

MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA



Országos Szervezet

1438 Budapest, Pf.: 350.

Telefon: 1-323-2070

e-mail: meszk@meszk.hu, www.meszk.hu

Felnőttképzési nyilvántartási szám: B/2021/001616

Iktatószám: OSZ/1339/2024

Dr. Maroska Anikó
főosztályvezető

Belügyminisztérium

Tisztelt Főosztályvezető Asszony!

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara „**Az egészségügyi tevékenység végzéséhez kapcsolódó egészségügyi szakdolgozói kompetenciák keretrendszeréről**” szóló előterjesztést megkapta, a rendelkezésre álló rövid határidőkeretet túllépve, az érintett szakmai tagozatok, bizottságok, szervezeti egységek bevonásával az alábbi véleményt fogalmazza meg:

A részletes véleményünk megfogalmazása előtt meg kívánjuk jegyezni, hogy sajnálatosnak tartjuk, hogy több mint 120.000 fős szakdolgozói tagsággal rendelkező Köztestületünk nem delegálhatott szakmai szakértőket a kompetencia keretrendszer kidolgozásához. Emellett aggályosnak tartjuk, hogy egy ilyen horderejű, a szakdolgozói kört alapvetően érintő jogszabálytervezet véleményezésére eredetileg mindössze két napos határidővel kaphattunk lehetőséget. Mindezek alapvető korlátot jelentettek a jogszabálytervezet véleményezése során.

Az anyag áttekintésekor törekedtünk önmagában is nézni az anyag felépítését, átfedéseit, helyesírását, illetve beleírtuk azokat a kompetenciákat, amelyek a képzési és kimeneti követelményekben szerepelnek, de jelen dokumentumba nem kerültek bele.

A táblázat felépítésével kapcsolatban megfogalmazott észrevételek

A táblázat struktúrája nem megfelelő, az egyes beavatkozások, feladatok nem áttekinthetően jelennek meg, hanem sorelcsúszásban, így nem átlátható az egyes MKKR szintek közötti átfedés, vagy éppen a kompetencia differenciálódása, illetve önállósági szinten való elkülönülése.

Az MKKR- és önállósági szintekkel kapcsolatban megfogalmazott észrevételek

A kompetenciaszintek leírása az önálló munkavégzés különböző fokozatait mutatja be, de a felelőségeket nem rögzíti.

A II. szinten olvasható szupervízió az eü. szakdolgozók munkavégzésére vonatkozóan nincs definiálva (az sem, hogy ki és mikor bíz meg szupervízióért felelős orvost/felettes ápolót). Az egyéb segítő hivatásoknál alkalmazott szupervízió fogalmát itt értelmezhetetlennek találom.

A IV. szinten egyszerre szerepel az utasításra önállóan és az együttműködéssel végezhető tevékenység. Mivel a kettő lényegesen különbözik még felelőségben is, ezért ennek szétválasztása teljesen indokolt lenne.

A tervezet alapján nem egyértelmű, hogy az alacsonyabb MKKR szinteken megjelenő kompetenciákat a magasabb MKKR szinten lévő ápolók is elvégezhetik. Egyes esetekben több MKKR szinten is olvasható ugyan az a feladat, míg más esetekben már nem vezetnek végig a magasabb szintekre a feladatokat. Ehhez kapcsolódóan megfigyelhető az MKKR 5 szintnél az "invazív betegmonitorizálást végez (III.)" azonban az MKKR 6 szinten csak "betegmegfigyelő monitort alkalmaz (II)" jelenik meg.

Annak ellenére, hogy az általános ápolási és egészségügyi asszisztens 3-as MKKR szintű, míg az alapápolási munkatárs 4-es szintű, egyik végzettség sem igényel érettségi vizsgát és mindkét végzettség esetén a FEOR 5222 Segédápoló, műtőssegéd munkakör tölthető be. Itt kívánjuk megjegyezni, hogy a dokumentumban nem került feltüntetésre a Képzett segédápoló szakképesítés, mely szintén MKKR 3 szintbesorolással rendelkezik.

Egyes esetekben érdemes átgondolni az MKKR 3. szint feladatainak önállósági szintjét, mert az sokszor az asszisztenciára, IV. szintre redukálódik és nem életszerű, pl. antropometriai mérést végez IV. önállósági szinten, vagyis asszisztál valakinek a testsúly és testmagasság méréséhez.

Megfogalmazással kapcsolatos észrevételek

A megküldött kompetencia táblázat több esetben tartalmaz helyesírási- és mondatillesztési hibákat pl.: "...az élettani és kóros működések egymástól való elkülöníti...", "az adatok kezeli", "az egyes gyógyszerformák előkészíti".

A 2. számú mellékletben több esetben lehet olyat olvasni, hogy pl. „kompetenciaszintjének megfelelő lépéseket tesz...”, mely megfogalmazás nem megfelelő egy a kompetenciák keretrendszerével foglalkozó táblázatba, ugyanis pont arra lenne szükség, hogy ezek a kompetenciaszintek megfogalmazásra kerüljenek.

Több esetben észrevehető, hogy az egyes feladatok megfogalmazása nincs összhangban a társított önállósági szinttel, pl. a IV. önállósági szint (asszisztálás) esetén nem fogalmazható meg úgy a feladat/beavatkozás, hogy "asszisztálás gyomorszonda levezetéséhez", helyesen "gyomorszonda levezetés". Ugyanez mondható el a II. szint esetében, mely esetében a feladat/beavatkozás saját indikáció alapján önálló munkavégzéssel történik, de a feladat ellátását követően referálási kötelessége van, így a megfogalmazása nem lehet „Részt vesz....” hiszen, akkor automatikusan szupervízió alatt van a tevékenység során.

Átláthatóvá kellene tenni a jelenlegi egészségügyben dolgozók végzettségeinek megfeleltetését ezzel az 5 kategória besorolással. Nagyon sok az olyan szakdolgozó, aki még a régi OKJ-s rendszerben szerezte a végzettségét, olyan végzettséggel rendelkeznek, amelyek névleg már nem szerepelnek a mostani képzési rendszerben. Amikor megszerezték a végzettséget - kaptak hozzá egy "kompetencialistát" - azzal a végzettséggel milyen feladatokat végezhetnek. Ez - a jórészt idősebb, de még mai is aktívan dolgozó korosztály - a mostani besorolásban (a régi szakiskolai végzettséggel rendelkezőkre gondolunk) még ápolói feladatokat lát el, sok esetben, a javaslatban szereplő MKKR5 oszlopban lévő I. besorolású feladatokat (jelenleg önállóan). Nem egy olyan osztály működik/működhet az ország számos intézményében, ahol oszlopos tagnak számítanak. Az ő esetükben, ha visszaveszik a feladat elvégzéséhez való jogosultságot, figyelembe véve a mindenhol tapasztalható általános létszámhiányt miatt nem lesz könnyebb az osztályos munka, hiszen innentől kezdve, kell egy kompetens személy melléjük, aki "felügyeli" az adott tevékenységet, a saját munkája mellett. Ha ezen dolgozóknál meghagyják a feladat elvégzésére való jogosultságot: osztályvezető általi írásos meghatalmazás alapján, ellenszenvet képezhet, hiszen ugyanabban a kategóriában van a besorolása, mint pl. az ápolási asszisztensnek.

Mindezt még meghatározza az is, hogy az adott intézményen belül milyen az ápolási irányvonal:

feladatközpontú vagy személyközpontú az ápolás (bár a legtöbb helyen már keveredik a két irányvonal, amit szintén a létszámhiányra vezetnénk vissza).

A kompetencia táblázatban megfogalmazott feladatokkal/beavatkozásokkal kapcsolatos észrevételek

Megállapítható, hogy a KKK-kban szereplő képzési kompetenciák egy részét (az elméleti és gyakorlati képzés során elsajátított azon tevékenységek, melyek ellátására a képzése során felkészítést kell, hogy kapjon az adott végzettséget megszerző szakember) nem tartalmazza a dokumentum, melyek pótlását az alábbiak szerint tételesen javasoljuk.

Számos esetben megfigyelhetők duplikációk az egyes feladatcsoportokon belül is, pl.: MKKR 5 szinten „Nőbeteg katéterezését végzi”, „Férfi és női beteget katéterez”, „Állandó katéterezést végez”.

Hiányoznak a táblázatból a Képzett segédápoló kompetenciái

Az alapápolási munkatárs és az általános ápolási és egészségügyi asszisztens kompetenciái között kicsi a különbség, az előbbi mégis 4-es MKKR besorolású (ez gondot jelenthet majd a besorolásnál, mert érettségi ehhez a szakhoz sem kell).

A korábban OKJ-ban rögzített ápolói, ápolási asszisztensi szakok, a korábbi ápoló Msc. kompetenciái sincsenek ebben rögzítve, nem beszélve a gyakorló ápoló kompetenciákról. Ilyen végzettséggel továbbra is dolgoznak kollégák.

A táblázatban szereplő szakok kompetenciáit a szakokra vonatkozó KKK és PK alapulvételével készítették el, de ennek egyes részeit részletesebben kibontották (pl. sebkezelés, sztomagondozás). Esetenként olyan kompetenciákat tüntettek fel benne, a mely a képzési követelményekben nincs nevesítve.

Több helyen előfordul ismétlődés, vagy szinoníma a kompetenciák felsorolásánál. Ezekben az esetekben a kompetenciaszintek több esetben nem egyeznek meg a megismételt kompetenciánál (lásd a szövegben).

Az ápoló Bsc és a kiterjesztett hatáskörű ápoló (Msc.) kompetenciaszintjei úgy vannak beállítva, mintha mindent önállóan indikálnának és végeznének el, orvosnak gyakorlatilag alig jut szerep mellettük. Az ápoló BSc KKK-ja pl. tartalmazza a kompetenciatáblázatban szereplő feladatokat, de az önállóság mértéke, az önálló indikáció nincs mindenhol egyértelműen leírva a KKK-ban.

A kompetencia táblázat nem egységes abból a szempontból sem, hogy egyes esetekben konkrét felmérő eszközöket, rizikó skálákat nevesít (pl. OSAS, FRAX), míg más esetekben csak általánosságban fogalmaz pl.: „Szakszerű fájdalomfelmérést végez megbízható és érvényes felmérési módszer alkalmazásával”. Nem javasoljuk az egyes rizikófelmérő skálák nevesítését a táblázatban tekintettel a dinamikus változó tudományos eredményekre és bizonyítékokra.

A digitális kompetenciák nem konzekvensen jelennek meg minden MKKR szinten a táblázatban, csupán a BSc ápolóknál olvashatunk erre vonatkozó konkrét megfogalmazott kompetenciát (“A digitális kompetencia elsajátításával, az informatikai eszközök és telemedicinális, telecare rendszerek (tanácsadás, pszichés vezetés) gyakorlati alkalmazását, az adatbázisok kezelését, értelmezését végzi.(I.)”), ugyanakkor ez a mai egészségügyi dokumentációs rendszerek fejlődése és terápiás eszközök mellett elengedhetetlen. Az MKKR 6 - Ápoló (BSc)-nál jelenik meg, ezzel nem vesszük figyelembe a kötelezően bevezetésre kerülő ÁTR rendszer használatát, valamennyi Működési engedéllyel rendelkező dolgozó számára kötelező. Vagy ahol már működik elektromos Ápolási dokumentáció, a használata szintén kötelező a használat.

A másik terület, amit kiemelnék: nagyon kevés a szakoktató, egészségügyi gyakorlatvezető. Ez a végzettség a bizonyítvány alapján felsőfokú szakképzettség, a legtöbb gyakorlatvezető az MKKR5 besorolású csoporthoz tartozik. A keretrendszer alapján: "Szakdolgozókat oktata (I.) és Szakterületével kapcsolatos ismereteit oktatja (I.)" feladatkör az MKKR6 alatt szerepel. Véleményem szerint célszerű lenne meghagyni ezt a feladatot az MKKR5-nél is.

Az MKKR 3 - Általános ápolási és egészségügyi asszisztens kompetenciáit az alábbiakkal kérjük kiegészíteni

Hiteles kommunikációt folytat (I.)

Az általa végzett feladatokkal kapcsolatosan tájékoztatja a beteget és a hozzátartozót. (II.)

Referál a szakmai felettesének (I.)

Oxigénszaturációt non-invazív módon megfigyeli, méri, ellenőrzi (II.)

Betegmegfigyelést végez (általános megtekintés, testalkat, tápláltság, mozgás, járás, bőr-és bőrfüggelékek, érzékszervek, alvás, magatartás, tudat, fájdalom, vitális paraméterek, testvadásatok) (III.)

Felismeri és jelzi a beteg állapotában bekövetkező változásokat, kóros paramétereket (I.)

Megszervezi a betegutakat (III.)

Az MKKR 4 - Alapápolási munkatárs kompetenciáit az alábbiakkal kérjük kiegészíteni

Az általa végzett feladatokkal kapcsolatosan tájékoztatja a beteget és a hozzátartozót. (I.)

Az egészséget károsító tényezőket felismeri, az élettani és kóros működések egymástól való elkülöníti. (II.)

Enteralis gyógyszereket, előre csomagolt formában adagolt készítményeket elrendelés alapján bead. (II.)

Egyénre szabott betegoktatást és egészségfejlesztő tevékenységet végez (III.)

Asszisztál invazív beavatkozásoknál (perifériás vénakanülök, vizeletkatéter, egyszerű eszközös légútbiztosítás kivitelezése, betegmegfigyelő monitor, gyógyszerbejuttatás eszközeinek használata) (I.)

Az MKKR 5 - Általános ápoló kompetenciáit az alábbiakkal kérjük kiegészíteni

Vérgáz analízist végez kapilláris vérvétellel/ artériás kanülből. (III)

Napi ápolói vizitek vezetését, a helyi infekciókontroll szabályainak alkalmazását, a beteg és a személyzet biztonságának elősegítését, a kritikus, nem várt események felismerését, minimalizálását végzi.

Esetmegbeszéléseket szervez, útmutatók, protokollok, ápolási csomagok kialakítását és alkalmazását, a súlyossági, állapotjellemző pontrendszerek alkalmazására.

Képes az ügyfélmenedzsmentre, az egészségterv egyénre szabására, a betegútmenedzsmentre, szervez, támogat, ellenőríz. (I)

Az MKKR 6 - Ápoló (BSc) szint kompetenciáit az alábbiakkal kérjük kiegészíteni

Komplex vezetői feladatokat lát el, paramedicinális ellátó team munkájának szervezeti egység szintű, valamint az adott kliens egyéni ellátása során történő koordinálását, betegoktatási programok és tájékoztatók kidolgozását végzi. (I.)

Szakmai tudását hatékonyan alkalmazza, szakmai irányelveket, protokollokat, jogszabályokat betart, valamint a tudományosan megalapozott, szakmájában általánosan elfogadott paradigmákat közvetít és átad. (I)

A munkavégzést koordinálja, valamint a szakterületével kapcsolatos ismereteket és képességeket oktatja. (I)

Önállóan végzi a komplex hazai és nemzetközi standardoknak megfelelő ápolási terv és folyamat összeállítását, valamint az ápolók e munkájának irányítását. (I)

Komplex fizikális betegvizsgálatot, anamnéziszfelvételt, betegvizsgálati algoritmusok kivitelezését, tudatállapot felmérő skálák alkalmazását, egyes laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok eredményeinek értékelését, állapot- és paraméterváltozás észlelését végzi. (I)

A vitális paraméterek megfigyelését (beleértve a köpeny és magtemperatúra, láztípusok, légzésszám-minta-típusok, oxigénszaturáció, vénás és artériás, kapilláris mintavétellel vérgáz paraméterek, pulzusszám és minőségek, pulzusdeficit, kapilláris újratelítődési idő, non-invazív mérésrel, valamint invazív mérés esetén, az artériás és centrális vénás kanülon keresztül a vérnyomás meghatározását) protokollok szerint önállóan elrendeli és kivitelezi, a kapott eredményeket értékeli, az egészségest a kórostól, valamint az azonnali beavatkozást igénylő állapotot felismeri. (I)

Vérgáz analízist rendel el kapillárisból/artériás kanülből. Vérgáz analízis mintát vesz artériás punctióból. (II)

Az alkalmazandó FiO₂ elrendelését, az alacsony- és magas áramlású oxigénbeviteli rendszer, valamint inhalációs eszköz megválasztását és alkalmazását végzi. (I)

Légúti átjárhatóságot biztosít és fenntart műfogásokkal és eszközökkel (I.)

Kivitelezi a légzés asszisztált támogatását vagy kontrollált pótlását, a gépi lélegeztetési módot megválasztja, a lélegeztetett beteg megfigyelését, ellátását, a lélegeztetésről történő leosztást elvégzi (I.)

Légúti váladékleszívást, mellkasi fizioterápiát, légúti mintavétel elrendelése és kivitelezése. (I)

EKG vizsgálat önállóan elrendel és kivitelez, felismeri a főbb ritmuszavarokat, továbbá az életet veszélyeztető ritmuszavarokat elektroterápiával megszüntet (automata külső defibrillátor alkalmazása, életet veszélyeztető állapotban defibrilláció). (I)

Allen tesztet végez (I.)

Gyógyszer előkészítési, -felszívási, -adagolási feladatokat ellát, megválasztja az intracutan, subcutan, intramuscularis, intravénás injekciók beadási helyét, szögét, a szükséges eszközrendszerét, injekciót bead. (I)

Az alkalmazott gyógyszercsoportok indikációjával, hatásmechanizmusával, interakcióival, mellékhatásaival kapcsolatos munkaszervezési, tárolási, kliensoktatási és alkalmazási feladatokat végez. (I)

Fizikális és gyógyszeres lázcsillapítást végez (I.)

A végtagok Doppler áramlás vizsgálatát elrendeli és kivitelezi. (I)

Vénás kanült behelyez, használ, ápol és eltávolít (I.)

Intraosseális kanült behelyez, használ, ápol és eltávolít (I.)

Centrális vénás kanült használ, ápol és eltávolít. (I)

Dehidráció esetén önállóan folyadékpótlást megkezd fiziológiás összetételű oldattal intravénás úton. (I)

Infúziós terápiával, vénabiztosítással kapcsolatos felmérési feladatokat ellát, a kapott adatok értékelésével dönt a hypodermoclysis, a perifériás vénabiztosítás (short, midline) szükségességéről, a punkció helyéről és eszközeiről. (I)

Infúziós terápiát előkészít és kivitelez, cseppszámot kiszámít, beállít, infúziós pumpákat használ. (I)

Túlnyomásos infúziót bead (III.) Másodlagos infúziót alkalmaz.(III)

A transfúziós terápiával kapcsolatos előkészítési és kivitelezési feladatok (vércsoport-meghatározás, biológiai próba, vérkészítmény beadása, betegmegfigyelés, szövődményekkel kapcsolatos sürgős beavatkozások, dokumentációs feladatok) ellátását végzi. (I)

Preoperatív-, postoperatív- és intraoperatív vérmentési technikákat alkalmaz. (I)

Licence birtokában, átmeneti időszakban ügyeleti ellátást végez (III.)

Manuális pulzuscsökkentő technikákat alkalmaz (carotis massage, Valsalva manőver) (II.)

A haldokló betegek megfelelő hospice ellátását koordinálja. (I)

Felismeri a malnutríciót, mesterséges táplálást elrendel. Dönt a tápláló szonda típusáról, a táplálás formájáról, módjáról és a beadandó tápszerről, tápoldatról. (I)

Enterális szondák, kanülök ápolását elvégzi (I.)

Gyomoröblítést és gyomormosást elrendel, kivitelez (I)

A vizeletürítés szükségletével kapcsolatos ápolói feladatok irányítását végzi. (I.)

Enterostomák helyének meghatározását, stoma állapotfelmérését végzi. Stoma irrigálást, beöntést, fistula-drain kezelést végez, segédeszközöket felír. (I)

Hascsapolást végez (III.)

Eszköz nélküli és eszközös alapszintű újraélesztés kivitelezését (BLS) végzi, közreműködik az ALS kivitelezésében, valamint alkalmazza a kiterjesztett újraélesztés eszközeit és gyógyszereit. (I)

Akut esetekben sürgősségi detenczionálást végez (II.)

A szakterületén elvárt dokumentációt pontosan vezeti, megfelelő minőségű adatokat szolgáltat, szakterületén alkalmazott informatikai programokat használ. (I)

Panaszkezelést végez, egészségszervezési szakmai irányelveket, tevékenységelemeket és szolgáltatási folyamatokat menedzsel, adatokat kezel, jelentéseket értelmez, megoszt, az egyén elégedettségét nyomon követi, fejleszti, kapcsolatot tart az egyénnel, az orvos szakmai és segítő teamekkel. (I)

Végzi az egészséges életmód megalapozását, az egészségfejlesztést, az egészség-tanácsadással kapcsolatos tevékenységek kidolgozását, megvalósítását az egészségügyi, szociális, nevelési-oktatási intézményekben, civil szervezetekben az egészségfejlesztés feltételeinek kialakítását, egészségfejlesztő projektek kidolgozását; egészségfejlesztő, életmódprogramok gyakorlati megvalósítását. (I)

Egyes szűrővizsgálatok laboratóriumi vizsgálatának protokoll alapján történő indikálását végzi. (I)

Az MKKR 7 - Kiterjesztett hatáskörű ápoló (MSc) szint kompetenciáit az alábbiakkal kérjük kiegészíteni

Strukturáltan kommunikál. (I.)

Egészségfejlesztési programokat kidolgoz és a lebonyolításukat koordinálja, valamint az ellátás során felmerülő etikai problémákat megfelelően kezel. (I)

Körtörténeti anamnézist vesz fel, a kortörténet alapján diagnosztikus eljárásokat rendel el. (I)

A pre- és intrahospitális sürgősségi ellátás területén a tünetcsoportokat önállóan menedzseli (I) (S)

Komplex egészségmegőrzésre/fejlesztésre irányuló tervet készít és végrehajt. Az észlelt elváltozásoknak megfelelő szakrendelésre utalja be a klienst. (I)

Vérgázanalízist rendel el. (I)

A betegcsoport életkorának megfelelő prevenció vizsgálatokat elvégez, akut történések elsődleges ellátását követően szakambulanciára utalja a beteget, valamint védőoltások elrendelését és felírását végzi. (I)

Elrendeli az egyszerű eszközös vizsgálatokat (EKG, ABPM, Transztelefonikus EKG, Holter EKG, speciális Holter EKG készülék felhelyezése, Diagnosztikus spirometria) (I)

A különböző műtétek során első asszisztensi feladatokat, olyan invazív beavatkozásokat elvégez, mint például szövetek szétválasztása, összevarrása, kapcsolása, szövetragasztó alkalmazása, laparoszkópiás trocar-ok behelyezése és eltávolítása, draincsövek behelyezése és eltávolítása, a fascián kívüli sebek bezárása, végtagi vénák preparálása, sebkimetszés, debridement és sebek kezelése. (I) (P)

A műtői munkaszervezési feladatokat ellátja és biztosítja a műtők optimális kihasználását. (I) (P)

A műtétek során, valamint a sebellátásban alkalmazott gyógyszerkészítményeket elrendeli. (I) (P)

Prehospitális sürgősségi ellátásban irányelvek alapján önállóan tevékenykedik és vezeti a prehospitális ellátó csapatot. (I) (S)

Az érvényes szakmai ajánlások és indikációk alapján supra- vagy infraglottikus légútbiztosítást végez, illetve szükség esetén további emelt szintű légútbiztosítási beavatkozásokat, továbbá procedurális szedálást alkalmaz. (I) (S)

Külső, transztorakális (transzkután) pacemaker kezelést megkezd. (I.) (S)

Kezelési tervet összeállít (I).

Gyógyszeres terápiát elrendel (II.)

Összefoglaló vélemény:

A rendelet egyértelmű törekvése a szakdolgozók hatáskörének bővítése, kompetenciáik modernizálása és felelősségük pontosítása. Ez a változás alapvetően kedvező irányba mutathat, különösen a szakdolgozók önállóságának növelése és az egészségügyi rendszer hatékonyságának javítása szempontjából. Ugyanakkor a gyakorlati megvalósítás szoros együttműködést igényel a szakdolgozói érdekképviselletekkel, az egészségügyi intézményekkel és a képzési rendszerekkel. A rendelet eredményességének kulcsa a megfelelő humán- és anyagi erőforrások biztosítása, a világos iránymutatások és a folyamatos monitorozás lesz.

Mivel a szakmai érdekképviseltek bevonása és a véleményezési idő meghatározása nem megfelelően történt a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) esetében, valamint előzetes információink szerint ugyanilyen elégtelen volt a Magyar Ápolási Igazgatók Egyesülete (MÁIE) és a Magyar Ápolási Egyesület (MÁE) bevonása is, ezért **a tervezet bevezetését nem tudjuk jelen formájában támogatni.**

Ugyanakkor **szívesen ajánljuk fel partnerségi együttműködésünk jegyében** - az érintett szakmai szervezetek és az érintett szakmai érdekképviseltek bevonásával együtt - **részvételünket egy olyan szakmai egyeztetésen, ahol részletesen megismerhetjük ezen**

koncepció logikáját, a fejlesztés célját, folyamatát, további bevezetésre váró intézkedéseket, valamint a fejlesztés lehetséges eredményének következményeit, hatásait, valamint választ kaphatunk felmerülő kérdéseinkre.

Szívesen adjuk közre javaslatainkat, de ehhez a koncepció felépítésének változtatását látjuk szükségesnek. Ennek érdekében fogalmazzuk meg előzetesen a válaszlevelünk első hét oldalán található észrevételeinket, konkrét javaslatainkat.

Mindezek alapján kérjük megfelelő további konzultációs lehetőség biztosítását a jogszabály bevezetése előtti időszakban!

Ugyanakkor meg kívánjuk jegyezni, hogy **a tervezet koncepció sikerének alapja a további megfelelő szakdolgozói béremelés és előmeneteli rendszer kialakítása**, hozzárendelése, mert e nélkül a tervezetet nem szabad sem elfogadni, sem hatályba helyezni.

Budapest, 2025. január 15.

Tisztelettel:

Dr. Balogh Zoltán s.k.
elnök