

# otthonápolás

A Magyarországi Otthonápolási és Hospice

Egyesület Szakmai Magazinja



**Kaszinó a Fekete tenger partján (Costanza)**

## **A tartalomból:**

**Az otthoni szakápolás múltja, jelene és jövője**

**Hírek, jogszabályok**

**A változó korú nők táplálkozása**

**VI. évfolyam 1. szám • 2010 január**



## Megjelent a szakmai minimumfeltételekről szóló egészségminiszteri rendelet

48/2009. (XII.29.) EüM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESZCSM rendelet módosításáról.

Otthoni szakápolási és otthoni hospice ellátásra vonatkozólag a következő változások jelentek meg. Miután a minimum feltételek megjelentek a dietetika a fizioterápiás gyógytorna és gyógytorna és az otthoni hospice ellátásra az ANTSZ engedélyeket módosítani kell. A rendelet hatályba lépésének ideje: 2010. július 1.

### 1. A dietetika szakmai minimum feltételei

**Dietetika : A kliens lakásán, telephely nélküli tevékenység esetén**  
**Szakmai kód : 7600**

Személyi feltételek

Okleveles dietetikus: főiskolai végzettség

Szakmai gyakorlat: minimum 2 év.

Tárgyi eszközök: haskörfogat mérő szalag, szögmérő, bőrredőmérő

Speciális diagnosztikai és szakmai háttér: endoszkópos vizsgálatok.

**Dietetika: Egyéni diétás oktatás kliens lakásán telephely nélküli tevékenység esetén**

Okleveles dietetikus

Szakmai gyakorlat minimum 2 év

Tárgyi eszközök: haskörfogatmérő szalag, szögmérő, bőrredőmérő

Speciális diagnosztikai és szakmai háttér: Endoszkópos vizsgálat

**Dietetika, csoportos diétás oktatás, kliens lakásán telephely nélküli tevékenység esetén**

Okleveles dietetikus

Szakmai gyakorlat: minimum 2 év

Tárgyi eszközök: haskörfogatmérő szalag, szögmérő, bőrredőmérő.

### 2. Általános fizikoterápia-gyógytorna és gyógytorna szakmai minimumfeltételei

**Általános fizikoterápia-gyógytorna: Szaktevékenységi kód: 5700, Gyógytorna szakmai kód : 5700**

Gyógytornász által végezhető komplex fizikoterápia, amelybe beletartoznak a gyógyító aktív és passzív mozgásterápia és a fizikoterápia egyéb ágai is, úgymint gyógymasszázs, elektroterápiás termoterápiás, magneto terápiás, magneto, foto, lézertérápiás tevékenységek, a balneoterápia, sub-aqualis gyógytorna és hidrotérápia kivételével.

Gyógytorna: gyógytornász által végezhető gyógyító aktív és passzív mozgásterápiás tevékenységek a fizioterápia egyéb ágait kivéve.

**Gyógytorna (Telephely nélküli tevékenység esetén)**

Személyi feltételek:

Okleveles gyógytornász, gyógytornász- fizioterapeuta (Főiskolai végzettség)

Szakmai gyakorlat: 2 év gyakorlat

Vezető gyógytornász szakmai gyakorlata: legalább öt év.

Tárgyi feltételek: centiméter szalag, szögmérő (állapotfelmérő eszközök)

Erősítő szalagok, manipulációs készséget fejlesztő eszközök, tépőzáras súlyzók, egyensúlyfejlesztő eszközök

Általános fizikoterápia-gyógytorna: Az előzőekben felsorolt tornaeszközök + (a beteglakáson való tevékenykedésnél hordozható) elektroterápiás eszköz.

### 3. Elektroterápia és a fizioterápiás (Fizikoterápiás) asszisztensi (szakasszisztensi) tevékenység szakmai minimumfeltételei

**Szaktevékenységi kód: Elektroterápia: 5704**

**Fizikoterápia- asszisztensi tevékenység: 5722**

Személyi feltételek: Telephely nélküli tevékenység esetén

Elektroterápia esetén okleveles gyógytornász/gyógytornász-fizioterapeuta

Fizioterápiás (fizikoterápiás) asszisztensi tevékenység esetén fizioterápiás/fizikoterápiás asszisztens (Szakasszisztens)

Szakmai gyakorlat: 1 év gyakorlat

Tárgyi feltételek:

Elektroterápia esetén: fizioterápiás állapotfelmérő eszközök 8 cm szalag, szögmérő, mérleg, vérnyomásmérő, fonendoszkóp.

**Elektroterápiás eszközök :**

Ingeráram terápia szelektív ingeráram készülék (hordozható)  
Fájdalomcsillapító elektroterápia galvánkészülék (hordozható)  
Ultrahang terápiás ultrahang készülék ( hordozható 9

## 4. Gyógymasszázs szakmai minimumfeltételei

Személyi feltétel: gyógymasszőr

Szakmai gyakorlat: 1 év

Tárgyi eszközök: megfelelő magasságú kezelőágy/szék, a kliens lakásán végzett tevékenység esetén hordozható kezelőágy

## 5. Otthoni hospice ellátás

**Hospice (palliatív ellátás) definíciója:**

Olyan egészségügyi ellátási forma, melyben a gyógyíthatatlan – elsősorban terminális állapotban levő daganatos megbetegedésben szenvedő, végső stádiumba került – betegek ellátása, valamint a családtagok, gyászolók támogatása történik multidiszciplináris csoport segítségével.

**Otthoni hospice gondozás**

A betegek otthonában végzett olyan szakellátás, melynek célja a beteg és környezetének segítése, e betegek fájdalmainak és egyéb kínzó tüneteinek megszüntetése vagy csökkentése, a betegek életminőségének javítása, valamint a beteg szakszerű ápolása és pszichés, szociális támogatása. Az otthoni hospice ápolás csak terminális állapotú betegeknek nyújtható. Otthoni szakápolás keretében csak abban az esetben végezhető, ha az otthonápolást végző az otthoni hospice ápolás személyi és tárgyi minimumfeltételeit is biztosítani tudja.

**Otthoni hospice gondozás minimumfeltételei**

**Személyi feltételek 140,000 lakosságszámra**

Palliatív jártasságú szakorvos 1. (pl onkológus, belgyógyász, stb)	1 fő
Hospice szakápoló, hospice szakápoló és koordinátor 2.	1 fő
Ápoló, szakápoló 3.5.	4 fő
Klinikai szakpszichológus (pszichológus, mentálhygiénikus) 4.	0,5 fő
Gyógytornász 4.	0,5 fő
Szociális munkás ,szociális assszisztens, dietetikus, kiképzett önkéntesek	EL

**Tárgyi feltételek**

Megegyezik az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/ 1996. (VII. 26.) N rendeletben meghatározott eszközfelvételekkel + infúziós pumpa.

- Jelmagyarázat :
- akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés
  - hospice szakápoló és jogelőd képzés
  - OKJ ápoló, ápolói szakterület szaképesítései + minősített 40 órás hospice továbbképzés
  - minősített 40 órás hospice továbbképzés
  - hospice szakápolói végzettség javasolt.

## Változás az otthoni szakápolás finanszírozási rendeletében

**Hatályba lépés: 2010. január 01.-től.**

A Kormány 291/2009. (XII.18.) Korm. Rendelete az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. ( III.3 ) Korm. rendelet módosításáról.

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. Törvény 83§ ( 2) bekezdés a) pontjában foglalt felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35§ (1) bekezdés (b) pontjában megállapított feladatkörében eljárva a következőket rendeli el.

1. § Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. ( III. 3.) Korm. rend. (a továbbiakban : Kr.) 5. § ( 3) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép :

b) ha a fekvőbeteg-szakellátás igénybe vevő adatai azonos ellátási napon egyéb ellátási formában is jelentésre kerülnek, ez alól kivételt képeznek krónikus fekvőbeteg szakellátás esetén a CT, MRI, diagnosztikai vizsgálatok, az újszülöttek járóbeteg-szakellátásban jelenthető szűrővizsgálata, a dialízis ellátások, továbbá az R.8. számú melléklete szerinti ellátások.

**Az orvosi szakápolás és a hospice ellátás esetében egy elrendelő lap alapján végzett teljes ellátás időszak hibásnak minősül, ha azonos időszak alatt fekvőbeteg-szakellátás igénybevétele is jelentésre kerül.**

11.§ Kr.35.§ (5) bekezdés b) pontja helyére a következő rendelkezés lép:

(Az otthoni hospice ellátást a 30. számú melléklet szerinti nyomtatványon elrendelheti)

b) az a) pont szerinti szakorvosnak vagy az **otthoni hospice ellátást végző szolgáltató palliatív jártasságú szakorvosának** vagy palliatív csoport (mobil team) palliatív jártasságú orvosának a **javaslata alapján a háziorvos.**

1.számú melléklet a 291/2009. ( XII.18.) Korm. rendeletek

5. számú melléklet a 43/1999. ( III. 3. ) Korm. rendelethez .

**AZ OTTHONI SZAKÁPOLÁS 2010 évi előirányzata: 3.678,1 Ft**

## APEH Szja Tv. 69.§-7 §

### Természetbeni juttatások.

Csak a dolgozónak adott internet hozzájárulás marad adómentes.

Kedvezményes 25%-os szja-val adózó természetbeni juttatások.

Munkáltató által nyújtott a munkavállaló és közeli hozzátartozójának adott üdülési hozzájárulás :	73,500 Ft / év
Meleg étkeztetés	18,000 Ft / hó
Iskolakezdési támogatás	22,050 Ft / hó
Helyi utazási bérletterítése	nincs maximuma
Önkéntes kölcsönös nyugdíjpénztári befizetés	36,750 Ft /hó
Önkéntes kölcsönös egészségpénztári befizetések	22,050 Ft /hó

### Adóköteles természetbeni juttatás adózása.

54% szja

27% egészségügyi hozzájárulás terheli többek között:

### Hideg étkezési utalvány, művelődésintézményi szolgáltatás, csekély értékű ajándék.

Jogviszonnal egyezően adózik a napi díj teljes összege.

### Jövedelem kiszámolás alapja:

Szja alapja: A bruttó munkabér és a Tb.Járulékkal és az EHO-val kiegészített jövedelem összege.

Adómérték: 5 millió Ft-ig 17%, afelett: 32%

Adójóváírás: 17%, de maximum 15.100 Ft / hó

## Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézményeknek –2010

Ismét elérhető a TÁMOP -6,2,4/A/ 09/1 és a TÁMOP -6,2,4/09/1, számú konvergencia régiókra kiírt Foglalkoztatás támogatása A) komponens:

Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézetek számára című pályázat.

**A pályázat megtekinthető és letölthető: [www.nfu.hu](http://www.nfu.hu).**

## Elmeséljük, így történt

SZERZŐ: BODROGI SÁNDORNÉ, DANI ZSUZSA

JELÖLŐ BIZOTTSÁGI TAGOK

Igen gyakran mondjuk, hogy ismét eltelt egy esztendő.

2009. november 14-én azt mondtuk, ismét eltelt négy esztendő.

Tettük ezt Visegrádon, a Royal Club Hotelben, ahol **MOHE** Közgyűlés megrendezésére került sor 2009. november 13-14-én.

A Közgyűlés összehívásának legfőbb indoka a vezetőségválasztás volt. A Magyarországi Otthonápolási és Hospice Egyesület alapszabályában rögzítve van, hogy a Közgyűlés kizárólagos hatáskörébe tartozik:

„... 3.§ (2) b.) az Elnökség elnökének és tagjainak, valamint a Felügyelő Bizottság és Etikai Bizottság, továbbá az Egyesület által létrehozott egyéb bizottság(ok) elnökeinek és tagjainak 4 évre történő megválasztása...”.

A választás menete az alapszabályzat előírásai szerint zajlott.

### A szavazás előkészületei:

Az előző Konferencián történt a Jelölő Bizottság tagjainak megválasztása. Mi, Dani Zsuzsa (Zsu-Duo Bt.) és Bodrogi Sándorné (Dr. Csernai Katalin Kft.) kaptuk meg a tagoktól a bizalmat e feladat ellátására.

A **MOHE** értesítette e-mailben a tagszervezeteket a választás időpontjáról, helyéről, és megkért mindenkit, hogy az akkori vezetőségi tagok ismeretében tegyen ajánlást a következő vezetőség tagjaira. Válaszaikat e-mailben küldték el részünkre. Aki e-mail címmel nem rendelkezett, írásban kapta meg a kiértesítést.

A jelöltek összegzése adta a jelölési lista névsorát. Fontos szempont volt, hogy csak az kerülhetett fel a jelölő listára, akinek szervezete érvényes tagsággal, képviselőjével /megbízólevéllel rendelkező tagjával jelen volt a rendezvényen. Tagszervezetenként 1 szavazat volt adható.

### A szavazás menete:

2009. november 13-án a regisztrációval egy időben a szavazásra jogosult képviselők „Aláíróív”- en átvették a szavazási lapot (60 db), amit aláírásukkal igazoltak. A jelöltek nyilatkozatát kértük, hogy vállalják-e a jelölést, illetve megválasztásuk esetén az ezzel járó feladatok elvégzését. Az „Igen” választ adókkal aláírtattuk az Elfogadó nyilatkozatot. Banai Jolán elnök asszony nagyon ügyesen és gyorsan párosította a feladatunkat

a Regisztráció ellátásával, így mindenkivel már a megérkezésekor tudunk találkozni.

2009. november 14. a választás napja. A leköszönő elnök beszámolt az eltelt 4 év tapasztalatáról, eredményéről, megválasztotta a Számláló Bizottság tagjait (Jakab Tamásné, Kormányosné Gera Mária, Grassó Tiborné).

Először a Számláló Bizottság kezdte meg feladatának ellátását. Mivel a közgyűlés csak akkor szavazóképes, ha az érvényes tagsággal rendelkezők közül minimum 50 + 1 fő jelen van, megszámlálták a jelenlevő tagokat.

Megállapították, hogy a jelenlegi taglétszám nem szavazóképes, mert a **MOHE** szavazattal rendelkező tagjainak száma 133 fő, ezzel szemben 60 fő tartózkodott a teremben. Ezért a közgyűlés bezárására, majd egy óra elteltével újabb összehívására került sor.

12.00 órakor az ismételt összehívott Közgyűlést Banai Jolán leköszönő elnök nyitotta meg. Megállapította, hogy a Közgyűlés határozatképes, mivel 51 szavazó volt jelen a helyiségben.

Felkérte a jegyzőkönyv vezetésére Schaffer Juditot (Gondoskodás 2000 Kft.), illetve a Jelölő Bizottság tagjait a szavazás levezetésére.

A Jelölő Bizottság tagjai (Dani Zsuzsa, Bodrogi Sándorné) bemutatkoztunk, majd méltattuk és megköszöntük a leköszönő elnök és a vezetőség tagjainak munkáját 1-1 szál vörös rózsával.

Dani Zsuzsa ismertette a választás lebonyolításának menetét:

- Négyévenkénti elnök és vezetőségválasztásra kerül sor;
- Szavazati jog tartalma (érvényes tagság, képviselők, megbízottak, tagonként egy képviselő);
- A közgyűlés határozatképes, ha a tagság 50% +1 fővel van jelen. Amennyiben nincs, akkor a közgyűlés újbóli összehívásával egyszerű többséggel válik határozatképesé;
- A közgyűlés a határozatait egyszerű többséggel hozza;
- A választás titkos szavazással történik;
- Számlálóbizottság megválasztása 3 fővel kötelező;
- Jelölő listára az eddig beérkezett, a tisztség elfogadásáról írásban nyilatkozatot tett jelölt kerülhet;
- A szavazás a „Jelölési lista” alapján történik;
- A szavazás eredményét jegyzőkönyvben rögzíteni kell.

Elmondta, hogy az elnöki tisztségre három főt jelöltek, ebből két fő nem fogadta el a jelölést (Freisz Tiborné, Németh Istvánné).

Vezetőségi tagokra 23 érvényes jelölés érkezett, akik közül ketten nem írták alá, vagy nem állt módjukban aláírni a Jelölést elfogadó nyilatkozatot, így lekerültek a listáról (Dér Paula, Gyöngy Istvánné).

Dani Zsuzsa bemutatkozásra szólította a jelölteket:

#### Elnök jelölt:

1. Banai Jolán: 15 éve foglalkozik otthoni szakápolással, 6 éve **MOHE** elnök. Minden esetben a diplomatikus utat választja a tagság érdekeinek képviseletére.

#### Vezetőségi tagságra jelölt:

1. Banai Jolán: 15 éve foglalkozik otthoni szakápolással, 6 éve **MOHE** elnök. Minden esetben a diplomatikus utat választja a tagság érdekeinek képviseletére.

2. Bodrogi Sándorné: hódmezővásárhelyi lakos, szülész, egészségügyi

szakoktató, ápolási igazgató helyettes, minőségirányítási szakember. 1996 óta otthoni szakápolással is foglalkozik. Megválasztása esetén az Egyesületben minőségirányítási feladatokban tudna segíteni.

3. Botár Erzsébet: 1999-től a zalaegerszegi Harris koordinátora, szakápolói végzettsége 1989 óta van. A vezetőségben képviselné a zalai és a veszprémi területet.

4. Fekete Lajosné: 1968. óta egészségügyi dolgozó, a Nővérbank Bt. tulajdonosa és szakmai vezetője 1995-től. A **MOHE** alakulása óta vezetőségi tag, másik cégnél országos területi képviselőként dolgozik, így az egyesület tagságával más jellegű kapcsolatot is fenn tud tartani.

5. Friesz Tiborné: 1998. óta egészségügyi szakoktató, 4 éve **MOHE** vezetőségi tag, Harris - Győr - koordinátora, és a Harris Magyarország Kft. szakmai igazgatója. Oktatásban, tudományos munkában a továbbiakban is segítené az egyesület munkáját, bízik az otthonápolás jövőjében.

6. Göttler Katalin: 30 éve egészségügyi dolgozó. 2000. óta a Szt. Rita Kft. ügyvezetője, 4 éve **MOHE** vezetőségi tag. Harcos alkat, segíti a segítséget kérőket.

7. Kerkai Gyuláné: 31 éve egészségügyi dolgozó. Szakoktatói végzettséggel rendelkezik, az egészségügyben osztályvezető ápolóként dolgozott. 1994-től a Harris Magyarország Kft.-nél szakmai vezető, és a zalaegerszegi Harris Ispita koordinátora volt. 1998-tól saját cégében végzi az otthonápolást. Célja, hogy az otthonápolás és a hospice ellátás kis településekre is kiterjedjen.

8. Kovács Dunai Andrásné: Tatabányán tanított szakközépiskolában szakoktatóként. A **MOHE** és a Hospice Egyesület alapító tagja. Regionális összefogást javasol, konzorciumok összehozását, ahol a cégek gazdaságilag önállóak maradnának, csak szakmai közösséget alkotnának.

9. Korbay Istvánné: a szegedi Petaco Bt tulajdonosa, közgazdasági programozó, koordinátor. Programjában javasolja a politikai kapcsolatok szorosabbra fűzését, mert 14 év óta gyerekcipőben jár az otthonápolás.

10. Majerné Horváth Anita: 1996 december óta otthoni betegellátó szakápoló. LSM Bt. tulajdonosa és szakmai vezetője. Jövőjét az otthonápolásban képzelel el. Célja az otthoni szakápolás fejlesztése. Szívesen dolgozik az egyesületben.

11. Nemeskériné Csengődi Judit: a Kontakt Humán Bt. szakmai vezetője. Csecsemőápoló, felnőtt szakápoló, diplomás ápoló. Szívesen dolgozik az egyesületben.

12. Német Gábor: szakápoló, informatikus, eu. menedzser. Dinamikus, vehemens érdekképviseelő, nem szeretne vezetőségi tag lenni, kéri a listából való kihúzását.

13. Sasváriné Bojtor Anna: 1992. óta önálló vállalkozásként aktívan otthonápolást és kamarai képviseletet vállal. Oktatásban ért el eredményeket, továbbiakban is folytatná a munkát.

14. Szeledi Katalin: eddig nem volt **MOHE** vezetőségi tag. 13 éve dolgozik az otthonápolásban, 20 éve egészségügyi dolgozó. Véleménye szerint nem jut le elég info a vidéki szolgáltatókhoz. Nem tartja kielégítőnek az egyesület honlapját, fejlesztést kér. Hiányolja a kommunikációt a befel-

és kifelé irányulót egyaránt. Szeretne több PR- és Marketing fogást, és a médiában való több szereplést. Ezeket harcosan képviselné.

15. Vincze-Pap Jánosné: 40 éve egészségügyi dolgozó. Intézetvezetői szakon végzett a főiskolán. Volt körzeti ápoló, vezetőasszisztens, ÁNTSZ megyei főnővér. 1996 óta az AGRIA 2000 Kft. vezetője, OAH vezető, MÁE országos vezetőségi tagja. A köztisztviselőséget váltotta az otthonápolásra. A Nővér újság szerkesztőségi-, több civil fórum tagja. Tapasztalatait hasznosítaná az egyesület munkájában.

16. Nemes-Szabó Ernő: 30 éve egészségügyi dolgozó. Konzervatív, pragmatikus. Belső megújulást szeretne. Az elnököt támogatja, és kiáll a tagságért.

#### **Etikai Bizottság elnök jelöltje:**

1. Németh Istvánné: 13 éve a MAZS-ban vezetőnővér. 10 éve MOHE vezetőségi tag, 400 beteg folyamatos ellátását végzi. A holocaust túlélők ápolása, komplex ellátásának biztosítása a feladata. Az egyesületben sokat segített. Megválasztása esetén továbbra is tenné a feladatát. 47 éve dolgozik.

#### **Etikai Bizottság tagsági jelöltje:**

1. Farkas Gabriella: XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat ápolás szakmai vezetője. A főállása mellett még otthonápolási szolgálatot is vezet, minőségirányítással is foglalkozik.

2. Varga Ilona: 1997 óta MOHE vezetőségi tag. Bp. XII. ker. Önkormányzat Otthoni Szakápolási Szolgálatának vezetője. Az otthonápolásban látja a jövőt. 5 éven keresztül a MOHE delegáltjaként az ápolás szakmai egyesületben képviselte az otthoni szakápolást. Az egészségügyi és szociális feladatok elkülönítését tűzte ki célul.

#### **Felügyelő bizottság elnök jelöltje:**

1. Dr. Bőjthe Lajos: 40 éve orvosként diplomázott. Az ápolás iránt elkötelezett. Morpheus Egészségügyi Kft. tulajdonosa és orvos igazgatója. 1996 óta otthoni szakápolással foglalkozik, támogatja az eddigi célokat.

#### **Felügyelő bizottság tagsági jelöltje:**

1. Pantz Dezső: Bp. Kék Kereszt Bt. tulajdonosa és ügyvezetője. Gazdasági szakember, szakmai tudásával támogatja az egyesületet. MOHE alapító, vezetőségi tag.

2. Virágné Kaló Ágnes: 1994 óta foglalkozik otthoni szakápolással. Diplomás ápoló, jelenleg jogi egyetemre jár. MOHE vezetőségi tag. B.A.Z. megyét fogja össze.

A jelöltek bemutatkozását a szavazás követte. Bodrogi Sándorné ismertette a szavazólap kitöltésének technikáját. Elmondta, hogy a szavazás az érvényben lévő alapszabályban rögzítettek szerint zajlik.

A szavazás akkor érvényes, ha a Jelölő lapon lévő jelöltekre minden szavazásra jogosult

1 fő elnököt, 12 fő vezetőségi tagot,

1 fő Felügyelő Bizottsági elnököt, 2 fő Felügyelő Bizottsági tagot,

1 fő Etikai Bizottsági elnököt, 2 fő Etikai Bizottsági tagot,

Összesen: 19 főt jelöl meg.

A Vezetőség a tagjai sorából a későbbiekben titkárt választ.

A technikai ismertető után a jelöltek szavaztak, majd a Számláló Bizottság végezte a dolgát.

Dani Zsuzsa ismertette a szavazás eredményét.

#### **Elnök: Banai Jolán**

#### **Vezetőségi tagok:**

- Bodrogi Sándorné
- Fekete Lajosné
- Friesz Tiborné
- Göttler Katalin
- Korbay Istvánné
- Kovács Dunai Andrásné
- Majerné Horváth Anita
- Nemeskériné Csengődi Judit
- Nemes-Szabó Ernő
- Sasváriné Bojtor Anna
- Szeledi Katalin
- Vincze-Pap Jánosné

#### **Felügyelő bizottság:**

- Bőjthe Lajos elnök
- Pantz Dezső bizottsági tag
- Virágné Kaló Ágnes bizottsági tag

#### **Etikai bizottság:**

- Németh Istvánné elnök
- Farkas Gabriella bizottsági tag
- Varga Ilona bizottsági tag

A tisztújítás zárása következett.

Az ismételten elnökké választott Banai Jolán megköszönte a Jelölő Bizottság és a Számláló Bizottság munkáját, és a vezetőségnek jó egészséget és jó munkát kívánt. A jelenlévő tagságnak megköszönte a bizalmat.

Elmondta, hogy továbbra is azon lesz, hogy a Magyarországi Otthonápolási és Hospice Egyesület, mint az egészségügyi ellátó rendszer legfiatalabb tagja, összefogja az otthoni szakápolást végző szolgáltatókat és képviselje az érdekeiket. Igyekszik megválasztott munkatársaival együtt az országos kongresszusokon, egyéb összejöveteleken a törvényalkotókat, a finanszírozókat és a szolgáltatókat közös beszélgetésre összehozni az aktuális problémák megvitatására és egységes álláspontok kialakítására a jobb betegellátás érdekében.

Elmondhatjuk, hogy a választás az alapszabályban rögzített módon szabályosan zajlott le.

A megválasztott elnökre és tisztségviselőkre nagyon sok munka vár a továbbiakban, hogy az otthoni szakápolás az egészségügyi ellátórendszerben elfoglalhassa méltó és megbecsült helyét, és olyan finanszírozásban részesüljön, ami lehetővé teszi a szolgáltatóknak a minőségi betegellátást, a betegeknek pedig azt, hogy legalább az otthonápolásban megteremtődjön számukra az esélyegyenlőség.

Mindehhez a felhatalmazással együtt a felelősséget is megkapták a megválasztottak, és tudjuk, hogy a tagság bizalmát élvezve mindent megtesznek az otthonápolás ügyéért.

Az emberpróbáló feladathoz sok erőt, jó egészséget és kitartást kívánunk.

Budapest, 2010-01-14



**Magyarországi Otthonápolási és Hospice Egyesület**  
1116 Budapest, Fehérvári u. 108-112.

## XII. Otthoni Szakápolási Kongresszus

**2010. április 15-16-17.**

Hotel Rubin \*\*\*\* 1118 Dayka Gábor u. 3.

# Jelentkezési lap

letölthető: [www.NEWINSTANT.hu](http://www.NEWINSTANT.hu)

**Név:** .....

**Munkahely neve, címe:** .....

**Levelezési cím:** .....

**Telefon:** ..... **E-mail:** .....

A tudományos ülésen

részt veszek

előadást kívánok tartani

Az előadás címe, szerzői (teljes név):

**Csak olyan előadást tudunk elfogadni, amelynek írásos rövid összefoglalóját e-mailen előzetesen megküldi az egyesülethez!**

**Technikai igényem:** diavetítő:  írásvetítő:  video:  számítógép+projektor:

A részvételi díj tartalmazza a tudományos programon való részvételt, a kávészünetek és a fogadáson való részvételt, kitűzöt.

A részvételi díjak 25% ÁFA-t tartalmaznak.

A kongresszus mottója: „Nagyobb szakmai kihívás és csökkenő támogatás”

### Részvételi díj

Részvevő	.....fő	15.000,- Ft
Kísérő	.....fő	15.000,- Ft
Napjegy	.....fő	15.-én fogadással: 14.000 Ft
	.....fő	15.-én esti program és fogadás nélkül: 7.500 Ft
	.....fő	16.-án: 7.500 Ft
	.....fő	17.-én: 5.000 Ft

Nappali tagozatos egészségügyi főiskolai és orvosi egyetemi hallgatók az előadásokon ingyenesen vehetnek részt.

Részvételi díj összesen: .....Ft

### Szállásinformáció:

Hotel Rubin\*\*\*\* 1118 Budapest Dajka Gábor u. 3.

- kétágyas szoba egy fő esetén 14.000,- Ft/fő / éj ..... fő.....éj.....Ft
- kétágyas szoba két fő esetén 7.500,- Ft/fő/ éj .....fő.....éj.....Ft
- háromágyas szoba 6.000,- Ft/fő/ éj ..... fő.....éj.....Ft

(háromágyas szobából 30 szoba van, foglalás: megrendelés sorrendjében

**A szobaárak tartalmazzák az ÁFÁ-t, IFÁ-t, a svédasztalos reggelit, wellness szolgáltatást.**

A szobákat 11-óraig kell elhagyni.

**Az előadás helyszíne megközelíthető a 71-es főúton GPS: N:47.471882 E: 19.019909**

**Déli pályaudvartól: a 139-es busszal a Dayka Gábor úti megállóig.**

**Ferenciek teréről: a 239-es busszal**

**A Móricz Zs. és a Kosztolányi D. tértől: a fekete 153, 53, 240, 272-es buszokkal.**

A szállást megosztanám a következő személlyel:

.....

**Kirándulás (operetthajóval): 2 órás hajókirándulás, operettműsorral és vacsorával.**

**Kiránduláson részt veszek: 2010. 04. 16**  11.600.-Ft .....fő .....Ft

#### Étkezés

2010. április 15. csütörtök	2.500.-Ft/fő	Ebéd .....fő ..... Ft
2010. április 16. péntek	2.500.-Ft/fő	Ebéd .....fő ..... Ft
2010. április 16. péntek	11.600 Ft /fő	kirándulás .....fő ..... Ft
Vagy helyette svédasztalos vacsora a szállodában	3600 Ft	Vacsora .....fő ..... Ft
2010. április 17. szombat	2.500.-Ft/fő	Ebéd .....fő .....Ft

**Fizetendő mindösszesen** .....Ft

Fizetési mód:  csekken  banki átutalással

**A számlát a következő névre és címre kérem kiállítani:**

.....

.....

.....

**Parkolás:** Rubin Hotel körül az utcákban díjmentesen.

A szálloda udvarában 640+áfa / nap melyet a résztvevők, a szállodának helyszínen fizetnek.

**Jelentkezési határidő: 2010. március 20.**

Felhívjuk figyelmét, hogy az ÁFÁ-t és idegenforgalmi adót (300 Ft) az árak tartalmazzák.

**Lemondási feltételek:** A regisztrációs és szállás díjat abban az esetben tudjuk visszatéríteni, ha erre vonatkozó igényét 2010. április 01-ig írásban eljuttatja a New Instant Bt.-hez, melyre 15% adminisztrációs díjat számítunk fel.

Amennyiben új számlát kell kiállítani és az nem az irodánk hibájából történik, 1.500 Ft pótdíjat számítunk fel, melynek befizetését külön csekken kérjük.

Csak olvasható, nyomtatott nagybetűvel kitöltött jelentkezési lapot áll módunkban elfogadni!

**Visszaküldendő:** Pusztai János, New Instant Bt. 1013 Budapest, Attila út 29.Tel.: 06/1/225-3219

Fax.: 06/1/212-2232 **E-mail: newita@newinstant.hu**



# Együttműködés A Romániai Asszisztensek Rendje és a Magyarországi Otthonápolási és Hospice Egyesület között

SZERZŐ: BANAI JOLÁN

1. A két szervezet között (elsősorban a Costanca Megyei Asszisztensek Rendjével) immáron két éve kezdődött é a kapcsolatrendszer és a továbbiakban folyamatosan bővül. Fontosnak tartottam, hogy beszámoljak olvasóinknak a két szervezet között folyó munkáról. Elsősorban szeretném megismertetni Önöket a romániai egészségügyi rendszerrel és néhány szóban megemlíteném a várost és a környezetet, ahová volt szerencsém immáron három alkalommal látogatást tenni.

## A Romániai Asszisztensek Rendje

Kormányrendelet alapján 2003.-ban alakult meg Romániában. Tagjai a nem orvos egészségügyi végzettségűek.

Az országban munkát vállaló egészségügyi dolgozók számára a tagság kötelező. Az Asszisztensek Rendje által kiadott tagsági igazolvány bizonyítja, hogy tulajdonosa rendelkezik a megfelelő szakképesítéssel, orvosilag alkalmas a munkára és nem büntetett előéletű. Érvényes igazolvány nélkül a szakdolgozó nem vállalhat munkát az egészségügyben. Jelenleg mintegy 110.000 regisztrált taggal rendelkezik a szervezet. Működésüket a tagdíj biztosítja, állami dotációt nem kapnak. A tagdíj a tagság mindenkoros jövedelmének 1%-a. A tagdíjat a megyei szervezetek szedik be a tagoktól és az összeg 25%-át átutalják az országos szervezetnek.

Az országos szervezet elnökségét a megyei szervezetek választják meg az országos közgyűlés által. Az országos közgyűlésbe minden megye két-két tagot delegál. Az elnökség tagjai: 1 elnök, 4 alelnök, egy titkár és a vezetőség, amely 15-20 tagból áll. A megyei szervezeti a felépítés a megyékben ugyanaz mint az országos szervezetnél, megválasztásuk hasonlóan történik csak a közgyűlés a helyi szervezetek által delegált tagokból áll.

## Országos Asszisztensek Rendje



Nemzetközi delegáció 2008

Képviselet a szakdolgozók érdekeit a Minisztériumok és a Kormány felé, új szakmai eljárások kidolgozásában vesz részt. Nemzetközi kapcsolatokat épít ki. Koordinálja és ellenőrzi a Megyei Asszisztensek rendjét. Részt vesz a Kormány egészségügyi szakmai koncepciójának szak-

dolgozókra vonatkozó részeinek kidolgozásában (bérek, stb.).

## Megyei Asszisztensek feladatai:

Nyilvántartja a tagokat, intézi az új tagok felvételét, kiadja a tagsági igazolványokat, továbbképzéseket szervez, konferenciákat rendez, fegyelmi vizsgálatokat folytat le.

## Kapcsolatfelvétel története

2. Úgy kezdődött, hogy a BAZ Megyei MESZK Alapellátási Tagozata 2007-ben konferenciát szervezett Miskolcon és Julianna Ginghina főasszisztens izgalmas és érdekes előadást tartott a romániai egészségügyi rendszerről. Ezen a rendezvényen ismerkedtünk meg. A következő évben meghívást kaptam a Romániai Asszisztensek Constancái Megyei Tagozata által rendezett II. Nemzetközi Konferenciára. Felkértek, hogy tartsak előadást a magyarországi otthonápolási rendszerről. A konferenciára Magyarországról az ETI-t Báthori Zsuzsa képviselte, előadásában a magyar egészségügyi szakdolgozók képzési rendszerét mutatta be. Magyar részről még a MESZK BAZ Megyei Szervezetétől Lipták Ildikó elnök asszony a Magyar Szakdolgozói Kamara szervezeti felépítéséről és működéséről tartott előadást. Nagy izgalommal készültünk az útra, izgalommal töltött el bennünket, hogy hogyan fogjuk kiküszöbölni a nyelvi nehézségeket. Még soha életemben nem jártam Erdélyen kívül Romániában. Szerencsém volt, mert velem utazott Báthori Zsuzsa, aki szerencsére nagyon jól beszélt a román nyelvet is. Így nem okozott gondot a vonatjegy vásárlása és az utazás sem. Az előadásunkat Julika fordította, a hallgatóságot nagyon érdekelte a magyar egészségügyi rendszer. A harmadik napon csak a mi előadásainkkal kapcsolatos kérdések hangzottak el. Nagyon kellemes volt az eltöltött pár nap. A szállásunk Mamaiban volt, Costancától kissé távolabb, a tenger parton. A szállodai elhelyezés európai színvonalú volt, örömmel tapasztaltam, hogy a román emberek rendkívül kedvesen fogadtak bennünket. Ebbe beleértve a taxisofőrt, az üzleti eladókat. Semmi negatív megjegyzés nem hangzott el a nemzetiségünk miatt. Mamaiáról, Costancáról szerzett tapasztalataimat egy későbbi részben részletezem. A kapcsolat folytatódott, mert ősszel felkérést kaptunk a Costanca Megyei Asszisztensek Rendjétől, hogy tartanánk e továbbképzést a román kollegáknak az otthoni szakápolásról. A felkérésnek örömmel tettünk eleget és Friesz Tibornéval összeállítottunk egy 40 órás továbbképzési elméleti programot. Az előadásokat Costancán tartottuk, igyekeztünk átadni a 15 év alatt összegyűjtött tapasztalatainkat. A hallgatóság szakmai összetétele vegyes volt, a kórházvezető ápoló laborasszisztens és a körzeti nővér is volt a hallgatók között. A nyelvi akadályokat szintén Julika segítségével oldottuk meg. Az oktatás írásbeli vizsgával zárult. Az eredmények alapján úgy érzem sikeres volt a tanfolyamunk. Nagyon izgultak a kollegák, hogy hogyan fog sikerülni a vizsgájuk. Természetesen mi is kíváncsian vártuk a záróvizsga eredményét. Vajon sikerült e átadni a tapasztalatainkat. Igen, sikerült! A gyakorlati oktatás Budapesten és Miskolcon volt. Ginghina Julika rendkívül sok munkát tett ebbe a projektbe, hiszen szinkron tolmácsként fordította az előadásainkat a vizsgakérdéseket, csak sejteni lehetett, hogy magyar származású, hiszen a neve alapján nem jönnék rá, az ő életében benne van a XX. századi európai történelem. Édesanyja magyar, édesapja osztrák és a férje román.

Szüleivel Erdélyben éltek, mert a román határt lezárták és a szülei nem tudtak visszajönni Magyarországra. Ő már ott járt iskolába és a férjével költöztek Costancába. Több mint húsz éve él a városban. A XI. Otthoni Szakápolási Kongresszusunkra meghívtuk Őt a megyei elnök asszonnyal együtt, de csak Julika tudott eljönni. Előadásában a tőle megszokott, rendkívül érdekes és színvonalas ismertetést hallottunk. A történet folytatódott és a III. Nemzetközi Konferenciára ismételt meghívást kaptunk, már úgy érkeztünk Costancába, hogy sok ismerőssel találkoztunk. A magyar delegáció tagjai: Lipták Józsefné, MESZK, Friesz Tiborné Mohe, Pantz Dezső Mohe és jómagam. A konferenciáról később számolok be, most szeretném olvasóimmal megismertetni a román egészségügyet és az általam látott városokat: Costancát, Mamaiát és Neptunt. Azt gondolom, hogy érdekes lesz (legalábbis remélem), hogy sikerül úgy megírnom a kis ismertetőt, hogy betekintést nyerjenek Romániáról. Én magam keveset tudtam ezekről a helyekről és gondolom, hogy mások is így vannak ezzel. Természetesen a szocializmus idején felkapott hely volt a kelet-európai emberek között a román Fekete tengerpart, de azóta történt egy és más a történelemben nálunk is és náluk is, és valahogy leszoktunk Romániáról.

A magyarok ma már az Adriára járnak, persze közelebb is van hozzánk kilométerben is, mint a Fekete tenger. Izgalmas volt számomra, hogy ténylegesen hogyan működik a román egészségügyi rendszer.

## Románia Egészségügye

Románia államformája köztársaság melynek élén a szenatusokból és a képviselőházból álló kétkamarás parlament áll. Románia 2007. január 1-je óta tagja az Európai Uniónak. Lakosainak száma 21 millió. Romániában a gazdasági- politikai változások sokkal kedvezőtlenebb helyzetből indultak ki, mint sok más közép-kelet európai országban. A romániai átmenet a szegénység nagymértékű növekedésével járt együtt. A lakosság száma folyamatosan csökken, az elvándorlások, a csökkenő születésszámnak és a növekvő halálozások miatt. A születéskor várható élettartam 6 évvel rövidebb, mint az EU átlagos értéke. A vezető halálokok: keringési rendszer betegségei, ischaemiás szívbetegség, légzőrendszer-betegségei, emésztőrendszer betegségei, daganatok, sérülések, balesetek. Még mindig sok az új TBC megbetegedés, az AIDS és gyakoriak a csecsemőhalálozások is. Viszont a daganatos megbetegedések nem szerepelnek a vezető halálokok első soraiban. A gazdaságban 2000 óta fellendülés észlelhető. Természetesen a gazdasági világválság Romániában is megtorpantotta a kezdeti fellendülést.

## Egészségügyi rendszer

Románia egészségügye 1998 óta kötelező egészségbiztosításon alapul. Az egészségügyi rendszer két szintre tagolódik országos/ központi és körzeti szintekre. Az országos két központi létesítményre a legfelsőbb irányítást végző Népegészségügyi Minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Alap (NHIF). A Pénzügyminisztérium az egészségügyi kiadások összegét meghatározza, ezzel jelentős hatást gyakorol a szolgáltatás vásárlásra (milyen ismerős). A NHIF autonóm közintézményként irányítja és szabályozza egészségbiztosítási rendszert. Az országos biztosító körzeti szintű szervei a körzeti egészségbiztosítók a DHIF-ek. 2002 óta majdnem minden egészségügyi intézmény a körzeti tanácsok tulajdonában áll, de ezek erőforrásaik szűkös volta miatt nem mégsem játszanak meghatározó szerepet az egészségpolitika döntéshozatalaiban. A körzeti egészségügyi hatóságok (DPHA) a Népegészségügyi Minisztérium decentralizált egységeként működnek. Jelenleg 42 DPHA van az országban minden körzet és Bukarest ren-

delkezik egy-egy DPHA-val.

## Finanszírozás

Az egészségügyi kiadások aránya a GDP százalékában 3.9% volt 2002-ben, jelenleg 5.5%. Az egészségügy legfőbb anyagi forrása az egészség-



Bátor Zsuzsa (ETI), Banai Jolán (MOHE)

biztosítás. A WHO adatai szerint a magánkiadások aránya az összes egészségügyi kiadásban 30% körüli (2006). A biztosítás kiterjed a járó a fekvőbeteg-ellátásra és a fogászati ellátás nagy részére, a klinikai preventív ellátásra, az otthoni ellátásra a gyógyászati segédeszközökre. Az adókból finanszírozzák a sürgősségi ellátást az országos egészségügyi programokat. 2007-től az alkoholra és a dohánytermékekre kivetett adók is az egészségügy anyagi háttérét képezik, emiatt csökken az összes állami kiadásokon belül a népegészségügyi minisztérium kiadásainak aránya.

Az Országos Egészségügyi Alap (NHIP) költségvetése a kormány tesz javaslatot, melyet a költségvetési törvény értelmében a Parlament hagy jóvá. 1999 és 2002 között a DHIF-ek feladata volt a hozzájuk tartozó munkáltatók és munkavállalók járulékaik begyűjtése és ennek az összegnek a 75%-ával gazdálkodhattak, 25%-ot az Egészségügyi Minisztériumnak kellett utalniuk és az ott került újleosztásra. 2002-óta viszont a Pénzügyi Felügyelet Országos Hatósága gyűjti be országosan a járulékokat. A DHIF-hez csak az önálló vállalkozók befizetése folyik be. Az Egészségügyi Minisztérium rendelkezik a körzetek számára kiutalható pénzügyi összegről az adott körzetben lakó lakosság száma és a különféle szolgáltatásokat szükségessé tevő kockázatok összetétele szerint.

Az egészségbiztosítás anyagi erőforrásait főként a munkavállalók és a munkáltatók által befizetett járulékok képezik. Ezek mértéke a bruttó jövedelem 6.5%-a a munkavállalók és 6.25%-a munkáltatók részéről. Ezt egészíti ki az állam a járulékot nem fizető különböző lakossági csoportok után fizetett hozzájárulással, valamint az egészségügyi beruházások és népegészségügyi tevékenységek finanszírozásával.

## Co-payment

Önrész fizetendő, gyógyszereknél, gyógyászati-segédeszközöknél és bizonyos napot meghaladó gyógyfürdő és rehabilitációs napok után.

## Nem terjed ki a biztosítás:

Sporttevékenység körében történt balesetekre, egyes fogászati kezelésekre, magasfokú műszerezettséget igénylő beavatkozásokra,

plasztikai sebészetre, mesterséges megtermékenyítésre, szervátültetésekre, és bizonyos kivételektől eltekintve a kórházi hotelszolgáltatásra, foglalkozási kockázatokra és ártnakra. Ezeket a költségeket a magánbiztosítók vagy a beteg munkáltatója is átvállalhatja a betegől, de ha ilyen nincs, akkor a beteg maga fizeti a költségeket.

Az Egészségügyi Reformtörvény (2006) a magánbiztosító társaságok pótlólagos kiegészíthető biztosítást kínálhatnak az ez iránt érdeklődőknek. Az országban a betegeket terhelő magánkiadásokon belül az informális kifizetések is igen számottevők.

## Egészségügyi szolgáltatások Alapellátás

1988-tól nyílt lehetőség rendelő- és házi orvos választásra. Jelenleg a betegek szabadon választhatják meg házi orvosukat. A házi orvosok már nem közalkalmazottak hanem az egészségbiztosítással szerződéses viszonyban levő önálló vállalkozók. Romániában kb. 10.000 vállalkozó házi orvos van. Finanszírozásuk a fejkvótán és a szolgáltatások szerinti díjazáson alapul. A kórházi ellátás és a járóbeteg ellátás igénybe vételéhez elvilegben házi orvosi beutaló szükséges, de ez a rendelet betartása nem minden esetben érvényesül. A házi orvos látja el a gyerekrendelést is. Szükség esetén szakorvoshoz irányítja a páciens.

## Fekvőbeteg ellátás

Romániában a fekvőbeteg intézmények, néhány kivételtől eltekintve állami tulajdonban vannak. 2002 óta a helyi tanácsok az intézmények tulajdonosai, néhány speciális intézmény a minisztérium tulajdonába tartozik. Az új szabályozás lehetővé teszi a közintézményeken belüli privát részlegek létesítését. A kórházak működésére a Népegészségügyi Minisztérium ad engedélyt. 2002-ben 442 kórház volt az országban az utóbbi években a közkórházak ágyainak számában jelentős csökkentést hajtottak végre, 2006-ra 419 állami kórház volt, a kórházi ágyak száma húszszerrel csökkent. Lehetőség van privát ágyak működtetésére, azonban ezek száma elenyésző.

## Kórházi felosztások, területük illetve funkciójuk szerint

Regionális kórházak  
Körzeti kórházak  
Helyi kórházak,  
Oktató kórházak  
Klinikai Központok speciális részlegek  
Krónikus kórházak  
Szociális intézmények

## Szanatóriumok

2005-ben már 287 kórház részesült finanszírozásban a HBCS szerint. Egyéb bevételeik a co.payment, a hotelszolgáltatásokra befizetett lakossági befizetések, a népegészségügyi programra elkülönített pénzalap, hemodialízisek-kezelések finanszírozása, ambuláns laboratóriumi tevékenységek díjazása teszi ki. A kórházi dolgozók a kormány által meghatározott fizetésben részesülnek. Romániában sok beteget szociális okokból hospitalizálnak. A kórházak elhasználdott állapotban vannak, az épületek felújításra szorulnak, a műszerezettség elavult. A Népegészségügyi Minisztérium lépéseket tett a kórházak korszerűsítésére. Az utóbbi években sok román kórház eladósodott az egészségügyi költségvetés bővítése ellenére is a GDP 5.5%. Az eladó-

sodás elsősorban a nagy és a közepes kórházakat érinti elsősorban.

## Járóbeteg-szakellátás

Ambuláns ellátást a kórházak járóbeteg-ellátó részlegei, szakterületeik szerint, valamint a diagnosztikai központok és a rendelők szakorvosai nyújtanak. Az orvosok állami alkalmazottként dolgoznak a kórházban és privát ellátást nyújtanak a szakrendelőben. Ehhez csoportos vagy egyéni szerződést kötnek a biztosítóval. Magán-tevékenység csak a kórházi munkaidőn túl engedélyezett.

## Finanszírozás

A járóbeteg-ellátás finanszírozása pontrendszerből kiinduló, szolgáltatások szerinti díjtételre alapul. A járóbeteg ellátás igénybe vétele nem kielégítő: 5/6 konzultáció/év/fő. Kormányzati célkitűzés, hogy a betegek az ambuláns ellátást preferálják a kórházi ellátás helyett.

## Otthonápolás

A Megyei Biztosítók által finanszírozott tevékenység: Jelenleg két betegcsoportnál engedélyezett az ellátás.

1. Agyvérzés utáni kezelés
2. Hospice ellátás

## Finanszírozás :

Az otthoni ápolást csak szakorvos írhatja fel, házi orvos nem rendelkezik felírási joggal.

55 kezelést finanszíroz a biztosító betegként. Az elvégzett eljárásokat fizeti meg a szolgáltatónak, úgy mint vérnyomás mérést, kötözést, mosdatást. A segédeszközöket is a szolgáltatónak kell vinni, ez benne van a térítési díjban. A sebkezeléshez vinni kell a seb ellátásához szükséges kötszereket. Természetesen ne gondoljunk a korszerű és modern kötszerekre (géz, hidrogénperoxid). Az elszámoláshoz össze kell adni az elvégzett tevékenységeket és azt fizeti ki a biztosító. A rendelet már három éve engedélyezi az otthonápolást, de igazából néhány erdélyi alapítványon kívül nem szerződött senki a biztosítóval erre az ellátási formára. A Kormány tervezi az otthonápolás bővítését a III. Nemzetközi Konferencián felkérést kaptam, hogy segítsék kidolgozni a rendszer fejlesztését. A Minisztérium álláspontja szerint szerencsésebb, ha hasonló adottságú ország gyakorlatát veszik át, mint a nyugati országokét, hiszen más a gazdasági helyzet abban a régióban. Természetesen megtisztelő volt számomra a felkérés, de erre még nem került sor, azért a románok sem kapkodják el az új rendszerek bevezetését.

## Egészségügyi dolgozók száma

Romániai egészségügyi dolgozók száma jóval alacsonyabb az EU átlagnál, a gyógyszereszek száma tizede az EU államaiban dolgozó gyógyszereszek átlagának. Az ápolónők száma a felét teszi ki az EU átlagnak. Az egészségügyi dolgozók között is nagyarányú a külföldi munkavállalás. Ha figyelembe vesszük a Romániai lakosság számát és az egészségügyi dolgozók számát, elképesztő arány vetítődik elénk.

Orvosok:	41,000
Fogorvosok:	4,360
Gyógyszereszek:	901
Ápolónők:	100,000

## Egészségügyi szakdolgozói képzés rendszere Romániában

### 1. Asszisztensek, ápolók

Érettségi után főiskolai képzésként szerezhetnek végzést.

3 évfolyam: főiskolai végzettséget ad

4.évfolyam: egyetemi végzettség, minden szakterületen dolgozhatnak az itt végzettek, kivéve a szülészet.

Egyetemi végzettség után le lehet tenni a mesterfokozatot majd doktorálni lehet ápolástanból.

### 2. 2004 évtől indult a Szülésznői Egyetem

Érettségi után négy évfolyam

### 3. Kinetológia és Fizioterápiás képzés

Érettségi után főiskolai képzés, (Gyógytornászok)

3 évfolyam főiskola

## Costanca (Tomis)

Románia délkeleti részén helyezkedik el a Fekete tenger partján. Constanca megye megyeszékhelye. Lakosainak száma 310.000 fő. Románia második legnagyobb városa. A város gazdag történelmi értékekkel bír: az első letelepülők a trákok voltak a vaskorban, őket követték a géták majd a dákok. Kr. e. VII. században görög telepések alapították a várost Tomis néven, magukkal hozva az akkori idők fejlettebb társadalmi struktúráját, az építészetüket és a technikai vívmányaikat. A város Kr.e. I. században a Római Birodalom részévé vált. Itt töltötte száműzetését és életének utolsó nyolc évét a híres római költő, Ovidius. Costanca óvárosában mai szobor őrzi emlékét, a művész ábrázolásában vágyakozva néz a tenger felé. A város mai neve a római idők-ből ered Nagy Kostantin császár (274-337) a testvéréről Costancáról nevezte el. A birodalom hanyatlását követően az utolsó évszázadban sok vándornép fordult meg a területen: avarok, gótok, szlávok, bolgárok. Az elkövetkező évszázadok során pusztítottak itt a tatárok is. A város bizánci majd bolgár uradalom után a XV. századtól egészen a XIX. századig bezárólag az Oszmán Birodalom részévé vált. Az 1877-1878 Szabadságharcot követően a „berlini döntés” értelmében a várost Romániához csatolták. Ez időben a város lakossága majdnem 100%-ig török volt. Ma már a lakosság 91% -a román nemzetiségű. Azért sajnálgos város, mondhatnám sokszínű ma is a lakosság összetétele. A palettán a következő nemzetségek találhatók: 91% román, 3.4% török, 3.2% tatár, roma, lipován, magyar, görög, örmény, német, ukrán, olasz, bolgár. És történelem ide, történelem oda, ezek a népek békében élnek egymás mellett. A város olyan mint a népessége, az óvárosban klasszicista stílusban épült volt kereskedő házak, ahová a beköltöztetett emberek elképesztően tönkretették a gyönyörű épületeket. A rendszerváltás után a házakat a volt tulajdonosok visszakapták és kötelezték őket, hogy szedjék rendbe a házaikat. Persze a legtöbbnek erre nincs pénze és várják, hogy teljesen lepusztuljon és majd a telket el tudják adni. Szívszorító látvány. A város legnagyobb része a kommunizmus alatt felépült tömbházakból áll. Másik részen épülnek az új paloták, a bankok szép épületei, a modern szállodák. Szép parkokkal is találkoztunk. Nagyon tetszettek a régi kis hagyományos constancai házak, jellemzőik, hogy az utcára nincs ablak, csak az udvarra. Az éttermek tiszták, kulturáltak, a személyzet udvarias. A közintézmények felújítottak. Az üzletekben minden megtalálható, ami más európai városokban. Tisztaság van az utcákon, nyüzsgő nagyváros. Az emberek, főleg a nők nagyon szépen öltöznek. Tele van a város nyugati autókkal, mindenkinek van mobiltelefonja. Kiemelkedő üzletág a estélyi

ruha és a mennyasszonyi ruha készítés . Szebbnél szebb anyagokból készült modern ruhaköltemények kínálják magukat a mi árainkhoz viszonyítva olcsón. A piacon minden áru megtalálható nagyon jó minőségben. Két furcsa dolgot tapasztaltam: mindenhol kóbor kutyák sétálgatnak, rendkívül szelídek, jól lakottak, senkit sem bántanak, csak sokan vannak. Másik dolog ami feltűnt nekem, hogy az utcán egyre több nőt láttam fürdőköpenyben sétálni és vásárolni. Mikor rákérdeztem a Julikától, hogy ez miért van akkor nevetve mondta, hogy ez a török cigánynők nemzeti viselete. Nagyon tetszett a kirakatokban a török kislányok öltözké. Megismertünk a finom borukat is, hasonló, mint a mi Tokaji Aszúnk. Ovidiusról elnevezett ez a nektár bor. Természetesen ezt csak Julika tudta nekünk megszerezni, a közértekben nem kapható.

Mit érdemes megnézni a városban? Az óvárost mindenképpen javasolnám, mert még így is gyönyörű, a tengerparti sétányt nem szabad elmulasztani, a Tomis kikötőt sem, ami a Fekete tenger legnagyobb teherforgalmi kikötője. A Genovez Világítótoronyt, amelyet a genovai kereskedők emlékére építettek 1858-ban. Sajnos a torony 1913 óta nem világít. A Római és görög múzeumot. A tengerparton a Kaszinót, amelyet 1910-ben avattak fel, hírhedt játékbarlang volt. A Kaszinóban az 1910-es évektől 1945-ig. Nagyon sok ember élete ért véget a tengerben a Kaszinóban szerzett kártyaadósságok miatt. A kommunizmusban étteremként, cukrászda-ként üzemelt. Ez a gyönyörű épület sajnos most nem működik. A Kaszinóval szemben volt a Természettudományi Múzeum, benne az Akvárium és a Delfinárium, most azok sem üzemelnek. Sokat pusztított a városon az elmúlt 40-50 év, lassan ébrednek, de biztosan újra régi pompájában fog virágozni a város. A török mecsetet feltétlenül látni kell és érdemes bemenni egy pravoszláv templomba is. Érdemes megkóstolni a török édességeket, rendkívül finomak. Ha a környéken járnak, feltétlenül látogassák meg a görög romvárost Istria és a múzeumot. Sajnos a feltárások itt is elakadtak pénzhiány miatt. Végezetül: izgalmas város, sokkal rosszabbra számítottam. Kifejezetten jól éreztük magunkat az alatt az egy hét alatt ameddig az oktatást végeztük.

## Mamaia

Az II. Nemzetközi Kongresszus helyszíne a Costancától nem nagy távolságra levő híres tengerparti üdülőhelyen volt. A tengerpart a Fekete tenger legszebb üdülőhelye. Mamaia egy földnyelv keletről a tenger nyugatról egy édesvízű tó határolja. A partok szálloda láncok sorakoznak az öt csillagostól a két csillagosig mindenféle hotel megtalálható, kinek-kinek pénztárcája szerint. A tengerpart nyolc kilométer hosszú, homokos és a partnál sekély vízű.

Érdekesként említem meg, hogy úgynevezett Tele-Gondola áll az utasok rendelkezésére. A tengerparton ötven méter magasságban drótkötélpályán gördülő kabinokban csodálhatják az emberek a várost és a tengerpartot. A Tele-Gondola 2 kilométeren keresztül üzemel a tengerparton.

## III. Nemzetközi Konferencia A Romániai Asszisztensek Rendje Costancai Megyei Szervezet szervezésében

Helyszín : Neptum

**Főtéma:** Prevenció, Otthonápolás, Kommunikáció az egészségügyben.

Nemzetközi meghívottak : Dr . Andy Gibb-Napier, Skócia, Edinburgh

Dr. Liz Hughes, Anglia

Aukie van Vauren, Hollandia

Reli Muresean, Málta

Banai Jolán, Budapest  
 Friesz Tiborné, Győr  
 Pantz Dezső, Budapest  
 Lipták Józsefné, Miskolc

Közel 200 résztvevő volt, több mint 300 előadás hangzott el. A kongresszuson képviseltette magát a román Egészségügyi Minisztérium az Asszisztensek Rendjének országos elnöksége és a Megyei Tisztifőorvos



Asszony. Jól sikerült, hasznos konferencia volt. A végén, zenés, táncos fogadással zárult a rendezvény. Kénytelen voltam angolul beszélni, mert a fogadáson a skót professzor velem szemben ült és a többiek még annyira sem tudtak beszélni mint én. Nehéz estém volt. A konferencia külön programja volt, hogy busszal bevitték a résztvevőket Costancára, és Mangaliára. Neptum 20 kilométere van a bolgár határtól a tengerparton. Érdekessége, hogy ott volt Ceausescu nyári rezidenciája, s az épület jelenleg is az elnök nyári tartózkodási helye. Próbáltunk benézni, de a ház mélyen bent van egy nagy park közepén és halandó ember abból semmit sem láthat. Őrök őrzik a területet éjjel-nappal. A rezidenciához tartozó tengerpart is le van zárva kerítéssel az emberek elől. Ott is őrök állnak. Viszont itt annak idején csak kormányhoz közeli embereknek lehetett nyaralójuk. Mit mondjak, szépek, modernek, gondozottak a házak. A parkok is virágoznak. Ma már nem ilyen szigorú a rendszer, de szegény ember nem tud itt nyaralót venni. Szerencsénk volt, a konferencia ideje alatt nagyon jó időnk volt, és fürödni is tudtunk a vízben.

Remélem, hogy sikerült némi betekintést nyújtani Önöknek az egyik szomszéd országunk hétköznapjaiba.

#### Irodalom:

Borbás ILona, Rimai László, Verdes Norbert, Vilua Lászlóné, Zelenkánl Lux Lilla: Egészségügyi rendszerek Kelet-Európában, ESKI, 2005 május

## ORSZÁGOS HOSPICE ÉRTEKEZLET

Hunguest Hotel Platánus\*\*\*, Budapest terem  
 (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 44.)

**2010. március 19., 13:00-16:00**

Érkezés: 12:00 órától

**Kérjük a Jelentkezési lapot az alábbi elérhetőségek valamelyikére visszaküldeni:**

Blaguss Utazási Iroda Kft. Kongresszusi Iroda

1052 Budapest, Petőfi Sándor utca 11. II. em. 6.

Telefon: (1) 374 7030 Fax: (1) 374 7031 • E-mail: eros@blaguss-congress.hu

**Jelentkezési és fizetési határidő: 2010. március 5.**

**RÉSZVÉTELI DÍJ:** 1,500 Ft

A részvételi díj tartalmazza az ÁFA-t, az értekezleten való részvételt és a szendviccset bővített kávészünetet érkezéskor. Lemondási feltétel: 2010. február 26-ig a részvételi díj 100%-át visszafizetjük. 2010. március 1-től nem áll módunkban a befizetett összeget megtéríteni. Kérjük, a lemondást írásban jelezze a Blaguss Kongresszusi Irodánál. Az utalási járulékos költsége a résztvevőt terheli.