronthat a munka minőségén a rossz munkahelyi hangulat, a széthúzás a kollégák között. Ezeket tovább ronthatja az elismerés és az előmenetel lehetőségének hiánya. (2. ÁBRA) Segíti a jó munkavégzést a ma már alapértelmezett munkaköri leírás, amely meghatározza, pontosan körbeírja a dolgozó feladatait, ezzel is csökkentve a bizonytalanságot, növelve a jó munkavégzés és ezáltal az elégedettség érzését. Más kérdés, hogy ezek a leírások megfelelő minőségűek-e, valóban tartalmazzák a szükséges információt, hiszen sok munkahelyen csak az ellenőrzéstől való félelem következtében készülnek el ezen dokumentumok.

A megfelelő munkahelyi légkör kialakításában nagy szerepe van a dolgozó céljait ismerő, vele együttműködni akaró, jól képzett vezetőnek. A felmérés szerint a dolgozók nagyobb hányada érzi úgy a vizsgált szülésznők körében, hogy munkahelyi vezetőik nem törekszenek egyéni céljaik megismerésére, építő javaslataikat nem fogadják el. A célok megismerése sem jelenti természetesen a biztos megvalósítást, nyilván amennyiben megfelelnek ezek a szervezet céljainak, megfelelő formában integrálhatóak.

A választható szülésznő kérdése még mindig erősen megoszlik, főleg indoklás tekintetében. A szülésznők közel fele felkérhető, választható a szülés levezetéséhez. A nemet válaszolók körében vagy a kórház nem engedélyezi ezt a munkaformát, vagy egyéni döntésként utasítja el a szülésznő a választhatóságot.

Mivel a vizsgált mintából hiányoznak a budapesti adatok, az egyik fontos feladat lesz, a megfelelő arányban elvégzett fővárosi vizsgálat, ami összehasonlíthatóvá teszi majd ezzel a felméréssel. A kapott eredmények értelmében az alábbiakat javasoljuk:

- Növelni a rendszerben lévő diplomások számát: a jövőben a szülésznők főiskolai végzettsége folytán automatikusan emelkedni fog a diplomások aránya a rendszerben, de szükség lenne arra is, hogy más területek diplomásai is helyet kapjanak a szülészeti osztályokon. A nőgyógyászati osztályokon drága és értelmetlen szülésznőket alkalmazni, ehelyett a minimumfeltételeknek megfelelően diplomás ápoló - szakápoló csapattal lehetne megoldani ezt. Sok helyütt ez máris így van a gyakorlatban. Szükség lenne a rendszerben a szakoktató - szaktanárookra is, hiszen a főiskolai képzés gyakorlat-igénye jóval szétforgácsoltabb. A sajátos képzési rendszer miatt nem lehet a tanulókat „tömbben” gyakorlatoztatni, szinte egyéni tanrendeket és gyakorlati munkarendeket kell kialakítani, ami nagy odafigyelést igényel a területen dolgozó gyakorlatszervező részéről,
- tehát minden gyakorlóhelyen szükséges lenne szakoktató vagy szaktanár jelenléte.
- Amennyiben nincs lehetőség szülészobán dolgozni, vagy legalább a lehetőségét látni, nagyon nagy

arányú pályaelhagyás várható. A képzőhelyek nem mérik fel a gyakorlatban alkalmazható szülésznők létszámát, és jóval több szakember képződik, mint amennyi szükséges. Megoldás lehet a szülésznők kompetenciájának kibővítése, amely lehetőséget adhatna a szülőszobán kívüli felelősségteljes, értelmes munkavégzésre, illetve nagyobb lehetőség biztosítása a saját vállalkozások elindításában. Ebben a Kamara nagymértékben segítségére lehet a szülésznőknek, részben a „Kis- és középvállalkozói aktivitást fokozó szakdolgozói továbbképzés” c. tanfolyammal, illetve az utóbbi idő nagy „csatája” a szülésznők részére biztosítani az önálló szakmakód létrehozását, amely a saját vállalkozások elindításának sarkalatos pontja. A másik megoldás, biztosítani a szülésznők szülőszobai munkájának lehetőségét un. külső segítőként való alkalmazásban, amelyhez a megfelelő feltételeket ki kell még dolgozni.

- Az önállóság kérdését nagyon fontos a szülésznői hivatással kapcsolatosan, és ez a képzés szintjének növekedésével egyre erőteljesebben fog jelentkez-

ni. A sajátos magyar rendszer miatt a szülésznők intézeti körülmények között csak elvétve vezethetnek önállóan szülést, habár az oklevelük erre lehetőséget ad. Sok helyütt az önállóság illúzióját kelti a választható szülésznő rendszere, ez azonban nem teljesen tisztázott jogilag és meglehetősen nagy testi-lelki terhet ró a kolléganőkre. Az évek során egyre erősödő mértékben érzékelhető az önállóságra való törekvés, amely az újabb generációk esetén egyre fokozódó nyomást jelent. Az otthonszülési törvénytervezet létrejöttében dolgozott a Kamara Országos Szülésznői Tagozata, amely törvény ha érvénybe lépne lehetővé tenné a szülésznők önálló működését otthonszülés keretein belül. Ezzel a szülési formával lehet egyetérteni, lehet elutasítani, de szabályozni mindenképpen szükséges.

Tóth Anna, MESZK Országos Szülésznői Tagozatvezető, az adatok feldolgozását Hunyadi Zsuzsanna végezte

Beszámoló az őszi Küldöttközgyűlésről

Immáron hagyományként tartotta meg őszi küldöttközgyűlését köztestületünk 2009. november 24.-én. A közgyűlést több aktualitás is alátámasztotta: választott személyekre vonatkozó felelősségi szabályzat, alapszabály módosítás, bizottsági beszámolók, választások.

Választott személyekre vonatkozó felelősségi szabályzat megalkotása törvényi felkérés alapján, 2008 óta váratott magára. A küldöttközgyűlést megelőző időszakban hosszas egyeztetés és módosítások történtek melyben segítségére volt az Országos Szervezetnek az Etikai Kollégium, a területi szervezetek, az országos tagozatok és bizottságok. Sikeres együttműködésüknek köszönhetően sikerült a szabályzatot közös konszenzus alapján létrehozni. A szabályzatot a küldöttek egyhangúlag elfogadták. A szabályzat új etikai alapot teremt a küldöttek által választott tisztségviselők részére. Célja, hogy mindazok a választott személyek, akik a tagság bizalmából a Köztestület, illetve annak szervei, bizottságai, tagozatai munkájában, vezetésében részt vesznek, feladatukat a tagságunkat alkotó szakdolgozók érdekében, a Kamarai törvénynek, az egyéb jogszabályoknak és a szervezet saját szabályzatai előírásait szem előtt tartva és azok alapján, a demokratikusan meghozott döntésekben megnyilvánuló kamarai szándékot egységesen képviselve végezzék. Az elkövetkező napok feladataihoz tartozik a FESZ regionális bizottságainak felállása, valamint eljárési szabályzatának megalkotása.

Alapszabályunkban is módosítások történtek, melyek a Kamara gördülékenyebb, hatékonyabb működését segíti elő mind országos, mind pedig területi szinten. A módosított és elfogadott alapszabály valamint a választott személyekre vonatkozó felelősségi szabályzat megtalálható a www.meszk.hu internetes oldalon.

A küldöttközgyűlésen beszámolt eddig elvégzett feladatairól a Minőségfejlesztési Bizottság elnöke Szabó Bakos Zoltánné, az Oktatási Bizottság elnöke dr. Betlehem József valamint a Felügyelő Bizottság elnöke Priszter Erzsébet. Mindhárom bizottság aktív és hatékony munkájáról tett bizonyosságot.

Választások is történtek ezen a napon, kommunikáció titkárát valamint felügyelő bizottsági tagot választottak a küldöttek. Kommunikációs titkárunk Erdélyi-Sipos Alíz munkahelyi és családi teendőire tekintettel nyújtotta be lemondását. Titkár Asszony Kamaránk megalakulása óta, tisztségével járó feladatát építő jelleggel látta el. Ezúton is köszönjük munkáját.

A meghirdetett határidőig a tisztségek betöltésére egy-egy érvényes jelölés érkezett: kommunikációs titkári tisztségre Hirdi Henriett Éva a Vám- és Pénzügyőr-



ség Szociális, Egészségügyi és Kulturális Központjának egészségügyi igazgatási osztályvezetője, felügyelő bizottsági tag tisztségére Kisdaróczi Orsolya a SE Ápolás-vezetési és Szakdolgozói Oktatási Iroda munkatársa.

Sikeres és érvényes választást követően, a küldöttek bizalmat szavaztak a jelölteknek. A megválasztott tisztségviselőknek gratulálunk!

A küldöttek igen aktív részvétele nyilvánult meg a küldöttközgyűlésen, amikor is egy nyílt levelet fogalmaztak meg a Csongrád Megyei Területi Szervezetünk javaslatára. A Területi Szervezet kezdeményezte, hogy legyen egy demonstráció, vagy nagygyűlés, amely felhívja a figyelmet az ágazatban lévő problémákra. Az országos elnökség elnökségi ülésen megtárgyalta a felvetést és az a döntés született, hogy készüljön egy Nyílt Levél, amely az őszi küldöttközgyűlésen napirendre kerül. Kommunikációs titkár javaslatára a nyílt levelet a médián kívül a megyei közgyűlésekhez is el kívánjuk juttatni. A küldöttei egyhangúlag elfogadták a Nyílt Levelet és kérték az Országos Szervezetet, hogy a közvélemény számára kerüljön publikálásra, a valós helyzet feltárása érdekében.

Dr. Hoffmann-né Janik Csilla, főtitkár

NYÍLT LEVÉL

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara az ágazatban felmerülő súlyos következményekkel járó problémákra a valós helyzet bemutatásával kívánja felhívni a közvélemény figyelmét. Választ próbálunk keresni arra a kérdésre, hová tűnt a „kedves nővérek” mosolya? Mindezt azért tesszük, mert egyre jobban aggódunk a jelenben és a jövőben gyógyulni kívánó betegekért, valamint az általunk képviselt szakdolgozókért.

Magyarországon az utóbbi közel 10 évben folyamatosan csökkent az egészségügyi ellátás minősége. Az ágazatban sokkal kevesebb pénz jut az ápolásra, egyre alacsonyabb összegekből látjuk el a betegeket. A struktúra-átalakítást követően nagy létszámú elbocsátásokat szenvedett el az ágazat, amelynek következtében közel 3500 ápoló és más szakdolgozó került utcára. Az intézmények rákényszerülnek arra, hogy csak alapvégzettséggel rendelkező személyzettel valósítsák meg az ellátást, mert a magasabban szakképzett ápolók bérét - amely 15-20 ezer forinttal több, azaz havi nettó illetménye 85-95 ezer forint is lehet - a munkáltató nem tudja biztosítani. Éppen ezért a jó szakemberek tömegével hagyják el a magyar egészségügyet, részben külföldre távoznak, másrészt pályát módosítanak. 2009-ben a külföldön legálisan munkát vállalni kívánó szakdolgozók száma a tavalyi esztendőhöz viszonyítva megduplázódott, s meghaladja a közel 300 főt. Az egészségügy vezetése és a társadalom sem erkölcsileg, sem anyagilag nem ismeri el hivatásunk gyakorlóit. Ezt bizonyítja az is, hogy az utóbbi öt évben nem emelkedett a kollégák létminimum közeli bére, sőt jelentősen csökkent, amelynek hatására minden napossá váltak megélhetési gondjaik. A kialakult létszámhiány miatt túlóra végzésére kényszerülnek, egyre több beteget kell ellátniuk, a megélhetési problémák enyhítésére másod-, sőt harmad állást is kell vállalniuk.

Tovább súlyosbítja az ágazat nehézségeit az is, hogy a fiatalok nagyon kevesen választják az egészségügyi hivatást. Az ápolói utánpótlás kritikus szinten van. A Közép-Magyarországi Régióban összesen 54 ápolóhallgató tanul középiskolai érettségi utáni felsőfokú szakképzésben, s a főiskolai képzésben lévő ápolóhallgatók száma sem éri el a 100 főt nappali tagozaton. A szakma életpályamodell, megbecsülés hiányában nem vonzó a pályakezdők számára.

Az ágazatra jellemző halmozott problémák egyenes következménye, hogy a betegek egyre rosszabb minőségű ellátásban részesülnek, hiszen egyre kevesebb pénz jut gyógyszerre, jó minőségű kötszerre, korszerű pelenkára, megfelelő számú gumikesztyűre, és más ápolást segítő eszközre, valamint növekszik a várakozási idő is. Az egy beteg ellátására jutó költség hazánkban töredéke annak, amit fejlettebb európai országokban az egészségügyre fordítanak. Aggódunk, hogy a tervezett ágyszám csökkentése további ápolói és más szakdolgozói elbocsátást fog eredményezni az egészségügyben. Mindezek következtében az ellátás még nagyobb veszélybe kerül, hiszen rosszul finanszírozott, alulképzett emberi erőforrással nem lehet minőségi, európai szintű ellátást nyújtani.

Megítélésünk szerint az egészségügyi dolgozók hivatástudata, elkötelezettsége tartja még egyben az ágazatot. Ez az elkötelezettség mára eltűnő félben van, hasonlóképpen, mint a „kedves nővérek” mosolya, mert magukat a szakdolgozókat is elkoptya a megbecsülés hiánya.

Elfogadta a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Országos Küldöttközgyűlése 2009. november 24.-én.

Bemutatkozik az új kommunikációs titkár

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2009. november 24-én megtartott országos küldöttközgyűlésén a megjelent küldöttek az Országos Szervezet kommunikációs titkári tisztségére szavaztak bizalmat számomra, melyet ezúton is szeretnék megköszönni.

Egészségügyi tanulmányaimat 1991-ben kezdtem meg a Kanizsai Dorottya Egészségügyi Szakközépiskolában. Először általános ápoló, általános asszisztens, majd 1997-ben OKJ-s ápolói végzettséget szereztem. Tanulmányaimat a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán folytattam, 2001-ben diplomás ápolói, 2003-ban egészségügyi szakmenedzseri, 2004-ben okleveles ápolói diplomát szereztem. Jelenleg a Pázmány Péter Katolikus Egyetem jogi szakokleveles egészségügyi szakember tagozat végzős hallgatója vagyok, illetve ezzel párhuzamosan idén szeptemberben beiratkoztam a Semmelweis Egyetem Doktori Iskolájába.

Munkahelyemen, a Vám- és Pénzügyőrség Szociális, Egészségügyi és Kulturális Központja Egészségügyi Szolgálatánál 1999 óta dolgozom. 10 éves pályafutásom alatt elsősorban alapellátási és egészségügyi igazgatási területen szereztem tapasztalatot. Jelenleg a Szolgálat Egészségügyi Igazgatási Osztályát vezetem. Feladatom az Egészségügyi Szolgálat tevékenységének koordinálása és irányítása. A személyi állomány feladatkörének, az azokkal kapcsolatos felelős-

ségi körök, valamint jogosultságok meghatározása. A szakmai tevékenységet érintő jogszabályokban, vala-

mint az állami irányítás egyéb jogi eszközeinek rendelkezéseiben bekövetkezett változások figyelemmel kísérése. A Szolgálat tevékenységéhez kapcsolódó szakmai anyagok, jogszabálytervezetek véleményezése, illetőleg azokkal kapcsolatban módosítási javaslat készítése. Az iratkezelés, a személyügyi és egészségügyi nyilvántartási és adatkezelési rendszer felügyelete, a belső és külső kommunikáció menedzselése. Az egészségügyi szakterületen folyó oktatási tevékenység irányítása, felügyelete.

Közéleti tevékenységeimből kiemelném, hogy 2004. óta vagyok tagja a MESZK Közösségi és Hospice Szakápolási Tagozatának. Éppen egy éve választottak meg a tagozat országos tagozatvezető helyettesévé, illetve a Foglalkozás-egészségügyi Ápolók Európai Szövetségének delegált tagjává.

Eddigi kamarai munkám során a legjobb szakmai tudásom szerint dolgoztam. Ezt ígérhetem a jövőben is.

Hirdi Henriett Éva, kommunikációs titkár



Egy koordinátor a falak nélküli kórházból

Egy 13 éve sikeresen működő és fejlődő vállalkozás megyei koordinátorával, Friesz Tiborné Anival beszélgettem, aki a győri Harris Egészségügyi Szolgálat szakmai vezetője.

Hogyan indult a Harris, mi a tevékenysége, és mi az Ön szerepe ebben?

Ez egy hosszú történet. A Texas államban Fort-Worth-i központtal rendelkező Harris Methodist Health System (HMHS) a menedzselt betegellátás területén szerzett tapasztalataival jelentős hírnévre tett szert az Államok piacvezető egészségügyi vállalkozásai között. A Harris Health Management International (HHMI) a HMHS nemzetközi ága menedzsment és szaktanácsadó szolgáltatásokat nyújtott az egészségügy területén a világ számos országában, a budapesti testvérvárosi kapcsolat révén a fővárosban is. Egy modellkísérletet indítottak az akkori Népjóléti Minisztériummal közösen Budapest, Debrecen és Zalaegerszeg bevonásával az otthoni szakápolás megszervezésére 1995-ben. Egy zalaegerszegi kolléganóm vett részt benne, tőle hallottam és nagyon megtetszett az ötlet. Mint szakoktató úgy gondoltam, ez a jövő betegellátása, elérni, hogy a beteg minél előbb elhagyhassa a költséges fekvőbeteg intézetet és a falak nélküli kórházban, az otthonában kapja meg a szükséges minőségi ápolást és rehabilitációt. Érdeklődtem, hogy hogyan lehetne Győrben is megszervezni egy ilyen rendszert, így indultunk.

Mint a legtöbb egészségügyi – és más területeken működők – vállalkozásban, gondolom Ön sem rögtön, főállásúként ugrott bele a történetbe?

Természetesen nem, először megbízási szerződéssel kezdtem el dolgozni egy győri központ kialakításán, majd a 1996-ban törvényi szabályozás után már hivatalos otthoni szakápolási szolgálattá alakult a szervezetünk. 1996 október 1-től, az OEP elindította a tevékenység állami finanszírozását. Mire idáig eljutottunk, addigra már annyi munka volt vele, hogy fel kellett adnom a főállásomat, és vállalkozóként teljes erővel ezzel szerettem volna foglalkozni.

Akkor elmondhatjuk, hogy Ön egy nemzetközi szervezet helyi menedzsere? Honnan voltak a menedzser ismeretek?

Nem egészen. Ekkor már a pécsi Egyetemre jártam másoddiplomás egyetemi képzésre és felnőttképzési -

menedzseri ismereteket tanultam 6 féléven keresztül.

Ugyanakkor indításkor valóban sok segítséget kaptunk a nemzetközi Harris-től. A Soros Alapítvány révén én három hetet Texas államban, Fort-Worth-ban, a cég központjában tölthettem, ahol szintén menedzser ismereteket tanultunk. E nélkül nem lehetett volna elindulni. Szerencsére azt elfogadták, hogy a megfelelő szakmai ismeretek birtokában vagyunk, így a képzésünket kizárólag - a mi iskolai rendszerünkben hiányzó - menedzser képességek elsajátítására kellett csak koncentrálni. Hallottam a Kamara ez irányú képzési szolgáltatásáról, és nagyon nagy szükségét érzem, hiánypótlónak tartom. Visszatérve a kérdésre, a HHMI

csak képzett minket, és az első pár évben ismeretekkel, és anyagiakkal is segítette az indulást, de miután megtanultuk önállóan fenntartani és jó színvonalon működtetni szolgáltatunkat, az anyacég elengedte a kezünket. Az itteni szolgálatok már magyar Kft-ként működnek, és azóta mindent nekünk kell kitalálni és megoldani.

Hogyan lehetett megszervezni egy ekkora szervezetet? Mik is akkor a szükséges menedzsment tevékenységek? Hallhatnánk az indulásról néhány szót, konkrétan erre a területre fókuszálva?

Az induláskor az elsődleges feladat a megfelelő szakképesítésű, megbízható és lelkes szakdolgozók toborzása volt. Ekkor még a helyi önkormányzatoknál kellett támogatást szereznünk (szakmai), amihez elengedhetetlen volt a bemutatkozásunk. Miután megkaptuk a hivatalos támogató nyilatkozatokat, pályázatokon indultunk, hogy legyenek eszközeink, meg tudjuk ismertetni és be tudjuk indítani a tevékenységünket. Miután céggé szerveztünk, a személyi kérdések után előálltak a tárgyi eszközök kérdései is, kellett telephely és minden egyéb, amit az új minimumrendelet előírt számunkra. Hogy elrendeljük az ápolást, az orvosoknak meg kellett ismernie a tevékenységünket és bizalmat kellett az irányukba kiépíteni. Az első tevékenységünk volt, hogy a helyi Orvosi Kamara rendezvényén bemutattuk a szolgáltatást. Természetesen még szükség volt személyes ismeretségre és bizalomra, hiszen mi a beteg ott-



honában orvosi jelenlét nélkül dolgozunk. Ehhez jött jól a biztos szakmai múlt. Elértük, hogy meghívjanak minket konferenciákra, ahol előadásokat vállaltunk és vállalunk mind a mai napig. A helyi újságban a Kisalföldben is jelentettük meg cikkeket, hiszen fontos, hogy a beteg is tudjon erről a tevékenységről és ne idegenkedjen, ha az orvos elrendeli. Először Győrben szerveztük meg '96 őszén a működést, majd – szintén szakmai, kórházi kapcsolat, ismeretség révén – Mosonmagyaróváron indultunk el '97 tavaszán. Csornán indult egy Irányított Betegellátási modellkísérlet, amihez szintén sikerült csatlakoznunk, így harmadik „állomásként” Csorna és Kapuvár körzetét is le tudtuk fedni. A negyedik területi szervezet Sopronban állt fel, így '97 év végére teljes lett a megyei jelenlét. Mára a szervezetünk úgy néz ki, hogy a győri csoport létszáma 19 fő, de a megyében 55-en tevékenykedünk: 22 szakápoló, 4 logopédus, 27 fizioterapeuta (20 gyógytornász, 7 fizioterápiás asszisztens), 1 szervező és 1 vezetőből áll össze a csapat.

Akkor ez egy nagyon komoly szervezet, mindenki főállásban dolgozik?

A mi cégünkben dolgoznak részmunkaidősök és főállásúak közreműködői szerződéssel. Ami azt jelenti, hogy sokan egyéni vagy társas vállalkozók, akik számlaképesek, hiszen sok gyógytornászunk tornatermet, rendelőt tart fent, ahol fogadja a saját betegeit is, és én is például a mai napig tanítok, ezért muszáj számlaképesnek maradnom. Az egészségügyben, de szerintem minden más területen működtetett vállalkozásban ma már nagyon fontos a több lábbon állás.

Ennyi feladat mellett tud még ápolni? Mivel telnek a napjai?

Sajnos ápolásra már nem nagyon marad idő, ha egy kolléga „kiesik”, akkor szoktam helyettesként beugrani, illetve a nehezebb eseteknél néha az első alkalommal közösen megyünk ki kollégámmal, hogy szakmailag a legoptimálisabb megoldást tudjuk megtalálni, valamint folyamatos kapcsolatot tartok fenn a velünk együtt dolgozó orvosokkal. A szolgálat fejlesztése céljából 7 éve minőségbiztosítási rendszert üzemeltetünk, ahol napi szinten mérjük és elemezzük a folyamatokat, betegelégedettségi felméréseket végzünk, ami alapján megelőző és hibajavító intézkedéseket tudunk eszközölni. Nagyon fontos a folyamatos szakmai képzés és az oktatás is. Magunk is járunk tanfolyamokra, és a belső képzés részeként folyamatosan kötelező team értekezletek keretében esettanulmányokat elemzünk. Részt veszünk az egészségügyi szakdolgozók közép- és felsőfokú képzésében, a budapesti és a győri telephely akkreditált oktatói minősítéssel rendelkezik. A kollégák közül többen publikálnak egészségügyi folyóiratokban, kongresszusokon, idősök klubjában előadásokat tartunk és részt veszünk lakóhelyükön különböző egészségügyi rendezvényeken. A szolgálat 0-24 órában „üzemel”, a hét minden napján dolgozunk. Nagyon fontos, hogy megfelelően gazdálkodjunk a vizit számokkal,

hiszen ez az ellátott terület lakosság számaránya szerint leosztott mennyiség, amely felülről zárt, ezt túllépni nem lehet, de minden beteget el kell látni a lehető legoptimálisabban. Erről rendszeresen jelentünk az REP-nek, amely az ÁNTSZ-szel együtt ellenőrzi a tevékenységünket.

A válság érinti ezt a területet is?

Igen, mivel csökkentek az aktív ágyak – ami helyes – és szűkül a kórházi ápolási napok száma, mégsem emelkedik a sokkal gazdaságosabb otthonápolás vizitszáma és díja, sőt 2009. év első negyedében az eredetileg tervezett otthonápolási kasszát (4.6 Milliárd) lecsökkentették 800 Millió forinttal (20%).

Merre tudnak fejlődni még, milyen lehetőségeik vannak?

2009 januárjától felvettük a hospice ellátást is a szolgáltatások közé, ehhez bővílnünk kellett mentálhigiénés szakemberrel és dietetikussal is. Eddig is ellátunk daganatos betegeket az otthoni szakápolás keretében (daganatos sebek kezelése, folyadékpótlás stb.), de látuk, hogy itt sokkal többre van szükség, és ehhez most már megvannak a hivatalos lehetőségeink is. Jelenleg Győr-Moson-Sopron megye, Budapest, Veszprém megye és Hajdú-Bihar megye területére van a Regionális Egészségbiztosítási Pénztárakkal hospice gondozásra szerződésünk.

Hogyan tudná a vállalkozásban végzett ápolás szépségeit összefoglalni?

Először is szükség van elhivatottságra és megfelelő szakmai ismeretre és gyakorlatra. 5 éves kórházi aktív gyakorlat nélkül nem is veszünk fel senkit, hiszen mi orvosi felügyelet mellett, de orvosi jelenlét nélkül végezzük a munkánkat. Fontosak a szakmai ismeretek kívül az egyéb, menedzsment ismeretek, hallottuk, hogy a Kamara ez irányú képzése jövőre a Dunántúlon folytatódik, érdeklődéssel várjuk. Én úgy gondolom, hogy az otthonápolásnak magasabb a presztízse is, és természetesen a felelősségszint is, hiszen minden nap döntési helyzetekkel szembesülünk a betegeknél, amelyet önállóan kell megoldanunk. Fontos továbbá a megfelelő személyiség is, mivel a kollégánk bemegy a beteg otthonába, ahol sokszor egyedül van a magatehetetlen pácienssel, sőt van olyan beteg, aki kulcsot is ad a lakásához, tehát a megbízhatóság kiemelten fontos tulajdonság. Mindamelllett még meg kell megbirkózni a vállalkozói léttel, nélkülözve a kórház és a kollégák nyújtotta biztonságot. Azt hiszem, ezt csak maximális szakmai szeretettel lehet végezni.

Köszönöm a beszélgetést!

A Harris Egészségügyi Szolgálat Győr-Moson-Sopron megyei szervezetéről a <http://www.harris.hu/gyms.htm> címen tudhat meg többet.

**Schwarcz Tibor –
Online PR Kommunikációs Ügynökség**

Katedra és iskolapad

Személyes hangú beszámoló a kamara vállalkozások ösztönzése tanfolyamairól

Kollégámmal, Tóth Jenővel oktatjuk a marketing és a kommunikációs blokkot a vállalkozások ösztönzése tanfolyamon, és az első év tapasztalatairól szeretnék néhány személyes, de talán közérdeklődésre számot tartó gondolatot megosztani a volt hallgatókkal és a leendő résztvevőkkel.

A cím magyarázásával szeretném kezdeni. Miközben oktatunk ezen a tanfolyamon, magam is tanuló, elkezdtem egy másoddiplomás képzést levelezőn a Corvinuson. Így könnyen bele tudom élni magam a résztvevők helyzetébe, az egész heti munka után, amikor az ember szeretne pihenni, a családjával, barátaival tölteni egy kis időt, de a péntekje és szombatja az iskolapadban telik. Az idő rövidsége miatt egy teljes szakmával, szakterülettel kell megismerkednie 4-8 tanóra alatt. Ráadásul hétről hétre újabb, ismeretlennel. És még is hiszek benne, különben nem csinálnám. Hiszem, hogy minden ami ott elhangzik, legyen az bármilyen idegen kifejezés, és első hallásra csak nagyvállalatoknak, vagy multinacionális cégeknek értelmezhető és fontos dolog, ha valaki ezeket lefordítja józan „paraszti ésszel”, akkor a mindennapjaiban is tudja hasznosítani. Nem beszélve arról, ha egyszer tényleg vállalkozásra adja a fejét.

Mint a kamarai újság külső szerkesztője én készítem az interjúkat a sikeres, szakdolgozói területen üzemeltetett vállalkozások vezetőivel, tagjaival. Minden esetben elhangzik, vagy kiderül, hogy a sikerük a biztos szakmai tudást és gyakorlatot alapul véve a nehezen megszerzett „menedzser ismereteken” múlik még első sorban. Ezek pedig nem ördögösségek. Magam is vállalkozóként dolgozom, és tudom, ha valaki csak azt a kivonatot, amit a jegyzet ad az egyes szakmákból, területekből nagyjából követi majd a saját vállalkozásában, akkor kb. 70%-ban minden rendben fog menni. És a mai világban ez egy jó arányú biztosítéknak mondható. Ez párosítva a „józan paraszti ésszel”, és a nyitott szemmel és elmével járással a nagyvilágban még tovább javítja a képet.

Ami még fontos, ne becsüljük le a tanfolyam ingyenességét. Ez egy több százezer forintos képzés lenne önköltségen, csak a Kamara ügyesen pályázott. A saját oktatásomért én kifizetem a Corvinuson ezt a költséget egy félév alatt, és nem hozzák helybe a képzést, nincs mellette mentorálás még egy évig, hogy a nagy tétel-kis tétel ellentétet ne is említsem (mi kétszázan vagyunk egy csoportban!).

A többi oktatót végignézve, egy tapasztalt, képzett és előadói képességekkel is jól megáldott oktatói gárdát sikerült összeszedni, én megtiszteltetésnek éreztem, hogy engem is felkértek.

Amikor én a kommunikációt, PR-t tanultam, nagyon

szerencsés helyzetben voltam, mivel tanárok még szinte nem is léteztek ezen a területen, a szakmát gyakorlatban végzők oktattak minket. Elmondták a tananyagot, de az is megosztották velünk, hogy hogyan történik mindez a gyakorlatban, ők mikkel szembesültek. Szemléletmódot, látásmódot, gyakorlati ismereteket is adtak a mondanivalójukhoz. Mivel a mi blokkunk az egyik leg-rövidebb, azért kértem a kamarától, hogy legalább egy órában had tegyünk meg mi is ezt. A többieknek ez belefér a normál óraszámukba, nekünk nem, ezért így éreztük teljesnek. Ezúton is köszönöm, akik maradtak ezeken a „plusz egy órákon”, és remélem, nekünk is sikerült egy kis szemléletet is adnunk a „tantárgyunkhoz”.

Biztos vagyok benne, hogy akik részt vettek a képzésen, azok látják a mindennapjaikban, ahogy én is látom a Corvinus-os előadások után, hogy igen, ezt is tanították, igen ezt már többször láttam, és most már tudom, hogy így hívják, illetve a legjobb érzés az, amikor eljön a nagy felfedezés, hogy egy dolog, ami mellett eddig elmentem, az egy tudatos közgazdasági, jogi, vagy kommunikációs manőver és most már én is „átlátok a szitán”.

Mivel is zárhatnám ezt a szubjektív beszámolót, mit egy még szubjektívebb közhellyel, le kell élni ahhoz néhány évet, hogy az ember megértse az olyan közhelyeket, hogy magunknak tanulunk, meg hogy a tudás az, amit nem lehet elvenni tőlünk, minden mást igen.

Kívánom a leendő hallgatóknak, hogy ők is „megvilágosodjanak” és nézzenek be hozzánk majd jövőre, de ne miattunk, hanem a maguk kedvéért, épüléséért. De addig is elsőként szeretnék mindenkinek Kellemes és Békés Ünnepeket Kívánni!

Schwarcz Tibor,
Online PR Kommunikációs Ügynökség

FELHÍVÁS

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2010-ben újból megszervezi a

Kis- és közép-vállalkozás ösztönzése

című 40 órás szakmai továbbképzését az alábbi helyszíneken:
Miskolc, Szombathely, Pécs, Zalaegerszeg, Budapest

A továbbképzést az ESZTB 40 pontra minősítette.
Bővebb információ a kamara honlapján
www.meszk.hu található.

ÉLETKÉPEK

Az egészségügyi szakdolgozók feladata a pandémiás (H1N1v) influenza vírus okozta fertőzések megelőzésében

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2009. június 11-én nyilvánította világjárvánnyá az új típusú influenza okozta járványt. Az elmúlt hónapokban sok kérdés merült fel a H1N1 típusú influenzával kapcsolatban, ezért szükségesnek tartjuk összegezni a különböző fórumokon megjelent információkat.

A legfontosabb, amit tudni kell, hogy egy újonnan kialakult vírusról van szó, ezért mindenki fogékony a pandémiás influenza vírusfertőzésre. Az influenza cseppfertőzés útján (köhögés, tüsszentés, beszéd), valamint indirekt módon (fertőzött váladék által szennyezett kéz és tárgyak útján) terjed. A fertőzés lappangási ideje átlagosan 2 nap. A fertőzőképesség már a tünetek megjelenése előtt fennáll, a tünetek megjelenését követő 48 órán belül pedig a legmagasabb. A felnőttek a tünetek kezdetétől számított 5 napig fertőzőképesek, a gyermekek 7 napig. A fertőzés lezajlását követően védettség alakul ki.

Fő tünetei: magas láz, levertség, izom- és ízületi fájdalom, étvágytalanság, orrfolyás, torokfájás, köhögés, esetleg hasmenés, hányás. A fertőzést követően nem mindig alakulnak ki jellegzetes klinikai tünetek. A tünetmentes, vagy tünete szegény formában zajló esetek is fertőzhetnek. Az influenza szövődménymentes esetekben 5-7 nap alatt zajlik le. Szövődmények fellépése esetén a gyógyulási idő ennél hosszabb. Súlyos lefolyású esetekre nemcsak idősek és krónikus betegek esetén lehet számítani, hanem olyan fiatal felnőtteknél, akik nem tartoznak kockázati csoportba.

Az egészségügyi szakdolgozók foglalkozásuknál fogva a veszélyeztetett munkavállalói csoportba tartoznak. Az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet (OMFI) állásfoglalása szerint: a H1N1 vírus okozta megbetegedésben szenvedők közvetlen ellátását végző, valamint a fertőzött beteg váladékait vizsgáló szakdolgozók nagyon nagy expozíciós kockázatnak lehetnek kitéve. Az előbbi kategóriába nem tartozó szakdolgozók, pedig a nagy expozíciós kockázati csoportba tartoznak.

Előzőek miatt a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara kiemelten fontosnak tartja az egészségügyi szakdolgozók oltását, Önmaguk, családtagjaik és az általuk ellátott páciensek fertőződésének megelőzése érdekében. Az oltás különösen jelentős, ha a szakdolgozó környezetében lévő olyan személyek, akiket esetleg orvosi kontra-indikáció miatt nem lehet beoltani.

Az egészségügyi szakdolgozók számára térítésmentesen biztosított magyar oltóanyag biztonságos és megfelelő hatékonyságú. Egyszeri adással elégséges védelmet jelent, mert egyaránt tartalmazza a vírus felszíni és belső antigén-struktúráját. A megfelelő védett-

ség kialakulásához mintegy 10-14 nap szükséges.

A védettség kialakulásáig fontos, hogy a szakdolgozók a beteg ellátása során a saját védelmük érdekében használják a kockázat szintjének megfelelő védőeszközöket (egyszer használatos, nem steril vizsgáló kesztyű, sebészi maszk, köpeny, aeroszol képződéssel járó tevékenység esetén FFP2D vagy FFP3D szűrőosztályú egyszer használatos egyéni légzésvédő eszköz, 3-as védelmi osztályú védőszemüveg). Az OMFI honlapjáról (http://www.omfi.hu/letolt/A_H1N1_es_a_foglalkozas-egeszsegugy.pdf) letölthető a szakmai állásfoglalás, mely részletesen tartalmazza, hogy az egészségügyi ellátórendszer különböző szakterületein milyen védőeszközök alkalmazása javasolt.

A fertőzés más páciensekre történő áttérjedésének megelőzése érdekében alapelvnek kell tekinteni, hogy az influenzás beteg, valamint a fertőző megbetegedésre gyanús személy ellátása, ápolása előtt, illetve után virucid hatású dezinficienssel kell higiénés kézfertőtlenítést végezni. A kezek megtörlésére egyszer használatos papír kéztörlőt kell alkalmazni. Az otthonában ápoló fertőző beteg ellátásánál alkoholos kézfertőtlenítő folyadékok/gélek, valamint kézfertőtlenítő kendők alkalmazása javasolt. A beteg ellátása során lehetőség szerint egyszer használatos eszközöket kell alkalmazni, a nem egyszer használatos eszközöket az Országos Epidemiológiai Központ által kiadott „Tájékoztató a fertőtlenítésről” c., valamint a „Tájékoztató a betegellátás és a járványügyi gyakorlat részére engedélyezett és forgalmazott fertőtlenítőszerekről” c. módszertani kiadványban foglaltak szerint kell fertőtleníteni.

A szakdolgozóknak a páciensekkel való találkozásai alkalmával lehetőségük nyílik arra, hogy a védőoltással kapcsolatban megfelelő tájékoztatást adjanak, felhívják figyelmüket az általános higiénés magatartási szabályok betartására (kézmosás, köhögés, tüsszentés esetén zsebkendő használata, felületek fertőtlenítése stb.), valamint arra, hogy a megbetegedettek maradjanak otthon, munkába állásukra legkorábban láztalanságukat követő 24 óra múlva kerüljön csak sor.

Végezetül szeretnénk felhívni munkatársaink figyelmét arra, hogy a védőoltással történő megelőzés elfogadtatásának leghatékonyabb eszköze a személyes példamutatás.

Hirdi Henriett Éva, kommunikációs titkár

Ápolási Szakkiállítás és Kongresszus Lipcsében

Résztevői rekorddal zárta kapuit a legnagyobb németországi szakápolási és otthoni ápolási szakkiállítás és kongresszus. Úgy látszik, hogy az egészségügyi beruházások iránti érdeklődés Németországban töretlen.

2009. szeptember 29-október 1. között Lipcsében ápolók és rehabilitációs szakemberek számára került megrendezésre szakmai konferenciával egybekötött ápolási szakkiállítás. Több mint 310 kiállító cég mutatta be termékeit, illetve szolgáltatásait összesen 17 ezer négyzetméteren, melyet 14200 látogató, 2100 kongresszusi résztvevő, 3410 különféle szemináriumokra jelentkező érdeklődő tekintett meg. A látogatókat elsősorban az ápolási eszközök és szükségleti cikkek, a szakmai továbbképzés és otthoni ellátás klasszikus ápolási területei érdekelték. Legfontosabb céljukként jelölték meg az újdonságok megismerését, valamint ezek tesztelését. Vásár az ápolási eszközökön túl egyéb egészségügyi berendezésekkel, számítástechnikai, dokumentációs rendszerekkel, valamint szakirodalmi elérhetőségekkel is megismertette az érdeklődőket. Lipcse és Németország néhány napon keresztül az ápolásra figyelt.

A Leipziger Messe, a német szakkiállítást szervező cég és magyarországi partnere az Interpress Kiállítások Kft. közreműködésével 14 hazai szakember juthatott el a rendezvényre. A „Közép-Európai Találkozó” fórumát immár ötödik alkalommal szervezték meg a kongresszus keretében. A német lengyel, cseh, szlovák ápolásvezetők mellett Magyarországot Dr. Balogh Zoltán, a MESZK elnöke képviselte. Az elhangzottak közt szerepeltek olyan közös problémák, mint például az egyre növekvő szakemberhiány, a szakdolgozói réteg elöregedése. A konferencia további ülései német nyelven az otthoni szakápolás, és a szakápolás speciális



kérdéskörével, így például a megelőzés és a rehabilitáció során alkalmazott új kezelési elvek tapasztalataival, új ápolási technikák és technológiák alkalmazásával foglalkozott. Az idei rendezvényen is kiemelt szerepet kapott az ambuláns ellátás mellett az idősellátás speciális aspektusainak bemutatása.

A vásár nyitónapján a magyar delegáció az elméleti ismereteken túl számos gyakorlati tapasztalattal is gazdagodhatott az Egyetemi Klinika épületében tett látogatása során. A szakmai ismereteken túl új szakmai kapcsolatokkal térhetünk haza. Reméljük, hogy két év múlva még több hazai ápolási szakembernek lesz módja a kiállítás és vásár megtekintésére.

Dr. Balogh Zoltán

PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2010-re pályázatot ír ki

E-learning Továbbképzési Tananyagfejlesztésre

Téma meghatározás, pályázati-formai feltételekről bővebb információ a
www.meszk.hu honlapon található

Beküldési határidő: 2010. február 28.

A pályaművek díjazásban részesülnek!

Ápolási eszközök kiállítási vására Brno-ban

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara szervezésében 2009. október 22-23-án 55 fő kamarai tag képviselte hazánkat a BRNO-i MEDICAL FAIR 2009 vásáron. Résztevők a kórházi betegellátás, alapellátás területén dolgozó kollégák közül kerültek ki.

A vásárvállalat magyarországi képviselője is elkíserte a csoportot, a vásárigazgató külön köszöntésével kezdte meg csoportunk a programot. Idén először volt látható ezen a rendezvényen a műtők berendezéseit bemutató mintakiállítás.

A **MEDICAL FAIR** szakvásáron 26 ország 350 kiállító vállalata mutatta be legújabb termékeit, szolgáltatásait az alábbi témakörökben: Diagnosztikai és terápiás készülékek, eszközök; Labortechnika, biokémiai diagnosztikai berendezések; Gyógyszerészet; Fogászat; Kompenzációs, rehabilitációs és protetikai segédeszközök; Segédeszközök, bútorok gyengénlátók, vakok és fogyatékkal élők számára; IT az egészségügyben; Steril szobák formatervezése, működtetése és higiéniája; WELLNESS - minden korosztálynak.

A vásár területén párhuzamosan 3 pavilonban lehetett a kiállításokat megtekinteni. Nagyon érdekes volt a mozgássérült és sérült embereket segítő szervezetek rehabilitációs pavilonja, ahol csökkent képességű emberek saját maguk által készített termékeiket mutatták be és árusították. Ugyanitt nagy hangsúlyt fektettek a kutya és lovas terápiára is.

A vásárlátogatás során látott berendezések által kiváltott érzést elnyomta az a tudat, hogy a jelen gazdasági helyzetben a magyar kórházakban nem nagy számban fogják a szakdolgozók munkájuk során használni a látott eszközöket, tárgyakat.

Másnap egy rövid Brnoi városnézés mellett ellátogathattunk a Brnotól 20 km-re fekvő Austerlitzbe, ahol megtekinthettük a város rendkívül impozáns kastélyát, ahol maga Napoleon a három császár csatája idején is megszállt. A városnézés és a kastélylátogatás helyi ide-

genvezetővel történt, akitől mondákon keresztül megismerhettük a város történetét, egyebek közt a híres Brno-i sárkány történetét is, mely szerint a brnoi Svaratka folyóban élt egy sárkány, aki rettegésben tartotta az egész vidéket. A város 100 arany vérdíjat ajánlott annak, aki elpusztítja. Egy vándor vállalta a feladatot, csak egy ökörbőrt és oltatlan meszet kért. A vándor a bőrbe varratta a meszet, majd a folyópartra tette, ahol a sárkány a legtöbbször mutatkozott. Mikor a sárkány fel-



falta az ökröt és visszabújt víz alatti barlangjába, majd a mész és a víz azonban hamarosan reakcióba lépett, és megölte a sárkányt.

Reméljük, hogy a Kamara által sikerült újból tagjainknak hasznos információkat és örömteli pillanatokat szerezni!

Horváth Mónika – Csordás Éva, szervezők

„Prevenció és ápolás az alapellátásban” című 40 órás továbbképzés az Országos Alapellátási Intézet szervezésében

Régi igénye volt az alapellátásban dolgozó közösségi ápolóknak egy olyan tevékenységi lista elkészítése, amely definiálja a szakképesítésük szerint végezhető feladatokat és felelősségüket a munkájukban. Ebből a célból az Országos Alapellátási Intézet (OALI) „Prevenció és ápolás az alapellátásban” címmel hirdette meg továbbképzési sorozatát, melyet regionális szinten 9 helyszínen, összesen 609 résztvevővel szervezett meg.

Az OALI régiófelelős ápolóinak munkacsoportja közösen áttekintette a jogszabályokban rögzített feladatokat, illetve új tevékenységek körével bővítette a meglévőket. A cél a Népegészségügyi program által meghatározott feladatoknak való minél magasabb szintű megfelelés volt. Elkészült egy szakmai ajánlás „A közösségi ápoló tevékenységei az alapellátásban” címmel. A kiadványunkat minden felnőtt és vegyes háziorvosi praxisba eljuttattuk a háziorvosokhoz. A gyakorlatban való alkalmazása kapcsán is sok kérdés vetődött fel az ápolók részéről, ezért szükségesnek láttuk, hogy továbbképzés keretében magyarázattal és további ismeretek bővítésével szolgáljunk.

2008. áprilisában Budapesten tartottunk először egy oktatásra felkészítő tanfolyamot, melyen az ország különböző régióiból toboroztunk olyan vállalkozó szellemű, felsőfokú képesítéssel rendelkező, vezető pozícióban, nagy ápolási gyakorlattal rendelkező kollégákat, képzésekben járatos ápolókat, akiket arra készítettünk fel, hogy a régiójukban szervezett továbbképzésen előadóként adják tovább a képzésen elsajátított ismereteket.

A 40 órára tervezett programot a hétvégékre szerveztük, hogy a munkából való kiesést csökkentsük, így a péntek-szombati napokon nagyobb létszámban tudtak részt venni a szakdolgozók a továbbképzés élőszavas előadásain. A 20 óra élőszavas oktatást további 20 óra e-learninges távoktatási módszerrel egészítettük ki. A távoktatási rendszerben elsajátítható anyag megismerése után internetes vizsgával zártuk a képzést. A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara ugyan már régóta szervezett továbbképzéseket hasonló módon, de ez a képzésforma az egészségügyi szakdolgozók körében még nem tekinthető elterjedt módszernek. A kezdeti idegenkedés és ijedtség után az újnak számító rendszer jól vizsgázott.

A továbbképzés szervezésében a MESZK helyi szervezetei nagy segítséget nyújtottak országszerte. A nagyszámú érdeklődés a Kamara munkáját dicséri, mivel széles körű terjesztő munkája révén lehetőséget terem-

tett az alapellátásban dolgozóknak, hogy értesüljenek a képzésről. A helyszínek biztosításában az ÁNTSZ-ek helyi szervezetei voltak nagy segítségünkre.

Budapesten 2008. szeptemberében tartottuk meg az első rendezvényt, a főváros és vonzáskörzetéből, az alapellátásban dolgozó ápolók számára. A budapesti Váci úti ÁNTSZ nagy előadó terme szűkösnek bizonyult a jelentkezők számához képest, így programunkat ugyan-ezen a helyszínen 2 hónap múltával megismételtük.

Októberben a helyszín Szombathelyen volt. Itt az ÁNTSZ regionális vezető ápolói munkáját dicsérte a népes jelentkezők hada. A hallgatók gyakran tettek fel kérdéseket a gyakorlati megvalósításra vonatkozóan, és a vázolt jövőkép megvalósulásának esélyeire.

A 2009. év első helyszíne Dunaújváros volt márciusban, itt is a helyi MESZK segítségével történt a rendezvény lebonyolítása.

Áprilisban Miskolcon folytattuk országos továbbképzésünket, ahol szintén az ÁNTSZ és MESZK helyi szervezete segített a szervezésben és az előadó terem biztosításában. Élmeny volt olvasni a „VÉLEMÉNY LÁDA” tartalmát, melyből néhányat közzé is teszünk. Az anonim vélemények nagyon pozitívak voltak a képzésről. Legtöbben azt írták meg, hogy a képzés átfogó ismereteket nyújtott az alapellátás területéről mind a gyakorlat, mind a jog és az etika terén. Az előadók magas szintű felkészültsége és közvetlen stílusa ragadta meg a hallgatóság figyelmét. Elvárásként, a jövőre nézve, sokan fogalmazták meg, hogy kifejezetten a napi gyakorlati munkára vonatkozó képzéssel szeretnének találkozni. Például a diabéteszes beteg diétájára, inzulin beadási eszközök megismerésére, sürgősségi ellátási ismeretekre vonatkozóan mutatkozott nagy igény.

Májusban, Győrben szerveztük meg a következő előadás sorozatunkat a szombathelyi képzésről lemaradt hallgatók számára. Majd júniusban Pécsen megrendezésre került tanfolyamunkon az egyetemi városhoz méltóan, ismét nagyszámú hallgatóság gyűlt össze. Azok az előadók illetve előadások voltak a legnépszerűbbek, ahol az előadók a saját tapasztalataikkal „fűszereztek”

mondandójukat, illetve akadt olyan előadó, akinek humora és szemléletes stílusa nevetette meg és ejtette rabul a hallgatóságot.

A nyári szabadságolások miatt szeptemberben találkoztunk újra képzési programunk bemutatása végett a szegedi alapellátásban dolgozó ápolókkal. Az ÁNTSZ által rendelkezésünkre bocsátott előadó teremben az eddigieknél is többen jelentek meg, a létszám 100 fő feletti volt.

2009. évet Debrecenben zártuk, a szegedi rendezvényénél is magasabb létszámú hallgatósággal. A „VÉLEMÉNY LÁDA” tanúsága szerint a megjelent hallgatók a képzéssel és a szervezéssel nagyon elégedettek voltak. Kiemelték az előadók felkészültségét, lendületes, közvetlen előadás módjukat. Leírásukban itt is megjelent a

„gyakorlatiasabb képzés” igénye. A „Prevenció és ápolás az alapellátásban” című 40 órás továbbképzésünkkel terveinknek megfelelően bejártuk az ország regionális központjait, célunkat közvetítve az alapellátásban dolgozó ápolók között, megismertetve velük tevékenységi körük határait illetve új perspektívákban nyújtottunk számukra betekintést a Népegészségügyi Program elvárásainak megfelelően.

Az Országos Alapellátási Intézet köszönettel tartozik az ÁNTSZ és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara munkatársainak, akik a munkánkat segítették a programunk terjesztésében részt vállalva.

**Tóth Ildikó, oktatás szervező,
Országos Alapellátási Intézet**

Állami kitüntetések augusztus 20-a alkalmából

A Magyar Köztársaság Ezüst Érdemkeresztje (polgári tagozat) állami kitüntetésben részesültek a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara által felterjesztett kollégák:

Szabó Gyuláné, a kaposvári Kaposi Mór Oktató Kórház ápolási igazgatója, valamint a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Somogy Megyei Területi Szervezet elnöke

Három évtizedes szülésznői munkássága mellett, két évtizeden át vezetőként is tevékenykedett. Osztályvezető főnővérként, ápolási igazgató helyettesként, majd 1999-től a kórház ápolási igazgatójaként töretlen lendülettel dolgozott és dolgozik ma is a több mint ezer ágyas intézményben az ápolás egyre korszerűbb személyi és tárgyi feltételeinek megteremtésén.

Érdemei közé sorolható az intézet minőségirányítási rendszerének kiépítésében végzett lelkesítő és meggyőző tevékenysége, a rendszer folyamatos működtetése, valamint a szervezeti kultúra fejlődését célzó és a munkahelyi közérzetet javító kezdeményezései.

Óriási energiával és szakmai igényességgel vesz részt a kórházban évek óta zajló rekonstrukciós munkálatokban, amelynek eredményeként már kilenc osztály működik korszerű körülmények között.

Ugyancsak elévülhetetlen érdemei közé sorolandó az elmúlt évben átadásra került Sürgősségi Betegellátó Centrum létrehozásában végzett munkája. Nagy hangsúlyt fordít és ösztönöz a rendszeres képzésre, továbbképzésre, amelyben maga is élen jár. Évek óta oktat, vizsgáztat, tudományos rendezvényeken előadást tart és publikál.

2004 óta a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Somogy Megyei Területi Szervezet elnökeként is aktívan tevékenykedik a szakdolgozói társadalomért.

Somogyvári Zoltánné, a Szent János Kórház Budai Egészségügyi Regionális Centrum nyugalmazott ápolási igazgatója.

Az idén éppen 45 éve a betegek szolgálatában álló ápoló, hosszú pályafutása során végigjárta azt az utat, mely a segédápolótól az ápolási igazgatásig tart. Munkáját kimagasló hivatástudattal és példamutatóan, a fiatalok irányába elkötelezetten végezte.

Segédasszisztensként kezdte pályafutását a Fővárosi Bajcsy Zsilinszky Kórház központi laboratóriumában, ezt követően a Kórház intenzív osztályán ápolónőként, később kórházvezető főnővér helyettesként tevékenykedett. Rövid időn belül megbízást kapott kórházvezető főnővéri teendők ellátására. 10 éven keresztül a fekvőbeteg intézmény intézetvezető főnővéreként dolgozott, majd ápolási igazgatóként folytatta munkáját. Ezalatt az idő alatt nemcsak az intézményen belül látott el kimagasló ápolói és vezetői tevékenységet, hanem a Magyar Kórházszövetségben, valamint az Európai Minőségügyi Szakszervezetben, továbbá a Magyar Ápolási Igazgatók Egyesületében. 2000-től a Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórház és Rendelőintézetének ápolási igazgatói feladataira kapott megbízást. Ezzel egy időben a Magyar Minőségügyi Társaság tagjaként,

valamint a Kórházi Ellátási Standardok Tanúsító eljárási auditoraként több intézményben is közreműködött. 2004-ben a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Küldöttközgyűlése fekvőbeteg-ellátási alelnöki tisztségre választotta meg. Kimagasló ápolói és vezetői funkciója mellett részt vett az oktatásban az Egészségügyi Főiskolai Kar diplomás ápolói szakán, valamint az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet egészségügyi menedzserképzésében. Tudományos munkásságából említésre méltó a „Minőségfejlesztés az ápolásban” című kiadvány megszerkesztése, valamint az ápolási munka belső ellenőrzési módszertanának füzetformájában elkészített jegyzete. Korábban megjelent tanulmányai közül a posztoperatív időszak ápolási problémáiról több folyóiratban is publikált.

További kitüntettek:

Radiológiai szakasszisztensként végzett kiemelkedő munkája elismeréseként **Lukovich Tamásné** az Állami Egészségügyi Központ vezető asszisztense.

A betegápolás terén kifejtett több évtizedes kiemelkedő szakmai és vezetői tevékenysége elismeréseként **Marton Ferencné**, a Kanizsai Dorottya Kórház ápolási igazgatója.

Több évtizedes kiemelkedő ápolói szakoktatói és vezetői tevékenysége elismeréséül **Simon Ilona**, a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Stratégiai Igazgatóság klinikai főnövére.

Szívből gratulálunk kollégáinknak!

Dorozsmai ponty csuszatésztával

Hozzávalók: 60 dkg ponty színhús, 10 dkg füstölt szalonna, 4 dkg zsír, 8 dkg vöröshagyma, 8 dkg liszt, 12 dkg csiperke gomba, 1 dkg pirospaprika, 10 dkg zöldpaprika, 8 dkg paradicsom, 2 dl tejföl, 20 dkg csuszatészta, só

Elkészítés: A pontyot kifilézzük, sűrűn beirdaljuk, majd a pontszeleteket 3-4 cm-es szeletekre daraboljuk. A füstölt szalonna csíkokkal a halszeleteket megtűzdeljük, megsózzuk és a további felhasználásig félretesszük. A halcsontokból rövid, tartalmas halaplét készítünk. A serpenyőben kevés zsírt hevítünk, a halszeleteket lisztbe forgatjuk és a forró zsírban téve mindkét oldalát szép pirosra sütjük. A sütésből visszamaradt zsírban az apróra vágott vöröshagymát megpirítjuk, beletesszük s cikkekre vágott csiperke gombát, néhány percig tovább pirítjuk, majd megszórjuk pirospaprikával. Kevés halaplélével felengedjük, megsózzuk, beletesszük a kockára vágott zöldpaprikát és a paradicsomot. Tejfeles habarással sűrítjük és jól kiforraljuk. Ekkor beletesszük a megsütött pontyszeleteket és a mártással összeforraljuk. Ízlés szerint kevés cseresznyepaprikát is tehetünk bele. Közben a csuszatésztát megforrósítjuk. A halat a mártásból kiemeljük és a mártást a csuszatésztával elkeverjük. A tészta tetejére helyezük a halszeleteket, paradicsom és zöldpaprika szeletekkel díszítjük.



REJTVÉNY

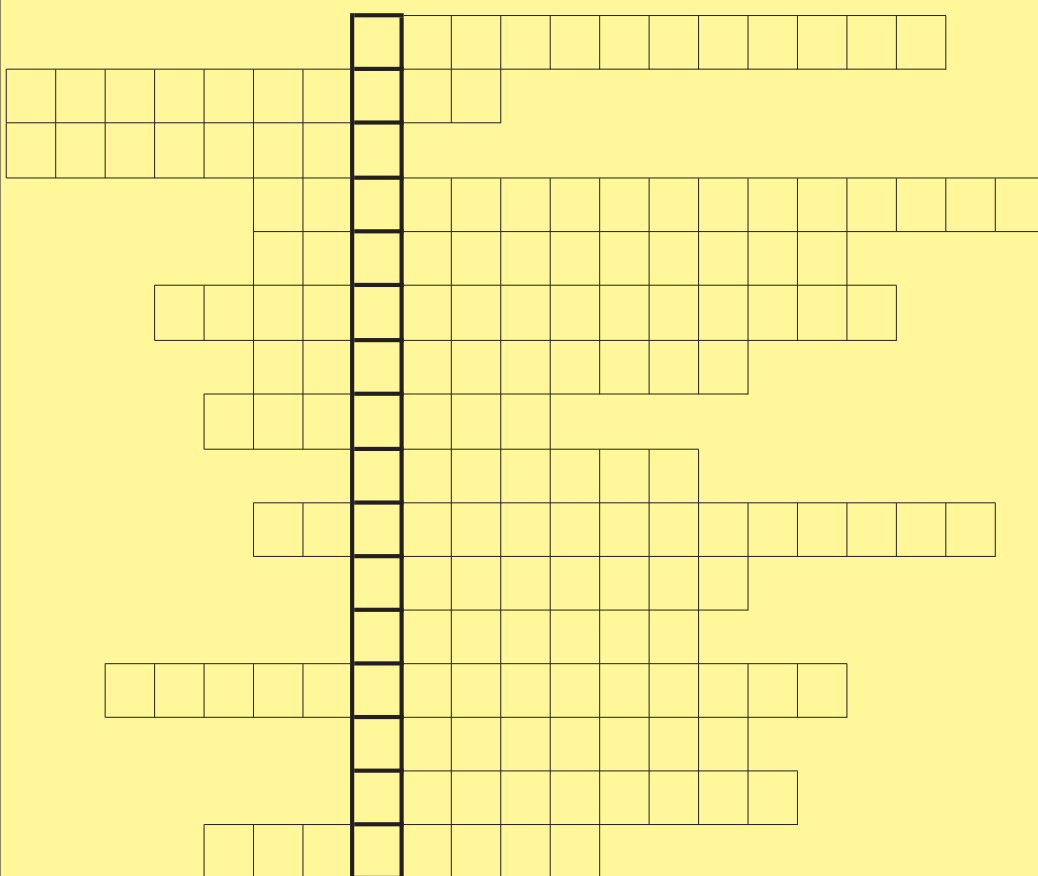
Kedves Olvasó!

A Hivatásunk 2009/2. Kvíz győztesei: Viszok Andrea Hermina – Szeged; Baldanfné Kulcsár Dóra – Szombathely; Váradiné Szatai Éva – Sarkad; Teremi Sándorné – Vác; Iván Éva – Vatta Gratulálunk a nyerteseknek, nyereményünk a 2009. évi Nővér újság előfizetése!

A HIVATÁSUNK harmadik lapszámában a megszokott kvíz helyett egy rejtvényt szeretnénk bevezetni, amely a MESZK Zala Megyei Területi Szervezet által került összeállításra.

A meghatározásokra adott válaszát illessze a rejtvénybe, és a helyesnek ítélt megfejtés visszaküldése után a helyes válaszolók között kisorsolunk egy 2 személyes üdülési lehetőséget egy hét apartmanban (önellátó) Zalaegerszegen (Termál Fürdő mellett), valamint 5 főnek sorsoljuk ki a NŐVÉR Újság 2010. évi előfizetését. Jó olvasást, hasznos időtöltést kívánunk!

Dr. Balogh Zoltán, főszerkesztő



Rejtvény meghatározásai

1. Szoros értelemben véve azok a fertőzések, amelyeket a beteg, a személyzet vagy a látogató a kórházban szerez.
2. Láztípus, melyre jellemző a napokig tartó lázas és láztalan állapot (magyarul)
3. Az agy – beleértve az agytörzset is – működésének teljes és visszafordíthatatlan megszűnése.
4. A transzfúziológiában ez a kifejezés a donor és a recipiens vércsoportja közötti összeférhetetlenséget jelenti.
5. A szülés alatt jelentkező méhösszehúzó-dások.
6. A vizelet felgyülemlik a hólyagban, mivel képtelen a kiürülésre.

7. Az emberekben felmerülő hiányérzet, igény, ami cselekvést vált ki.
8. Az a művelet, mellyel a végbélnyíláson át folyadékot juttatunk a vastagbél alsó szakaszába, pl. a felgyülemlett széklet eltávolítására.
9. Olyan csöves eszköz, amelyet azért juttatunk be, valamely üreges szervbe, hogy annak tartalmát részben vagy egészben eltávolítsuk.
10. Egy dokumentum, amely a munkavállaló és a szervezet közötti egyesség egyik írásbeli megjelenése.
11. Ágybavizelés, gyermekeknél előforduló akaratlan bevizelés.
12. Szurokszéklet, széklet amely emésztett vért tartalmaz.
13. Injekció beadásának egyik fajtája, mely során a gyógyszert a mély izomszövetbe kell juttatni.
14. A teljes testi, szellemi és szociális jóllét állapota, nem pusztán a betegség, nyomorékság hiánya.
15. Az a kémiai vegyület, amely hatékony szere a betegség felismerésének, megelőzésének vagy gyógyításának.
16. Bő vizelés.

TÁJÉKOZTATÓ

a minősített továbbképzésekről

Az Egészségügyi Szak- és Továbbképzési Bizottság (ESZTB) 2009. augusztus 31-én megtartott ülésén újabb továbbképzési programokat minősített, amelyeket az alábbi táblázat tartalmaz.

A táblázat: első oszlopában a továbbképzés címét, a másodikban a Bizottság által megítélt továbbképzési pontokat, a harmadikban a továbbképzés szervezőjének adatait, a negyedikben 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, ...”, az ötödikben a továbbképzés tervezett időpontját,

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
A stroke betegek komplex rehabilitációja	40	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	A	2010. január
Pszichoonkológiai alapképzés	30	Magyar Pszichoonkológiai Társaság (MPOT) 1037 Budapest, Perényi út 28.	A	2009. szeptember 25 - 2010. január 15.
Komplementer és alternatív medicina diagnosztikus és terápiás lehetőségei VII.	20	Tamasi Kft. – Melissa Szabadegyetem – Komplementer Medicina Folyóirat 1027 Budapest, Margit krt. 56. 1/6.	A	2009. augusztus 28-tól folyamatosan
Svédmasszázs technikák a háziápolásban	36	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	A	2010. április 12-16.
Limphoedema drainage kezelés elmélete és gyakorlata	40	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	A	2010. március 13-17.
Burnout szindróma. A kiegész megelőzése.	40	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	A	2010. május
Interperszonális készségek a sztomaterápiában	40	Replant – Cardo Kft. 1119 Budapest, Nándorfejérvári u. 35.	A	2009. szeptembertől folyamatosan
A sikeres személyiség kialakítása. Személyiségfejlesztő szeminárium.	36	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	A	2010. május
I. kurzus: Bevezetés a manuális medicinába. Menedence.	40	Holisztikus Medicina Alapítvány 1028 Budapest, Táncsics Mihály utca 16.	A	2009. október 27-től
Oxyológiai Ismeretek Szakdolgozóknak	33	ÁNTSZ Ajkai Kistérségi Intézete 8400 Ajka, Szabadság tér 12.	A	2009. októbertől
Pre-hospitális ismeretek szakdolgozók részére	35	ÁNTSZ Ajkai Kistérségi Intézete 8400 Ajka, Szabadság tér 12.	A	2009. októbertől
Az inkontinencia rehabilitációja, fizioterápiás kezelése	38	Magyar Gyógytornászok Társasága 1088 Budapest, Vas u. 17.	A	2009. októbertől
Gyulladásos bélbetegek korszerű ellátása és gondozása. A biológiai terápia szakszerű alkalmazása.	40	Semmelweis Egyetem ÁOK II. Belgyógyászati Klinika 1088 Budapest, Szentkirályi u. 46.	A	2009. szeptembertől
Rehabilitáció a mozgásszervi betegségekben - országos továbbképzés	10	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	B	2010. március 27.
Őszintén az inkontinenciáról. Mi a megoldás?	7	Bella – Hungária Kft. 3394 Egerszalók, Külső sor u. 2.	B	2009. szeptembertől
Fog- és szájbetegségek pszichológiai vetületei, pszichoterápiás lehetőségei – országos továbbképzés	10	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	B	2010. május 15.
A korszerű sebkezelés 2010. országos továbbképzés	10	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	B	2010. április 24.
Az orvosi, fogorvosi rendelőkben történő rosszullétek ellátása - országos továbbképzés	10	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	B	2010. március 6.
„A mérgezések felismerése és helyszíni ellátása” továbbképzés egészségügyi szakdolgozóknak	10	Euro Medica 2120 Dunakeszi, Széchenyi u. 72. C/5.	B	2010. március 20.
Dohányzásról leszokás segítésének edukációs programja	8	Oktató Családorvosok Magyarországi Kollégiuma - SE Családorvosi Tanszék 1125 Budapest, Kútvolgyi út 4.	B	2009. szeptembertől folyamatosan
Schüssler féle sók és kenőcsök alkalmazása a gyakorlatban	8	Homeopátiás Baráti Kör Egyesület 2040 Budaörs, Széles u. 8.	B	2009. szeptembertől
Fül-orr-gégészeti ismeretek a szakdolgozói gyakorlatban	9	Homeopátiás Baráti Kör Egyesület 2040 Budaörs, Széles u. 8.	B	2009. szeptembertől

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
Sebészeti kéziműszerek hosszú élettartamának titkai	5	Novotradíng-Medical Kft 1137 Budapest, Katona J. u. 9-11.	B	2009. szeptembertől folyamatosan
Mintavételi eljárások és technikák jelentősége kritikus állapotú betegeknél	10	Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 1082 Budapest, Üllői u. 82.	B	2009. október - 2010. október
A víz, mint gyógyító közeg	10	SZTE Szent Györgyi Albert Klinikai Központ Ortopédiai Klinika Központi Fizioterápia- és Rehabilitációs Részleg és Oktatási Csoport 6725 Szeged, Semmelweis u. 6.	B	2009. október - 2010. március
Felfekvések megelőzési stratégiái. Decubitus prevenció lehetőségei fekvőbeteg ellátásban, szociális intézményekben és az otthonápolásban.	9	Premier G. Med Kft. 1026 Budapest, Hidász u. 1.	B	2009. szeptembertől
Evidence based medicine a gerincgyógyászati fizioterápiában	8	Reha - Fitt Szolgáltató Kft. 8600 Siófok, Csopaki u. 20.	B	2010. május 29.
Alternatív mozgásformák a prevencióban és a rehabilitációban	8	Reha - Fitt Szolgáltató Kft. 8600 Siófok, Csopaki u. 20.	B	2010. április 18.
A tánc alkalmazási lehetőségei a rehabilitációban	8	Reha - Fitt Szolgáltató Kft. 8600 Siófok Csopaki u. 20.	B	2010. március 28.
Fertőtleníünk, de hogyan...???	7	Ecolab-Hygiene Kft. 1123 Budapest, Alkotás u. 50.	B	2009. szeptembertől folyamatosan
Sebkezelés az alapoktól a legfejlettebb technológiákig "Kiemelten a nyomási fekély ellátása" Országos szakmaterületi ankét	6	Hartmann - Rico Hungária Kft. 2051 Biatorbágy - Budapest, Paul Hartmann utca 8.	B	2009. szeptembertől
MBT Terapeuta - Dinamikus Proprioceptív Tréning	8	MBT Akadémia 2045 Törökbalint, Hosszúrét utca 1.	B	2009. szeptember - 2010. május
A szervezeti kommunikáció	8	Humán Akadémia Bt. 1124 Budapest, Hegyalja út 101.	B	2009. szeptembertől folyamatosan

Az Egészségügyi Szak- és Továbbképzési Bizottság (ESZTB) 2009. október 12-én megtartott ülésén újabb továbbképzési programokat minősített, amelyeket az alábbi táblázat tartalmaz.

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
Homeopátiás esetek a szakdolgozói gyakorlatban	7	Homeopátiás Baráti Kör Egyesület 2040 Budaörs, Széles u. 8.	B	2009. szeptembertől
Felső légúti megbetegedések homeopátiás terápiás lehetőségei	6	Homeopátiás Baráti Kör Egyesület 2040 Budaörs, Széles u. 8.	B	2009. szeptembertől
Mediáció, a pártatlan közvetítő készségei az egészségügyi munkában	40	Gordon & T.A. Oktatásszervező és Tanácsadó Kft. 1037 Budapest, Toboz utca 1.	A	2009. októbertől
Segítő beszélgetés és coaching készségek egészségügyben dolgozó szakemberek számára	40	Gordon & T.A. Oktatásszervező és Tanácsadó Kft. 1037 Budapest, Toboz utca 1.	A	2009. októbertől
Hogyan éljünk egészségesen legalább 100 évig a 3-1-2 meridiángyakorlatok segítségével	40	"Egészség Biztonság" Kiemelten Közhasznú Alapítvány A Hagyományos Kínai Orvoslás tudományos hatásvizsgálatára 1131 Budapest, Násznagy utca 24.	A	2009. szeptembertől
A hospice ellátás elméleti és gyakorlati alapjai	40	Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Csongrád Megyei Területi Szervezete. 6722 Szeged, Honvéd tér 5/b.	A	2009. októbertől
Előadó- és prezentátor továbbképzési program	40	NLP Intézet Humán Kommunikációs Központ Kft. 1145 Budapest, Bosnyák utca 9/b.	A	2009. október 16-tól
Vezetésmélet és módszertan	40	NLP Intézet Humán Kommunikációs Központ Kft. 1145 Budapest, Bosnyák utca 9/b.	A	2009. október 16-tól
Neuro-Lingvisztikus Programozás képzés	40	NLP Intézet Humán Kommunikációs Központ Kft. 1145 Budapest, Bosnyák utca 9/b.	A	2009. október 16-tól
Munkaszervezés és időgazdálkodás képzés	40	NLP Intézet Humán Kommunikációs Központ Kft. 1145 Budapest, Bosnyák utca 9/b.	A	2009. október 16-tól
Peritoneális Dialízisért felelős orvos-ápoló ellátó teamek 2009. évi továbbképzése	38	B. Braun Avitum Hungary Zrt. 1023 Budapest, Felhévizi utca 5.	A	2009. szeptember 22 - 2010. szeptember 15.

Továbbképzés címe	TK pont	Szervező megnevezése	Forma	Továbbképzés időpontja
Dorn terápia és Breuss masszáz	40	Viszen Kft Viszen Nemzetközi Egészségügyi Továbbképzések Centruma 9700 Szombathely, Bocskai I. krt. 9.	A	2010. január 16 - április 25.
Esélyek a változó egészségügyi világban - Az elvárt kommunikáció-, infokommunikáció, és viselkedéskultúra	40	Perfekt Gazdasági Tanácsadó, Oktató és Kiadó Zrt. 1143 Budapest, Szobránc u. 6-8.	A	2010. január 1 - december 31.
Sajátos ellátási igényű páciensek az egészségügyi ellátásban	40	Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 1134 Budapest, Tüzér utca 33-35.	A	2010. július 1 - szeptember 30.
Az esélyegyenlőség biztosítása a sajátos ellátási igényű páciensek egészségügyi ellátásában	40	Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 1134 Budapest, Tüzér utca 33-35.	A	2010. július 1 - szeptember 30.
Tartós akadályozottsághoz vezető kórképek	40	Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 1134 Budapest, Tüzér utca 33-35.	A	2010. július 1 - szeptember 30.
Akadályozottság és a környezet	40	Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 1134 Budapest, Tüzér utca 33-35.	A	2010. július 1 - szeptember 30.
Kommunikációs hídépítés ép és fogyatékos emberek között	40	Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 1134 Budapest, Tüzér utca 33-35.	A	2010. július 1 - szeptember 30.
Esélyteremtő kapcsolati tréning	40	Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány 1134 Budapest, Tüzér utca 33-35.	A	2010. július 1 - szeptember 30.
A fitoterápia, mint kiegészítő terápiás eljárás lehetőségei korunk medicinájában	40	Heliantus Annuus Kft. 1031 Budapest, Vizimolmár utca 13.	A	2009. november 1 - 2010. november 1.
A fitoterápia, mint az alternatív terápiás módszerek természetes kiegészítője	40	Heliantus Annuus Kft. 1031 Budapest, Vizimolmár utca 13.	A	2009. november 1 - 2010. november 1.
Önkéntes segítők az egészségügyi és szociális ellátórendszerben	27	ÉH-MI Egészségügyi Szolgáltató Betéti-társaság 8360 Keszthely, Csabagyöngye u. 13.	A	2009. októbertől
Safetac klubnapok	7	Mölnlycke Health Care Kft 1134 Budapest, Dévai u. 26-28.	B	2009. október - 2010. október
Betegmozgatással és az ezzel összefüggő ártalmak az egészségügyben	9	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Szak és Továbbképzési Központ Szakdolgozói Szak- és Továbbképzési Csoport. 6725 Szeged, Tisza Lajos krt. 107.	B	2009. októbertől
Aktív életvitelre nevelő mozgásszervi rehabilitáció kerekesszéket használók részére. Képzés a sérültekkel foglalkozó egészségügyi szakemberek, szakdolgozók számára.	7	REHAB Zrt. (Rehabilitációs és Orvostech-nikai Eszközöket Gyártó és Forgalmazó Zártkörűen Működő Részvénytársaság) 1134 Budapest, Dózsa György út 144.	B	2009. október - 2010. október
Krizishelyzetek a sürgősségi ellátásban	8	EDU PED Oktatási és Egészségügyi Szolgáltató Bt. 2134 Sződ, Szent István utca 23.	B	2009. október 16 - 2010. február 24.
Innovatív fogászati megoldások	8	3M Hungária Kft. 1138 Budapest, Váci út 140.	B	2009. október - 2010. október
Poszt operatív sebfertőzések hatékony megelőzése egy európai szabvány, az EN 13795 tükrében (műtői aszepszis a mindennapi gyakorlatban)	7	Mölnlycke Health Care Kft 1134 Budapest, Dévai u. 26-28.	B	2009. október - 2010. október
Az "aktív lábbelik" helye a prevencióban és a rehabilitációban, ENQUIST Terapeuta Képzés	7	Rehatop Egészségügyi Kereskedelmi és Szolgáltató Bt. Rehatop Gyógycentrum 2030 Érd, Lócsei u. 36.	B	2009. október - 2010. október
20 órás felkészítő tanfolyam a bababarátság megszerzéséhez	10	A "Szoptatásért" Magyar Egyesület 2013 Pomáz, Németh L. u. 19.	B	2009. október - 2010. október
Az újraélesztés elmélete és gyakorlata	8	Kenézy Kórház Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Kft. 4043 Debrecen, Bartók Béla út 2-26.	B	2010. január
A kommunikáció és az életmód szerepe a szűrésben a Szűrőprogramok országos kommunikációja	10	Országos Tisztifőorvosi Hivatal 1097 Budapest, Gyáli út 2-6.	B	2010. március 26 - április 3.

További bővebb információ a www.meszk.hu honlapon érhető el.