

## MÉDIA MEGJELENÉSEK A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARÁRÓL 2017. ÁPRILIS HÓNAPBAN

Gyógyszertári Novum Praxikum Magazin: Továbbképzések és népegészségügyi aktivitások	3
Weborvos: Ismét egy asztalnál az egészségügy képviselői .....	4
Világgazdaság Online: Emelkedhet az egészségügyi dolgozók bére .....	4
Szakszervezetek.hu: Emmi: az egészségügyi dolgozók bérhelyzetét javító javaslatok kerülnek a kormány elé.....	5
RTL KLUB TV: Egészségügy: Baj van, lesz reform?.....	6
Weborvos: Ónodi-Szűcs Zoltán magyarul, Balóval .....	6
Magyar Idők: Átlag felett nőtt az egészségügyiek fizetése .....	8
Állami Egészségügyi Ellátó Központ: Kollektív Szerződés az egészségügyben – ünnepélyes aláírás.....	9
M1 TV: Javítanának az egészségügyi dolgozók munkakörülményein.....	10
Magyar Idők, Weborvos: Cser Ágnes: Pont kerül az egészségügyi kollektív szerződésre/Ma írják alá az egészségügyi kollektív szerződést .....	10
Weborvos: Szükség van az alapellátás átrendezésére.....	11
Medical Online: ÁEEK: hatékonyabb működést szolgál a kollektív szerződés.....	13
Népszava Online: Béremelésre kér pénzt az egészségügy .....	13
Magyar Idők: Nagyobb egészségügyi béremelést terveznek .....	15
Medical Online: Non-doktorok: nem vehetnek át orvosi feladatokat! .....	16
Magyar Hírlap: Tárgyalnak a béremelésről .....	17
Magyar Idők: Létrehozhatják a nemzeti védőnői szolgálatot.....	18
MSZ EDDSZ: Mi a jelentősége az egészségügyben a megkötött több munkáltatói KSZ-nek? .....	19
HáziPatika.com: Itt járnak a legtöbben szűrővizsgálatra.....	20
Semmelweis Egyetem: Országos ápolástörténeti és szakmai versenyt rendeztek az Egészségtudományi Karon .....	20
Medical Online: „Kemény év után erős eredmények” .....	21
Napi.hu: Több pénz jut az egészségügyre - mire költik pontosan? .....	24
Kormány.hu: Jövőre 150-200 milliárd forinttal több jut az egészségügyre .....	25
Népszava Online: Egészségügy - Kevesen vannak, és azok sincsenek túl jól .....	26
Magyar Idők Online: Már idén bevezethetik a mentők életpályamodelljét.....	28
Weborvos: Több nyitott kérdés a kollektív szerződésben .....	29
Magyar Idők Online: Bérnövérekkel enyhítik az ápolóhiányt a kórházak .....	29
Info Rádió: Ez okozza a legsúlyosabb krízishelyzetet a magyar egészségügyben .....	31

TV2 híradó: Kevés az ápoló, sok a pályaelhagyó .....	32
ATV Híradó: Krízishelyzet a kórházakban .....	33
Magyar Hírlap: Több százezres ösztöndíj ápolóknak .....	33

# Gyógyszertári Novum Prakikum Magazin: Továbbképzések és népegészségügyi aktivitások

Újság: Gyógyszertári Novum **Rovat:** Meszk Aktualitások **Szerző:** Szarvasházi Judit  
Oldalszám: 14.-15. oldal Dátum: 2017 április XXI. évfolyam 2017. 2. szám

## Továbbképzések és népegészségügyi aktivitások

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara az idei esztendőben is számos szabadon választható továbbképzést szervez gyógyszerügyi asszisztensek részére. Ugyancsak népszerű programot kínál 2017-ben is a Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020, amely köztestületünk támogatásával és tagjainak aktív részvételével valósul meg újabb közel 200 helyszínen.

**K**amaránk a 2017. évben több formában nyújt térítésmentesen szabadon választható, pontértékkel bíró továbbképzéseket a gyógyszerügyi ellátásban dolgozók számára.

- Immár negyedik alkalommal, augusztus 31. és szeptember 2. között a napsütötte Balaton partján, Siófokon került megrendezésre a **Szakdolgozói Tudományos Kongresszus**, amely párhuzamosan több helyszínen közel 20 szekción keresztül előadásokat kínál a legkülönbözőbb témákban, köztük kiemelkedő helyet adva a gyógyszerügyi ellátásnak is.
- A valamennyi szakmácsiportot szerepeltető, népszerű rendezvényünk a **Tagozói Napok** elővezését viseli, mely október 13-án Budapesten (Lurdy Ház) került megrendezésre.
- Az idei év újdonságai közül az egyik mindentel továbbképzés kimondottan a gyógyszerészeket hivatott támogatni, mely november 9-én a **Kötéppontban a gyógyszerügyi asszisztensi munka és a gyógyszerbiztonság-ellenőrzés** címmel került megrendezésre.

A változatos, hasznos információkkal tarkított, nemzetközileg elismert professzorok, orvosok közreműködésével létrejött rendezvények mellett lehetőséget biztosítunk, hogy mindazon elmélyültekhez köztestületünk honlapján térítésmentesen, akár a kanapában ülve, kényelmesen, pár kattintással, gyorsan, egyszerűen jussanak hozzá a szakmai fejlődéshez szükséges tananyagokhoz, tudáshoz és természetesen a nélkülözhetetlen pontigazolásához. Mindössze be kell lépni a kamara honlapjára, ki kell választani az éppen futó e-kurzust, és a megadott időszakon belül is lehet vizsgálni. A tananyag több dőn keresztül vezet végig az olvasót az adott továbbképzési témában, a könnyebb megértés érdekében pedig hanganyagokkal, videókkal színesítik azt. A kurzusok szakmácsiportok szerint jelennek meg kamara tagtársaink előtt, gondosan összeválogatva. Az e-továbbképzések a gyógyszerügyi asszisztensek, gyógyszerkádó szakasszisztensek számára szabadon választott pontként elszámolható. Jelenleg a Fókuszban a beteg it.

(18 pont), az Újraélesztés kórházainál (16 pont), valamint a Diabétesz kezelése és időplánczasi vonatkozásai (19 pont) állnak rendelkezésre.

Várjuk szeretettel rendezvényeink egyikén, illetve találkozzunk online kurzusainkon! Itt közlünk fel havonta megjelenő hírlapunkra, ahol folyamatosan kínáljuk az önnek megfelelő továbbképzéseket, mindazok mellett beszámolunk az egészségügyben zajló térgyalásokról, a gyógyszerügyi ellátást is érintő híradásokról!

### Aktivitásaink más programokban

Kamaránk aktív tagságának köszönhetően szinte megalkulása óta folyamatosan bekapcsolódik az ország legkülönbözőbb településein meg szervezett népegészségügyi programok szervezésébe és hatékony megvalósításába.

- A lakosság egészségének mind gyakrabban tapasztalható romlása, a betegségek megjelenése miatt a MESZK rendkívül nagy hangsúlyt fektet a megelőzésre is. A köztestület aktív tagjainak bevonásával 2010 óta részt vesz a **Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020** című programban is, ahol a szűrővizsgálatok évtől évre növekvő számvánál, személyes életmódtanácsokkal hívják fel a figyelmet a betegségek megelőzésére és korai kiderítésére. A szűrőprogram sikeresen teljesítette 2016. év végéig az első 1000 helyszínt országosan, több mint 5 millió elvégzett vizsgálattal, közel 400 ezer magyar állampolgár részvételével. Az egészségügyi szakdolgozók részvételével a szűrőprogramokon egytől egy igen fontos hivatás megbecsülését is jelenítheti. Eddig már több mint 1700 szakdolgozó működött közre a szűrési kampány sikerében.

A jelen program során az ország egészségének érdekében dolgozunk a magyar lakosságért, az egészségért, Magyarország jövőjéért, amit a szakdolgozók a legjobb tudásukkal segítenek, s ahova bizalommal lehet fordulni. Hatékony közreműködésünk nélkül a népegészségügyi program sem működik.

- A MESZK 2011-től oszlopos tagja a nagy sikerem örvendő **Csepnyi önbizalom betegdukációs programnak** is, melynek célja az inkontinenciában nem kezelt betegek felkutatása, valamint megfelelő ellátásban részesítése és a betegek tudásszintjének növelése házi orvosi praxisek közreműködésével, lakóközösségi szinten.

- A MESZK 2013 óta az **Egy Csepp Figyelem Alapítvány** munkájában is társadalmi szerepet vállal, melynek kampányai során közreműködik az egyre fiatalabb korban jelentkező – és korai stádiumban felfedezhető és kezelhető – cukorbetegség kiderítésében.

Mi kell a sikerhez, azaz az egészséghez? Az ön aktív részvételével Együtt többet tehetünk...

A szűrőprogram következő helyszíneiről bővebb információt a MESZK havi hírlapjában és honlapunkon kaphat!

Forrás: MESZK



## **Weborvos: Ismét egy asztalnál az egészségügy képviselői**

[weborvos.hu](http://weborvos.hu), [weborvospro.hu](http://weborvospro.hu), 2017. 04. 05.

Ugyanez megjelent még:

- [Magyar Orvosi Kamara /mok.hu/](http://Magyar Orvosi Kamara /mok.hu/) (Folytatódott az ágazati tárgyalássorozat)

Szóba került a minimálbéremelés miatti korrekció is, amelyhez az előterjesztés szerint többletforrást rendelnek.

Ismét tárgyalóasztalhoz ült az egészségügyért felelős államtitkár a Magyarországi Szociális és Egészségügyi Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (MSZ EDDSZ) és a Mentődolgozók Önálló Szakszervezete (MÖSZ) mint sztrájk tárgyaló partnerek, valamint stratégiai partnereik, a Magyar Orvosi Kamara, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) és a Magyar Gyógyszerészeti Kamara képviselőivel - áll az államtitkárság szerdai közleményében.

Ónodi-Szűcs Zoltán államtitkár tájékoztatta tárgyalópartnereit azokról az előterjesztésekről, amelyek a sztrájk tárgyalás során kialakult közös munka eredményeként kerülnek a kormány elé. Így a minimálbér és garantált bérminimum emelés miatti korrekcióról, amellyel a 2016-ban megkötött többéves bérfelzárkóztatás belső arányait többletforrással őrzik meg, valamint a mentőket érintő tervezett juttatásokról.

Az Egészségügyért Felelős Államtitkárság az MSZ EDDSZ-szel és a MESZK-vel a védőnők helyzetét is áttekintette, és hamarosan javaslatot tesz a kormány számára a helyzetük rendezésére.

A tárgyalást folytatják a 2016. szeptember 20-án aláírt megállapodásba foglalt témákat illetően, mint pl. a gazdasági-, műszaki területen foglalkoztatottak bérfelzárkóztatása, munkaruha, védőruha, cafetéria és egyéb juttatások tekintetében.

## **Világgazdaság Online: Emelkedhet az egészségügyi dolgozók bére**

[vg.hu](http://vg.hu), 2017. 04. 05.

Az egészségügyi dolgozók bérhelyzetét javító több előterjesztés kerül a kormány elé.

Több pénzt vihetnek haza az egészségügyi dolgozók, több ilyen tartalmú előterjesztést is vizsgálni fog a kormányzat - mondta Ónodi-Szűcs Zoltán az Emberi Erőforrások Minisztériuma (Emmi) egészségügyért felelős államtitkára a szakszervezetek képviselőinek az ágazati kollektív szerződésről folytatott tárgyalás újabb fordulóján Ónodi-Szűcs Zoltán tájékoztatta tárgyalópartnereit azokról az előterjesztésekről, amelyek a sztrájk tárgyalás során kialakult közös munka eredményeként kerülnek a kormány elé. Így a minimálbér- és garantált bérminimum-emelés miatti korrekcióról, amellyel a tavaly megkötött többéves bérfelzárkóztatás belső arányait kívánják többletforrással megőrizni, valamint a mentőket érintő tervezett juttatásokról.

A tárgyalópartnerek a védőnők helyzetét is áttekintették, és az államtitkárság hamarosan javaslatot tesz a kormány számára a helyzet rendezésére. Mint írták, a kormány elismeri az egészségügyi dolgozók és az ágazatban dolgozók áldozatos munkáját, a rájuk nehezedő fokozott felelősséget, ezért elkötelezett az egészségügyi dolgozók élet- és munkakörülményeinek javítása mellett. Ennek érdekében a kormány prioritásnak tartja az ágazati reprezentatív szakszervezetekkel és a velük stratégiai partnerségben lévő kamarákkal, szakmai szervezetekkel folytatott folyamatos párbeszéd fenntartását.

Az ágazatot a tárgyalásokon a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (MSZ EDDSZ) és a Mentődolgozók Önálló Szakszervezete (MÖSZ) képviseli, továbbá jelen vannak a Magyar Orvosi Kamara (MOK), a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) és a Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK) képviselői is. A tárgyalásokat folytatják például a gazdasági-műszaki területen foglalkoztatottak bérfeljlesztése, a munkaruha, védőruha, a cafeteria és egyéb juttatások kérdésében - közölte az államtitkárság.

## **Szakszervezetek.hu: Emmi: az egészségügyi dolgozók bérhelyzetét javító javaslatok kerülnek a kormány elé**

[szakszervezetek.hu](http://szakszervezetek.hu), [humanpolitika.hu](http://humanpolitika.hu), [betegapolas.hu](http://betegapolas.hu), [gyogyszerszektor.hu](http://gyogyszerszektor.hu)

2017. 04. 05. - 2017. 04. 06.

Ugyanez megjelent még:

- [Házipatika Online](#) (Rendeznék a védőnő helyzetét)
- [Profit Line](#) (Terítékre kerül a parlamentben az egészségügyi dolgozók bérhelyzete?)
- [Portfólió](#) (A kormány asztalán az egészségügyi dolgozók bére)

Az egészségügyi dolgozók bérhelyzetét javító több előterjesztés kerül a kormány elé, erről tájékoztatta az Emberi Erőforrások Minisztériuma (Emmi) egészségügyért felelős államtitkára a szakszervezetek képviselőit az ágazati kollektív szerződésről folytatott tárgyalás újabb fordulóján.

Az államtitkárság az MTI-hez szerdán eljuttatott közleményében azt írta: Ónodi-Szűcs Zoltán tájékoztatta tárgyalópartnereit azokról az előterjesztésekről, amelyek a sztrájk tárgyalás során kialakult közös munka eredményeként kerülnek a kormány elé. Így a minimálbér- és garantált bérminimum-emelés miatti korrekcióról, amellyel a tavaly megkötött többéves bérfelzárkóztatás belső arányait kívánják többletforrással megőrizni, valamint a mentőket érintő tervezett juttatásokról.

A tárgyalópartnerek a védőnők helyzetét is áttekintették, és az államtitkárság hamarosan javaslatot tesz a kormány számára a helyzet rendezésére.

Mint írták, a kormány elismeri az egészségügyi dolgozók és az ágazatban dolgozók áldozatos munkáját, a rájuk nehezedő fokozott felelősséget, ezért elkötelezett az egészségügyi dolgozók élet- és munkakörülményeinek javítása mellett. Ennek érdekében a kormány prioritásnak tartja az ágazati reprezentatív szakszervezetekkel



és a velük stratégiai partnerségben lévő kamarákkal, szakmai szervezetekkel folytatott folyamatos párbeszéd fenntartását.

Az ágazatot a tárgyalásokon a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (MSZ EDDSZ) és a Mentődolgozók Önálló Szakszervezete (MÖSZ) képviseli, továbbá jelen vannak a Magyar Orvosi Kamara (MOK), a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) és a Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK) képviselői is.

A tárgyalásokat folytatják például a gazdasági-műszaki területen foglalkoztatottak bérfelértékelése, a munkaruha, védőruha, a cafeteria és egyéb juttatások kérdésében - közölte az államtitkárság.

## **RTL KLUB TV: Egészségügy: Baj van, lesz reform?**

**TV:** [RTL KLUB](#) **Műsor:** [Magyarul Balóval](#) **Műsorvezető:** Baló György **Dátum:** 2017.04.08.

Interjú ad: Dr. Ónodi Szűcs Zoltán Egészségügyért Felelős Államtitkár

Csütörtökön két egészségügyi szakemberrel beszélgettünk az ezer sebből vérző, de még nem elvérző egészségügyről. Ennek helyzete mára a magyarok elsőszámú gondja lett: egy 25 országban végzett alapos felmérés szerint összesen két ország van, ahol ez a legnagyobb gond, de az arányokat tekintve Magyarország lett a listavezető: az emberek majdnem kétharmada sorolja a legnagyobb problémák közé az egészségügyet. Ez a nemzetközi átlag háromszorosa.

## **Weborvos: Ónodi-Szűcs Zoltán magyarul, Balóval**

[weborvos.hu](http://weborvos.hu), 2017. 04. 10.

Ugyanez megjelent még:

- [Medical Online](#) (Balónál járt az államtitkár)

Ónodi: Azt gondolom, hogy szakmai kérdésekben nyilván minden kórházigazgatónak joga és kötelessége megnyilvánulni.

Csütörtökön két egészségügyi szakemberrel, péteken pedig az egészségügyért felelős államtitkárral beszélhetett az egészségügy helyzetéről Baló György az RTL Klubon futó műsorában. Szó esett a fővárosi kórházfejlesztésről, kórházbezárásról, ellenzési demagógiáról és persze, az egészségügyi forráshiány számháborújáról is. Kis ízelítő az interjúból:

**Mv:** Államtitkár úr, egy jó fél éve várjuk önt. Azt gondolom értékelni kell, hogy a magyar közélet nagyon sok szereplőjével szemben önnek végül is van bátorsága, meg mersze, meg kedve eljönni ide, de ha évenként csak egyszer láthatjuk, akkor nincs folyamatos beszélgetés. És erre nagyon nagy szükség lenne, már annál is inkább, mivel ha jól értem, akkor önök vagy, ha nem ön, akkor valaki önök közül

megtiltotta az intézményvezetőknek és a kórházvezetőknek, a kórházigazgatóknak a nyilvános szereplést. Ennek mi az oka?

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Nincs ilyen tiltás...

**Mv:** Láttam írásban, ha akarja elküldöm önnek.

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Nincs ilyen tiltás...

**Mv:** Tehát nincs ilyen tiltás?

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Amikor én voltam igazgató, akkor nekem is a munkáltatóval kellett egyeztetnem tekintetben, hogy mit és hol fogok nyilatkozni. Ez ma is így van, tehát ebben nincsen semmi különös.

**Mv:** Tehát ebbe a műsorba meg lehet hívni kórházigazgatókat. De mi nem tudunk meghívni, azt mondják, hogy nem szabad eljönniük.

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Szerintem meg kell próbálniuk, hogyha... **Mv:** Ki a munkáltatójuk?

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Az ÁEEK munkáltatójuk.

**Mv:** Ez az Állami Egészségügyi Ellátó Központ?

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Így van.

**Mv:** Akkor ő az állami tulajdonost képviseli, vagy hogy...?

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Nem, nem, nem ez sem igaz... Tehát azt gondolom, hogy szakmai kérdésekben nyilván minden kórházigazgatónak joga és kötelessége megnyilvánulni. Tehát akkor, amikor egy olyan gondot kell elemezgetni, ami az aktuális intézményt érinti, vagy az aktuális intézmény betegeit érinti, akkor nyilván meg kell szólalniuk. Egészségpolitikát azt gondolom, hogy nem biztos, hogy kell csinálniuk.

**Mv:** Miért?

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Hát, mert, hogy is mondjam, csak azért van egy vezetése ennek az intézményrendszernek, az pedig most éppen itt van és megpróbálok önnel beszélgetni erről. Tehát azt gondolom, ez az én dolgom lesz majd.

**Mv:** Jó, de évenként egyszer, akkor nagyon keveset fogunk erről a rendszerről...

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Hát, ha félévente jövök, az évente kétszer van Baló úr, és hogyha ez az igény...

**Mv:** Nem, féléve várjuk önt, de évente egyszer jön. Egyszer volt itt, most itt van másodszor.

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Akkor félreértettem. Ezen ne múljon, jövök sűrűbben is, ez nem probléma.

**MV:** Beszéljünk a kórházi adósságokról. A kórházi adósságokról időnként elmondják, sikerként értékelve, hogy konszolidálják, csökkennek a kórházi adósságok. A következőket nem érti az ember. Jelen pillanatban, ha egy kórház gyakorlatilag hozzányúl valakihez és beavatkozást végez, tízből x-esetben azt mondják, hogy ez eleve ráfizetéses. Eleve adósságot gyűjt a kórház azzal, hogy végzi a munkáját...

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** 2012-ben kezdték először egyáltalán gyűjteni azt, hogy az adósságállomány hogy néz ki az intézményeknél. Akkor olyan harmincmilliárd forint feletti adósságállomány volt. A 2014-es évben az látszik, hogy átlagosan havonta négy és félmilliárddal nőtt adóssága az intézményrendszernek. Ez a szám 2015-ben ez már csak kettő és félmilliárd volt, tehát, hogy ha valaki ezt nem látja, ez azért elég erős trend, hiszen majdnem lefeleződött az a sebesség, amellyel az adósságot halmozzák. Tény és való, hogy még mindig növekszik, azonban a sebessége azért az egészen más...

Akkor azt is vizsgáljuk meg egy másik szemszögből, nézzük meg azt, hogy egy intézménynek a betegei között hány olyan eset fordul elő, amelyik elkerülhető kórházi eset, tehát nem lenne muszáj egyébként kórházban kezelni: a városi intézményeknél

az arány 25% környékén van... Őket lehetne járóbetegként kezelni, vagy akár uram bocsá, egynaposban kezelni. Illetve a megyei kórházaknál ez a szám 12,1 néhánytized százalék. A tavalyi év végén volt egy változás a finanszírozásban, aminek következtében ma az intézmények úgy tudnak ugyanannyi forráshoz jutni, hogy közel hat százalékkal kevesebb beteget kell fogadniuk hozzá. Tehát ha a menedzsment ügyesen tud sáfárkodni a lehetőségeivel, akkor igenis tud gazdálkodni most már ezekkel a lehetőségekkel. A kérdés az és Baló úr, ez a kérdés, hogy a menedzsmentek akarják-e ezt a felismerést követni, vagy inkább hagyják, hogy a dolgozók a saját érdekeik mentén költsék el a pénzt a kórházban?

**Mv:** Azt gondolom is-is, bár nagyon kevés saját dolgozónak van joga és lehetősége, hogy eldöntse, mire költi a pénzt.

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Nem így van, Baló úr. Minden, minden egészségügyi döntésnek vannak gazdasági következményei.

**Mv:** Nem, ezt teljesen értem, de mondjuk egy, na jó nem akarok belemenni a dologba, ön is tudja pontosan, ha valaki magánrendelésen egy magán betegét utána beutalja saját magához egy állami kórházba, annak kicsit nagyobb pénzköltési lehetősége van, mint egy röntnegasszisztensnek, ezt ugye nem vitatja?

**Ónodi-Szűcs Zoltán:** Én nem vitatom.

## **Magyar Idők: Átlag felett nőtt az egészségügyiek fizetése**

[magyaridok.hu](http://magyaridok.hu), [medicalonline.hu](http://medicalonline.hu), 2017. 04. 11.

Hosszú évek óta először már nemcsak elérte, hanem meg is haladta a nemzetgazdasági átlagot az egészségügyiek átlagkeresete januárban – az utóbbi évtizedek legjelentősebb, többlépcsős ágazati bérfelvezetésének köszönhetően.

A Központi Statisztika Hivatal adatai szerint míg a teljes munkaidőben foglalkoztatottak nemzetgazdasági szintű átlagos bruttó keresete 273 800 forint, az egészségügyieké 274 170 forint volt az év első hónapjában. A nettó keresetek az egészségügyben (182 323 forint) ugyancsak meghaladták a nemzetgazdasági átlagot (182 091 forint).

Az egészségügyben tavaly ősszel hatályba lépett bérmegállapodás első lépéseként októbertől több mint 79 ezer szakdolgozó részesült átlagosan 26,5 százalékos béremelésben, majdnem 17 ezer szakorvos és közel 500 szakgyógyszerész bére nőtt bruttó 107 ezer forinttal, és több mint 1300 felsőfokú végzettségű egészségügyi dolgozó bruttó 50 ezerrel.

Mindezek nyomán a 2015. évi 220 522 forintról 244 867 forintra emelkedett az egészségügyiek bruttó átlagbére – ilyen mértékű bérnövekedésre évek óta nem volt példa –, ám az még így sem érte el a bruttó 273 822 forintos nemzetgazdasági átlagot.

Az áttörés januárban következett be, akkorra már további majdnem 30 ezer forinttal nőttek a bruttó bérek az egészségügyben, miközben a nemzetgazdaság átlagában „csak” mintegy tízezer forint volt a növekedés.



## Állami Egészségügyi Ellátó Központ: Kollektív Szerződés az egészségügyben – ünnepélyes aláírás

[aEEK.hu](http://aEEK.hu), [mszeddsz.hu](http://mszeddsz.hu), [mosz.hu](http://mosz.hu), 2017. 04. 12.



### **Az aláírt Ágazati Kollektív Szerződés ITT tekinthető meg!**

Április 12-én ünnepélyes keretek között aláírták a Kollektív Szerződés azon fejezeteit, amelyekben eddig megállapodás jött létre a sztrájk tárgyalás során.

Az eseményen részt vett dr. Cser Ágnes elnök (MSZ EDDSZ), Toma Lajos elnök (MÖSZ), dr. Éger István elnök (MOK), dr. Balogh Zoltán elnök (MESZK), dr. Németh László főigazgató (ÁEEK). Dr. Hankó Zoltán elnök (MGYK) elfoglaltsága miatt nem tudott jelen lenni az eseményen, ám azóta ő is ellátta kézjegyével a dokumentumot.

### **A Kollektív Szerződés megkötésének előzménye**

A Kollektív Szerződés az ágazati sztrájk tárgyalás tárgyalási folyamatában az Emberi Erőforrások Minisztériuma, az MSZ EDDSZ és a Mentődolgozók Önálló Szakszervezete által, 2016. február 12. napján a munka- és pihenőidő tárgyában kötött az „Egészséges Magyarország 2014-2020.” egészségügyi ágazati stratégiában megfogalmazott célkitűzések megvalósításában való közreműködés az ágazatot érintő kollektív szerződéssel” című megállapodásban, valamint 2016. szeptember 20. napján kötött „Megállapodás az egészségügyi ágazat béremelésével kapcsolatos kérdésekben” és „Megállapodás további tárgyalási témákról az egészségügyi ágazattal kapcsolatos kérdésekben” című megállapodások alapulvételével készült. A megállapodások létrejöttében stratégiai partnerként közreműködött a Magyar Orvosi Kamara, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, valamint a Magyar Gyógyszerész Kamara.

### **A Kollektív Szerződés megkötésének célja**

A Kollektív Szerződéssel az aláíró felek az Mt. 276. §-a alapján, a jogszabályi keretek között kölcsönösen, jóhiszeműen és együttműködve szabályozzák a foglalkoztatottakat érintő, munkavégzéssel kapcsolatos kérdéseket az egészségügyben.

Kollektív Szerződés célja, hogy a szerződést aláírók hozzájáruljanak a megállapodásban foglaltak végrehajtásához, ezáltal az egészségügyben dolgozók jobb megbecsüléséhez, az egészségügy hatékonyabb működéséhez.

Célja továbbá a betegellátás zavartalan és biztonságos végzése érdekében a munkabéke megteremtése és fenntartása, az egészségügy területén a dolgozók bérének rendezésével a dolgozók szakmai felelősségüknek megfelelő módon történő társadalmi elismerése.

A Kollektív Szerződés megkötésének további célja, hogy hatálya kiterjesztésre kerüljön az egészségügyi ágazat valamennyi – egészben vagy részben – közfinanszírozott munkáltatónál foglalkoztatott közalkalmazottjára, munkavállalójára.

## **M1 TV: Javítanának az egészségügyi dolgozók munkakörülményein**

**TV:** [M1TV](#) **Műsor:** [Híradó/Ma Reggel](#) **Dátum:** 2017.04.12.

Téma: Ágazati Kollektív Szerződés

Nyilatkozik: Cser Ágnes, az MSZ EDDSZ elnöke

## **Magyar Idők, Weborvos: Cser Ágnes: Pont kerül az egészségügyi kollektív szerződésre/Ma írják alá az egészségügyi kollektív szerződést**

[magyaridok.hu](http://magyaridok.hu), 2017.04.12.

Ugyanez megjelent még:

- [Magyar Orvosi Kamara](http://mok.hu) /mok.hu/ (A társadalmi elismerés is célja a kollektív szerződésnek)
- [Mentődolgozók Önálló Szakszervezete](http://mosz.hu) /mosz.hu/ (Ma írják alá az egészségügyi kollektív szerződést)
- [Medical Online](#) (Véget ér a sztrájk tárgyalás)
- [Weborvos](#) (Ma írják alá az egészségügyi kollektív szerződést)
- [Weborvospro](#) (Ma írják alá az egészségügyi kollektív szerződést)
- [Radiológia](#) (Aláírták az ágazati kollektív szerződés újabb fejezeteit)

Másfél éve tartó tárgyalások után szerdán írják alá az egészségügyi ágazat kollektív szerződését – közölte Cser Ágnes, a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezetének (MSZ-EDDSZ) elnöke az M1 aktuális csatorna szerda reggeli műsorában.

A szakszervezeti vezető felidézte: másfél éve tartó sztrájk tárgyalások érnek véget, amelyen a szakma képviselőiben az MSZ-EDDSZ mellett a Mentődolgozók Önálló

Szakszervezete (MÖSZ), valamint a három kamara: a Magyar Orvosi Kamara (MOK), a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) és a Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK) képviselői is részt vettek.

Cser Ágnes azt mondta: a tárgyalások egyik legfontosabb pontja az ágazati kollektív szerződés megkötése volt. Hozzátette: azt kéri a nemzetgazdasági minisztertől, hogy ez „a több munkáltatós kollektív szerződés” az ágazat valamennyi munkavállalójára, a részben vagy egészben közfinanszírozott egészségügyi közszolgáltatást nyújtókra terjedjen ki.

Az MSZ-EDDSZ elnöke azt mondta: bízik abban, hogy a szerződés kiterjesztését a legrövidebb időn belül, már a nyáron teljesíti a nemzetgazdasági miniszter.

## **Weborvos: Szükség van az alapellátás átrendezésére**

[weborvos.hu](http://weborvos.hu), 2017. 04. 12.

További két és fél milliárd forintot terveznek a svájci modellkísérlet kiterjesztésére.

Az egészségügyi államtitkár bízik abban, hogy elterjed az alapellátás praxisközösségeken alapuló svájci modellje. Ónodi-Szűcs Zoltán az alapellátási modellprogram szerdai budapesti zárórendezvényén azt mondta, szükség van az alapellátás átrendezésére, hogy a körülbelül kétmillió nem fertőző, de krónikus betegségben szenvedő embert el tudják látni, és a svájci modellprogram ebben segíthet.

Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP) két projektje keretében 9,2 milliárd forintot fordítanak a praxisközösségek működtetésére és fejlesztésére. A jövő évi költségvetés tervezése során további 2,5 milliárd forintot terveznek a modellkísérlet kiterjesztésére, amivel száz fölé emelnék a kísérletben részt vevő praxisok számát - közölte az államtitkár. Hangsúlyozta: ez még nem kormánydöntés, hanem a Nemzetgazdasági Minisztériummal folytatott költségvetési tárgyalás eredménye.

A magyar ellátórendszer tetejére állított piramisként működik: a szakellátásnak erős a lobbijereje és ezért erősen finanszírozott, míg az alapellátás kisebb lobbierővel és kevesebb forrással - így sokan azt gondolják, nem megfelelően - működik. Ezen szeretnének változtatni - mondta. Hozzátette: nagyon fontos presztízst adni az alapellátásnak, hogy fiatal orvosok is válasszák hivatásuknak. A modellprogram bemutatta, hogy megfelelő ösztönzőkkel működhet a megelőzés - jelentette ki.

Azt mondta: bízik abban, hogy a következő tíz év egyik legfontosabb ügye lehet a svájci modell elterjesztése. Ebben a modellben ugyanis erősebb a prevenció és nagyobbak az alapellátásban dolgozó orvosok lehetőségei, hogy a betegükről gondoskodhassanak. Ónodi-Szűcs Zoltán szerint hiába került mintegy 48 százalékkal több pénz az alapellátásba, csak ezzel nem lehet elérni a változást.

A Svájc és Magyarország kormányának társfinanszírozásában 2012 és 2017 között megvalósuló alapellátás-fejlesztési modellprogram célja az volt, hogy olyan működési modellt alakítsanak ki, amelyben a háziorvosok, a védőnők egymással és más

szakemberekkel - többek között gyógytornással, egészségpszichológussal, dietetikussal - szoros együttműködésben dolgoznak, ezáltal a gyógyítás mellett a betegségek megelőzését és az egészséges életmódot támogató szolgáltatásokat is nyújtanak.

A program keretében 16 észak- és kelet-magyarországi településen 24 háziorvosi praxis állt össze négy praxisközösséggé - Berettyóújfalu, Borsodnádásd, Heves és Jászapáti központtal - a jellemzően hátrányos helyzetű lakosság egészségi állapotának javítása érdekében.

Papp Magor, a modellprogram szakmai vezetője beszámolt arról, hogy a modellprogram keretében jelentős szolgáltatásbővítés történt, kétszázezer ellátás - köztük sok a megelőzésre irányult - történt a három és fél év alatt. A programok népszerűek voltak, az érintett lakosság több mint 80 százalékát sikerült bevonni, és 12 százalékkal kevesebb embert utaltak szakellátásba, miközben javult a krónikus betegek életminősége. Jelezte: 40 ezer ember számára három és fél éve napi valóság az alapellátásban nyújtott többletszolgáltatás.

Kiemelte: a praxisközösségi működés hatékonyabbá teszi az alapellátást, ami segíthet a háziorvosi praxisok betöltésében, hiszen a közösségi munka egyszerűbbé teszi a különböző munkafolyamatokat. Emlékeztetett arra, az országban évek óta kevés a háziorvos, ez a szakma nem vonzó a fiatalok számára, prognózisok szerint 2020-ra egymillió ember lakóhelyén nem lesz állandó háziorvos.

Ádány Róza, a Debreceni Egyetem Megelőző Orvostani Intézetének igazgatója beszámolt arról, az egy emberre jutó igénybe vett szolgáltatások száma három körül alakult a programban, vagyis szinte mindenki igénybe vett legalább egy, de inkább több szolgáltatást. Az emberek nem azonos eséllyel férnek hozzá az egészségügyi ellátáshoz, de ez a modellprogram - amelynek mozgatórugói a népegészségügyi koordinátorok voltak - a méltánytalan egyenlőtlenségek ellen hatott - mondta. Hangsúlyozta: az alapellátásban dolgozókat érdekeltté kell tenni abban, hogy valódi népegészségügyi szolgáltatást nyújtsanak.

Dózsa Katalin egészségügyi közgazdász indokoltnak nevezte a preventív többletszolgáltatás-csomagot nyújtó program kiterjesztését; az egészségügyi közgazdászok becslése szerint ennek 40 milliárd forint a forrásigénye.

Peter Burkhard, Svájc magyarországi nagykövete köszöntőjében arról beszélt, hogy az alapellátás kihívásai globális szinten jelen vannak. Nem véletlen, hogy az egészségügy az egyik legnagyobb prioritása a svájci hozzájárulási programnak, amellyel országa segíti az új EU-tagállamokat a felzárkóztatásban. Hozzátette: a Magyarországnak nyújtott pénz tíz százalékát az egészségügyre és erre a programra fordították.

Ledia Lazeri, az Egészségügyi Világszervezet (WHO) magyarországi irodájának vezetője üdvözölte, hogy az egészségügyi kormányzat a program kiterjesztésére és az ellátás finanszírozásának növelésére készül.

## **Medical Online: ÁEEK: hatékonyabb működést szolgál a kollektív szerződés**

[medicalonline.hu](http://medicalonline.hu), [drinfo.hu](http://drinfo.hu), 2017. 04. 12. - 2017. 04. 13.

Az egészségügyben dolgozók jobb megbecsüléséhez, az egészségügy hatékonyabb működéséhez járul hozzá a szerdán aláírt kollektív szerződés, írta közleményében az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK).

Szerda reggel Cser Ágnes, a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezetének (MSZ-EDDSZ) elnöke az M1 aktuális csatorna műsorában beszélt arról, hogy másfél éve tartó tárgyalások után alá írják az egészségügyi ágazat kollektív szerződését. A szakszervezeti vezető felidézte: másfél éve tartó sztrájk tárgyalások érnek véget, amelyen a szakma képviselőiben az MSZ-EDDSZ mellett a Mentődolgozók Önálló Szakszervezete (MÖSZ), valamint a három kamara: a Magyar Orvosi Kamara (MOK), a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) és a Magyar Gyógyszerészeti Kamara (MGYK) képviselői is részt vettek.

Az ÁEEK délutáni közleményében azt írta: szerdán ünnepélyes keretek között aláírták az egészségügyi ágazati kollektív szerződés azon fejezeteit, amelyekben eddig megállapodás jött létre a sztrájk tárgyalás során. A megállapodások létrejöttében stratégiai partnerként közreműködött a Magyar Orvosi Kamara, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, valamint a Magyar Gyógyszerész Kamara.

Kiemelték: a kollektív szerződéssel az aláíró felek kölcsönösen, jóhiszeműen és együttműködve szabályozzák a foglalkoztatottakat érintő, munkavégzéssel kapcsolatos kérdéseket az egészségügyben. A kollektív szerződés célja továbbá a betegellátás zavartalan és biztonságos végzése érdekében a munkabéke megteremtése és fenntartása, az egészségügy területén a dolgozók bérének rendezésével a dolgozók szakmai felelősségüknek megfelelő módon történő társadalmi elismerése.

További célként rögzítették azt is, hogy a kollektív szerződés hatályát kiterjesszék az egészségügyi ágazat valamennyi - egészben vagy részben - közfinanszírozott munkáltatónál foglalkoztatott közalkalmazottjára, munkavállalójára, olvasható az ÁEEK közleményében.

## **Népszava Online: Béremelésre kér pénzt az egészségügy**

[nepszava.hu](http://nepszava.hu), [weborvos.hu](http://weborvos.hu), [mosz.hu](http://mosz.hu), 2017. 04. 15. - 2017. 04. 18.

Ugyanez megjelent még:

- [Medical Online](http://Medical Online) (Kompenzálnák a minimálbér emelését)

Kereken 50 milliárd forintot kér az egészségügyi kormányzat sürgős extra támogatásként az ágazatnak, hogy a dolgozók tavalyi jelentősebb béremelése ne veszítse el az értékét – értesült a Népszava.



A januári általános minimálbér és garantál bérminimum növelés nagyobb volt, mint a tavalyi átlagos 26,5 százalékos ágazati kiigazítása, így ez most újabb bérfeszültséget okoz. A kötelező emelés eltüntette a különbséget a pályakezdők, a képzetlenek, valamint a több éves gyakorlattal rendelkezők fizetése között.

Lapunk úgy tudja: az egészségügyi kormányzat arra törekszik, hogy valamennyi foglalkoztatott fizetésében kiigazítsák a minimálbér torzító hatását. Szerintük a szakdolgozókon kívül az orvosok, a gyógyszerészek, és a gyógyítás többi szereplője esetében is szükség van a változtatásra. Jelezték azt is, hogy már a minimálbér korrekciójából következő kötelező több mint nyolc milliárd forintos terhet sem tudják az intézmények önerőből előteremteni. Ha nem kapnak erre plusz forrást, az növeli a szektor eladósodását. Ha viszont a kormány rábólint az államtitkárság javaslatára – úgy tudjuk – a legalacsonyabb fizetési kategóriában körülbelül nyolc, míg az ennél magasabb besorolásúak 12 százalékos jövedelem többlethez juthatnak, az idei novemberre még tavaly megígért újabb 12 százalékon felül.

A tervek szerint a szakdolgozók jövedelem rendezésére összességében 26,2 milliárd, az orvosokéra 14,9 milliárd, a gyógyszerészekére 345 millió jut, a nem egészségügyi végzettségűekre 741 milliót, a gazdasági, műszaki területen dolgozókéra 6,6 milliárdot költene az államtitkárság. Egyébként a januári minimálbér emelkedés volt hosszú idő után az első, ami a gazdasági és műszaki területen dolgozók jövedelmét javította, ők eddig rendre kimaradtak az ágazati felzárkóztatásból.

Sok panasz érkezik az intézményekből a jövedelmekkel kapcsolatban – mondta lapunknak Kiss László, az 5.12 szakszervezet elnöke –, főként a magánszolgáltatókkal kapcsolatban jelzik, hogy ott nem azt a bért kapják, ami megilletné őket. Előfordul az is, hogy trükközik az intézmény, és nem a végzettség szerinti kategóriába sorolja be a dolgozót. Ez nem csak az egészségügyi intézményekben, hanem a szociális területeken egészségügyi feladatokat ellátóknál is gyakori probléma.

A Policy Agenda márciusi elemzése szerint az egészségügyi bérek emelése korántsem volt akkora, mint az a kormányzati kommunikációban elhangzott. Az ágazatban 27 százalékos volt a bérnövekedés a 2004 és 2010 közötti hat évben, míg a következő hat évben 38,5 százalékos. Nettó értékben nézve azonban már egyáltalán nem ilyen jó a helyzet. Az egykulcsos adó hatására ugyanis az alsó kereseti csoportokban megnöttek az adóterhek. Ennek következtében viszont a nettó átlagkeresetek alapján 2004 és 2010 között 35,6 százalékos, míg az előző hat évben 30,1 százalékos béremelés történt. Így tehát a nettó keresetek emelkedése kisebb volt az Orbán-kormány alatt, mint azt megelőzően.

Amennyiben a kormány el akarja érni a megelőző – vagyis a 2002 és 2010 közötti – nyolc év eredményét (benne a Medgyessy-kormány első 100 napos béremeléseit), akkor az idén és jövőre átlagosan nettó 8-8 százalékkal kellene emelnie a béreket – állítja a kutatás. Mint írták: a helyzetet jól ábrázolja, hogy az állam - az OECD adatai szerint - a költségvetésből 2004-ben a GDP 5,5 százalékát fordította az egészségügy finanszírozására, de ez az arány csökkent hat év alatt 0,4 százalékponttal (2010-re 5,1 százalékra), majd 2015-re 4,7 százalékra). Eközben a magánforrásból költött egészségügyi kiadások 2004-ben is a GDP 2,3 százalékát tették ki, és az 2015-ben

is ugyanennyi volt. Végül a Policy Agenda elemzői arra következtetésre jutottak, hogy nem történt más az egészségügyben, mint hogy az állam a saját kiadásait visszafogta, és ezzel 2015-ös áron 270 milliárd forintot kivett a rendszerből. Amennyiben ez a forrás rendelkezésre állna, akkor minden kiadást - köztük a béreket is - 20 százalékkal lehetne emelni.

## **Magyar Idők: Nagyobb egészségügyi béremelést terveznek**

[magyaridok.hu](http://magyaridok.hu), [mosz.hu](http://mosz.hu), 2017. 04. 18.

Ugyanez megjelent még:

- [Medical Online](#) (Béremelés: legyen szektorsemleges!)

A korábban tervezettnél nagyobb mértékben kell növelni az egészségügyi jövedelmét az idén annak érdekében, hogy ne vesszenek el a tavalyi bérmegállapodás során kiharcolt előnyök. Lapunk úgy tudja, a szakállamtitkárság már elkészítette az erre vonatkozó előterjesztését, amely az ápolókra, az orvosokra, a gyógyszerészekre és az egyéb egészségügyi dolgozókra is kiterjed. Emellett arra is javaslatot tesz a kormánynak, hogy a bérmegállapodás valóban ágazati legyen, vagyis attól függetlenül illesse meg az orvosokat, ápolókat, egyéb egészségügyieket, hogy ki a fenntartója a munkahelyüknek.

Az egészségügyi államtitkárság a Népszava információi szerint 26,2 milliárd forintot kér a szakdolgozók, 14,9 milliárdot az orvosok, 345 milliót a gyógyszerészek és 741 milliót a nem egészségügyi végzettségű dolgozók jövedelmének rendezésére, míg a gazdasági-műszaki területen dolgozókéra 6,6 milliárdot fordítana. A Magyar Idők információi szerint azonban összességében mintegy 40 milliárd forintra van szó, amelynek körülbelül a fele már rendelkezésre is áll, ha a Nemzetgazdasági Minisztérium (NGM) nem vonja el a kórházaktól azt a 20,8 milliárd forintot, amit éves szinten az idén hatályba lépett járulécsökkentéssel spórolnak meg.

A bérfelzárkóztatás azért sürgető, mert enélkül semmivé olvad az utóbbi évtizedek legjelentősebb, tavaly tető alá hozott, többlépcsős ágazati bérfelzárkóztatása. Ennek köszönhetően 2-3 helyet előre tudott lépni az ágazat, és most már meghaladja a nemzetgazdasági átlagot az egészségügyi átlagbére. Csakhogy közben az egész munkaerőpiacon volt bérnövekedés, mivel januártól a minimálbér 15, a garantált bérminimum pedig 25 százalékkal emelkedett, és nőtt a kulturális területen, vagy a kormányhivatalokban dolgozók bére is. Az egészségügyi államtitkárság folyamatosan egyeztetett az elmúlt hónapokban az NGM-mel egy olyan egészségügyi bértábláról, amely visszaállítja a tavaly júniusi bérmegállapodás során kialakult tábla belső arányait az egyes bérkategóriák között. Idén az eredeti tervek szerint november 1-jétől további bruttó 100 ezer forinttal nőne a szakorvosok és a kórházi szakgyógyászok alapbére, a szakdolgozók pedig átlagosan 12 százalékos emelésre számíthatnának. Ennél azonban többre lenne szükség a bérfelzárkóztatás megőrzéséhez.

Az államtitkárság, információink szerint, a bérrendezés szektorsemlegessé tételére is javaslatot tesz, amivel eleget tennének az ágazati sztrájk tárgyalásokon hangoztatott

azon érdekképviselői követelésnek is, miszerint a bérmegállapodás csak akkor nevezhető ágazatinak, ha az valóban minden egészségügyi dolgozóra kiterjed.

## **Medical Online: Non-doktorok: nem vehetnek át orvosi feladatokat!**

[medicalonline.hu](http://medicalonline.hu), 2017. 04. 18.

Válaszra váró kérdéseket vetett fel, és külföldi tapasztalatokat osztott meg az Orvosok Lapja a non-doktori rendszerről, amelyeket a mok.hu idéz.

Jöhetnek a non-doktorok

Téves elképzelés, miszerint ezzel az új foglalkozással a hiányzó orvosokat pótolni lehetne! Megkönnyítik ugyan a munkájukat, tehermentesítik őket, de nem vehetnek át orvosi feladatokat. Német kimutatás szerint az új munkaerő financiálisan nem könnyít az egészségügy kiadásain írta az Orvosok Lapja legfrissebb számában publikált cikkében dr. Gaál Csaba emeritus, akit a mok.hu idéz.

Egyes tevékenységek eddig is delegálhatók voltak jól képzett nővérek felé: vérvétel, vénakanül létesítése, infúzió bekötése, RR-mérés, dokumentáció. Elgondolkoztató alternatíva az osztályon az emelkedett szintű nővéri vagy ápolói képzés alkalmazása, akik ezeket a munkákat elvégeznék csakúgy, mint a speciális képzés utáni sebkezeléseket. Ahogyan a német példa mutatja, főként a műtői tevékenységben teljesednek ki az új képzésben részesültek. Itteni feladataik sokrétűek, nem részletezem...

Nem kevesen ellenzik az új munkakört vagy legalábbis fontolóra veszik a kiképzettek tevékenységének szűkítését a korábbi elképzelésekkel szemben. Német orvosok között végzett felmérés alapján 50 százalékuk úgy véli, hogy negatívan befolyásolhatják az orvoscépzést, hiszen a medikusoknak és a leendő szakorvosoknak is el kell sajátítani azokat a gyakorlati ismereteket, melyeket ezek az asszisztensek végeznek. Azaz konkurenciát jelenthetnek az orvoscépzésben... Valóban átvehetik ugyan a műtéteknél a második (ritkán az első) asszisztens szerepét (szükség esetén korábban is előfordult, hogy nővért kellett kampótartáshoz beosztani!), ezekben az esetekben azonban tulajdonképpen a leendő szakorvosok helyett állnak ott, akik viszont sokat profitálhatnak a beavatkozásokból, különösen akkor, ha az operatőr egyben oktat is, ami elvárható lenne! Az asszisztálás hozzá tartozik a (szak)orvoscépzéshez!

Angol nyelvterületen az osztályos műtétek felvilágosítását ezek az asszisztensek végzik. Az Ambuláns Sebészet Nemzetközi Társasága szerint a felvilágosítást arra kiképzett nővér is megteheti. Véleményem (és a német gyakorlat szerint is) ez az álláspont elfogadhatatlan, ez ugyanis az orvos kötelessége! Nem delegálható az olyan teljesítmény, ami egyértelműen orvosi ismereteket feltételez – ide sorolható a betegfelvilágosítás is. Ne feledjük, hogy a legtöbb jogi következmény éppen a nem kielégítő és mindenre kiterjedő beteg tájékoztatásból adódik.

## Magyar Hírlap: Tárgyalnak a béremelésről

[magyarhirlap.hu](http://magyarhirlap.hu), 2017. 04. 19.

Ugyanez megjelent még:

- [Medical Online](#) (Terítéken a munkaruha és a cafetéria)
- [Weborvos](#) (Nem zárult még le a tárgyalás a béremelésről)

Folytatódik az egészségügy problémáinak rendezése

Nem zárultak még le az egészségügyi kollektív szerződéssel kapcsolatos egyeztetések, az eddigi megállapodások ágazati kiterjesztésén túl hátravan még a gazdasági, műszaki területen dolgozók bérfelállításának kérdése is – közölte lapunkkal az egészségügyi államtitkárság.

Folytatódnak a tárgyalások az egészségügyi döntéshozók és az érdekképviseltek között a kollektív szerződésről – tudatta lapunkkal az egészségügyi államtitkárság. Jelezte, egyezségekre kell még jutni például a gazdasági, műszaki területen foglalkoztatottak bérfelállítására, munkaruha-, védőruha-, cafetéria- és egyéb juttatása ügyében. Hangsúlyozták, a kormány prioritásként tekint az ágazati reprezentatív szakszervezetekkel és a velük stratégiai partnerségben lévő kamarákkal, szakmai szervezetekkel folytatott folyamatos párbeszéd fenntartására.

Amint megírtuk, április 12-én ünnepélyes keretek között aláírta az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) és a Magyarországi Szociális és Egészségügyi Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (MSZ EDDSZ) a kollektív szerződés azon fejezeteit, amelyekben eddig sikerült megállapodni a sztrájk tárgyalások során.

Az ÁEEK az aláírást követően közleményében úgy fogalmazott, a kollektív szerződéssel az aláíró felek kölcsönösen, jóhiszeműen és együttműködve szabályozzák a foglalkoztatottakat érintő, munkavégzéssel kapcsolatos kérdéseket az egészségügyben. Cél továbbá a betegellátás zavartalan és biztonságos végzése érdekében a munkabéke megteremtése és fenntartása. A felek további célként rögzítették egyebek mellett azt is, hogy a kollektív szerződés hatályát kiterjesszék az egészségügyi ágazat valamennyi, egészben vagy részben közfinanszírozott munkáltatónál foglalkoztatott közalkalmazottjára, munkavállalójára. A felek bíznak abban, hogy ezt a legrövidebb időn belül, már a nyáron teljesíti a nemzetgazdasági miniszter.

## Magyar Idők: Létrehozhatják a nemzeti védőnői szolgálatot

[magyaridok.hu](http://magyaridok.hu), 2017. 04. 19.

Ugyanez megjelent még:

- [Medical Online](#) (Nekifutnak a védőnői szolgálatok központosításának)

Januárig visszamenőleg rendeznék a területen dolgozók bérét.

Nemzeti védőnői szolgálat létrehozását kezdeményezi a kormánynál a humán tárca – értesült a Magyar Idők. A lépéssel a védőnőkre is kiterjesztenék az egészségügyi bértáblát, így e diplomás szakemberek fizetése nem maradna el az azonos végzettségű, de más területen dolgozó kollégáikétól.

Szinte pontosan négy év telt el az óta, hogy soron kívüli intézkedést kértek az egészségügy vezetésétől a védőnői szervezetek egy közös, állami munkáltató, az országos védőnői szolgálat létrehozása érdekében. Az akkori központi béremelésnél vált ugyanis egyértelművé, mekkora hátrányt jelent e diplomás egészségügyi szakembereknek, hogy bár a védőnői szolgálatok működtetése önkormányzati feladat, ám mivel a helyhatóságok ezt a feladatot átadhatják, ezért a mintegy négyezer területi védőnő jelenleg számos munkáltatóhoz tartozik.

Van, akinek az orvosegyetem, valamely helyi szociális intézmény, sőt olyan is, akinek a gyógyfürdő a munkáltatója, mint ahogyan különféle, vállalkozási formában működő szolgálatok is léteznek. Ez pedig nemcsak szakmai szétagoltságot, de anyagi kiszolgáltatottságot is jelent: a védőnők fizetése sem akkor, sem az azt követő béremeléseknél nem emelkedett olyan mértékben, mint az azonos végzettségű kórházi dolgozóké.

A helyzet a tavaly őszi óta hatályos egészségügyi béremeléssel vált tarthatatlanná, mert bár a védőnők fizetésének emelésére ismét kétmilliárd forintot fordított a költségvetés, mivel a védőnők nem állami alkalmazottak, nem vonatkozik rájuk a bértábla, annak hiányában pedig nem béremelést, hanem bérkiegészítést vagy jutalmat kaptak. A tavaly megkötött, többéves egészségügyi bérrendezés sem vonatkozik rájuk, így 2019-re nettó 50-60 ezer forinttal maradna el egy diplomás védőnő bére egy ugyancsak főiskolát végzett kórházi ápolótól, miközben az ez év eleji garantált bérminimum-emelés miatt egy kezdő védőnő fizetése ma már megegyezik a több évtizede a pályán lévő kollégájáéval.

Mindezen anomáliák felszámolására a védőnői érdekképviselők március elején arra szólították fel tagjait, írjanak levelet a döntéshozóknak, kérve helyzetük rendezését. Lázár János Miniszterelnökséget vezető miniszter három héttel később a Kormányinfón jelentette be: 660 védőnőtől kapott levelet. Jelezte: a kormány készen áll arra, hogy rendezze a béreket, a védőnők megkapják a magasabb fizetésüket, mint fogalmazott, a hibát heteken belül helyrehozzák.

Mostanra el is készült az előterjesztés, amely a több mint százéves, 2015-ben hungarikummá minősített védőnői szolgálatot mint szakellátást szervezi újjá. A tervek szerint nemzeti védőnői szolgálat jönne létre, és a lépéssel a védőnőkre is kiterjesztenék az egészségügyi bértáblát. Az elképzelés szerint a szabályozás idén



januártól visszamenőleg lépne hatályba, a javaslatnak elfogadása esetén erre az évre 4,7 milliárd forint a teljes költségvetési kihatása.

A döntéssel amellet, hogy a kormány a védőnői munka anyagi megbecsülését is deklarálhatja, a pályát is vonzóbbá teheti. Jelenleg ugyanis az érdekképviseltek tájékoztatása szerint nagyjából négyszáz védőnő hiányzik a rendszerből, és bár mintegy kilencezer aktív korú védőnőt tartanak nyilván, csak 4500-5000-en dolgoznak, az átlagéletkoruk pedig 45-50 év.

## **MSZ EDDSZ: Mi a jelentősége az egészségügyben a megkötött több munkáltatós KSZ-nek?**

[mszeddsz.hu](http://mszeddsz.hu), 2017. 04. 21.

26 év után Magyarországon először került sor arra, hogy sztrájtárgyalás eredményeként a kormányzat megteremtette annak jogszabályi feltételét, hogy a közszférában egy ágazatban két lépcsőben valamennyi munkavállalóra kiterjedő személyi hatállyal KSZ-t lehessen kötni.

Az ún. több munkáltatós KSZ aláírásra került az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) és a Magyarországi Munkavállalók, Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (MSZ EDDSZ) és Mentődolgozók Önálló Szakszervezete (MÖSZ) között 2017. április 12-én. A megkötött KSZ-t a három stratégiai partner magyar Orvosi Kamara (MOK), Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK), Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK) is láttamozta, mely szervezetek mindvégig közreműködtek szakmai segítségnyújtással a KSZ tartalmának kialakításában. E KSZ kiterjesztését kezdeményezzük Varga Mihály NGM miniszter úrnál.

A közvélemény hiteles tájékoztatása érdekében bemutatjuk, hogy az országgyűlési képviselők szavazatukkal milyen mértékben támogatták az általuk nyilatkozataikban kiemelten fontosnak tartott munkavállalói érdekeket. 2016. november 22-én, majd 2016. december 12-én került sor annak a törvényjavaslatnak az elfogadására, mely többek között tartalmazza az ún. több munkáltatós KSZ egészségügyi ágazati szinten való kiterjesztés lehetőségét.

Azért került sor kétszer szavazásra, mert dr. Áder János köztársasági elnök úr visszaküldte a törvényjavaslatot, azonban nem a KSZ kiterjeszhetősége miatt.

Aki figyelmesen nézi, hogy milyen politikai pártok képviselői szavaztak igennel és nemmel, azok számára egyértelműen ki kell, hogy derüljön mekkora a különbség a „nyilatkozati-” és a tényleges demokrácia között.

Ezeknek az adatoknak a nyilvánosságra hozatalával nem követünk el személyiségi jogszértlést, mivel bárki számára elérhető, nyilvános adatok.

## **HáziPatika.com: Itt járnak a legtöbben szűrővizsgálatra**

[hazipatika.com](http://hazipatika.com), 2017. 04. 26.

Magyarország eddigi legnagyobb egészségvédelmi szűrőprogramja 2010 óta vizsgálja a lakosság egészségét veszélyeztető tényezőket. Az elhízás és a mozgásszegény életmód továbbra is hozzájárul a lesújtó hazai rákstatisztikákhoz, de a dohányzás és az alkoholfogyasztás is komoly gondot jelent. Szűrővizsgálatra a legnagyobb arányban a fővárosiak járnak, de továbbra is kevesen.

Hetedik évét kezdte el Magyarország eddigi legnagyobb egészségvédelmi szűrőprogramja. A lakosság egészségi állapotát monitorozó projekt 2010-ben indult útjára 74 szakmai szervezet összefogásával, Európai Unió irányelvek alapján. Már több mint ötmillió vizsgálatot végeztek el annak érdekében, hogy jellemző képet alakítsanak ki a magyar lakosságot fenyegető legnagyobb veszélyekről, és népszerűsíthessék az egészségtudatos életmódot.

A legtöbb egészségügyi mutató tekintetében Magyarország sereghajtó az uniós országok között. Férfiak esetében a születéskor várható élettartam 72, nőknél pedig 78 év, és bár évtizedek óta javulnak itthon is az életkilátások, számos népegészségügyi mutatónk komoly elmaradásban van a nyugati országokhoz, de még a régió többi országához képest is. Itthon is a daganatos megbetegedések jelentik a halálozásért felelős egyik legnagyobb betegségcsoportot (Magyarországon átlagosan minden negyedik beteg rákban hal meg), az OECD vizsgált országainak listáján egyedül Mexikó szerepel rosszabbul nálunk. Az egészségvédelmi szűrőprogram eredményei szerint a daganatok mellett a szív- és érrendszeri megbetegedések jelentik a legnagyobb problémát, majdnem minden második ember életét ez a két betegségcsoport követeli. Minden harmadik embernek magas vérnyomással kell megküzdenie, illetve a cukorbetegség száma is elérheti az egymilliót.

## **Semmelweis Egyetem: Országos ápolástörténeti és szakmai versenyt rendeztek az Egészségtudományi Karon**

[semmelweis.hu](http://semmelweis.hu), 2017. 04. 27.

Ápolástörténeti és szakmai versenyt hirdetett a hallgatók számára az Egészségtudományi Kar (ETK) Alkalmazott Egészségtudományi Intézet Ápolástan Tanszéke a Kossuth Zsuzsanna-émlékév keretében. Négy egyetem hat csapata mérte össze tudását az ápolás történetét és aktuális kérdéseit egyaránt érintő versenyben.

A másod- és harmadéves ápoló hallgatókból álló csapatok által elkészített poszterek az idén 200 éve született Kossuth Zsuzsanna életének fontos momentumait, korabeli eseményeit mutatták be, illetve a jövő ápolói számára is fontos üzeneteket fogalmaztak meg. A versenyen az ápolás múltját és Kossuth Zsuzsanna alakját,

tetteit felidéző feladatokon túl a jelen kor aktuális ápolásszakmai kérdései is teret kaptak. Az elméleti ismeretek mellett – kihasználva az ETK korszerű ápolási demonstrációs egységeinek felszereléseit, szimulációs eszközparkját – gyakorlati tudásukról, készségeikről is számot adtak a csapatok, hat különböző ápolási gyakorlati feladatot kellett szintidőn belül megoldaniuk.

Az ápolástörténeti és szakmai verseny országos döntőjén Dr. Dörnyei Gabriella dékánhelyettes köszöntötte a résztvevőket a kar Vas utcai épületében. A zsűri tagjai a hazai ápolóképzés öt felsőoktatási intézményéből érkeztek, de helyet kapott a hallgatói önkormányzat képviselője is – ismertette Dr. Balogh Zoltán, az Ápolástan Tanszék vezetője, a verseny szervezője.

Az összesen hét fordulóból álló szakmai verseny igen szoros eredményt hozott az első három helyen. Az első helyezést a Szegedi Tudományegyetem Egészségügyi és Szociális Képzési Kar ápoló csapata – Banyó Barbara, Mózes Imre, Szunyogh Tünde – érte el. A második helyet a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar ápoló hallgatói – Juhász Mónika, Köller Veronika, Teremi Zsuzsanna – nyerték. A harmadik helyen a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar csapata – Lelkes Viktória, Papp Fanni, Pákozdi Viktória – végzett.

A verseny célja az volt, hogy a résztvevők az elődök nyomán járva felidézzék és megemlékezzenek azokról az értékekről és törekvésekről, melyek megalapozták és elősegítették az ápolói hivatás kialakulását, fejlődését. Cél volt továbbá az ápolói hivatástudat új, a mai korhoz jobban alkalmazkodó aspektusainak megformálása, a közösségi aktivitásban és érdekérvényesítésben rejlő lehetőségek megjelenítése is.

A szakmai verseny díjait az Egészségtudományi Kar mellett a Magyar Ápolási Egyesület, a Magyar Ápolástudományi Társaság, valamint a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, a HIVATÁSUNK kamarai magazin és a NŐVÉR szakmai tudományos folyóirat kiadója ajánlotta fel. Ugyancsak díjat adott át az ETK Hallgatói Önkormányzata is.

Forrás: Egészségtudományi Kar

## **Medical Online: „Kemény év után erős eredmények”**

[Medical Online](#), 2017. 04. 28.

A jövő évi költségvetés tervezete szerint 150-200 milliárd forinttal több jut az egészségügyre 2018-ban, így az idei évi többlettel együtt a teljes növekmény eléri a GDP 1,5 százalékát – mondta Ónodi-Szűcs Zoltán a Magyar Kórházszövetség XXIX. Kongresszusát záró egészségpolitikai blokkban.

Az intézmények eladósodásának üteme havonta 2,2-3 milliárd forinttal növekszik, ugyanakkor összesen 10 milliárd forintos többlet jutott idén a HBCS és a német-pont értékének növelésére, ezért aztán – mint az egészségügyért felelős államtitkár az adósság mértékéről szólva fogalmazott –, „nem lenne jó, ha a 20 milliárd forintot meghaladná a növekedési ráta” az év végéig. A kórházak konszolidációját egyébként a tavalyi évben bevált pályázati alapon tervezik, a hatékonyságot növelő, illetve a

gazdálkodást ésszerűsítő lépésekre kaphatnak majd pluszforrást a szolgáltatók. Németh László, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ főigazgatója a fórumot megelőző szakmai kerekasztalnál azt mondta el, hogy a tavalyi, 15 milliárd forintos konszolidációs keretre három-négyszeres túljelentkezést tapasztaltak. A kongresszuson egyébként kiderült az is, hogy miért tűnik úgy, hogy kevésbé adósodnak el az egyetemi klinikák, mióta kancellárok felügyelik a felsőoktatási intézmények gazdálkodását, Kiss Zsolt, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) megbízott főigazgatója pedig a szakmapolitikai fórumon megemlítette, hogy megkezdték a minőségi és a megbízhatósági mutatók vizsgálatát, terveik szerint – amelyekről korábban már beszámoltunk – ezek a jövőben meghatározhatják a finanszírozást.

Mennek, vagy maradnak?

Trendváltásról számolt be az ágazat vezetője az elvándorlás mértékében: a béremelések hatására mind az orvosok, mind a szakdolgozók körében mérséklődött. Mindezt bizonyára örömmel nyugtázták az intézményvezetők, ugyanis Balogh Zoltán, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) elnöke ezt megelőzően éppen arról beszélt, hogy vannak olyan ellátók, ahol 30-40 százalékos az ápolóhiány a minimumrendeletben előírtakhoz viszonyítva. A szakápolók a kórházak helyett nagyáruházakban vállalnak munkát, ahol 160-190 ezer forintos fizetés helyett 220-350 ezer forintot keresnek, lényegesen kisebb felelősség mellett. A szolgáltatók különféle módszerekkel igyekeznek munkaerőt találni, például bérnövéreket alkalmaznak (az ő díjukat egyébként nem a bérkeret, hanem a dologi költségek terhére lehet kigazdálkodni), ám ezt a megoldást a MESZK nem támogatja, álláspontjuk szerint ez mind a megbízhatóságot, mind a munkavállalók biztonságát veszélyezteti.

A vidéki kórházak jelentős részében a vezető orvosréteg hamarosan nyugdíjba megy, és mivel a rezidensek kétharmada a fővárosban, illetve az egyetemi centrumokban igyekszik elhelyezkedni, kérdéses, hogy ki fogja ellátni a vidéki intézményekben a betegeket – nyitott újabb, a munkaerőhiányt érintő kérdést Sipka Balázs, a Magyar Rezidens Szövetség elnöke. Álláspontjuk szerint ezen a képzés minőségbiztosítási rendszerének kidolgozásával, és a vezető rezidensi rendszer bevezetésével lehetne változtatni.

Az ÁEEK és az államtitkárság is tett erőfeszítéseket annak érdekében, hogy ágazati mentességet kapjon az egészségügy a nyugdíjas dolgozók továbbfoglalkoztatására vonatkozó tilalom alól, azonban ezt nem sikerült elérni – magyarázta Németh László arra a felvetésre, hogy ez is enyhíthetne a krónikus munkaerőhiányon. Míg a kérelmező orvosok szinte 100 százaléka megkapja az engedélyt, hogy tovább dolgozhasson, addig a 62 éven felüli szakdolgozók kérelmét kivétel nélkül visszautasítják, de az ennél fiatalabbak közül is csak keveseket engednek foglalkoztatni.

Hiányzik néhány tízmilliárd

A betegek és a gyógyítók egyre elégedetlenebbek – ezt már Éger István, a Magyar Orvosi Kamara (MOK) elnöke fogalmazta meg szintén az államtitkári megszólalást megelőző etapban. A kamara vezetője a háziorvos-hiányra hívta fel a figyelmet. A letelepedési pályázatokra célozva elmondta, nem elegendő az üres praxisok betöltését anyagilag segíteni, amíg a hátrányos helyzetű településeken a praxis nem biztosít tisztes megélhetést. Emlékeztetett, hogy az alapellátási kasszában idén már nem szerepel a plusz tízmilliárd forintos többlet, amit a megelőző két évben megkaptak a praxisok, és tartani lehet attól, hogy ezt a jövő évi költségvetés sem tartalmazza, pedig a praxisok eltartó képességét 5x10 milliárd forintos plusz forrásból lehetne biztosítani.

Az alapellátásról egyébként Ladányi Márta helyettes államtitkár tett említést a szakpolitikai fórumon, és elmondta, hogy már megkezdődött az egységes törzskartonhoz kapcsolódó jogalkotási folyamat, amelyben a MOK javaslatait is figyelembe vették, és készül – a 2015 júliusában elfogadott – alapellátási törvényhez kapcsolódó rendeletcsomag, így néhány hónapon belül lezárulhatnak a nyitott kérdések. Néhány mondatban összefoglalta a szakpolitikai munkát a népegészségüggyel és a kompetencia alapú minimumrendeletekkel kapcsolatban, ezekről a MedicalOnline-nak már korábban beszámolt.

Miközben Éger István 2 százalékos GDP többletet sürgetett az ágazat számára, Ónodi-Szűcs Zoltán azt mondta, hogy az idei és a jövő évi költségvetésbe kerülő plusz forrás 1,5 százalékos GDP-arányos többletet jelent. A MOK elnöke szerint egyébként az elmúlt másfél év bértárgyalás-sorozatának legfontosabb tapasztalata az volt, hogy a szereplők – az egyeztetéseken a gazdasági tárca is képviseltette magát – „nem bírnak kompetenciával az egészségügyet illetően.”

BELLA nem vezett el, csak késik

A BetegELLátók Akkreditációja a biztonságos betegellátásért (BELLA) programban, amelynek kidolgozására uniós forrásból (TÁMOP 6.2.5 B és A) összesen mintegy 1,4 milliárd forintot szántak, 55 pilotintézmény vett részt. A hazai sajátosságokra épülő akkreditációs rendszert 2012 és 2014 között tesztelő intézmények – az ígéreteknek megfelelően – arra számítottak, hogy a folyamat végét lezáró felülvizsgálat nyomán ingyenes akkreditációt szerezhetnek – számolt be egy korábbi előadásban Antal Gabriella, a projektben részt vevő Törökbálinti Tüdőgyógyintézet főigazgatója.

Az egykori kórházfenntartó (GYEMSZI) átszervezése után, 2016-ban az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központban (OBDK) kellett volna létrehozni a helyszíni felülvizsgálatokat végző Akkreditációs Irodát, ám ez elmaradt, és az akkreditációra vonatkozó végrehajtási utasítás sem született meg,



bár 3-4 változata már korábban elkészült. Azóta az újabb háttérintézményi átszervezések miatt úgy tűnt, elvesz a BELLA-ba fektetett energia, – mint Antal Gabriella előadásából kiderült – akadt olyan pilotintézmény, amely ennek ellenére azt tervezte, hogy 100 százalékban beépíti a standardokat a napi működésbe. A tüdőgyógyintézet főigazgatójának kérdésére válaszolva Mészáros János helyettes államtitkár azt mondta, szeretnék folytatni a programot, a MedicalOnline információi szerint pedig az ezzel kapcsolatos első egyeztetések már május első napjaiban megkezdődnek.

## **Napi.hu: Több pénz jut az egészségügyre - mire költik pontosan?**

[napi.hu](http://napi.hu), 2017. 04. 28.

### Több pénz jut az egészségügyre - mire költik pontosan?

Növekvő egészségügyi büdzséről, az orvosok és a szakdolgozók csökkenő elvándorlásáról, az adósságállomány mérséklődő növekedéséről beszélt a Magyar Kórházszövetség siófoki kongresszusán Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár. A 150-200 milliárdos költségvetési többlet kétharmada a béremelésre megy.

Jövőre - az ideihez hasonlóan - 150-200 milliárddal több jut az egészségügyi kasszába - legalábbis a jelenlegi tervezet szerint -, azaz két év alatt a GDP 1,5 százalékát teszi az egészségügynek juttatott plusz pénz - biztatta a kórházigazgatókat a Magyar Kórházszövetség siófoki kongresszusának egészségügyi fórumán Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár.

Előrelépésként említette, hogy 2015 áprilisa és 2016 szeptembere között 120 milliárd forint jutott a kórházi adósság konszolidációjára, plusz 15 milliárd forint értékben hatékonyságnövelő beruházásra pályázhattak az intézmények. Ónodi-Szűcs a kórházi menedzsmentek kemény munkájának tulajdonította, hogy a 2014-es havi 4,5 milliárdos adósságnövekedési ütem 2015 áprilisa és 2016 decembere között havi 2,5 milliárd forintra szelődött.

### Kevesebb betegre kellene elosztani a pénzt

Az idei első három hónap 9 milliárdos adósságnövekedését az államtitkár azzal magyarázta, hogy az intézmények még nem kapták meg a bérminimum és a minimálbéremelés fedezeteként szolgáló havi 6-700 millió forintot. Ezt is számításba véve 2,7 milliárd lehet a havi átlagos adósságnövekedés, ami a finanszírozás átalakításából származó plusz 10 milliárddal év végére maximum 20 milliárdos adósságállomány-növekedést vetít előre - mondta az államtitkár.

A hbcs (homogén betegségcsoport) szerinti finanszírozás átalakítása - a súlyszámok megemlése az esetszám csökkentése mellett - akkor jelent valódi lehetőséget a

kórházaknak, ha az elkerülhető kórházi ápolási esetekkel nem terhelik a kórházi kasszát, azaz ezeket a betegeket az ellátás alacsonyabb szintjei felé irányítják.

Ismét napirendre került az egészségügyben dolgozó, de nem egészségügyi - gazdaság, műszaki - dolgozók bérének emelése, amelyről az államtitkár annyit mondott: 17 ezren érintettek a 26 ezerből a január 1-től hatályos garantált bérminimum- és minimálbér-emelésben. E dolgozók a közalkalmazotti bértábla szerint kapják a fizetésüket, ez pedig nem az egészségüghöz kötődő jogszabály, így egészségügyi államtitkárként nincs ráhatása. Azt viszont szeretné elérni, hogy az egészségügyi bérek a nemzetgazdasági ágankénti átlagbér szerinti sorrendjében a 11. helyről a 3.-4. helyre lépjenek előre.

Ónodi-Szűcs zökkenőmentesnek ítélte a háttérintézmények átalakulását, emellett csökkenő orvos- és szakdolgozó elvándorlásról, a szakma növekvő presztízsről is beszélt.

Kríziskezelés kell

Információink szerint sokkal drámaibb kép bontakozott ki a fórum előtti kerekasztal-beszélgetésen, amelyen 40 százalékos szakdolgozói hiányról volt szó többek között, valamint arról, hogy nincs elég házi- és szakorvos, a háziorvosi praxis nem tartja el magát, a szakrendelők jövőjére pedig sötét árnyák vetül, ráadásul a rezidensek szerint csak az egyetemi centrumokban van élet.

Balogh Zoltán, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke kríziskezelést szorgalmazott, amelyben szerepet kell kapnia többek között a bérfelzárkóztatásnak és fel kell oldani a nyugdíj melletti foglalkoztatás korlátozását is.

A jövő évre tervezett egészségügyi többletpénzről Mészáros János, az emberi erőforrás tárca helyettes államtitkára a fórum után elmondta, a 2018-ra tervezett plusz forrás mintegy kétharmada a béremelést fedezi, a maradék pénzt népegészségügyi programokra, a szakellátás fejlesztésére, a gazdálkodás optimalizálását ösztönző beruházásokra, illetve az alapellátás és a védőnői ellátás megerősítésére, valamint az egynapos ellátások fejlesztésére fordíthatják.

## **Kormány.hu: Jövőre 150-200 milliárd forinttal több jut az egészségügyre**

[kormany.hu](http://kormany.hu), [weborvos.hu](http://weborvos.hu), 2017. 04. 28.

Ugyanez megjelent még:

- [Weborvos](http://weborvos.hu) (Új prioritások az egészségügyben jövőre)

A jövő évi költségvetési tervezetben 150-200 milliárd forinttal több jut az egészségügyre - mondta az egészségügyért felelős államtitkár egy szakmai fórumon

pénteken Siófokon. Ónodi-Szűcs Zoltán hozzátette, az idei és a jövő évi ágazati növekmény a GPD 1,5 százalékát teszi ki.

Az államtitkár a Magyar Kórhákszövetség XXIX. kongresszusán úgy fogalmazott, "kemény másfél év van mögöttünk, és erős eredményeket értünk el.

Emlékeztetett arra, hogy 2016 áprilisa és decembere között 120 milliárd forintot fordítottak a kórházak adósságának rendezésére, ezen felül 15 milliárd forintra pályázhattak a működésük racionalizálását célzó programokkal. Ezzel kapcsolatban megjegyezte: hogy évek óta csökken az intézmények által termelt adósság, míg 2014-ben 4,5 milliárd forint volt a havi össznövekedés, addig 2015-2016-ban már csak 2,5 milliárd forint volt havonta.

Ónodi-Szűcs Zoltán beszélt arról is, hogy a két nagy intézmény - a volt Országos Egészségbiztosítási Pénztár és az Országos Tisztiorvosi Hivatal - átalakítása nagyobb zavarok nélkül zajlott le.

A humánerőforrás-helyzetet említve "trendváltásról" beszélt az államtitkár, mint mondta, mind az orvosoknál, mind a szakdolgozóknál csökkent az elvándorlás, és emelkedett az orvosegyetemre jelentkezők létszáma is.

Fontos eredménynek nevezte azt is, hogy sikerrel zárult a svájci finanszírozású alapellátási modellkísérlet, és annak folytatására ebben az évben már hazai forrás áll rendelkezésre, a következő évben pedig az elképzelések szerint további száz háziorvosi praxist vonnának be.

Arra a fórumon elhangzott kérdésre, hogy az egészségügyben gazdasági-műszaki területen dolgozók mikor kapnak béremelést, az államtitkár azt válaszolta, hogy a 26 ezer - ezen a területen dolgozó - munkavállalóból 17 ezren érintettek voltak a januári minimálbér- és garantált bérminimum-emelésben. A gond ott van, mondta, hogy ezen munkavállalók a közalkalmazotti (és nem az egészségügyi) bértábla szerint kapják fizetésüket, és egészségügyi államtitkárként nincs ráhatása a közalkalmazotti bértáblát szabályozó jogszabályra, arra pedig, hogy a kjt.-t "megbontsák", nem lát lehetőséget.

Ónodi-Szűcs Zoltán szerint az lenne a cél, hogy az egészségügy a nemzetgazdaság ágak átlagbér szerinti sorrendjében a 3.-4. helyet foglalja el a mostani 11. helyett. Hozzátette: "a lengyel egészségügyi bérszintet már elértük, a szlovákokat éppen súroljuk, a cseh még mindig előttünk van 500 euróval".

Mészáros János helyettes államtitkár a jövő évi ágazati költségvetéstervezetről a fórum után újságíróknak elmondta: a népegészségügy programok, a szakellátás fejlesztése, a gazdálkodás optimalizálását ösztönző beruházások, az alap- és védőnői ellátás megerősítése, valamint az egynapos ellátások fejlesztése lesz a prioritás.

(MTI)

**Népszava Online: Egészségügy - Kevesen vannak, és azok sincsenek túl jól**

[nepszava.hu](http://nepszava.hu), 2017. 04. 28.

Mintegy 150-200 milliárd forinttal több pénzt ígért jövőre a kórházigazgatók előtt Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár Siófokon, de ez az egészségügy szűkösségein nem sokat fog oldani, nagyjából elviszi a beígért béremelés. Bár a fizetésemelés viszonylag jelentősnek látszik, mégis is megroppanhat az ellátás: lehet, hogy a pénz későn érkezett, már túl kevés az ember.

A területért felelős államtitkár szerint sikeres az egészségügy: idén és jövőre az ágazat forrásai összességében a GDP másfél százalékával, 300-400 milliárddal nőhetnek. Ónodi-Szűcs Zoltán úgy vélte: az orvosok és ápolók elvándorlása mérséklődött, az intézmények eladósodásának üteme is lassult, a korábbi havi 4-5 milliárd forint helyett már csak 2,5 milliárddal nőnek havonta az állami kórházak kifizetetlen számlái. A jövő évi várható 150-200 milliárdos többlet kétharmada a béremelések fedezete, amelyből még mindig nem jut a kórházakban a műszaki-gazdasági területen dolgozóknak. S ha fönn jónak is tűnnek a dolgok, az ágazati érdekvédők szerint könnyen megroppanhat a rendszer.

Nincsenek elegenden a betegágyak mellett, és akik vannak, azok sincsenek jól - derült ki Balogh Zoltán, a Magyar Szakdolgozói Kamara elnökének szavaiból, aki az államtitkári fórum előtt beszélt a szakdolgozókról. Szerinte mára 9-9,5 ezer ápoló hiányzik a rendszerből, de van olyan intézmény, amelyben 40 százalékkal kevesebben vannak a szükségesnél. Akik maradtak, azok sincsenek túl jól: 2015-ben 124, tavaly már 189 hatvanévesnél fiatalabb szakdolgozó halt meg. Saját belső felmérésük szerint, sok a daganatos betegek kollégáik között. Mint mondta: krízishelyzet van. Különösen amiatt, hogy a béremelés ellenére a kiskereskedelemben még mindig jóval többet keresnek diploma nélkül is, mint az egészségügy diplomás nővérei. Példaként elmesélte, hogy közvetlen barátja, aki diplomás képalkotó operátorként dolgozott, a minap 25 százalékkal magasabb bérért ment el az Ikeába vonalkód-lehúzóknak. És hagyták elmenni. Hozzátette: többször jelezték a kormánynak, hogy a súlyos munkaerőhiány enyhítésére engedjék az ágazatban a nyugdíjasokat tovább foglalkoztatni.

Sokat ad az egészségügynek a kormányzat, de ahhoz nem eleget, hogy enyhüljön a lakossági elégedetlenség, és az orvoshiány - erősített rá Balogh szavaira Éger István is. A Magyar Orvosi Kamara elnöke szerint a baj az, hogy a döntéshozók még mindig a maradék elvén és nem prioritásként kezelik a közpénzek elosztásakor az egészségügyet. A házi orvosoknak az elmúlt két évben tett juttatott 20 milliárd forint mellé még legalább kétszer ennyi kellene ahhoz, hogy az orvosok úgy érezzék, ha szerényen is, de meg tudnak élni a praxisból. Hogy másutt sem oldotta meg az emberhiányt a béremelés, arra a kamara elnöke, aki másodállásban olykor mentőzik, azt mesélte: bizony előfordul, hogy hajnali kettőkor mentőorvosként nem talál szakorvost a sürgősségin, akinek átadhatná a betegét. Hozzátette: másfél éve tárgyalnak a bérekről a kormányzattal, ezalatt szinte megduplázódtak az orvosbérek, ami azonban csak arra lesz elég, hogy egy 50 éves szakorvos az év végén már annyit keressen, mint kezdő szlovák kollégája. Negyedszázados adósság halmozódott fel az egészségügyi dolgozókkal szemben, éppen ezért hiába újították fel 500 milliárdért a vidéki kórházakat, ha nincs pénz a működtetésre - vetette fel.

A Magyar Kórhákszövetség saját állásfoglalásában is hangsúlyozta: belátható céldátum kell arra, hogy mikor érhetik el a magyar egészségügyben dolgozók az uniós átlagbéreket. Ebben a dokumentumban jelezték azt is: tiltakoznak az ellen, hogy a rendszerhibákat a kórházi menedzsment nyakába varrják. Így utasították vissza az Állami Számvevőszék sorozatos hibákat feltáró ellenőrzéseit, melyek a rendszerszintű problémákat rendre kizárólag a menedzsment hibájaként rótták fel.

## **Magyar Idők Online: Már idén bevezethetik a mentők életpályamodelljét**

[magyaridok.hu](http://magyaridok.hu), [weborvos.hu](http://weborvos.hu), 2017. 04. 28. - 2017. 04. 30.

Ugyanez megjelent:

- [Weborvos](http://weborvos.hu) (Már idén bevezethetik a mentők életpályamodelljét)

## **BÉREMELESRE ÉS KÓRHÁZ-ÁTALAKÍTÁSRA JUT A LEGTÖBB PÉNZ A KÖVETKEZŐ ÉVBEN**

Az újabb nyolcszázalékos béremelésre és a fővárosi kórházfejlesztésre megy el a legtöbb pénz abból a mintegy 200 milliárd forintos többletforrásból, ami a jövő évi költségvetésben az egészségügyre jut – derült ki a kórházigazgatók siófoki kongresszusán. Itt nyilvánvalóvá vált az is, hogy a kórházak gazdasági-műszaki személyzete számára egyelőre nincs esély az egészségügyiekéhez hasonló kiemelt bérezésre, a mentőknél azonban még az idén bevezethetik az életpályamodellit.

Ónodi-Szűcs Zoltán a Magyar Kórhákszövetség éves kongresszusát követően újságíróknak hangsúlyozta: ezzel összességében a GDP 1,5 százalékának megfelelő összeggel növekedik az ágazat működtetésére fordítható keret. Ezt ugyanolyan óriási előrelépésnek nevezte az ágazat első embere, mint azt, hogy sikerült elfogadtatni a kormánnyal, hogy ne egyetlen szuperkórházat építsenek fel mintegy presztízsberuházásként, hanem támogassák a főváros egészségügyi ellátásának teljes átalakítását. Azzal kapcsolatban, hogy csütörtökön a Kormányinfón Lázár János miniszter közölte, 185 milliárd forinttal növelik az egészségügy költségvetését, az államtitkár azt mondta: még nem sikerült az ágazat minden igényét elfogadtatni a gazdasági tárcával.

Mészáros János helyettes államtitkár jelezte: az eddig elfogadott növekmény mintegy kétharmada szolgálja a fedezetét a jövő évi, újabb 8 százalékos szakdolgozói béremelésnek, és egy jelentős tétel szolgálja a budapesti kórházfejlesztést is. De jut pénz a háziorvosi és a védőnői szolgálatok megerősítésére vagy például az egynapos sebészeti ellátások elterjesztésére is. Sőt, a tervek szerint már az idén elinduló mentő-életpályamodellre is, amelyről külön kormány-előterjesztés készül – mondta. Arra azonban továbbra sem látnak lehetőséget, hogy az egészségügy gazdasági-műszaki területein dolgozó mintegy 26 ezer ember kiemelt bérezést kapjon – közölte az egészségügyi államtitkár.

Ónodi-Szűcs Zoltán azt mondta, a tavalyinál 10 milliárd forinttal magasabb a kórházak költségvetése, ebből kell megoldani például az ügyintézők, karbantartók béremelését. Általában az egészségügyi bérekkel kapcsolatban pedig úgy fogalmazott: érdemes elérhető, elfogadható és finanszírozható célt kitűzni. Vagyis az európai uniós orvos- vagy nővérfizetések továbbra sem reálisak Magyarországon – ahogyan más államokban is – az már jogos elvárás, hogy az ágazatban dolgozók ne legyenek a 3–4.-nél rosszabb helyen a nemzetgazdasági ágak bérsorrendjében. Jelenleg az egészségügyiek még a 11. helyen állnak. Ezzel – fogalmazott az államtitkár – a visegrádi országok között a lengyel béreket már beértük, a szlovákokat súroljuk, a cseheké azonban még előttünk van 500 euróval.

## **Weborvos: Több nyitott kérdés a kollektív szerződésben**

[weborvos.hu](http://weborvos.hu), 2017.05.01.

Ki akarják terjeszteni teljes körűen az egészségügyben dolgozókra.

Az egészségügyi ágazat kollektív szerződésének két fejezetét írták alá, még több nyitott kérdés van - közölte Cser Ágnes, a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezetének (MSZ-EDDSZ) elnöke az M1 aktuális csatorna vasárnapi műsorában.

Hozzátette: nem értek véget a sztrájk tárgyalások, nem rendezték a gazdasági-műszaki háttér szolgáltatók bérfejlését, és több nyitott kérdés is van.

Az egészségügyben dolgozók kollektív szerződését - amelyben eddig a munkaidőt, a pihenőidőt, és a bér felzárkóztatást érintő fejezeteket írták alá - elsősorban a szakdolgozókra és az orvosokra tárgyalták végig, de a gazdasági-műszaki háttér szolgáltatók területén foglalkoztatottak is bele tartoznak - jelezte. Tavaly megállapodtak a mentősök, védőnők önálló fejezetéről is.

Közölte: folyamatban van az eljárás, hogy a kollektív szerződés hatályát kiterjesszék az egészségügyi ágazat valamennyi - egészben vagy részben - közfinanszírozott munkáltatónál foglalkoztatott közalkalmazottjára, munkavállalójára.

## **Magyar Idők Online: Bérnővérekkel enyhítik az ápolóhiányt a kórházak**

[magyaridok.hu](http://magyaridok.hu), 2017.05.02.

Ugyanez megjelent még:

- [Medical Online](#) (Ónodi: lehetne még hatékonyabb a munkaerő-gazdálkodás)
- [Nőklapja](#) (Bérnővérekkel pótolják az ápolói hiányt)
- [Híradó.hu](#) (Jönnek a bérnővérek)
- [168 óra](#) (Nem enyhül az ápolóhiány, egyre több a bérnővér)
- [Házipatika](#) (Krizishelyzet a kórházi ápolók miatt)
- [Napi.hu](#) (Megdöbbenő változás az egészségügyben)
- [Gondola.hu](#) (Bérnővérekkel enyhítik az ápolóhiányt a kórházak)
- [Pesti Srácok](#) (Bérnővérekkel kell pótolni a nővérhiányt)



Olyan mértékűvé vált az ápolóhiány számos budapesti és vidéki kórházi osztályon, hogy azt már krízishelyzetként kell kezelni – véli a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke. Az egészségügyi államtitkár szerint sem szabad lebecsülni a problémát, ezért is emelik meg jelentősen ezekben az években az egészségügyi szakdolgozók fizetését, de Ónodi-Szűcs Zoltán úgy látja: a kórházak is sokat tehetnek a dolgozók megtartásáért.

– Számos kórházi osztályon a minimumelváráshoz képest is 30-40 százalékkal kevesebb nővér dolgozik Budapesten és a vidéki nagyvárosokban. Ez már krízishelyzet, amit eszerint kell kezelni – jelentette ki a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) elnöke a Magyar Kórházszövetség kongresszusán.

Balogh Zoltán azt mondta, a kormányzat sokat tett az elmúlt években az ápolók megtartása, a nővérhiány csökkentése érdekében, de további lépésekre van szükség, különben a helyzet tovább fog romlani a következő években. Az egészségügyi szakképzés rendszerének visszaállítása ugyanis csak 2019–2020 táján fogja éreztetni a hatását (így még nem lehet tudni, hogy a frissen végzettek közül mennyivel többen maradnak majd az egészségügyben), miközben a Nők 40 nyugdíjkedvezmény, illetve a szakma elöregedése miatt egyre többen mennek nyugdíjba.

További probléma, hogy az egészségügyi bérek csak évek múlva lesznek versenyképesek azokkal a fizetésekkel, amiket most nyolcórás munkáért kínálnak például az IKEA-ban vagy a Lidlben – hozta fel példaként a kamarai elnök. Az ilyen és hasonló helyeken 250-350 ezer forintos bruttó alapilletménnyel, káféterrával és más juttatással csábítják a dolgozókat, miközben az egészségügyben a béremelések ellenére is ma még ennek csak a töredékét tudják fizetni. Nem véletlen, hogy a MESZK honlapján jelenleg is több mint 200 állást hirdetnek, az intézményekben az általános ápolótól a csecsemős nővéren, a dietetikuson és a szakrendelői asszisztenseken át a boncmesterig gyakorlatilag mindenféle szakemberből hiány van már.

A kórházak ebben a helyzetben – no meg a költségek minimalizálása érdekében is – egyre gyakrabban foglalkoztatnak „bérnővéreket”, akik vagy vállalkozóként vállalnak munkát több intézményben is, vagy munkaerő-közvetítőkön keresztül. Balogh Zoltán szerint ez azonban veszélyes gyakorlat, ami ellen az egészségügyi érdekképviselőknek egységesen kell fellépniük, hiszen a jellemzően néhány műszakot, napot vállaló bérnővéreknek nincs helyismeretük, márpedig az egészségügyi intézmények biztonságos működtetéséhez ez elengedhetetlen.

Az egészségügyi államtitkár lapunk kérdésére nem vitatta, hogy komoly gond az ápolóhiány, ám arra is felhívta a figyelmet, hogy a helyzeten nem lehet csupán béremeléssel javítani. Mint Ónodi-Szűcs Zoltán megjegyezte, vannak még kiaknázatlan lehetőségek a kórházakban az ápolók terheinek csökkentésére és a hatékonyabb munkaerő-gazdálkodásra. Ilyen az ápolási idők csökkentése (nálunk még mindig feleslegesen sokáig fektetik a betegeket a kórházban), az egynapos beavatkozások számának növelése, vagy az úgynevezett elkerülhető kórházi esetek számának csökkentése. Ez utóbbi azt jelenti, hogy aki nem igényel kórházi ellátást, azt a szakrendelőknél vagy a háziorvosi rendelőkben kezelik.

## Info Rádió: Ez okozza a legsúlyosabb krízishelyzetet a magyar egészségügyben

Rádió: [Info Rádió](#) Riporter: Sipos Ildikó Dátum: 2017. 05.02. - 2017. 05.03.

Ugyanez megjelent még:

- [Szakszervezetek.hu](#) (Ez okozza a legsúlyosabb krízishelyzetet a magyar egészségügyben)
- [Baon.hu](#) (Jelentős ápolóhiány a hazai kórházakban)
- [Élőben.hu](#) (Sok kórházban jelent gondot, hogy kevés a nővér)

A témában nyilatkozik Dr. Balogh Zoltán, a MESZK elnöke.

[A teljes interjú ide kattintva hallgatható meg!](#)

Vannak olyan kórházak, ahol a minimumelváráshoz képest is 30-40 százalékkal kevesebb a nővér - mondta a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke. Balogh Zoltán szerint bár a kormány jelentős lépéseket tett a bérfelzárkózás területén, ez még mindig kevés. A hiány főként Budapesten és a nagyvárosokban jelentkezik.

"Számos kórházi osztályon - Budapesten és a vidéki nagyvárosokban - a minimumelváráshoz képest is 30-40 százalékkal kevesebb nővér dolgozik. Ez már krízishelyzet, amit eszerint kell kezelni" - jelentette ki Balogh Zoltán, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke a Magyar Kórházszövetség kongresszusán.

A kamarai elnök az InfoRádinak úgy nyilatkozott, hogy hiába volt a tavalyi bérrendezés akár 30-35 százalékos az egészségügyben, olyan nagy volt az elmaradás, hogy az ágazatok között még most is a lehető legrosszabb helyet foglalják el.

"Még a diplomás pályakezdők jövedelme is elmarad más ágazatokétól, és éppen ezért a hiány nagyon érződik a hazai ellátási rendszerben" - mondta Balogh Zoltán, és hozzátette, ebben jelentős szerepe van annak is, hogy a szakdolgozókat kevésbé foglalkoztatják tovább a nyugdíjkorhatár elérése után, pedig az orvosoknál szinte kivétel nélkül mindenki megkapja ezt az engedélyt. Az elnök szerint ennek elsősorban gazdasági okai lehetnek, illetve az is közrejátszhat, hogy a döntéshozók csak az orvosokban gondolkoznak. Az egészségügyi kormányzatnak több fórumon jelezték a nővérhiány jelentette problémát. Fontosnak tartanak, ha a szakdolgozói utánpótlásra is több figyelmet és forrást áldoznának. Balogh Zoltán szerint olyan ösztöndíjprogramokra lenne szükség, amelyek nemcsak a felsőoktatásban tanulókat segítik, hanem az OKJ-s ápolók tanulmányait is támogatják, és vonzóvá tehetik a pályát. A bérrendszer újragondolását is javasolják. A mindenkor garantált bérminimumhoz igazodó szakdolgozói bértáblát szeretnék, mert úgy a bérbesorolás nem devalválódna.

"Szomorú, hogy főiskolai diplomával egy pályakezdő kolléga bruttó 200 ezer forint alatt tud csak elhelyezkedni a magyar egészségügyben, miközben ez az az ágazat, ahol a heti foglalkoztatási idő 48 óra is lehet, de akár heti 54-60 órás munkateher is lehet" - mondta Balogh Zoltán.

## TV2 híradó: Kevés az ápoló, sok a pályaelhagyó

TV: [TV2](#) - Műsor: [Tények](#) Dátum: 2017.05.02.

Annyira kevés az ápoló, hogy számos kórházban krízishelyzet van - ez mondják az egészségügyi szakdolgozói kamaránál. Az érdekvédők szerint nagyon sok a pályaelhagyó, vannak olyan nővérek, akik 20 éves tapasztalattal inkább elmennek egy nagy áruházba dolgozni, mert ott nemcsak jobban keresnek, több a szabadidejük is. Az egészségügyi államtitkárságnál nem vitatják, hogy sokkal több ápolóra lenne szükség, de azt mondják, több éves bérfejlesztési programot indítottak, ami 2019-ig tart.

Interjút ad Dr. Balogh Zoltán, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke

TÉNYEK24 BELFÖLD KÜLFÖLD POLITIKA KRIMI TELJES ADÁSOK ÖSSZES VIDEO

### BELFÖLD

# KEVÉS AZ ÁPOLÓ, SOK A PÁLYAELHAGYÓ

2017. MÁJUS 2. 18:45



**T**  
TÉNYEK

WWW.TENYEK.HU

ALÓSUL MEG A TÁRSASÁGNÁL. A BKV JANUÁR ELSEJÉIG VISSZAMENŐEN ÁTLAGOSAN TATABÁNYA 19°C

## ATV Híradó: Krízishelyzet a kórházakban

TV: [ATV Műsor](#): [Híradó 18:00](#) Dátum: 2017.05.02.

interjút ad Dr. Balogh Zoltán, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke 30-40 százalékkal kevesebb ápoló dolgozik a magyar kórházakban a szükségesnél, ez pedig már a krízishelyzet határát súrolja a szakemberek szerint - ezt állítja a Magyar Idők.



### VIDEÓ



#### Krízishelyzet a kórházakban

30-40 százalékkal kevesebb ápoló dolgozik a magyar kórházakban a szükségesnél, ez pedig már a krízishelyzet határát súrolja a szakemberek szerint - ezt állítja a Magyar Idők.

atv.hu



## Magyar Hírlap: Több százezres ösztöndíj ápolóknak

[magyarhirlap](#), 2017. 05. 04.

Ugyanez megjelent még:

- [Medical Online](#) (Több százezres ösztöndíj ápolóknak)

Akár hatszáznegyvenezer forintot is kaphatnak egy félévre a pályázó szakdolgozók – adja hírül a Magyar Hírlap.

Michalicza-ösztöndíj néven hirdet pályázatot a kormány azoknak az ápolóknak, akik mesterfokú végzettséget szereznének – értesült a Magyar Hírlap. A felsőfokú végzettségű szakdolgozóknak többletfeladatokat adnának, s ezzel a szakemberhiányt is enyhíthetik.

Új ösztöndíjat vezet be a kormány, Michalicza néven, amellyel a felsőfokú végzettséggel rendelkező ápolóknak nyújtanának támogatást a mesterképzés elvégzéséhez és az okleveles ápoló szakképzettség megszerzéséhez – áll a kormány honlapján megjelent rendelettervezetben. Az ösztöndíjak összegét és a működtetés költségeit még az idei költségvetésből csoportosítják át az Állami Egészségügyi és Ellátó Központnak (ÁEEK), emellett tizenegy tagú ösztöndíjbizottságot hoznak létre. A testületbe többek között a Magyar Rektori Konferenciából, a képzésben részt vevő egyetemek egészségügyi karairól, az ÁEEK-től és az Emberi Erőforrások Minisztériumából is jelölnek tagokat. Az ösztöndíjra a dokumentum szerint azok pályázhatnak, akik már felvételt nyertek ápolói mesterképzésre, illetve vállalják, hogy a szakképzettség megszerzését követően öt éven belül a végzettségnek megfelelő jogviszonyban legalább három évig teljes munkaidőben dolgoznak állami egészségügyi szolgáltatónál. Az elnyerhető hozzájárulás mértéke az első félévben hatszáznegyvenezer forint, a második félévtől annak mértékét személyenként a bizottság állapítja meg, legalább háromszázhusz-, legfeljebb hatszáznegyvenezer forint mértékben. A támogatást maximum három féléven át folyósítják, aki nem tesz eleget a kiírásban feltüntetett feltételeknek, köteles visszafizetni az ösztöndíj teljes összegét.