

A magyarországi egészségügyi kép- zés sajátosságai és a szakdolgozói helyzetkép

2022

A tanulmány elkészítése az „EFOP-3.4.3-16-2016-00005” kódszámú a „Korszerű egyetem a modern városban: Értékközpontúság, nyitottság és befogadó szemlélet egy 21. századi felsőoktatási modellben” projekt keretében valósult meg. Szakmai vezető: Dr. habil Oláh András

Szerkesztette:

Dr. Balogh Zoltán, Dr. Oláh András

Szerzők:

Dr. Oláh András, Barczy Erika,

Kerti Emese, Kis Tünde, Dr. Balogh Zoltán

ISBN: 978-963-626-010-1

Tartalom

Az egészségügyi szakképzés sajátosságai	4
Az Országos Képzési Jegyzék	4
Európa Stratégia 2020	16
Európai Képesítési Keretrendszer	17
Magyar Képesítési Keretrendszer (MKKR)	17
Szakképzés 4.0.....	19
Az egészségügyi szakképzés megújulása – szakmajegyzék, programkövetelmények.....	20
Szabályozott szakmák az egészségügyben.....	32
A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) bemutatása	35
Tagsági viszony	36
Tagi nyilvántartás	36
A szakmai tagozatok bemutatása.....	37
Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara részvétele az egészségügyi szakképzésben..	37
Egészségügyi Humán erőforrás Monitoring Rendszer (EHMR)	41
Az országos szakdolgozói, és annak részeként az ápolói létszám főbb jellemzői a MESZK tagnyilvántartása alapján	44
Megyei adatok	55
Bács-Kiskun megye adatai	55
Baranya megye adatai.....	58
Békés megye adatai	61
Borsod-Abaúj-Zemplén megye adatai.....	64
Budapest adatai.....	67
Csongrád-Csanád megye adatai.....	71
Fejér megye adatai.....	75
Győr-Moson Sopron megyei adatai.....	78
Hajdú-Bihar megye adatai	81

Heves megye adatai	84
Jász-Nagykun-Szolnok megye adatai	87
Komárom-Esztergom megye adatai	90
Nógrád megye adatai	93
Pest megye bemutatása	96
Somogy megye adatai.....	99
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye adatai	102
Tolna megye adatai.....	105
Vas Megyei Területi Szervezet bemutatása.....	108
Veszprém megye adatai.....	111
Zala megye adatai	114
További szakmai tagozatok létszámadatai	117
Mellékletek:.....	121
1 sz. melléklet: Ápolók végzettségei a felnőtt- és a gyermekápolási tagozatban.....	121
2. sz. melléklet „ápolást segítő” végzettségek a felnőtt- és a gyermekápolási tagozatban.	123
Irodalom	128

Az egészségügyi szakképzés sajátosságai

A második világháborút követően az egészségügyi szakképzés a szocialista szakképzési modellnek megfelelően alakult és napjainkig számos változáson ment keresztül. Kialakításra került a szaktanfolyami, a szakiskolai, majd szakközépiskolai képzési struktúra, melynek irányítását 1954-ig az Egészségügyi Minisztérium, majd a decentralizációnak köszönhetően a Megyei Tanácsok Egészségügyi Szakigazgatási Szervei látták el.

A szaktanfolyami képzések elsősorban a második világháború utáni megnövekedett szakember szükséglet kielégítésére jöttek létre, melyek változó tartalommal és formában egészen az első szakképzési törvény megjelenéséig fennmaradtak. Az általuk kiadott szakképesítések részben megegyeztek a szakiskolákéval, de éveken keresztül ezen formában zajlottak a 2 éves munka melletti laboratóriumi asszisztens, röntgenasszisztens, gyógyszerértékelési asszisztens képzések. A későbbiekben szintén szaktanfolyami keretek között folytak az un. elsőfokú és másodfokú szaktanfolyamok.

A hároméves egészségügyi szakiskolák általános iskolai képzésre épültek és általános ápolói és általános asszisztensi végzettséget adtak. A szakiskolai végzettség után 10 hónapos 12 különböző elsőfokú szakosító tanfolyam jellegű képzésben szerezhettek speciális ápoló és asszisztensi végzettséget a tanulók.

Az 1965-ben induló négyéves szakközépiskolai képzés, már érettségit is adott, melynek szakmai tartalma megegyezett a szakiskoláéval. Az érettségi és a szakmai vizsgát követően 24 különféle specializációban volt lehetőség (részben a szakiskolaival átfedő módon) továbbtanulni, melyek között megtalálhatók volt a felnőtt betegápoló, pszichiátriai ápoló és gondozó, fizioterápiás asszisztens és az EKG asszisztens képzések is. 1976-ban született miniszteri rendelet az érettségivel és elsőfokú szakosító végzettséggel rendelkező szakemberek számára létrehozta a másodfokú szakosítók rendszerét. Az eleinte centralizált (csak az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézetben megszerezhető) szakképesítések körében jelentek meg az anaesthesiológiai szakasszisztens, műtős szakasszisztens, majd intenzív terápiás szakápoló képzések.

Az Országos Képzési Jegyzék

Az egészségügyi szakképzést a szakképzésről szóló 1993. évi LXXVI. törvény új alapokra helyezte.

A törvényalkotók egyik alapvető célja az volt, hogy olyan képzési rendszer épüljön ki, amely jobban igazodik a szükségletekhez, a munkaerőpiaci igényekhez, de differenciált és ugyanakkor egymásra is épül. A másik alapvető cél az volt, hogy az első szakképesítés finanszírozása állami forrásból, vagy állami támogatással valósuljon meg.

A szakképző iskolába az OKJ-ban szereplő szakképesítésre tanulót csak akkor lehetett beiskolázni, ha az előírt szakmai tantárgyak központi programjai (tantervei) kiadásra kerültek és az elméleti képzéshez szükséges tananyagok rendelkezésre álltak.

Az 1993. évi OKJ-ban szereplő 955 szakképesítésből 59 egészségügyi szakképesítés volt megtalálható. A jegyzékben szereplő egészségügyi szakképzések egyik csoportjába az első, széles szakmai alapokat biztosító szakképesítések sorolhatók, melyek alap- és középfokú iskolai végzettséggel voltak megkezdhetők. Az alapfokú végzettséghez kötött szakképesítések esetén a képzés megkezdésének feltételeként életkori határ is meghatározásra került (betöltött 16., 17. vagy 18. életév). Az alapfokú végzettséghez kötött szakképesítések számos esetben egyéni felkészüléssel is elvégezhetők voltak.

Az alap-szakképesítéseket három nagy csoportba sorolhatjuk:

- az ápolás területére felkészítő képzések,
- a különböző asszisztensi területre felkészítő képzések,
- az egészségügy speciális területeire felkészítő képzések.

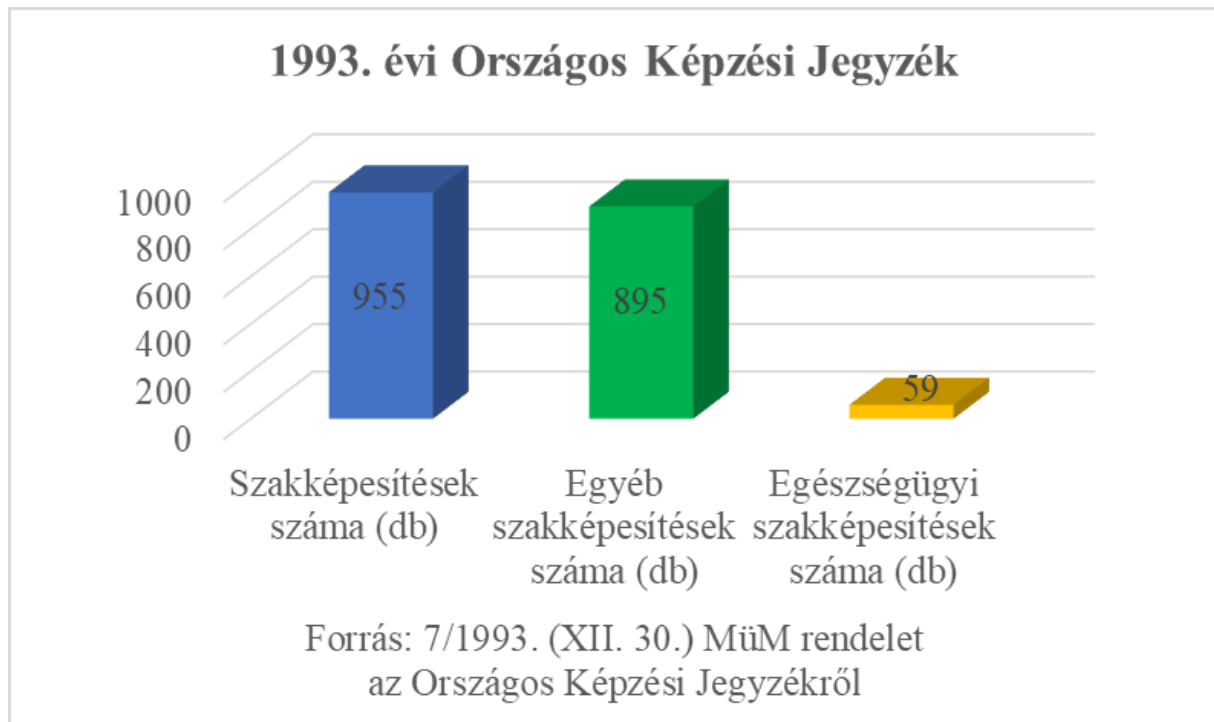
Az egészségügyi szakképesítések másik csoportba azok a szakképesítések tartoztak, amelyek már meglévő szakképesítésre épültek, így speciális szakosodást jelentettek. Ezen szakképesítések esetén a beiskolázáshoz középfokú iskolai végzettség és szakmai előképzettség volt szükséges.

Ezen szakképesítések lehetnek:

- szakápolói képzések,
- szakasszisztensi képzések,
- speciális területekre történő szakosító szakképesítések.

A szakápolói és szakasszisztensi képzések kis számban egyéni felkészüléssel is elvégezhetők voltak.

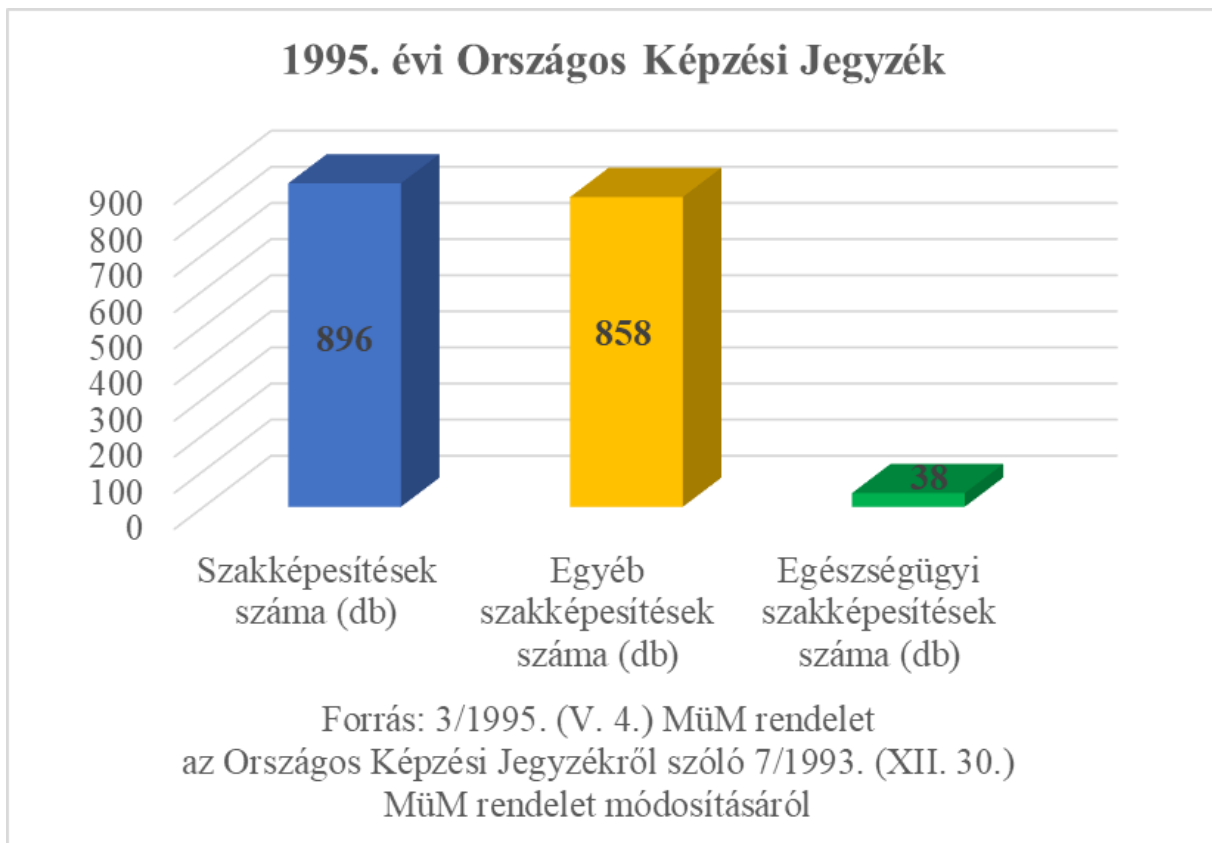
Az 1993. évi Országos Képzési Jegyzék egészségügyi szakképesítéseinek számát az összes szakképesítéshez viszonyítottan az 1. ábra mutatja be.



1. ábra: az 1993. évi Országos Képzési Jegyzék egészségügyi szakképesítéseinek száma az összes szakképesítéshez viszonyítottan

Az 1995. évi OKJ-ban szereplő egészségügyi szakképesítések száma jelentősen lecsökkent. A jegyzékben szereplő 896 szakképesítésből 38 egészségügyi szakképesítést találunk. Az egészségügyi szakképesítések számának csökkenése azzal magyarázható, hogy a szakasszisztensek és a szakápolók gyűjtő megnevezést kaptak. Ennek megfelelően a szakképesítést igazoló bizonyítványokba azonos OKJ azonosító számmal, kerültek feltüntetésre egészségügyi szakasszisztens (a tevékenység megjelölésével) és klinikai szakápoló (a tevékenység megjelölésével) megnevezéssel.

Az 1995. évi Országos Képzési Jegyzék egészségügyi szakképesítéseinek számát az összes szakképesítéshez viszonyítottan a 2. ábra mutatja be.



2. ábra: az 1995. évi Országos Képzési Jegyzék egészségügyi szakképesítéseinek száma az összes szakképesítéshez viszonyítottn

1996-ban fontos változás volt, hogy az Országos Képzési Jegyzékről szóló 7/1993. (XII. 30.) MüM rendelet módosításáról szóló 12/1996. (XII. 29.) MüM rendelet 3. számú melléklete megfeleltette a 3/1995. (V. 4.) MüM rendelet mellékleteként megjelölt OKJ szakképesítéseket. Ezen módosítással a korábbi 13 számjegyből álló azonosító számmal megjelölt szakképesítések új, 8 jegyű azonosító számot kaptak.

Az OKJ 1996-os változásával az egészségügyi szakképzésben öt szakképesítést kizárólag iskolai rendszerű szakképzésben lehetett megszerezni (Ápoló, Csecsemő- és gyermekápoló, Csecsemő- és kisgyermekgondozó, Fogtechnikus, Szülésznő). Ezen szakképesítések közös jellemzője volt, hogy alapszakképesítések voltak, kizárólag középfokú iskolai végzettséggel lehetett a képzéseket megkezdeni, továbbá a képzési idő 3 évben került meghatározásra. A Fogtechnikus szakképesítés kivételével, a kizárólag iskolai rendszerben oktatható szakképesítések esetén szakmai alkalmassági követelményeknek is meg kellett felelni a képzésbe jelentkezőeknek.

Az OKJ 1997. évi módosítása az egészségügyi szakképzés vonatkozásában lehetővé tette a Képi diagnosztikai és intervenciós asszisztensek számára a felsőfokú szakképzés bevezetését

55-ös képzési szint megjelöléssel. Az oktatási program kidolgozását a felsőoktatási intézmények, valamint a velük együttműködő szakképző iskolák végezték, és az akkreditációs eljárás lefolytatása után kiadott OM Közlemény szolt a képzés indíthatóságáról.

A felsőfokú szakképzés lehetősége 1999-től az Orvosdiagnosztikai laboratóriumi technológusok, 2000-től pedig a Szülésznők számára is elérhetővé vált. Később a jogszabályi környezet ezen képzéseket a felsőoktatás kereteibe sorolta, ma már BSc képzés keretében szerezhető meg ezek a szakképesítések.

A szakképzés történetének fontos dokumentumai a képzési programok, (tantervek), valamint a képzés során használt tankönyvek, jegyzetek és oktatási segédletek. Az egészségügyi szakképzésben fellelhető tanterveket, tankönyveket és jegyzeteket, szakképesítéseket igazoló dokumentumok gyűjteményét az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet könyvtára katalogizálta, és azokat az érdeklődők számára hozzáférhetővé tette.

1999-ben a Fogtechnikusok, Ortopédiai cipészek, Ortopédiai kötszerész és fűzőkészítők és Ortopédiai műszerészek számára megjelent a mestervizsga lehetősége, melynek szervezésére a Magyar Kereskedelmi és Iparkamara kapott felhatalmazást.

1999-2000-ben a következő új szakképesítések jelennek meg az egészségügyi szakképesítések között: Egészségügyi menedzser, Gyógyászatisegédeszköz-forgalmazó, Orvosi laboratóriumi technikai asszisztens, Rehabilitációs tevékenység terapeuta.

A szakképzési rendszer korszerűsítése céljából a 27/2001. (VII. 27.) OM rendelettel ismét módosult az OKJ, mellyel az egészségügyi szakképesítések száma 42-re emelkedett.

A jegyzékben megjelenítésre került azon rendeleti hivatkozás is, mely az adott szakképesítést munkakör betöltéséhez, a foglalkozás gyakorlásához szükséges végzettségként írta elő.

Kizárólag iskolai rendszerben hat szakképesítés volt oktatható: Ápoló, Csecsemő- és gyermekápoló, Fogtechnikus, Képi diagnosztikai és intervenciós asszisztens, Orvosdiagnosztikai laboratóriumi technológus, Szülésznő. A jegyzékbe 71 1408 01 azonosító számmal bekerült az Egészségügyi gyakorlatvezető, melyre, egyedül az egészségügyi szakképesítések közül, kizárólag felsőfokú iskolai végzettséggel lehetett jelentkezni.

A 2001. évi Országos Képzési Jegyzék egészségügyi szakképesítéseinek számát az összes szakképesítéshez viszonyítottan a 3. ábra mutatja be.



3. ábra: a 2001. évi Országos Képzési Jegyzék egészségügyi szakképesítéseinek száma az összes szakképesítéshez viszonyítottn

Az Országos Képzési Jegyzékről szóló 37/2003. (XII. 27.) OM rendelet nem hozott változást az egészségügyi szakképesítések vonatkozásában.

Az oktatást érintő egyes törvények módosításáról szóló 2005. évi CXLVIII. törvény módosította a szakképzésről szóló 1993. évi LXXVI. törvényt. A szakképzést érintő módosítások a szakképzés-fejlesztési stratégia végrehajtásához szükséges intézkedésekről szóló 1057/2005. (V. 31.) Korm. határozat és a Nemzeti Fejlesztési Terv Humán erőforrás-fejlesztés Operatív Programja szakképzést érintő intézkedéseinek jogszabályi feltételeit voltak hivatottak megteremteni. A törvény a fejlesztés eredményeként kialakuló moduláris szerkezetű szakképzési rendszer kialakításához szükséges módosítást tartalmazta, meghatározta a szakképesítésért felelős miniszterek feladatait a moduláris szerkezetű képzési programok bevezetése és működése tekintetében, az ágazatukba tartozó szakképesítések modulterképének elkészítésében.

A szakképzés-fejlesztési stratégia szerint a modulrendszer bevezetése biztosítja a széles szakmacsoportos alapozást és az erre épülő szakképesítések rendszerének kialakítását. A törvény a moduláris szerkezetű szakképzésre történő áttérés, valamint a rész-szakképesítések szakképzési rendszerbe történő beépítése jogszabályi feltételeit teremtette meg. A törvény szerint a rész-szakképesítéseket és a modulokat a szakmai és vizsgakövetelményekben kellett szabályozni. A

szakmai és vizsgakövetelmény tartalmazta a képzési feladatok teljesítéséhez szükséges eszközök minimumát meghatározó eszköz- és felszerelési jegyzéket, amelyet a korábban hatályos törvény szerint a központi program (tanterv) tartalmazott.

A törvény a fogyatékossgal élők részére biztosította a fogyatékossgához igazodó felkészítés és vizsgáztatás kötelezettségét, továbbá elrendelte a segítségnyújtást a kötelezettség teljesítéséhez.

A 2006. évi OKJ megjelenésekor 18 egészségügyi moduláris szakképesítést tartalmazott, melyhez kapcsolódóan 6 rész-szakképesítés, 17 szakképesítés-elágazás és 35 szakképesítés-ráépülés jelent meg.

Az egészségügyi miniszter hatáskörébe tartozó szakképesítések szakmai és vizsgakövetelményeinek kiadásáról szóló 32/2008. (VIII. 14.) EüM rendeletben (a továbbiakban: SZVK rendelet) jelentek meg az egészségügyi ágazat moduláris szakképesítéseinek szakmai tartalmi követelményei. A rendelet 3. számú melléklete tartalmazta az Országos Képzési Jegyzékről szóló 37/2003. (XII. 27.) OM rendeletben és az Országos Képzési Jegyzékről és az Országos Képzési Jegyzékbe történő felvétel és törlés eljárási rendjéről szóló 1/2006. (II. 17.) OM rendelet szerinti, az egészségügyi miniszter ágazatába tartozó OKJ-ben felsorolt szakképesítések egymással történő megfeleltetését.

Az SZVK rendelet a ráépülő szakképesítések esetén felsorolta a képzés megkezdésének feltételeként előírt szakképesítéseket, melyek kizárólag OKJ-s szakképesítések lehettek. Az OKJ előtti, államilag elismert szakképesítéssel rendelkezők kompetenciaméréssel kezdhették meg tanulmányaikat.

A szakmai szervezetek kezdeményezésére a korábbi Intenzív terápiás szakápoló, Gyermek intenzív szakápoló és Aneszteziológiai szakasszisztens szakképesítések összevonásra kerültek és Felnőtt aneszteziológiai és intenzív szakápoló, valamint Gyermek aneszteziológiai és intenzív szakápoló megnevezésen kerültek be a jegyzékbe.

A 2006. évi OKJ rendelet lehetővé tette az iskolarendszeren kívüli felnőttképzők számára, hogy a korábban kizárólag iskolai rendszerű szakképesítések képzésében is szerepet kapjanak, ezen képzéseknél a képzési idő évben és óraszámában is megjelenítésre került. A képzési időt sajnos, a rendelet maximum óraszámában határozta meg, mellyel az egészségügyi szakképzésben részt vállaló felnőttképző intézmények több esetben visszaéltek. Így fordulhatott az elő, hogy az Ápoló képzés nem felelt meg a szakmai képesítések elismeréséről szóló 2005. szeptember 7-i

2005/36/EK Európai Parlamenti és a tanács irányelv 31. cikkében, valamint V. mellékletében előírt minimálisan kötelező képzési feltételeknek, ugyanis az irányelv az Ápoló képzést iskolai rendszerű képzésként, 3 év vagy 4 600 óra képzési időben határozta meg (megjegyezzük, hogy az irányelv módosítását követően jelenleg 3 év és 4 600 óra az Ápoló képzés ideje), ezzel szemben az OKJ rendelet a 4 600 órát maximum óraszámként határozta meg és iskolarendszeren kívüli felnőttképzésben is oktatható lett. Később az óraszámra vonatkozó problémát az egészségügyért felelős miniszter hatáskörébe tartozó szakképesítések szakmai és vizsgakövetelményeinek kiadásáról szóló 1/2011. (I. 7.) NEFMI rendelet a következők szerint orvosolta: 1. § (4) „Az 1. mellékletben foglalt táblázat 6. sora szerinti Ápoló szakképesítés-elágazás a szakmai képezések elismeréséről szóló 2005. szeptember 7-i 2005/36/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 31. cikkében, valamint V. mellékletében előírt minimálisan kötelező képzési feltételek szerint szervezhető.” Az e rendelet hatálybalépésekor már folyamatban lévő, Ápoló képzésekre is alkalmazni kellett, hogy amennyiben a képzés időtartama nem érte el a 3 éves vagy a 4600 órás időtartamot, csak Gyakorló ápoló részszerzésre irányulhatott a szakmai vizsga. Ezzel a rendelkezéssel az SZVK rendelet az irányelvnek való megfelelést kívánta szolgálni.

Az Országos Képzési Jegyzékről és az Országos Képzési Jegyzék módosításának eljárásrendjéről szóló 133/2010. (IV. 22.) Korm. rendelet újabb fontos változást hozott az egészségügyi szakképzés rendszerében. Az Ápoló képzés és ráépülései esetén gyűjtő fogalomként megjelent az Általános ápoló, melynek elágazása lett a korábbi Ápoló és a külön soron szereplő Csecsemő- és gyermekápoló szakképesítés. Ennek eredményeként a Csecsemő- és gyermekápoló szakképesítésre ráépülő Gyermek aneszteziológiai és intenzív szakápoló szakképesítés is az Általános ápoló ráépülő szakképesítése lett. Az Egészségügyi asszisztens szakképesítés ráépülései között a korábbi Audiológiai szakasszisztens és Hallásakusztikus szakasszisztens szakképesítések összevonásra kerültek. Ezen módosításoknak az lett a következménye, hogy egy OKJ azonosító számon két különböző szakképesítés, továbbá egy szakképesítés két féle OKJ azonosító számmal került be a bizonyítványokba. A bizonyítványokban szereplő OKJ azonosító számok és szakképesítések megnevezésének validitása a munkáltatók számára okozott bizonytalanságot a munkaszerződések megkötésekor. Ennek oka, hogy a bizonyítványokban nincs feltüntetve, hogy melyik jogszabály szerint tett szakmai vizsgát a munkavállaló. A bizonyítványban szereplő dátum sem lehet irányadó, hiszen a jogi környezet sűrű változásának köszönhetően, egyidőben több jogszabály szerint is lehetett és lehet jelenleg is szakmai vizsgát tenni.

2011-re egyes ágazatokban szakember hiány alakult ki, miközben egyre többen szereztek a munkaerőpiac által nem igényelt szakképesítést, vagy szakmai végzettség nélkül hagyták el az iskolarendszert. A szakképzésben elkerülhetetlenné vált emiatt az átfogó, a szakképzés minden elemére kiterjedő változtatás, amelyet egy koherens, átfogó új szakképzési törvény elfogadását követően lehetett megvalósítani. A törvényi változás megteremtette az Országos Képzési Jegyzék, a szakmai és vizsgakövetelmények átdolgozásának kereteit a korszerűbb tartalmi képzés érdekében.

A szakképzés törvényi változása új képzési rendszert hozott az egészségügyi szakképzés számára is. A szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény alapján megjelent az Országos Képzési Jegyzékről és az Országos Képzési Jegyzék módosításának eljárásrendjéről szóló 150/2012. (VII. 6.) Korm. rendelet, melyben kezdetben 56 szakképesítés/szakképesítés-ráépülés és 2 részszerkesztés jelent meg, majd évről-évre új szakképesítések megjelenésével, illetve a korábban összevonásra került szakképesítések szétválasztásával 63 szakképesítés/szakképesítés-ráépülésre és 3 részszerkesztésre emelkedett. Az új képzési rendszernek az egészségügy számára igen fontos előnye, hogy az Ápoló képzés ismételtén kizárólag iskolai rendszerben vált oktathatóvá, ezzel ismét közelebb kerültünk az ápoló képzést szabályzó uniós direktívának való megfeleléshez. A 2012. évi OKJ még egy nagyon fontos változást hozott az egészségügyi szakképzés szerkezetében. Hét szakképesítés esetén jelent meg gyakorló szint.

Az OKJ-ban szereplő 66 egészségügyi szakképesítésből 4 kizárólag iskolai rendszerben, 22 iskolai rendszerben és iskolarendszeren kívül is és 40 kizárólag iskolarendszeren kívüli szakképzésben volt indítható. Az iskolai rendszerben a képzéseket OM azonosító számmal rendelkező a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvényben meghatározott feltételeknek megfelelő intézmények állami támogatás mellett indíthatták. Iskolarendszeren kívül a felnőttképzésről szóló 2013. évi LXXVII. törvény hatálya alá tartozó engedéllyel rendelkező felnőttképzési intézményekben zajlott az egészségügyi szakemberek képzése.

Az egészségügyi ágazat tekintetében a képzések szakmai vizsgáztatási követelményeinek meghatározásáról az emberi erőforrások minisztere ágazatába tartozó szakképesítések szakmai és vizsgakövetelményeiről szóló 27/2016. (IX. 16.) EMMI rendelet rendelkezett. A korábban megszerzett szakképesítések tekintetében megszerzett jogosultságok megfeleltetését a rendelet 7. melléklete tartalmazta.

A szakképesítések modulokból és tantárgyakból épültek fel. A modulok tartalmát az állam által elismert szakképesítések szakmai követelménymoduljairól szóló 217/2012. (VIII. 9.) Korm.

rendelet tartalmazta, míg a tantárgyakat az egyes szakképesítések kerettantervei írták le. A kerettantervek kiadása a szakképzésért felelős miniszter (az innovációért és technológiáért felelős miniszter) jogköre volt. A kerettanterveket a szakképzési kerettantervekről szóló 30/2016. (VIII. 31.) NGM rendelet tartalmazta.

Az egészségügyben a kizárólag iskolai rendszerben megszerezhető szakképesítések elérésére két lehetőség kínálkozott:

A) A szakgimnáziumba beiratkozott tanuló a 9-12. évfolyamon a közismereti tárgyak mellett teljesítette az 1. szakképző évfolyam tartalmát, mely után ágazati szakmai érettségi vizsgát tett. Ezt követően 1 év alatt teljesítette a 2. szakképző évfolyam szakmai tartalmát és 54 723 02 OKJ azonosító számú Gyakorló ápoló, vagy 54 723 03 OKJ azonosító számú Gyakorló csecsemő- és gyermekápoló megnevezésű szakképesítés megszerzésére irányuló szakmai vizsgát tett a jelölt (4+1 évfolyamos képzés). Szakmai vizsgáját követően újabb 1 év szakképző évfolyam elvégzése után 55 723 01 OKJ azonosító számú Ápoló, vagy 55 723 02 OKJ azonosító számú Csecsemő és gyermekápoló megnevezésű szakképesítés-ráépülés megszerzésére volt lehetősége.

B) Sikeres érettségi vizsgát követően a tanuló jelentkezett 54 723 02 OKJ azonosító számú Gyakorló ápoló, vagy 54 723 03 OKJ azonosító számú Gyakorló csecsemő- és gyermekápoló megnevezésű képzésbe, melyet 2 év alatt teljesített (2 évfolyamos képzés). Sikeres szakmai vizsgát követően kezdte meg tanulmányait 1 évfolyamos képzésben, mely 55 723 01 OKJ azonosító számú Ápoló, vagy 54 723 02 OKJ azonosító számú Csecsemő és gyermekápoló megnevezésű szakképesítés-ráépülésre irányult.

A Pest Megyei Kormányhivatal (a továbbiakban: PMKH) által gondozott nyilvántartásban 136 képző intézmény rendelkezett engedéllyel egészségügyi szakképzést folytatni iskolarendszeren kívüli felnőttképzésben. Azokra a szakképesítésekre, amelyek kizárólag iskolarendszeren kívüli felnőttképzésben oktathatók, nem készült kerettanterv, sem központi oktatási program. A felnőttképző intézmények a szakmai és vizsgakövetelmények, valamint a modulrendeletben előírtaknak megfelelően készítették el felnőttképzési programjukat, melyet előzetesen felnőttképzési szakértővel/programszakértővel előminősítették. Ezt követően kérelmezte a felnőttképzést folytató intézmény a PMKH-nál, a felnőttképzési tevékenység folytatására irányuló engedély kiadását. A felnőttképzést folytató intézmények felnőttképzési tevékenységét és az engedélyezett képzések ellenőrzését szintén a PMKH látta el szakértői bizottság közreműködésével.

A ráépülő szakképesítések esetén a szakmai és vizsgakövetelmény megnevezte a képzés megkezdéséhez szükséges szakmai előképzettséget. Az egészségügyi szakképesítések elnevezése az idők folyamán változott, új szakképesítések jöttek létre, ezért nem mindig volt egyértelmű a felnőttképzést folytató intézmények számára, hogy a tanfolyamukra jelentkező megkezdheti-e a képzést, vagy sem. A döntés meghozatalához nyújtott számukra segítséget az SZVK rendelet 2. § rendelkezése a következők szerint: „A 2-5. mellékletben kiadásra kerülő szakmai és vizsgakövetelményekben feltüntetett szakmai előképzettségen túl az adott szakképesítés tekintetében szakmai előképzetségnek kell tekinteni

a) az állam által elismert, korábbi jogszabályok alapján kiadott azonos megnevezésű szakképesítéseket, szakmunkás képesítéseket, technikus képesítéseket,

b) a 2-5. mellékletben nevesített szakképesítéseknek megfelelő munkakör betöltésére képesítő, korábbi jogszabály alapján kiadott egyéb képesítéseket, valamint

c) az egészségügy szakmacsoportba tartozó szakképesítések esetében azokat az a) és b) pont alá nem tartozó képesítéseket is, amelyeket az egészségügyért felelős miniszter irányítása alá tartozó intézmény tudásszintméréssel elismer.”

A rendeletben meghatározott tudásszint mérésére az egészségügyért felelős miniszter az Állami Egészségügyi Ellátó Központ Emberi Erőforrás Fejlesztési Főigazgatóságát (a továbbiakban: ÁEEK EFF) jelölte ki. A tudásszintmérés kizárólag a ráépülő szakképzésbe való belépési feltételként előírt szakmai előképzetség kiváltására vonatkozott, szakképesítést igazoló dokumentum kiállítására nem volt alkalmas. A tudásszintmérő eljárást kezdeményezhette a képzésbe jelentkező, illetve a képző intézmény is. A tudásszintmérés adminisztrációs díja 15.000,- Ft volt, mely összeg visszafizetésére akkor sem volt mód, ha a tudásszintmérésre történő jelentkezést az ÁEEK EFF elutasította pl. a 2. § a), vagy b) pontjára való hivatkozással. Az a kezdeményezés, mely szerint az intézmények részére 10-15 fő jelentkező esetén biztosította az ÁEEK EFF a kihelyezett tudásszintmérés lehetőségét, mindenképpen kedvező volt a képző intézmények és képzésben résztvevőik részére egyaránt.

Az egészségügyi ágazatban zajló szakképzésekhez tartozó gyakorlati oktatás jellemzően a klinikumban, valós munkakörnyezetben történt, tanulószződés vagy együttműködési megállapodás alapján. Tanulószződés a tanulóval az adott képzés első szakképzési évfolyamának kezdetétől kezdődő hatállyal, az első és a második, állam által elismert szakképesítésre történő felkészítés céljából folyó, költségvetési támogatásban részesíthető képzésre volt köthető. A szakgimnázium tanulóját a szakképzési évfolyamokon tanulószződés alapján folyó gyakorlati

képzés keretében megillették mindazon jogok, amelyet az érdekvédelem tekintetében a munka törvénykönyvéről szóló törvény, valamint az egészséget nem veszélyeztető biztonságos munkavégzés követelményei tekintetében a munkavédelemre vonatkozó törvény és végrehajtási rendeletei biztosítanak a munkavállaló részére. E rendelkezések alkalmazásában munkavállalón a tanulót, munkáltatón a gyakorlati képzés szervezőjét, munkaviszonyon a tanuló szerződéses jogviszonyt kellett érteni. Csak tanulói jogviszonyban álló tanuló köthetett tanuló szerződést, ezért az iskolarendszeren kívüli szakképzésben, pl. felnőttképzésben részt vevő felnőtt tanuló szerződés nem volt köthető. A felnőttoktatás keretében bármely munkarendben folyó szakképzésben tanuló is köthetett tanuló szerződést. A tanulónak a komplex szakmai vizsga gyakorlati részére a szakképesítésre kiadott szakmai és vizsgakövetelmény és a szakképzési kerettanterv szerint történő felkészítéséért a tanuló szerződés hatályának ideje alatt a gyakorlati képzést szervező volt a felelős.

A tanuló szerződéses jogviszony előnyei: a tanuló havonta pénzbeli juttatást kapott, a tanuló társadalombiztosítási szempontból biztosítottá vált, betegség esetén táppénzre jogosult, a tanuló szerződéses képzési idő szolgálati időnek számít, így később a nyugdíj kiszámításánál is figyelembe veszik, a tanuló a munkaerőpiaci igényeknek megfelelő képzésben részesült, a tanuló elhelyezkedési lehetőségei megnöttek, a gyakorlati képzést biztosító intézmény a szakmai bizonyítvány megszerzését követően munkavállalóként alkalmazhatta is.

Az iskolarendszeren kívüli felnőttképzésben, ha a felnőttképzést folytató intézmény nem rendelkezett a gyakorlati képzés folytatásához szükséges feltételekkel, a gyakorlati képzés megvalósítására szerződést kötött a gyakorlati képzést folytató szervezettel.

A szerződésben a gyakorlati képzést megvalósító szervezet nyilatkozott arról, hogy rendelkezik a szakmai és vizsgakövetelmény eszköz- és felszerelési jegyzékében felsorolt, gyakorlati felkészítésre vonatkozó eszközökkel, valamint a gyakorlati képzés megvalósításához szükséges személyi feltételekkel. A képzésben résztvevővel a felnőttképző intézmény felnőttképzési szerződést kötött, amelynek tartalmaznia kellett a gyakorlati képzés helyét, időtartamát, ütemezését is.

Az egészségügyi szakképzésben a szakmai gyakorlati vizsgák jellemzően eredeti munkakörnyezetben a betegek jelenlétében, vagy azt pontosan szimuláló skill laborban, illetve demonstrációs termi körülmények között, imitátorok részvételével kerültek/kerülnek megszervezésre, lebonyolításra. Sajnos, a felkészülési időszakban, valamint a szakmai vizsgán nem minden képző intézmény számára van elérhető skill labor.

A szakmai vizsgák előkészítését és lebonyolítását, dokumentációs kötelezettségét a komplex szakmai vizsgáztatás szabályairól szóló 315/2013. (VIII. 28.) Korm. rendelet szabályozta. Az egészségügyi szakképzéseket lezáró szakmai vizsgákon írásbeli, szóbeli és gyakorlati vizsgatevékenységek során adhattak számot tudásukról a vizsgázók.

Az írásbeli és szóbeli vizsgatevékenységek központilag előállított feladatsorok felhasználásával kerültek lebonyolításra. A gyakorlati vizsgatevékenység feladatsorát a vizsgaszervező készítette el a képzésben résztvevő oktató bevonásával.

Európa Stratégia 2020

Az oktatás ügye nem mindig volt az Európai Unió központi kérdése, mára azonban azzá vált, ezért valamennyi stratégiai dokumentum megfogalmazza az oktatási prioritásokat. Az egyik legfontosabb prioritás a gazdaság versenyképességének biztosítása, a képzés és a munkaerőpiac közötti kapcsolat, valamint a társadalmi kohézió erősítése. Felértékelődnek az idegen nyelvi és az infokommunikációs kompetenciák, amelyek a munkavállalást nagymértékben elősegítik. Kiemelt kérdés az egész életen át tartó tanulás, valamint az oktatás és képzés minőségének fejlesztése.

A 2000-es Lisszaboni Stratégia 2010-re határozta meg azokat a célkitűzéseket, amelyeket az Európai Unió tagállamainak el kellett volna érnie. A kitűzött célokat nem sikerült maradéktalanul teljesíteni több tagországnak, köztük Magyarországnak sem. Ennek egyik oka, hogy a tagországok kormányai nem vették elég komolyan ezt a stratégiát és nem volt megfelelő az együttműködés a tagországok között. A stratégiát 2010-ben felülvizsgálták, és új prioritásokkal egészítették ki, így 2010-ben megszületett az a dokumentum, ami az Európa Stratégia 2020 nevet kapta.

A stratégia által megfogalmazott, 2020-ra elérendő célok:

- 20–64 évesek legalább 75%-ának munkahellyel kell rendelkeznie
- Az EU GDP-jének 3%-át kell K+F-re fordítani
- Teljesíteni kell az éghajlat-változási/energiaügyi célkitűzéseket
- Az iskolából kimaradók arányát 10% alá kell csökkenteni
- Az ifjabb generáció 40%-a rendelkezzen felsőoktatási oklevéllel
- 20 millióval csökkenteni kell a szegénység kockázatának kitett lakosok számát

(European Commission 2010)

Európai Képesítési Keretrendszer

Az Európai Parlament és a Tanács ajánlása az európai képesítési keretrendszerről (EKKR) hivatalosan 2008 áprilisában lépett hatályba.

Az EKKR célja, hogy összehasonlíthatóvá tegye az egyes országok különböző szintű és eltérő rendszerben szerveződő képzési struktúráját. Olyan szempontrendszer, amely a tanulási eredményeket ismeri el, függetlenül attól, hogy azt mely országban, milyen tanulási forma eredményeként szerezték meg.

Az ajánlás 2010-et tűzi ki határidőnek, amikor a részt vevő országoknak ajánlott elkészülniük nemzeti képesítési rendszereik EKKR-hez történő viszonyításával, 2012-ig pedig az országoknak gondoskodniuk kell arról, hogy az egyes képesítésekről kibocsátott bizonyítványok utalást tartalmazzanak az EKKR megfelelő szintjére (Európai Parlament és a Tanács, 2008). 2008 júniusában a magyar kormány határozatot hozott az EKKR-hez történő csatlakozásról és ennek érdekében nemzeti képesítési keretrendszer létrehozásáról [2069/2008. (VI. 6.) Korm. határozata az Európai Képesítési Keretrendszerhez való csatlakozásról és az Országos Képesítési Keretrendszer létrehozásáról]. Az európai országok többsége úgy döntött, hogy olyan nemzeti képesítési keretrendszereket dolgoz ki, amelyek az EKKR megközelítést tükrözik.

A Bizottság az EKKR Szakértői Csoport támogatásával tervet készített, amely nyolcszintű, tanulási eredményeken nyugvó keretrendszert javasolt. A nyolc referenciaszintet tanulási eredmények alapján határozzák meg. Az EKKR elismeri: Európa oktatási és képzési rendszerei annyira sokszínűek, hogy a tanulási eredményeken alapuló megközelítés irányába történő elmozdulásra van szükség annak érdekében, hogy az országok és intézmények közötti összehasonlítás és együttműködés lehetővé váljon. Az EKKR-ben a tanulási eredményeket olyan állítások formájában határozzák meg, amelyek megmutatják, hogy a tanuló mit tud, mit ért meg, illetve milyen tevékenységre képes a tanulási folyamat befejezése után. A tanulási eredményeket három kategória szerint határozzák meg: tudás, készségek és kompetencia szempontjából.

Magyar Képesítési Keretrendszer (MKKR)

Az Európai Képesítési Keretrendszerhez kapcsolódó Magyar Képesítési Keretrendszer Magyarország saját képesítési keretrendszere, amelyben a hazai képzések szerepelnek a alapfokú és a közoktatástól a felsőoktatáson át a felnőttkori tanulásig, beleértve a doktori képzést és a felsőoktatási szakképzést is. Az MKKR struktúra, az EKKR mintájára nyolc szintet tartalmaz.

A szintek mindegyikéhez tanulási eredmények formájában megfogalmazott követelmények tartoznak. A nyolc szintet az EKKR-től eltérően a tudás, a képességek, az attitűd és az autonómia-felelősség határozzák meg. A jellemzők megfogalmazásukban egyértelmű különbséget tesznek a szintek között és világos fejlődést mutatnak a megelőző szintekhez képest. A magyar képesítések leírása ennek megfelelően négy deskriptor – tudás, képesség, attitűd, autonómia-felelősség – segítségével történik.

Az MKKR előnnyel jár a tanuló, a képző intézmény és a munkahely számára is, mivel átlátható, rugalmas, könnyen érthető rendszerbe sorolja a hazai szakképesítéseket, függetlenül attól, hogy az a közoktatásban, a szakképzésben, a felnőttképzésben vagy a felsőoktatásban szerezhető meg. Az MKKR könnyebbé teszi a képesítések összehasonlítását azáltal, hogy a tanulás eredményei szerint rendszerezi azokat. A megszerzett tudás, képesség, attitűd, valamint az autonómia és felelősség átláthatóvá tétele megkönnyíti az egyéni és szakmai tovább fejlődést, valamint a munka világában való boldogulást.

Az MKKR fejlesztése során a közoktatási kimeneteket 4 szintbe sorolták be a következők szerint: az általános iskola 6. évfolyam elvégzése az MKKR 1-es, a 8. évfolyam elvégzése az MKKR 2-es, a középiskola 10. évfolyamának elvégzése MKKR 3-as, az érettségi vizsga függetlenül attól, hogy közép- vagy emelt szintű MKKR 4-es besorolást kapott. A felsőoktatási szakképzés MKKR 5-ös, a felsőoktatási alapképzés (BSc) MKKR 6-os, a felsőoktatási mesterképzés (MSc) MKKR 7-es, a doktori képzés MKKR 8-as szintre került besorolásra.

Ugyan az Európai Parlament és a Tanács ajánlása szerint a csatlakozó országoknak 2012-ig kellett gondoskodniuk arról, hogy az egyes képesítésekről kibocsátott bizonyítványokban megjelentesse az EKKR megfelelő szintjei, ez a magyar felsőoktatásban 2016-ban valósult meg, a középfokú szakképzésben a komplex szakmai vizsgáztatás szabályairól szóló 315/2013. (VIII. 28.) Korm. rendelet 2018. évi december 27-i módosításával, 2019. január 1-t követően kiállított bizonyítványokban és szakmai vizsga törzslapokon történő bejegyzéssel vált valóra.

Ugyanakkor meg kell említenünk, hogy az Országos Képzési Jegyzékről és az Országos Képzési Jegyzék módosításának eljárásrendjéről szóló 150/2012. (VII. 6.) Korm. rendelet a 25/2016. (II. 25.) Korm. rendelettel módosításra került, ennek köszönhetően a szakképesítések MKKR szerinti besorolását már tartalmazta az OKJ tábla.

A jelenleg hatályos, a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 1. mellékletében szabályozott szakmajegyzékben található szakmák azonosító számának első számjegye pedig megmutatja számunkra az adott szakma MKKR szerinti besorolását.

Szakképzés 4.0

A gazdaság, a technológia a munkaerőpiac gyors változása folyamatosan újabb feladatok és kihívások elé állítja a szakképzést és felnőttképzést. Ezen kihívásokra hatékony válaszok, rövid- és hosszútávon jól működő intézkedések megtétele szükséges. El kell érni, hogy minden magyar fiatal úgy kerüljön ki az iskolarendszerekből, hogy az alapkompenciákon túl rendelkezzen olyan készségekkel, kompetenciákkal, amelyek lehetővé teszik a gazdaság által igényelt képzettség elsajátítását és az egész életen át tartó tanulást. Ezekkel a célokkal összhangban került előkészítésre a Szakképzés 4.0 – A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, a szakképzési rendszer válasza a negyedik ipari forradalom kihívásaira c. stratégia, melyet a Kormány a 1168/2019. (III. 28.) Korm. határozatával elfogadott.

A Szakképzés 4.0 stratégiában megfogalmazott kiemelt fejlesztési területek és beavatkozási pontok egyaránt szolgálják az Európa 2020 stratégiában rögzített, uniós szintű célok elérését.

A stratégia alapja három pilléren nyugszik, melynek főbb elemei a következők:

1. Karrierlehetőség a tanulók számára

A fiatalok és felnőttek számára is rugalmas, kiszámítható karrier lehetőségét alapozza meg a szakmai képzéssel, ezért olyan versenyképes végzettséget és tudást kell kapniuk a tanulóknak, ami biztos egzisztenciát nyújt számukra. Ezt megalapozva a gazdaság szereplőivel együttműködésben felülvizsgálatra és fejlesztésre került az Országos Képzési Jegyzék, valamint az egyes szakképesítések szakmai tartalma, a szakképzést választók számára pedig könnyebbé vált a szakirányú továbbtanulás lehetősége. Külön figyelmet fordít a koncepció a végzettség nélküli iskolaelhagyás és lemorzsolódás csökkentésére és ezzel összefüggésben a pályaválasztás és a duális képzés és ösztöndíjrendszer továbbfejlesztésére.

2. Vonzó tanulási környezet kialakítása

A program olyan minőségű épületeket, oktatótermeket, tanműhelyeket, sport- és szabadidős tereket igényel, ami valós, vonzó alternatívát jelent a pályaválasztás előtt álló fiatalok és szüleik számára. Ez érinti a szakképző iskolák általános infrastrukturális és IKT fejlesztését, a szakmai gyakorlat iskolai keretek között működő, tanműhelyeinek, tanlaborjainak, tankórtermeinek a fejlesztését.

3. Naprakész oktatói tudás

Nem lehet minőségi képzési rendszert működtetni elkötelezett, felkészült pedagógusok nélkül, ezért képzésükre és továbbképzésükre kiemelt figyelmet szükséges fordítani. Mindemellett a szakmai képzésben kiemelt jelentősége van annak, hogy naprakész legyen az elméleti és gyakorlati szakmai oktatók tudása, képesek legyenek követni az ágazat technológiájának fejlődését. Ehhez meg kell teremteni annak a lehetőségét, hogy a szakmai tanárok és gyakorlati oktatók pedagógus-továbbképzése intézményi környezetben is megvalósulhasson. A szakmai képzés fejlesztésének kulcstényezője az elméleti és gyakorlati szakmai tantárgyakat oktató pedagógusok, szakemberek felkészültsége, ezért alapvető fontosságú feladat egy komplex humán erőforrás-fejlesztési program indítása a szakmai oktatók körében.

A Stratégia feltárta a korábban működő szakképzési és felnőttképzési rendszer legnagyobb kihívásait, kulcsproblémáit, melynek alapján készült el a szakképzést érintő fejlesztési javaslat. A fejlesztés célja egy olyan szakképzési rendszer kialakítása, amely minden munkavállaló-képes korú magyar állampolgár számára biztosít legalább egy, a gazdaság igényein alapuló, a munkaerő-piacon elhelyezkedést biztosító, modern szaktudást nyújtó szakképesítést.

A Szakképzés 4.0 10 kiemelt fejlesztési területet, 40 beavatkozási pontot és 40 mérhető kulcsindikátort tartalmaz.

Az egészségügyi szakképzés megújulása – szakmajegyzék, programkövetelmények

A fejezet megírása a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény (a továbbiakban: Szkt.), a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Szkr.), a felnőttképzésről szóló 2013. évi LXXVII. törvény (a továbbiakban: Fktv.), a 1168/2019. (III. 28.) Korm. határozattal elfogadott Szakképzés 4.0 - A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, a szakképzési rendszer válasza a negyedik ipari forradalom kihívásaira (a továbbiakban: Szakképzés 4.0 stratégia) feldolgozásával készült.

A Szakképzés 4.0 stratégiához kapcsolódó képzésfejlesztések eredményei újraírták a középfokú egészségügyi szakképzés struktúráját. Korábban az OKJ-ban 66 egészségügyi szakképesítés volt megtalálható, melyek közül a szakmajegyzékbe 11 szakma került átvezetésre, melyek közül 7 szakmának van összesen 27 szakmairánya. Azon szakképesítések esetén, melyek korábban az OKJ-ban megtalálhatóak voltak, azonban a szakmajegyzékbe már nem kerülhettek

be, megkezdődött a programkövetelmények elkészítése és nyilvántartásba vételének kezdeményezése.

Jelenleg a magyarországi szakképzést, köztük az egészségügyi szakképzést Szkt. és az Szkr. szabályozza. Az Szkr. alapján államilag elismert szakképzés a következők szerint kerülhet lebonyolításra:

1. Az Szkr. 1. mellékletében megjelölt Szakmajegyzék alapján, mely képzések kizárólag iskolai rendszerben kerülhetnek megszervezésre.

2. Korábban az OKJ-ban szereplő, azonban a Szakmajegyzékben nem található szakképesítések esetén szakmai programkövetelmények kerülnek kiadásra a szakképzésért felelős miniszter által meghatározott tartalommal.

A Szakmajegyzékben a képzési idő alapkörű iskolai végzettséggel 5-6 év, érettségi végzettséggel 2-3 év. A képzés megkezdésének további feltétele a foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat.

Az Szkt. 13. § (3a) bekezdése alapján programkövetelményre a szakképzésért felelős miniszternek bárki javaslatot tehet. Az eljárásban az ügyintézési határidő három hónap, mely nyilvántartásba vételi eljárás szakértő bevonásával történik. Azonban az Szkr. 17. § (5) bekezdése szerint, ha jogszabály valamely munkakör betöltését szakmai képzéshez kapcsolódóan megszerezhető szakképesítéshez köti, a szakképzésért felelős miniszter a szakképesítés programkövetelményét a szakképesítés ágazatáért felelős miniszter által meghatározott tartalommal veszi nyilvántartásba.

Az Országos Kórházi Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ) feladatairól szóló 516/2020. (XI. 25.) Korm. rendelet 7. § (10) bekezdése alapján a Kormány az OKFŐ-t jelöli ki az egészségügyért felelős miniszter ágazatába tartozó, a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény szerinti ágazatért felelős miniszter számára meghatározott szakképesítési feladatok ellátására.

A szakképzés feladata a korszerű szakmai ismeretek megszerzésére való felkészítés, az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges készségek fejlesztése és a gazdaság versenyképességének erősítése az ahhoz szükséges szakemberek képzésén keresztül. A szakképzés és a felsőoktatás az oktatási rendszer egymásra épülő, szerves részei.

A szakképzési alapfeladat-ellátás a szakmai önállósággal rendelkező szakképző intézmény és a duális képzőhely között az állam és a magánszféra konstruktív együttműködésével és érdekeik kölcsönös elismerésével megosztva folyik.

Az állam az általa, illetve az együttműködési megállapodással rendelkező fenntartó által fenntartott szakképző intézményben ingyenesen biztosítja:

- az első kettő szakma megszerzését - ideértve az ahhoz kapcsolódó előkészítő évfolyamban, illetve a műhelyiskolában való részvételt is - az első szakmai vizsga befejezéséig, a második szakma esetén legfeljebb három tanéven keresztül,
- a szakmai képzéshez kapcsolódó első szakképesítés megszerzését az első képesítő vizsga letételéig,
- a technikumban tanulói jogviszony, illetve felnőttképzési jogviszony keretében az érettségi bizonyítvány megszerzését.

A szakképzésben való ingyenes részvétel szempontjából nem számít önálló szakma megszerzésének a munkakör magasabb színvonalon történő ellátása céljából a meglévő részsakmát magában foglaló szakmára történő felkészítés és szakmai vizsga letétele.

Az állam, illetve az együttműködési megállapodással rendelkező fenntartó által fenntartott szakképző intézményben minden esetben ingyenes a szakképzésben tanulói jogviszony keretében való részvétel a halmozottan hátrányos helyzetű és a sajátos nevelési igényű vagy fogyatékossgal élő személy részére.

A szakképzés megszervezése, végzése és feltételeinek biztosítása ezt meghaladóan nem tehető pénzbeli, anyagi, természetbeni hozzájárulástól vagy költségtérítéstől függővé, ha a tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy a szakképzésben ingyenesen vesz részt.

A szakképzés elvei

A szakképzés középpontjában a tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy és az oktató áll, akiknek jogai és kötelességei egységet alkotnak. A szakképzésben a kiskorú tanuló nevelésének és oktatásának feladatát a kiskorú tanuló törvényes képviselői megosztják az oktatókkal.

Az állam által alapított szakképző intézményben (a továbbiakban: állami szakképző intézmény) az ismereteket, valamint a vallási és világnézeti információkat tárgyilagosan, sokoldalúan kell közvetíteni, tiszteletben tartva a tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy, a kiskorú tanuló törvényes képviselője és az oktató vallási, világnézeti meggyőződését. Az egyházi jogi személy, illetve a vallási egyesület által alapított, illetve fenntartott szakképző intézmény vallási, világnézeti tekintetben elkötelezett intézményként működhet. A szakképzésben érvényre kell jutnia továbbá a nemzetiségek kulturális autonómiájának megfelelő oktatási érdekeknek.

A szakképző intézményben folyó oktatás nyelve a magyar. A szakképzés - részben vagy egészben - nem magyar nyelven is folyható. Az állam biztosítja, hogy minden szakma tekintetében elérhető legyen magyar nyelven folyó szakmai oktatás.

A szakképzés kiemelt feladata a sajátos nevelési igényű vagy fogyatékkal élő személy, valamint a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanuló speciális igényeinek figyelembevétele és egyéni képességeihez igazodó, legeredményesebb fejlődésének elősegítése a minél teljesebb társadalmi beilleszkedés lehetőségeinek megteremtése érdekében.

Az együttműködési kötelezettség és a jóhiszeműség követelménye

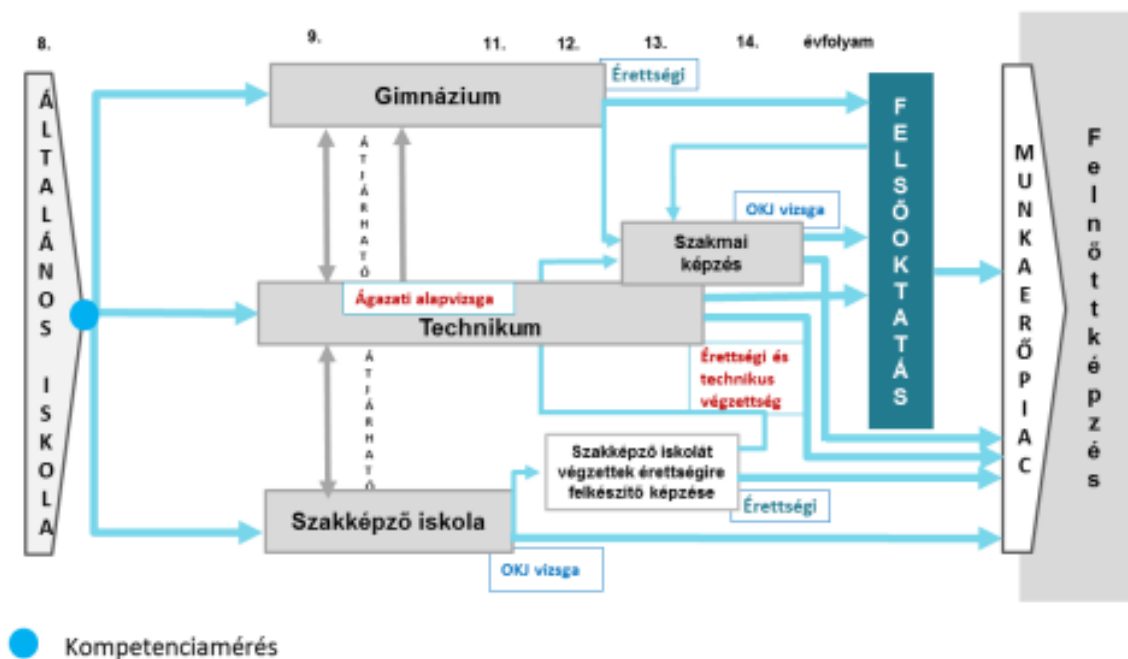
A szakképzés szereplői a szakképzési alapfeladatok megvalósítása során egymással együttműködnek és együttműködésük során egymást a feladataik ellátásához szükséges információkról kellő időben tájékoztatják.

A szakképzés szereplői köteleseiket és jogukat a szakképzés megvalósítása érdekében kötelesek teljesíteni és jóhiszeműen gyakorolni.

A szakképzés fogalma

A szakképzés felsőfokú szakképzettséget nem igénylő munkakör betöltéséhez vagy tevékenység végzéséhez szükséges: szakmára felkészítő szakmai oktatás és szakképesítésre felkészítő szakmai képzés. A szakmai oktatást kizárólag iskolai rendszerű szakképző intézmény szervezheti, szakmai képzést a szakképző intézmények és az engedéllyel rendelkező felnőttképző intézmények szervezhetnek.

A szakképzés új alaprendszere



4. ábra: A szakképzés új alaprendszere

Forrás: Szakképzés 4.0 - A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, a szakképzési rendszer válasza a negyedik ipari forradalom kihívásaira

A szakmajegyzék

A kizárólag szakképző intézményben szakmai oktatás keretében elsajátítható szakmákat a Kormány rendeletben állapítja meg (a továbbiakban: szakmajegyzék). A szakmajegyzékben szakmánként meg kell határozni a szakma azonosító számát, ennek keretében tanulmányi területét, ágazati besorolását, szintjének meghatározására vonatkozó megjelölését, a szakma megnevezését, a hozzá kapcsolódó szakmairányt és a szakmai oktatás időtartamát.

A jelenleg hatályos szakmajegyzék szerint az egészségügy ágazatban 11 szakma 27 szakmairányában szervezhető szakmai oktatás (1. táblázat).

Szakma megnevezése	Szakmairány megnevezése	Képzési idő (alapfokú végzettséggel/érettségi végzettséggel év)
Általános ápoló	-	6/3
Egészségügyi asszisztens	Audiológiai asszisztens	5/2
	Endoszkópos asszisztens	5/2
	Fogászati asszisztens	5/2
	Gyógyszertári asszisztens	5/2
	Kardiológiai és angiológiai asszisztens	5/2
	Klinikai neurofiziológiai asszisztens	5/2
	Perioperatív asszisztens	5/2
	Radiográfiai asszisztens	5/2
Egészségügyi laboráns	Klinikai laboratóriumi asszisztens	5/2
	Szövetteni asszisztens	5/2
Gyakorló ápoló	-	5/2
Klinikai laboratóriumi szakasszisztens	Hematológiai és transfuziológiai szakasszisztens	6/3
	Kémiai laboratóriumi szakasszisztens	6/3
	Mikrobiológiai szakasszisztens	6/3

Szakma megnevezése	Szakmairány megnevezése	Képzési idő (alapfokú végzettséggel/érettségi végzettséggel év)
Ortopédiai műszerész	-	Kizárólag érettségi végzettséggel megkezdhető képzés, képzési idő 2 év
Perioperatív szakasszisztens	Aneszteziológiai szakasszisztens	6/3
	Műtéti szakasszisztens	6/3
Radiográfiai szakasszisztens	CT/MR szakasszisztens	6/3
	Nukleáris medicina szakasszisztens	6/3
	Intervenciós szakasszisztens	6/3
	Sugárterápiás szakasszisztens	6/3
Rehabilitációs terapeuta	Fizioterápiás asszisztens	5/2
	Gyógymasszőr	5/2
Szövetteni szakasszisztens	Citológiai szakasszisztens	6/3
	Immunhisztokémiai, hisztokémiai és molekuláris biológiai szakasszisztens	6/3
Mentőápoló	-	5/2

1. táblázat: szakmajegyzékben szereplő egészségügyi szakmák/szakmairányok

Forrás: a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 1 sz. melléklete

A szakmajegyzék 2022. szeptember 15-i hatályos állapota szerint a Gyakorló ápoló szakma törlésre kerül a jegyzékből, továbbá új szakmaként jelenik meg a Csecsemő- és gyermekápoló, valamint az Alapápolási munkatárs szakma az egészségügy ágazatban.

A képzési és kimeneti követelmények

A szakmákhoz – az ellenőrzési, a mérési és az értékelési rendszer kialakítását és működését biztosító, a szakképzésben kötelezően alkalmazandó – képzési és kimeneti követelményeket kell előírni. A képzési és kimeneti követelményeket – a Kormány adott ágazatért felelős tagjának egyetértésével – a szakképzésért felelős miniszter hivatalos kiadványként a szakképzési tájékoztatási és információs központ keretében működtetett honlapon (a továbbiakban: honlap) teszi közzé. (<https://szakkepzes.ikk.hu/kkk-ptt>)

A képzési és kimeneti követelmények normatív rendelkezést nem tartalmazhatnak és azok tartalma jogszabállyal és közjogi szervezetszabályozó eszközzel nem lehet ellentétes. A képzési és kimeneti követelmények a honlapról nem távolíthatók el, archiválásukra a digitális archiválás szabályait kell alkalmazni.

A képzési és kimeneti követelményeket érintő változást kizárólag a változással érintett legalacsonyabb iskolai évfolyamtól kezdve felmenő rendszerben a tanév első napjával lehet bevezetni, és azt a bevezetést megelőző első tanév kezdő napjáig kell közzétenni. A képzési és kimeneti követelmények módosítása a módosítást megelőzően közzétett képzési és kimeneti követelmények szerint indított szakmai oktatást nem érinti.

A korszerű szakmai kompetenciák elsajátításához fontos mérföldkő a szakmajegyzékben szereplő szakmák/szakmairányokhoz tartozó képzési és kimeneti követelmények új szemléletű meghatározása, amelyek a szakmájukat kiválóan ismerő szakértők segítségével készültek el. Az anyagokat az ágazatért felelős minisztériumok és az Ágazati Készségtanácsok munkájában részt vevő gazdasági szereplők is véleményezték, így a követelmények szakmailag megalapozottak, korszerűek és a gazdaság igényeit tükrözik.

A képzési és kimeneti követelmények tartalmát a szakképzés rendszerének átalakításához kapcsolódóan az Szkr. 12. §-a határozza meg. A képzési és kimeneti követelmények a Tanulási Eredmény Alapú (a továbbiakban: TEA) kimeneti követelményeket jól ismerő szakértők támogatása mellett készültek el.

A képzési és kimeneti követelmények az alábbiak szerint épülnek fel:

A szakma alapadatai: mely magában foglalja az ágazat megnevezését; az adott szakma megnevezését; amennyiben van a szakma szakmairányait; a szakma azonosító számát (a szakmának van azonosító száma, és a szakmához tartozó valamennyi szakmairánynak az azonosító száma megegyezik a szakma azonosító számával); a szakma EKKR és MKKR szintjét; az ágazati alapoktatás megnevezését; amennyiben van a kapcsolódó részsakmák megnevezését (a jelenleg hatályos szakmajegyzék szerint az egészségügy ágazatban nincs részsakma); valamint az egybefüggő szakmai gyakorlat időtartamát.

A szakma munkaterületének leírása: szakmairányonként kerül megfogalmazásra a képzési és kimeneti követelményben. Meghatározásra kerülnek az adott szakmához rendelt legjellemzőbb FEOR számok, melyek több szakmairány esetén különbözőek lehetnek.

A képzési és kimeneti követelményekben kerülnek rögzítésre a szakképzésbe történő belépés feltételei, valamint a bemeneti iskolai végzettségtől függően a képzési idő. Egészségügy ága-

zatban az alapfokú iskolai végzettségre épülő képzések esetén a képzési idő 5-6 év, az érettségivel rendelkezők 2-3 év alatt szerezhetnek szakmát. Itt találjuk az egészségügyi és pályaal-kalmassági követelményekre vonatkozó előírásokat is.

A szakmai oktatás megszervezéséhez szükséges tárgyi feltételek pontban kerülnek felsorolásra szakmairányonként az oktatás megszervezéséhez szükséges eszközök.

Tekintettel arra, hogy a jelenlegi képzési struktúra kimenet szabályozott, a képzési és kimeneti követelmény dokumentumok a kimeneti követelményeket fogalmazzák meg TEA módszerrel. A képzési és kimeneti követelmények az adott szakmához tartozó tanulási eredményeket négy deskriptor – tudás, képesség, attitűd, autonómia-felelősség – leírásával határozzák meg.

Kimeneti követelmények: Az ágazati alapoktatás és szakirányú oktatás munkaterületének leírása; tanulási eredményeinek megfogalmazása.

Az ágazati alapoktatás vizsgakövetelményeinek megfogalmazása, majd a szakmai vizsga követelményeinek leírása.

Ágazati alapoktatás az egészségügyben

Az Szkt 74. §-a alapján „*A szakképző intézményben a szakirányú oktatást megelőzően ágazati alapoktatás folyik. Az ágazati alapoktatás magában foglalja az adott ágazat közös szakmai tartalmait a képzési és kimeneti követelményekben meghatározottak szerint. Az ágazati alapoktatást a szakképző intézményben kell megszervezni. Az ágazati alapoktatás ágazati alapvizsgával zárul.*” Az egészségügy ágazatban az alapoktatás képzési tartalma Emberi test működése, Betegmegfigyelés és vitális paraméterek, Gyógyszerelési ismeretek, Ápolástani ismeretek, Társadalomtudományi ismeretek, és Elsősegélynyújtás tanulási területekből tevődik össze. Az ágazati alapvizsgán a tanulók/képzésben résztvevők írásbeli és gyakorlati vizsgatevékenységek során teljesítik az ágazati alapoktatás követelményeit.

Szakmai vizsga részei az egészségügyi szakképzésben

A szakmai vizsga fogalmát az Szkt 93. §-a a következők szerint határozza meg: „*A szakmai vizsga állami vizsga, amely a szakirányú oktatás során megtanult, a képzési és kimeneti követelményekben az adott szakmára speciálisan előírt szakmai ismeretek elsajátítását országosan egységes eljárás keretében méri.*”

A szakmai vizsga központi interaktív vizsgatevékenységből és a projektfeladat megoldásából áll. Az interaktív vizsgatevékenység központilag összeállított feladatsor megoldásából áll. A projektfeladat valamennyi szakma/szakmairány esetében három vizsgarészből áll: Portfolió be-

mutatása, gyakorlati vizsgamunka munkahelyi és/vagy szimulációs körülmények között, valamint az előbbi két vizsgarészhez kapcsolódó szakmai beszélgetés. A portfólió minden esetben kötelező és választható elemeket kell, hogy tartalmazzon, mely dokumentumot a tanuló/képzésben résztvevő a képzési folyamat során készít el. A portfólió kötelező és választható elemei a képzési és kimeneti követelményekben kerülnek meghatározásra szakma/szakmairányonként.

A programterv és a szakmai program

A szakképző intézményben a nevelő és oktató munka a kötelezően alkalmazandó képzési és kimeneti követelmények, valamint a programtervben ajánlasként megfogalmazottak figyelembevételével kidolgozott szakmai program szerint folyik. A programtervben szakma/szakmairányonként meghatározott összes óraszám betartása szintén kötelező a szakképző intézmények számára.

A programtervek az alábbiakat tartalmazzák:

- A szakma alapadatait;
- A tanulási területekhez rendelt tantárgyak és témakörök óraszámát évfolyamonként;
- A tanulási területek részletes szakmai tartalmának leírását;
- Oktatókra vonatkozó képesítési és szakmai tapasztalati követelményeket;
- Az alkalmazott oktatási módszereket.

A programkövetelmény és a szakmai képzés képzési programja

A szakmai képzéshez kapcsolódóan megszerezhető szakképesítések kimeneti követelményeit programkövetelményben határozzák meg. A szakmai képzés az Fktv. szerinti képzési program alapján folyik, melyet a szakképző intézmény vagy a felnőttképző intézmény készít el a programkövetelmény alapján.

A programkövetelmény szakmai tartalma nem lehet azonos vagy hasonló a szakmajegyzékben szereplő valamely szakma képzési és kimeneti követelményében meghatározott tartalom több, mint 40%-ával.

A programkövetelményekről a szakképzésért felelős miniszter elektronikus nyilvántartást vezet. A programkövetelmény és a programkövetelményekről vezetett nyilvántartás nyilvános, azt a szakképzésért felelős miniszter a honlapon közzéteszi (www.ikk.hu). A programkövetelmény a honlapról nem távolítható el, archiválására a digitális archiválás szabályait kell alkalmazni.

Jelen tanulmány elkészítésének időpontjában az egészségügy ágazat vonatkozásában következő programkövetelmények kerültek nyilvántartásba a szakképzésért felelős miniszter által:

1. Általános ápolási és egészségügyi asszisztens
2. Betegkísérő
3. Boncmester
4. Diabetológiai szakápoló és edukátor
5. Egészségfejlesztési segítő
6. Egészségügyi gázmester
7. Egészségügyi kártevőirtó
8. Felnőtt intenzív szakápoló
9. Fertőtlenítő-sterilező
10. Gyermekintenzív szakápoló
11. Gyógyászati segédeszköz forgalmazó
12. Gyógyszertári szakasszisztens
13. Hospice szakápoló, palliatív gondozó
14. Képzett segédápoló
15. Műtőssegéd-gipszmester
16. Regeneráló wellness szakember
17. Reumatológiai szakápoló
18. Sportmasszőr

A szakmai képzés teljesítéséről a képzést szervező intézmény az Fktv. szerinti tanúsítványt állítja ki, mely a képesítő vizsgára történő jelentkezés feltétele, munkakör betöltésére nem jogosít.

A szakmai képzés képesítő vizsgával zárul, melynek során a programkövetelményben előírt szakmai követelményeket kell a vizsgázóknak teljesíteniük. A szakmai vizsgától eltérően a képesítő vizsgán írásbeli vizsgatevékenység és projektfeladat megoldásával adnak számot tudásukról a vizsgázók. A képesítő vizsga írásbeli feladatsorát a vizsgaszervező intézmény készíti el.

Akkreditált vizsgaközpont

Az Szkt 14. §-a alapján szakma megszerzésére irányuló szakmai vizsgát, illetve szakmai képzéshez kapcsolódóan megszerezhető szakképesítés megszerzésére irányuló képesítő vizsgát akkreditált vizsgaközpont szervezhet. Sikeres szakmai vizsgát követően a szakma megszerzését

igazoló oklevelet, sikeres képesítő vizsgát követően a szakképesítés megszerzését igazoló képesítő bizonyítványt állít ki a vizsgaközpont.

A szakma megszerzéséről kiállított oklevél államilag elismert középfokú végzettséget és szak-képzettséget tanúsít és egy vagy több foglalkozás valamennyi munkakörének betöltésére képe-sít. A szakmai képzéshez kapcsolódóan megszerzett képesítő bizonyítvány államilag elismert, önálló végzettségi szintet nem biztosító szakképesítést tanúsít.

Szakirányú oktatás az egészségügy ágazatban

A szakirányú oktatás a szakmai oktatásnak az ágazati alapvizsgát követő azon része, amely biztosítja az adott szakma ellátásához szükséges ismeretek és készségek elsajátítását és a gya-korlatban történő alkalmazását, felkészíti a tanulót, illetve a képzésben részt vevő személyt a szakmai vizsgára. A szakirányú oktatás duális képzőhelyen vagy ennek hiányában a szakképző intézményben szervezhető meg. Az Szkt. 77. § (1) bekezdés a) és b) pontja alapján a szakirányú oktatás a tanítási évben teljesítendő oktatásból és a tanítási éven kívüli egybefüggő gyakorlatból vagy a szakképzési munkaszerződés hatálya alatt teljesítendő oktatásból és gyakorlatból áll.

Duális képzőhelyként az a gazdálkodó szervezet vehető nyilvántartásba, amelynél a szakirányú oktatás folytatásának feltételei biztosítottak, és a Kormány rendeletében meghatározott végzett-séggel és szakképesítéssel vagy szakképzettséggel és gyakorlattal rendelkező személyt foglal-koztat, és a duális képzőhely által vállalt szakirányú oktatáshoz szükséges eszközzel és felsze-reléssel rendelkezik és a szakképzési törvény szerinti minőségirányítási rendszert működtet vagy legalább a MESZK által kidolgozott szempontrendszerben meghatározott minőségi köve-telményeknek megfelel.

A duális képzőhelynek rendelkeznie kell a szakképző intézménnyel közösen elkészített képzési programmal, amely szakmánként tartalmazza a duális képzőhely által oktatott tananyageleme-ket és ehhez kapcsolódóan az elméleti ismeretek, a felügyelet mellett és az önállóan végezhető gyakorlati feladatokat, továbbá a kompetencia- és készségfejlesztés feladatait.

A szakmai vizsgára való felkészítésért a duális képzőhely a szakképző intézménnyel közösen felel. A szakirányú oktatással összefüggésben a tanuló teljesítményét, előmenetelét a duális képzőhely a szakképző intézménnyel közösen értékeli és minősíti. Ehhez a duális képzőhelynek ki kell dolgoznia a tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy értékelésére és minősítésére vonatkozó értékelési és minősítési kritériumokat.

A szakirányú oktatást a duális képzőhely megszervezheti tanműhelyben vagy munkahelyi kö-rülmények között. A duális képzőhely szakképzési alapfeladat-ellátását a nyilvántartásba vé-telre területileg illetékes MESZK területi szervezete ellenőrzi.

A szakképzési munkaszerződés

A szakképzési munkaszerződést a tanuló (képzésben részt vevő személy) és a duális képzőhely köti, megkötésével közöttük munkaviszony jön létre. A szakképzési munkaszerződés – a jogszabályban meghatározott kivételekkel – a szakirányú oktatás kezdő napjával kezdődő hatállyal főszabályként a szakirányú oktatás egészére kiterjedő határozott időtartamra köthető.

Az egybefüggő szakmai gyakorlatok eredeti munkakörnyezetben történő megszervezésének, illetve az adott tanévben a gyakorlatok tömbösített, külső helyszínen történő lebonyolításának elősegítése érdekében szakképzési munkaszerződés évente egy alkalommal rövidebb, határozott időre (4-12 hétre) is köthető.

A szakképzési munkaszerződésre a Munka Törvénykönyvének a munkaszerződésre vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni a szakképzési törvényben és végrehajtási rendeletében foglalt, a tanulók védelmét biztosító, illetve az oktatás specialitásaihoz igazodó eltérésekkel. A szakképzési törvény és végrehajtási rendelete meghatározza a szerződés kötelező tartalmi elemeit.

A munkabér mértékében a tanuló (képzésben részt vevő személy) és a duális képzőhely állapodik meg, amely a tárgyév első hónapjának első napján érvényes kötelező legkisebb havi munkabér (minimálbér) legalább hatvan százaléka, de legfeljebb a tárgyév első hónapjának első napján érvényes minimálbér összege. Megállapításánál figyelembe kell venni a tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy szakmai felkészültségét, tanulmányi eredményeit.

A tanuló (képzésben részt vevő személy) számára az egyéb juttatásokat (pl. cafeteria) a választott szakmához szükséges szakképzettséggel betöltött munkakörben foglalkoztatottak részére biztosított juttatással azonos mértékben, de legfeljebb évente a tárgyév első hónapjának első napján érvényes minimálbér mértékéig kell biztosítani. Az egyéb juttatásra a tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy az általa ledolgozott napokra tekintettel arányosan jogosult.

A szakirányú oktatást képzési program alapján kell megszervezni. A szakirányú oktatásban szakképzési munkaszerződéssel a duális képzőhelynél való részvétel esetén a képzési programot a szakképző intézmény a duális képzőhellyel közösen alakítja ki úgy, hogy az tartalmazza a tananyagelemek oktatásának a szakképző intézmény és a duális képzőhely közötti megosztását, valamint a szakképző intézmény és a duális képzőhely általi közös értékelés és minősítés szempontjait. A szakirányú oktatásban szakképzési munkaszerződéssel a duális képzőhelyen történő részvétel biztosítása céljából a duális képzőhely a szakképzési tájékoztatási és információs központ keretében működtetett honlapon közzéteszi a szakképzési munkaszerződés megkötésére általa biztosított lehetőségeket. A közzétételnek tartalmaznia kell a duális képzőhely

bemutatkozását, a munkavégzés helyét és feltételeit, a duális képzőhely által kínált feltételek meghatározását, az elbírálásnál előnyt jelentő szempontokat, a jelentkezés módját és a közzététel időpontját.

Szabályozott szakmák az egészségügyben

A szakmai képesítések elismeréséről szóló Európai Parlament és a Tanács 2005/36/EK irányelve (2005. szeptember 7.) definiálja a szabályozott szakma fogalmát a következők szerint:

Szabályozott szakma: „olyan szakmai tevékenység vagy szakmai tevékenységek csoportja, amely gyakorlásának a megkezdése, gyakorlása vagy gyakorlásának valamelyik módja, közvetlenül vagy közvetve, meghatározott szakmai képesítéssel való rendelkezéshez kötött törvényi, rendeleti vagy közigazgatási rendelkezések alapján; a gyakorlás módjának minősül különösen a törvényi, rendeleti vagy közigazgatási rendelkezések által adott szakmai képesítéssel rendelkező személyek számára fenntartott szakmai cím használata”

Az irányelv az uniós országok, az EGT-tagállamok/EFTA-országok és Svájc minden állampolgárára vonatkozik, aki valamely szabályozott szakmát kívánja folytatni – akár önálló vállalkozóként, akár alkalmazottként – valamely más országban, mint ahol megszerezte szakmai képesítését.

Az egészségügyi szakképesítések elismerése az EU-ban összefügg a közös piac lényegével, vagyis, hogy a tagországok között az áru, a szolgáltatás, a tőke és a munkaerő szabadon áramolhat.

Az Unióban az oklevelek elismerésének két fajtája ismeretes: az akadémiai elismerés (Academic recognition) és a szakmai elismerés (Professional recognition). Előbbi továbbtanulás céljából az iskolai végzettségi szint elismerését jelenti. Míg utóbbi alatt a hivatásgyakorlás céljából történő szakmai végzettség elismerését értjük. A szakmai elismerések egyik csoportjába a nem szabályozott-, míg a másikba a szabályozott szakmák tartoznak. Az egészségügyi szakképesítések többsége az utóbbiba tartozik. Az elfogadásnak két fajtája ismeretes: az azonosság vagy ekvivalencia, illetve az úgynevezett elismerés. Az EU-ban a szakképesítések elismerése irányelvek alapján történik, melyek közül megkülönböztetünk általános és ágazati/szektoriális irányelveket.

Általános irányelvek vonatkoznak a középiskolára épülő minimum hároméves felsőoktatásban szerzett oklevelekre (89/48 EGK), a középiskola utáni 1-3 éves képzés eredményeként szerzett bizonyítványokra (92/51 EGK) és a szakmai gyakorlaton alapuló elismerésekre (99/42 EK). Ágazati (szektoriális) irányelvek érvényesek az általános orvos, fogorvos, állatorvos, gyógyszerész, ápoló, szülésznő végzettségekre (alapja: a közös képzési követelmények), az építész (alapja: a közös készségek) és az ügyvédi képesítésekre (alapja: a szolgáltatásnyújtás szabadsága). Az összes többi egészségügyi szakképesítésre általános irányelvek vonatkoznak.

A 2005/36/EK EU irányelv az orvosok, ápolók, fogorvosok, állatorvosok, szülésznők, gyógyszerészek és építészmérnökök képzésének feltétel nélküli elismerésére irányuló rendelkezést is magában foglal. Ennek elérése érdekében képzési minimumkövetelményeket fogalmaz meg az adott szakmák mindegyikére vonatkozóan, a tanulmányok minimális időtartamát is beleértve. A direktíva V. melléklete felsorolja azokat a képesítéseket melyek a direktíva szerint elfogadottak, melynek birtokosai bármely tagállamban gyakorolhatják szakmájukat. A fogadó ország előírhatja, hogy a kérelmezők rendelkezzenek a munkavégzéshez szükséges nyelvismerettel. Ezen oklevelek elismeréséhez magyar hatósági bizonyítvány kiállítása szükséges.

Az irányelv magában foglalja azokat a rendelkezéseket, amelyek szerint egy fogadó tagállam, az adott szakma gyakorlásának megkezdése és gyakorlása érdekében el kell, hogy ismerje azokat a szakmai képesítéseket, amelyeket a jelöltek saját tagállamukban szereztek, és amelyek feljogosítják az adott képesítéssel rendelkező személyt a fogadó tagállam területén ugyanazon szakma gyakorlására.

Az irányelv az ápoló képzés vonatkozásában a következő közös képzési követelményeket fogalmazza meg:

Az általános ápoló képzés nappali tagozaton történik, legalább hároméves, 4600 órás elméleti képzést és klinikai gyakorlatot foglal magában. A képzés minimum egyharmada elméleti, több mint fele gyakorlati oktatás kell, hogy legyen. A tanulmányok során az alábbi ismeretek és készségek elsajátítása mindenképpen szükséges a sikeres munkavégzéshez (Irányelv V. melléklet 5.2.1.):

- az általános ápolói tevékenységek alapját képező tudományok megfelelő ismerete (az egészséges és beteg személyek alkatának, fiziológiai funkcióinak és viselkedésének, valamint az ember egészségi állapotának, a fizikai és szociális környezete közötti kapcsolatnak a megfelelő megértése),

- a szakma jellegének és etikájának, valamint az egészségügy és az ápolói tevékenység általános elveinek megfelelő ismerete,
- megfelelő klinikai gyakorlat,
- készség az egészségügyi személyzet gyakorlati képzésében való részvételre és szakmai tapasztalat az ilyen személyzettel végzett munka terén,
- az egészségügyi ágazat más szakmáinak képviselőivel való együttműködés terén szerzett tapasztalat.

Az ápolói tevékenység gyakorlásához a tagállami jogszabályok ápolói oklevél megszerzését írják elő. Ezen képesítések használatát csak a származási tagállam vagy azon tagállam nyelvén engedélyezik, ahonnan a külföldi állampolgár származik. A származási országtól igazolást kérhetnek arra vonatkozóan, hogy az adott szakma megfelel az elvárt irányelvnek.

Az ápolói tevékenység több országban is elfogadott megnevezését is közre adja a rendelkezés. Kimondja az intézkedés, hogy az irányelv V. mellékletében felsorolt elnevezésű okleveleket a tagállamok azonos hatályúnak ismerik el, mint azokat, amelyeket saját maguk ítélnék oda. Ennek megfelelően használhatják saját törvényes tudományos címeiket és rövidítéseiket.

Amennyiben a befogadó ország saját állampolgárai számára adott szakma gyakorlásához eskü vagy ünnepélyes nyilatkozat megtételét írja elő, úgy a más tagállamból érkező munkavállalónak is ezzel egyenértékű esküt vagy nyilatkozatot kell tennie. A befogadó országoknak minden esetben kötelességük a külföldi munkavállalót az adott tagállam egészségügyi- és társadalombiztosítási jogszabályairól, illetve szakmai etikai szabályairól tájékoztatni. Indokolt esetekben a tagállamok arról is gondoskodnak, hogy az érintett személyek – saját és betegek érdekében – megszerezzék a foglalkozásuk gyakorlásához szükséges nyelvi ismereteket.

Magyarországon a külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről a 2001. évi C törvény rendelkezik. Ennek megfelelően az egészségügyért felelős miniszter a 4/2008. (I. 16.) EüM rendeletben közzé tette az Európai Közösségi jog hatálya alá tartozó, feltétel nélküli elismerésre kerülő egyes oklevelek és a képesítés megszerzéséről szóló egyéb tanúsítványok megnevezését. A rendelet 2. sz. melléklete tartalmazza az általános ápolók számára előírt képesítés megszerzését tanúsító okiratok az ország anyanyelvén használt megnevezését, az oklevelet kibocsátó szerveket, a használható szakmai címeket és az alkalmazhatóság kezdő dátumait.

Az egészségügy területén a külföldön szerzett egészségügyi szakképesítések Magyarországon történő elismerésével kapcsolatos eljárást és a Magyarországon kiállított vagy Magyarországon

elismerésre, illetve honosításra került egyes egészségügyi szakképesítések külföldön történő elismertetéséhez szükséges hatósági bizonyítványok kiállításával kapcsolatos eljárást az Országos Kórházi Főigazgatóság Elismerési Osztálya folytatja le.

Az eljárás minden esetben kérelemre indul. A külföldön megszerzett oklevél vagy bizonyítvány Magyarországon történő elismerése történhet feltétel nélkül, vagy az elismerési eljárás során előírt bizonyos feltételek teljesítését követően.

A kérelmező a megszerzett szakképesítésének elismerése iránti eljárásához szükséges benyújtandó dokumentumok listáját egy kereső felület segítségével ismerheti meg, mely elérhető az Országos Kórházi Főigazgatóság által működtetett, <https://www.enkk.hu/index.php/hun/elismeresi-es-monitoring-foosztaly/elismeres/elismeres-dokumentumkereso> elektronikus felületen.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) bemutatása

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara az egészségügyi szakdolgozók szakmai, érdekképviseleti köztestületként 2004. március 4-én alakult. Az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló 2006. évi XCVII. törvény (továbbiakban: Ekt.) megteremtette az egészségügyi szakdolgozók számára a szakmai önkormányzatiság jogi kereteit is, ettől kezdve az általuk választott testületek, tisztségviselők útján, demokratikusan, önállóan intézhetik szakmai ügyeiket, meghatározhatják és képviselhetik szakmai, etikai, gazdasági és szociális érdekeiket, valamint hozzájárulhatnak az egészségpolitika alakításához, az egészségügyet érintő egyéb döntések meghozatalához. Főbb feladata többek között az egészségügyi tevékenységgel összefüggő kérdésekben érdekképviselet ellátása, alapszabály, etikai kódex megalkotása, véleményezési jog gyakorlása az egészségügyet érintő jogszabályok megalkotásánál, képzés, szakképzés, szakmai továbbképzés követelményszintjének meghatározása, tagjairól nyilvántartás vezeteése, valamint közreműködik a kötelező továbbképzések elveinek meghatározásában, azok betartásának ellenőrzésében.

Az ország valamennyi megyéjében és a fővárosban területi szervezetek működnek önálló jogi személyként. A szakmai kamara legfőbb képviseleti szerve a területi szervezetek választott küldötteiből álló küldöttközgyűlés, amelynek kizárólagos hatáskörébe tartozik például a kamara alapszabályának, és etikai kódexének a megalkotása.

A MESZK országos ügyintéző szerve az elnökség, az etikai bizottság, a felügyelőbizottság, az etikai kollégium, és más állandó bizottságok.

A MESZK országos szervezete a területi szervezetek összefogását és általuk a helyi szervezetek összefogását hivatott végrehajtani, az érdekeket egyeztetve egységes platformokon képviselni, és a lehető legtöbb érdekvédelmi célt elérni a szakdolgozók javára. Az érdekképviselés nem lehet teljes a tagok adatainak kezelése és kimutatások készítése nélkül, így ezen tanulmány is célként tűzte ki az adatok elemzését és értelmezését, a figyelem felhívását az általánosan jellemző, de jelenleg még a köztudatba be nem épült humánerőforrás hiányt érintően.

Tagsági viszony

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara tagja az a személy lehet, aki magyar oktatási intézményben egészségügyi képesítést, szakképesítést szerzett, vagy akinek külföldön szerzett, egészségügyi képesítést, szakképesítést igazoló bizonyítványát, oklevelét honosították, vagy egyenértékűvé nyilvánították, illetőleg egészségügyi szakképesítését elismerték. Továbbá szerepel az egészségügyi képesítésének, szakképesítésének megfelelő alapnyilvántartásban, Magyarország területén egészségügyi képesítéshez, szakképesítéshez kötött tevékenységet folytatott, folytat vagy kíván folytatni, kamarai tagdíjat megfizeti, és az alapszabályban foglaltakat magára nézve kötelezően elismeri.

Tagi nyilvántartás

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara a tagjairól az Ekt. szerint elektronikus tag nyilvántartást vezet, melyben a területi szervezetenél kezdeményezett felvételt követően a saját profiljának használatával tud tovább szerkeszteni a tag, így egy új végzettség megszerzését követően ennek tényét rögzítheti a rendszerben, valamint módosíthatja a személyes adatait, munkahelyét, munkakörét is. A személyes adatok pl.: név módosításához azonban papír alapú kérvény benyújtása szükséges, hiszen a kamarai kártyán is a hivatalos névnek kell szerepelnie, melynek változása esetén új kártyát állít ki a szervezet. A tagnyilvántartása alapján jelenleg 126.569 fő rendelkezik aktív kamarai tagsággal. Az inaktív tagok száma mintegy 24.675 főt tesz ki. A tagnyilvántartó rendszerben a szakdolgozóknak lehetősége van a végzettségük szerint egyszerre több szakmacsoportban is képviseltetni magukat, azonban a profilkitöltés során csak egy szakmai tagozatot van lehetőségük megjelölni, ezért jelen tanulmányban az adatok gyűjtése és feldolgozása során a tagozati besorolásukat vettük figyelembe. A tagok belépéskor választhatnak tagozatot maguknak, melyeket alapvetésként vettünk figyelembe jelen tanulmány készítésekor.

A szakmai tagozatok bemutatása

A szakmai tagozatok az azonos szakterületen szakdolgozói tevékenységet végző kamarai tagok speciális szakmai tevékenységének elősegítésére és szakmai érdekeinek képviseletére létrehozott, önálló jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetek. A szakmai tagozatok a kamarai alapszabálynak megfelelően jönnek létre, jelenleg 21 tagozat engedélyezett. A szakmai tagozat tagja lehet minden olyan kamarai tag, aki a területi szervezetnél nyilvántartásban szerepel és aki a szakmai tagozatba felvételét kéri, illetve a tagozat tagsági feltételeit teljesíti. Ugyanazon személy, egyidejűleg egy szakmai tagozat tagja lehet. Több egészségügyi szakképesítéssel rendelkező kamarai tag azon tagozatba kérheti a felvételét, amely szakképesítésének megfelelő egészségügyi tevékenységet ténylegesen végez. A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Szakmai Tagozatainak Szervezeti és Működési Szabályzat 1. sz. melléklete tartalmazza a szakmai tagozatok sorába felvehető egészségügyi szakképesítéssel rendelkező szakdolgozók körét. A MESZK szakmai tagozatai a következők: Aneszteziológiai és intenzív ápolási; Asszisztensi; Dietetikai; Egészségügyi szervező; Felnőttápolási; Gyermekápolási; Gyógyászati segédeszközgyártói és forgalmazói; Gyógyszertári asszisztensi; Gyógytorna-fizioterápia; Képpalkotó diagnosztikai; Közegészségügy-járványügyi; Közösségi, foglalkozás egészségügyi, otthoni és hospice szakápolási; Laboratóriumi diagnosztikai; Mentésügyi; Műtőszolgálati; Pszichiátriai ápolási; Sürgősségi betegellátási; Szociális szakterületi; Szülésznői; Természetgyógyászati; Védőnői szakmai tagozat. A szakmai tagozatokba történő felvétel önkéntes alapú, a tagnyilvántartó elektronikus felületen szabadon választható. Jelenleg a tag nyilvántartás adatbázisából nyert adatok alapján 9.200 fő nem rendelkezik tagozati besorolással. A tagozatba történő felvétel önkéntes és szabadon választható volta miatt azon egészségügyi szakképesítéseket vettük figyelembe a tanulmány készítésekor, amely tagozatba a szakdolgozó sorolta magát, így a tagozat szempontjából legrelevánsabb végzettségét vettük figyelembe akkor, amikor a tagozaton belüli bontások határait megállapítottuk.

Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara részvétele az egészségügyi szakképzésben

A szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény (a továbbiakban: Szkt.) 100. § (3) bekezdés b) pontja alapján a gazdasági kamara szakképzési feladatait az egészségügyért felelős miniszter felelősségi körébe tartozó 26 szakma/szakmairány esetében a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara látja el.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara szakképzéssel összefüggő feladatai:

- javaslatot tesz a szakképzésért felelős miniszter számára a szakképző intézménybe történő beiskolázás irányaira,
- kidolgozza a duális képzőhely nyilvántartásba vételére vonatkozó minőségi feltételeket,
- vezeti a duális képzőhelyek nyilvántartását,
- elősegíti a szakképzési munkaszerződések megkötését, ennek érdekében ösztönzi a gazdálkodó szervezeteket a szakképzésben való részvételre,
- minősíti és ellenőrzi a duális képzőhelyek szakirányú oktatási tevékenységét,
- a szakmai vizsga helyszíne szerint illetékes területi gazdasági kamara útján delegálja az ágazati alapvizsga elnökét és a szakmai vizsga vizsgabizottság ellenőrzési feladatokat ellátó tagját,
- kialakítja a kamarai gyakorlati oktatói képzés és vizsga képzési és vizsgakövetelményeit és szervezi a kamarai gyakorlati oktatói képzést és vizsgát,
- a tanulmányi versenyekkel összefüggésben gondoskodik az országos tanulmányi versenyek szervezéséről, kidolgozza a versenyszabályzatot és versenyfelhívást,
- közreműködik az életpálya-tanácsadási és a pályaorientációs feladatok ellátásában,
- végzi a jogszabályban meghatározott egyéb feladatokat.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara a kamarai szakképzési feladatok stratégiai irányításához és operatív megvalósításához 2021 januárjában létrehozta az Országos Szakképzési Központját (a továbbiakban: OSZK). Az országos központban és 20 megyei/fővárosi területi szervezetnél a szakképzési rendszer több mint 50 munkatárs alkalmazásával került kiépítésre, elfogadásra került az OSZK Szervezeti és Működési Szabályzata, megkezdődött a MESZK Egészségügyi Szakképzési Integrált Rendszer (MESZK-ESZIR) informatikai háttértámogató rendszer fejlesztése.

A MESZK nagy hangsúlyt fektet a területi szervezetek és partnerszervezetei tájékoztatására, hírlevelek megküldésével és tájékoztató fórumok szervezésével. Mindemellett heti 5 munkanapon 14 órában elérhető a MESZK Szakképzési Call Center, valamint a Szakképzés Gyakran Ismételt Kérdések (GYIK) adatbázisa.

A MESZK szakmai együttműködést kezdeményezett az Országos Kórházi Főigazgatóság, az Innovatív Képzéstámogató Központ, a Magyar Kereskedelmi és Iparkamara, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal, a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal, a Nemzeti Agrárgazdasági Kamara, valamint az Országos Mentőszolgálat irányába, a szakképzéssel kapcsolatos irányvonalak, a szakképzést érintő problémák, és megoldási javaslatok tekintetében.

A duális képzéshez kapcsolódó szakképzési munkaszerződés tekintetében a Kamara feladata a szakképzési munkaszerződés megkötésének elősegítése, és a duális képzőhelyek szakirányú oktatási tevékenységének minősítése és ellenőrzése. A Kamara célja, hogy lehetőség szerint ne legyen olyan tanuló, aki megfelelő munkahelyi gyakorlati képzési tapasztalat nélkül szerez szakképesítést a rendszerben, ennek megvalósítása érdekében elősegíti az együttműködést a szakképzés szereplői között.

A Kamara duális képzőhely ellenőrzési tevékenysége kettős, egyrészt nyilvántartásba vételre irányul, másrészt a már nyilvántartásba vett duális képzőhelyek hatósági ellenőrzéséből áll, kamarai, valamint iskolai szakértő részvételével.

A MESZK a pályorientációs tevékenységét a szakképzéssel foglalkozó munkatársainak és a szakmai névjegyzékein szereplő szakértők (1.384 fő), valamint a folyamatosan bővülő duális képzőhelyek bevonásával látja el. 2021-ben országosan több mint 1000 db pályorientációs eseményt szervezett meg (osztályfőnöki órák, nyári táborok, duális képzőhely látogatások, szakképző intézményi látogatások, szakmákat bemutató fesztiválok stb.), ahol 27 000 pályaválasztás előtt álló tanulót értek el személyesen. A pályorientációs tevékenység elsődleges célcsoportja az 1-8. osztályos általános iskolai tanulók és szülei, de fontos megszólítani az egészségügyi ágazatban már tanulmányokat folytató tanulókat, a gimnáziumi érettségivel rendelkező fiatalokat, a felsőoktatásból (fókuszálva az egészségügyi felsőoktatásra) lemorzsolódókat is. A Szakma Sztár Fesztiválon való megjelenés teret biztosít az ágazat valamennyi szakma/szakma-irányának és a felsőoktatás képzéseinek testközelből való bemutatására és vonzóvá tételére.

Minden évben 20.000 db-os példányszámban kerül kiadásra a Kamara Hivatásunk című folyóiratának pályorientációs különszáma Pályaválasztás címmel, emellett az egészségügyi ágazatba tartozó szakmákat népszerűsítő „social media” felület is működik a fiatalokhoz közel álló Facebook megjelenésekkel (melyek vonatkozásában az egyedi látogatók száma 2021-ben elérte a 102658 főt, oldal letöltések száma pedig 142417 volt). Az elmúlt években továbbá 2 nagyobb

terjedelmű 15-17 perces kampányfilm és 19 db 2-3 perces, az ágazatot népszerűsítő film készült, melyek a pályaeorientációs rendezvényeken kívül a Kamara honlapján és a MESZK Facebook felületén egyaránt elérhetőek. 2021-ben nagyobb hangsúlyt kívántunk fordítani az egyes szakmaterületeken dolgozó fiatalok személyes vallomásainak kidolgozására, hiszen ők képesek a leghitelesebben megszólítani a jövő generációit. Ők azok, akik saját példáikon keresztül tudják pályaválasztásukat, munkájukat népszerűsíteni. Ezen elvárások alapján születtek meg az új filmjeink is. Olyan, az egészségügyi hivatást népszerűsítő interjúk készültek, melyek bemutatása az iskolai tanév kezdetén történt azzal a céllal, hogy a pályaválasztás előtt álló fiataloknak, a következő generációnak bemutatásra kerüljön az egészségügyi szakdolgozói munka érdekes és izgalmas világa. Az egyenként 2-3 perces interjúkban öt fiatal szakdolgozó vall hivatásáról, pályájáról és hívja a fiatalokat az egészségügy területére. 2022-ben további 5 kisfilm készül el a pályaeorientációs célcsoport közreműködésével, közelebb hozva így a fiatalokat egymáshoz.

Életpálya-tanácsadás és pályaeorientáció vonatkozásában nagyon erős és intenzív aktivitásra törekszik a MESZK, mivel az egészségügyi szakképzés, tágabb horizontot tekintve pedig az egészségügy helyzete azon is múlik, hogy lesz-e elegendő utánpótlás az egészségügyi szakdolgozói területen. Kiemelt célkitűzés, hogy a szakképzésbe, különös tekintettel az Egészségügy ágazatban minél többen kerüljenek beiskolázásra. Ennek érdekében az ágazathoz tartozó szakma/szakmairányok vonatkozásában „social media” felületet működik. A MESZK területi szervezetei közreműködésével az egészségügyi szakmák programsorozat (hatékonysági mutató 13.000 fő) keretén belül személyesen is megszólítják a pályaeorientációs célcsoportokat, ahol osztályfőnöki órák, iskolai látogatások, szakmabemutatók, tanulmányi versenyek keretén belül vonják be őket játékos, cselekedtető formában. A pályaeorientáció, életpálya-tanácsadási tevékenység fejlesztése érdekében jövőbeni cél az eszközpark fejlesztése, amivel az ország több nagyvárosában, valamint a Kamara által szervezett tanulmányi versenyek kísérő programjaként interaktív pályaeorientációs célzattal jelenhetnek meg annak érdekében, hogy a látogatók saját élmény alapú programokon vehessenek részt, ezzel megismerve az egészségügy különböző területeit. Mindez elősegítheti érdeklődésük felkeltését az egészségügyi hivatás, azon belül az iskolai rendszerben választható szakmák iránt.

A tanulmányi verseny, mint pályaeorientációs kapcsolódási pont pedagógiai célja a magyarországi egészségügyi középfokú szakképzés színvonalának további növelése, a szakképzésben kiemelkedő teljesítményt nyújtó fiatalok és felkészítő tanáraik eredményeinek elismerése. Cél az eredeti munkakörnyezetet szimuláló elméleti és gyakorlati feladatok által a versenyzők szak-

mai tudásának felmérése. Cél továbbá az egészségügyi szakmák társadalmi presztízsének növelése és a szakképzésbe való belépés vonzóvá tétele a szakmák bemutatása által, ezzel elősegítve a pályaválasztó fiatalok pályorientációját.

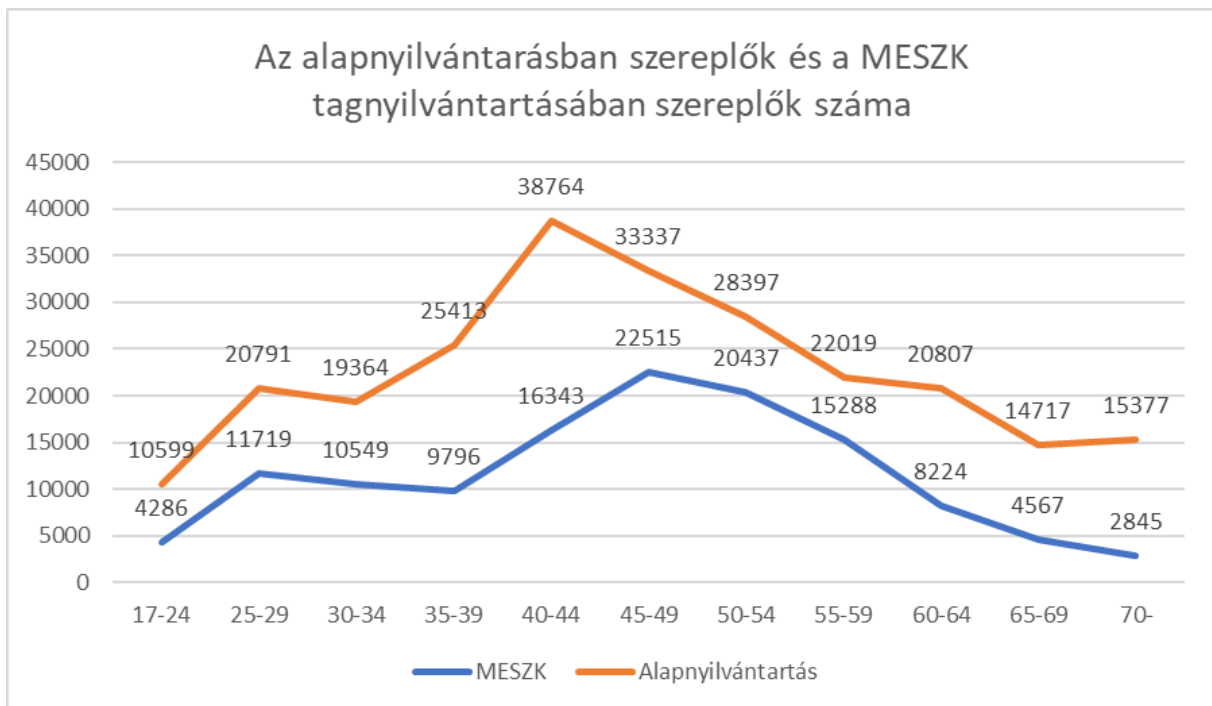
Az új szakképzési rendszerben a MESZK szerepvállalása kapcsán a törvényi előírásokat figyelembe véve kidolgozásra került a Kamarai gyakorlati oktatói képzés és vizsga szabályozó rendszere és a 2022-ben megvalósuló képzés megvalósításának feltételrendszere.

Egészségügyi Humánerőforrás Monitoring Rendszer (EHMR)

Az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) feladatai közé tartozik az egészségügyi humánerőforrás monitoring rendszer kialakítása, és a jogszabályoknak megfelelő adatok publikációja, jelenleg a 2018-as jelentés érhető el. Ezen beszámoló felvonultatja a képzésekben részt vevőket és az alapnyilvántartásban szereplőket. Az alapnyilvántartásban látható, hogy az egészségügyi szakdolgozók tekintetében (valamennyi szakma és szakmairány egyben) egy év alatt (2018) kevesebb mint 6000 fővel emelkedett a nyilvántartásban szereplők száma, 243.770 főről 249.585 főre. Ebből látható mekkora különbség van a kötelező kamarai nyilvántartásban szereplő szakdolgozók létszáma (126.569 Fő) és az alapnyilvántartás létszáma között. Mivel az alapnyilvántartás adatai 4 évvel korábbiak, mint a tagnyilvántartási adatok, ezért ez az eltérés még drasztikusabbnak mutatkozna mai adatokkal, hiszen a korábbi években a növekedés 6000-10.000 fő közé tehető évente, míg a tagnyilvántartás nem nő ugyanilyen ütemben. Az alapnyilvántartásba 2018-ben alig 7790 fő került be újonnan. A nyilvántartásban szereplők számát tekintve az előző évhez viszonyítva, míg az orvosok esetén 10%-ot meghaladó emelkedésről beszélhetünk, addig a szakdolgozók esetén ez a szám nem éri el az 5%-ot sem.

A monitoring rendszer a szakdolgozók tekintetében bemutatja az ápolók létszámának alakulását is. A monitoring rendszer kizárólag az EU-konform ápolókat számlálja meg a tanulmányok szempontjából, ezek a végzettségek az alábbiak: ápoló (54), ápoló (55), ápoló (BSc), ápoló (főiskolai végzettség), ápoló és betegellátó (ápoló szakirány) (BSc), diplomás ápoló, egyetemi okleveles ápoló, okleveles ápoló (egyetemi végzettség). A nyilvántartás adatai szerint az ápolók száma 77.588 főről emelkedett 2018-ra 79.405 főre, újonnan pedig 1546 fő ápolót regisztráltak.

Az egészségügyi szakdolgozói korfa az alapnyilvántartásban azonos képet mutat a MESZK tagnyilvántartásában szereplő dolgozók korfájával ezen számok összevetésekor az alábbi diagram rajzolódik ki (1. diagram).

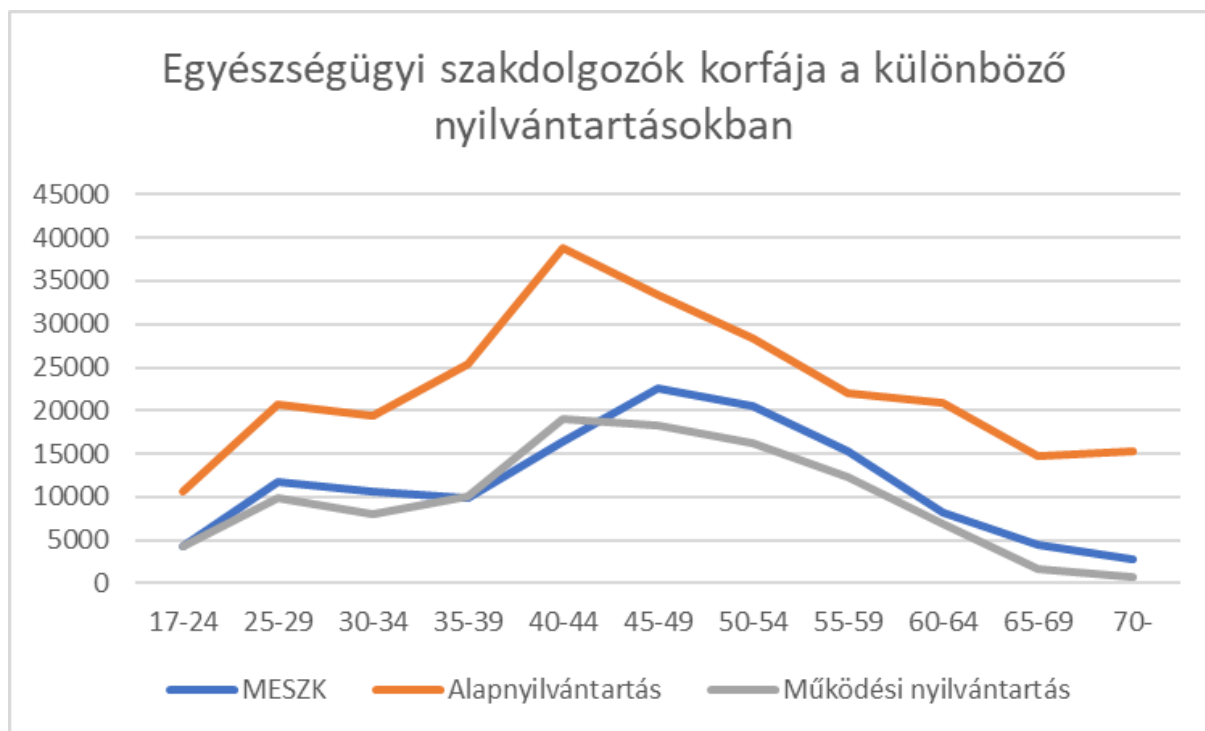


1. diagram: az alapnyilvántartásba (2018) vett és a MESZK nyilvántartásban (2022) szereplő szakdolgozók korfája. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás, EHMR jelentés

A diagram jól szemlélteti, mekkora különbség van a végzettséget szerző és a betegellátásban dolgozó szakemberek létszáma között.

Beszédes adat az is, hogy az alapnyilvántartás több mint kétszáz ezres potenciális szakdolgozói létszámához képest 2018-ban érvényes működési engedéllyel csupán 107.784 fő rendelkezett az egészségügyi szakdolgozók köréből, tehát a végzettek kevesebb mint fele jelenik meg a tényleges ellátásban. Az éves növekedés a kimutatások alapján nem éri el a 2%-ot.

A korábbi diagramot kiegészítve a működési nyilvántartásban szereplő adatokkal (2. diagram), azt láthatjuk, hogy a szakmát szerzettek fele nem jelenik meg a működési nyilvántartásban, és a kamarai nyilvántartás is csak néhány fővel több tagot számlál, mint a működési nyilvántartásban szereplők száma, ez az eltérés és a számokban történő eltérés jól leképezi az adatok gyűjtésének időpontját és az utánpótlás nélkül öregedő szakdolgozói kart.



2. diagram: egészségügyi szakdolgozók nyilvántartások szerinti száma. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás (2022), EHMR jelentés (2019)

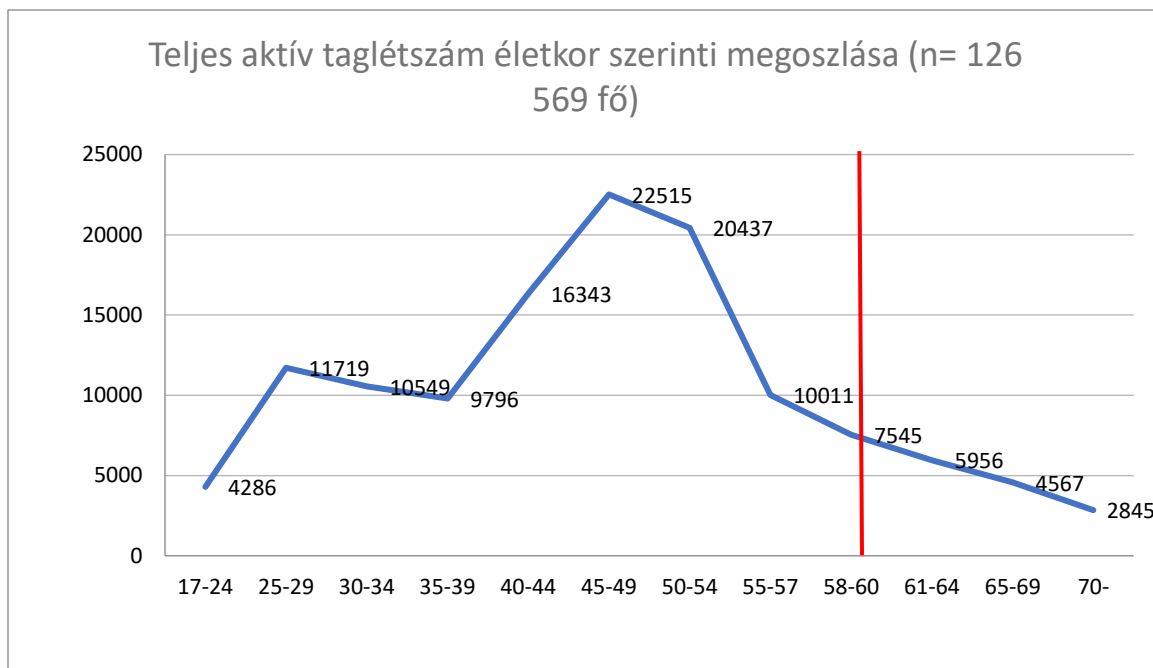
A kimutatás kiterjed arra is, hogy bár rendelkezésre állna 243.770 végzett szakdolgozó a rendszerben, ebből 106.318 fő rendelkezik érvényes működési engedéllyel, azonban a betöltött állások száma csupán 99.961 státusz a működéshez szükséges 103.473 státuszhoz képest. Ezek az adatok a 2011-2017 időszakban csak kis mértékben változtak, legkevesebb 3110 fő legtöbb 6562 fő hiányzott az ellátásból. Ezt a problémát nehezítette tovább a későbbi egészségügyi szolgálati jogviszony bevezetéséből eredő további, több mint 5200 fő felmondása, majd a covid-19 alatti szakdolgozói veszteségek, az oltás megtagadás miatti elbocsátások.

Az adatok azt is jól szemléltetik, hogy 2018-ban 7119 személy nem kérte a működési engedélyének a meghosszabbítását, míg 199 fő kérte az ápolói bizonyítványának külföldi munkavállaláshoz történő hatósági igazolás kiadását, mely ugyan csökkent a korábbi évekhez képest, azonban még mindig komoly munkaerőt von el az ellátástól, ráadásul többnyire fiatal, jól képzett és megfelelő attitűddel rendelkező munkaerő hagyja el az ellátást, vagy el sem helyezkedik itthon benne.

Az országos szakdolgozói, és annak részeként az ápolói létszám főbb jellemzői a MESZK tagnyilvántartása alapján

A MESZK-nek 126.529 fő aktív tagja van, a köztestület tagnyilvántartása szerint. A tagok ön-bevallásán alapuló tagnyilvántartó rendszerben az aktív tagokat vizsgálva megállapítottuk, hogy közöttük számos nyugdíjas szakember is megjelenik, 24 fő jelölte meg a munkakör rovatban önmagát nyugdíjasnak, azonban a 65 év feletti (vagyis a jelenlegi szabályozás értelmében az öregségi nyugdíjkorhatárt elérő) aktív tagok száma 7389 fő, így őket a tanulmány szempontjából nyugdíjasnak tekintjük. Közismert tény, hogy az egészségügyi szakdolgozók körében felül reprezentált a női nem, így komoly kihívást jelent a Nők40 nyugdíj kedvezmény érvényesíthetősége. A “Nyugdíjba vonulási szabályok Magyarországon – nyertesek és vesztesek” c. tanulmányban foglaltak alapján a nők 58-60 év között mennek jellemzően nyugdíjba, így őket a tanulmány szempontjából potenciális nyugdíjasnak tekintjük, jelen esetben nem vizsgálva a valódi nyugdíjazás tényét, a teljes aktív szakdolgozói kart nézve, ők 12.330 fővel képviseltetik magukat, míg a 58. életévüket betöltött, de a 65. életévet be nem töltötték 13.501 főt tesznek ki a szakdolgozói populációból. Az öregségi nyugdíjkorhatárt elérő, de magát a nyilvántartásban aktívnak feltüntetők száma 7389 fő, melyből legtöbben a 65-69 év közöttiekből kerülnek ki, a 70-74 év között 1899 fő, 75-79 év között 766 fő, 80 év felett 171 fő és 90 év felett 3 fő található az adatbázisban. A nyilvántartásban aktív státuszban szereplő, de munkahelyet meg nem nevező nők 58-64 év között 737 fővel képviseltetik magukat, míg a 65 év feletti, akik nem neveztek meg munkahelyet, vagy státuszt 712 főt tesznek ki.

A szakdolgozók életkor szerinti megoszlását a 3. diagram szemlélteti.

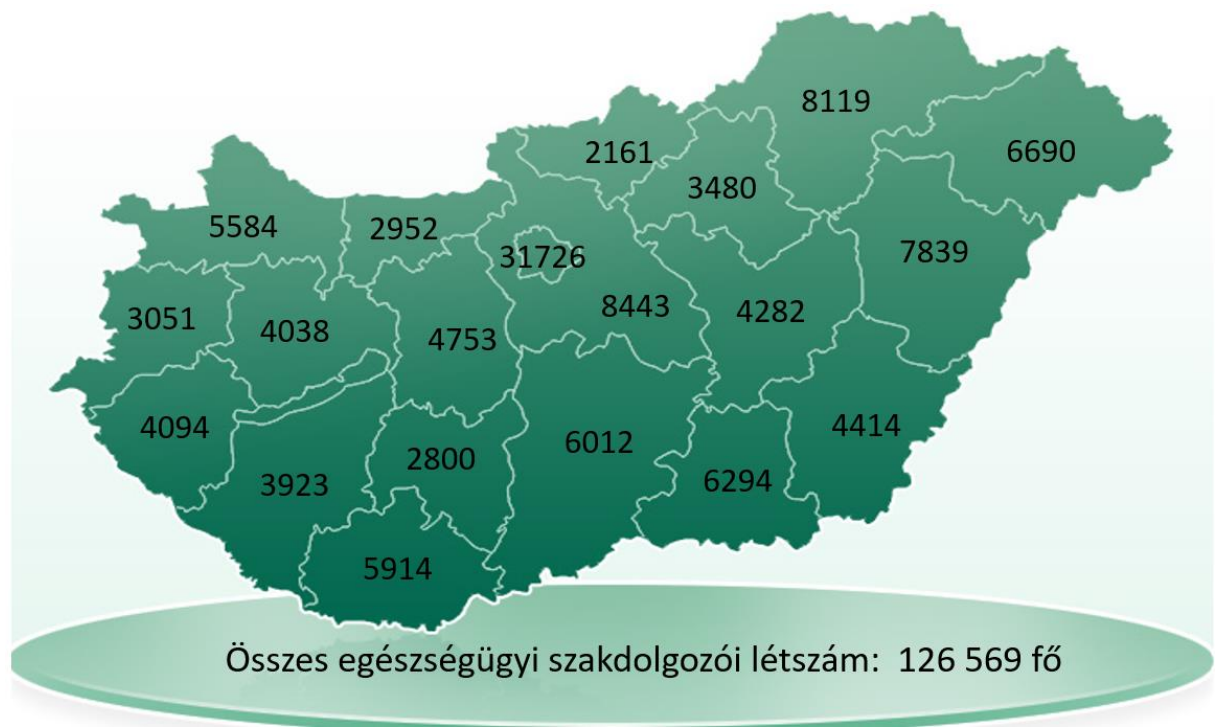


3. diagram: MESZK teljes szakdolgozói létszám

Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A piros vonal jelzi a potenciális nyugdíjasok életkorának határát, bár ezen az ábrán nem került elkülönítésre a férfi és a női nem, mégis jól szemlélteti azt a lélektani vonalat és időt, amikor a jelenleg is komoly szakdolgozói hiányokkal küzdő ágazat további humánerőforrás veszteséggel kell, hogy szembenézzon, a fokozódó igénybevétel ellenére. A teljes létszámot tekintve tehát az aktív korosztály csupán 105.656 fő, melyből 5 éven belül 25.604 fő lesz potenciális vagy öregségi nyugdíjas. Az adatokból jól látszik, hogy az ágazat komoly veszteségekre számíthat a szakdolgozók mintegy egynegyedét veszíti el 5 éven belül. Az utánpótlás helyzetéről későbbi fejezetekben értekezünk.

A hazánk megyéi közötti különbségek bemutatására, valamint a humánerőforrás helyzet pontosabb értelmezéséhez szükségesnek tartjuk bemutatni az egyes területi szervezethez tartozó kollégák létszámát, melyet az 5. ábra szemléltet. Az ábrán látható, hogy az észak-keleti megyékben, még hasonló megyei méret esetén is nagyobb létszámmal lehet találkozni, mint az észak-nyugati régiókban. Ennek egyik lehetséges magyarázata az alacsonyabb fizetés itthon, miközben Ausztria földrajzilag elérhető, így az EU direktívában foglalt szabályozott szakmák (egészségügyi ágazatban releváns: „általános” ápoló, szülésznő) képviselői könnyen átjárhatnak dolgozni. Az észak-keleti megyékben azonban nincs erre lehetőség.

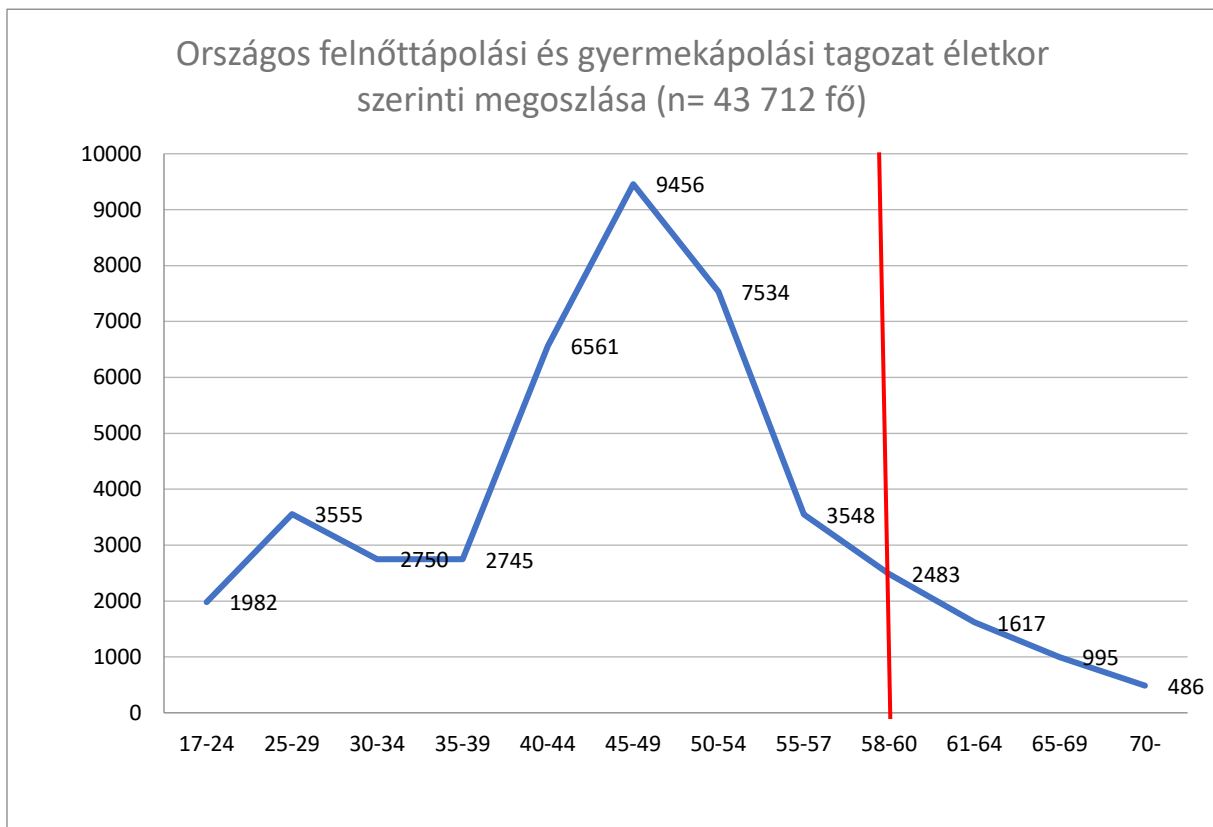


5. ábra: MESZK aktív tagok területi szervezetenkénti megoszlása Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Ápolók és ápolást segítők – A felnőttápolási és gyermekápolási tagozatban

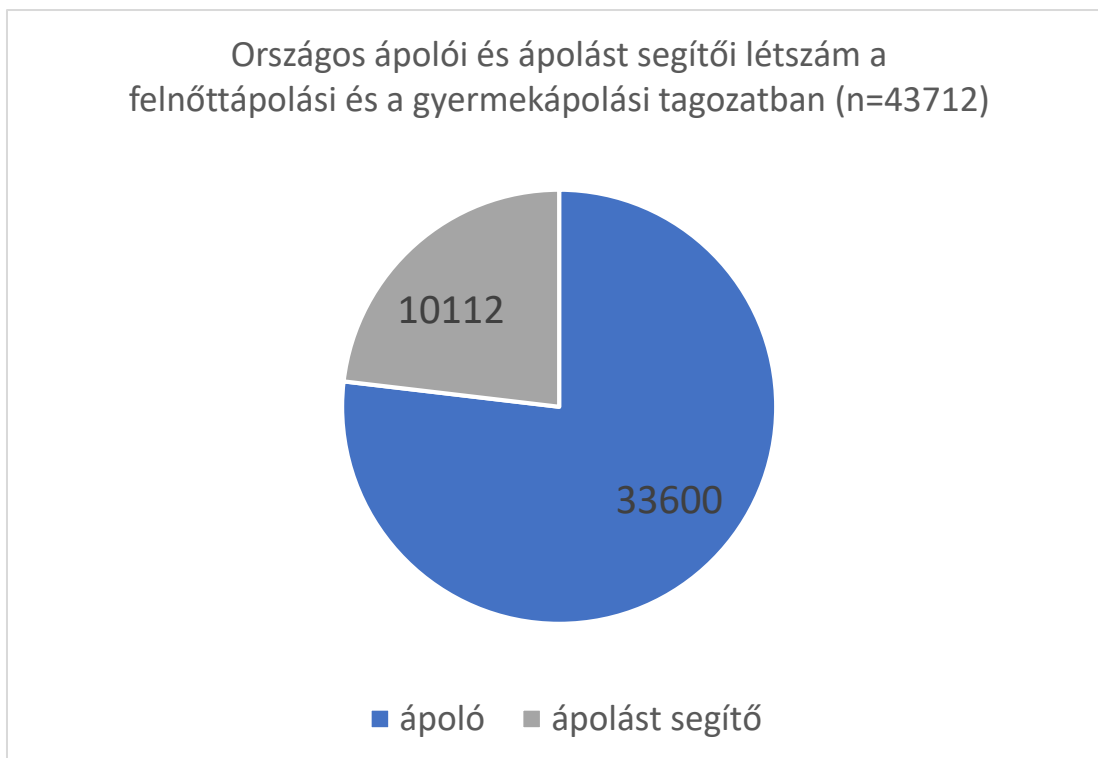
A felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatok tekintetében annak sokszínűsége miatt tovább tagoltunk. Az felnőttápolási és a gyermekápolási tagozat törzsét az ápoló szakemberek képezik, akiknek a munkáját kiegészítik az ápolást segítő munkatársak.

Az egészségügyi szakdolgozói kar legnagyobb bázisát az ápolók és ápolást segítő munkatársak adják. A tanulmány szempontjából a felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatot együttesen mutatjuk be, igazodva ezzel a korábban a témában megjelenő "Javaslat Nemzeti Ápolásfejlesztési Stratégia elemeire" c. vitairatban foglalt felosztásokhoz. A Pszichiátriai ápolás és a Közösségi, foglalkozás-egészségügyi, otthoni és hospice szakápolás tagozatokat, azok specialitása miatt, illetve a közösségi tagozat főként alapellátásra való korlátozása miatt, ezen szakápolókat ebben a fejezetben nem tárgyaljuk. A korábbiakban látható volt az egészségügyi szakdolgozók teljes spektrumát felvonultató korfák, melyek a dolgozók legnagyobb részét képező felnőttápolási és gyermekápolási tagozatokra is jellemző képet ad. A korfát a 4. diagram jeleníti meg.



4. diagram: Országos felnőttápolási és a gyermekápolási tagozat életkor szerinti megoszlása. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A diagramon jól látható, hogy a jelenlegi aktív tagokat számláló nyilvántartás adatai alapján, a potenciális nyugdíjasok száma eléri az 5581 főt, míg az 5 éven belül várhatóan nyugdíjba vonulók száma 6449 főt számlál, ami így összességében több mint 10.000 fős további ápoló és ápolást segítő hiányt generálhat a közeljövőben. Ahhoz azonban, hogy megértsük ez milyen tényleges hiányt vet majd fel az ágy mellett teljesítő ápolók körében a fentiekben is említett megosztást hoztuk létre, melyet az 5. diagram szemléltet.



5. diagram: Az ápolók és ápolást segítők megoszlása a felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatban Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Röviden szeretnénk bemutatni a felnőttápolási és a gyermekápolási szakmai tagozatban megjelenő szakmákat. A Felnőttápolási Szakmai Tagozat tagja az a kamarai tag lehet, aki az alábbi szakképesítések valamelyikével rendelkezik, illetve a felnőttápolás területén tevékenykedik:

- ápoló (54),
- diabetológiai szakápoló (klinikai szakápoló) (54),
- epidemiológiai szakápoló (klinikai szakápoló) (54),
- geriátriai szakápoló (klinikai szakápoló) (54),
- nefrológiai szakápoló (klinikai szakápoló) (54),
- onkológiai szakápoló (klinikai szakápoló) (54),
- felnőtt szakápoló,
- nefrológiai szakápoló,
- onkológiai szakápoló,
- általános betegápoló,
- általános ápoló,
- általános ápoló és általános asszisztens,

- ápolási asszisztens (31),
- gyakorló ápoló, ápolási asszisztens (31),
- ápolási asszisztens (33),
- segédápoló (felnőtt),
- intézetvezető,
- diplomás ápoló,
- egyetemi okleveles ápoló,
- hospice ápoló,
- hospice szakápoló-koordinátor,
- gyógyfoglalkoztató,
- diabetológiai szakápoló,
- geriátriai szakápoló,
- nefrológiai szakápoló,
- onkológiai szakápoló,
- légzőszervi szakápoló,
- ápoló/ BSc, ápoló/ MSc,
- egészségügyi szakoktató,
- egészségügyi szaktanár,
- egészségügyi szakmenedzser (54),
- egészségügyi szakmenedzser,
- egészségügyi szakmenedzser/ MSc.

A Gyermekápolási Szakmai Tagozat az alábbi szakképesítéseket foglalja magába:

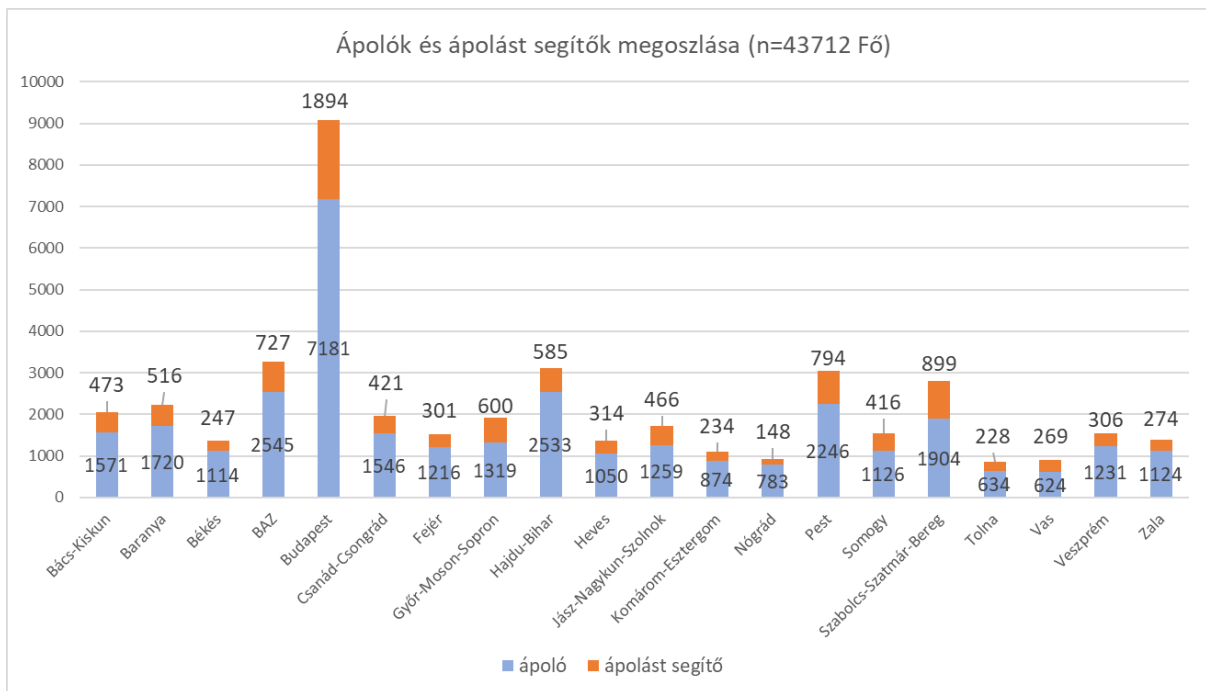
- csecsemő- és gyermekgondozó,
- csecsemő- és gyermekápoló,
- csecsemő- és gyermekápoló (54),
- csecsemő- és gyermekápoló és gondozó,
- csecsemő-és kisgyermekgondozó (54),
- eü.gyermekotthoni gondozó,
- gyermek-intenzív terápiás szakápoló (klinikai szakápoló) (54),
- gyermekápoló,
- gyermekápoló és gondozó,
- segédápoló (gyermek),
- újszülött-csecsemő-gyermek intenzív terápiás szakápoló,

- gyermek aneszteziológiai és intenzív szakápoló,
- diplomás ápoló,
- egyetemi okleveles ápoló,
- egészségügyi szakoktató,
- ápoló (54),
- általános ápoló és asszisztens,
- légzőszervi szakápoló,
- ápoló/BSc,
- ápoló/MSc,
- gyakorló csecsemő- és gyermekápoló.

Ezen szakképzettségek közül az 1. sz. mellékletben szereplő szakképzettségeket tekintettük ápoló végzettségnek, összhangban a fentebb tárgyalt Egészségügyi Humánerőforrás Monitoring Rendszer jelentéssel.

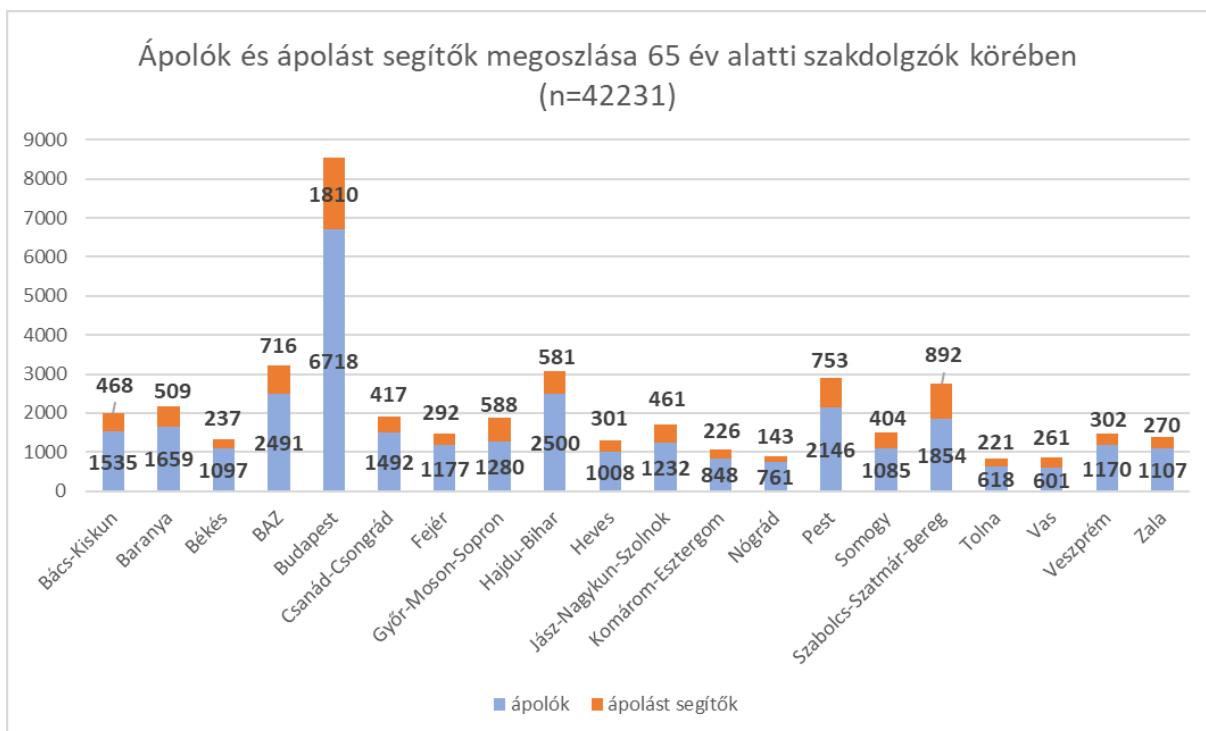
Ápolást segítőnek tekintettünk minden, a továbbiakban megjelenő végzettséget a felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatban (2. sz. melléklet).

Az adatok feltérképezése kapcsán szembetűnővé vált, hogy a megyék vonatkozásában, hasonló ágyszámok mellett is jelentős létszám eltérések mutatkoznak. A legalacsonyabb ápolói létszám Vas megyében van mindösszesen 624 fővel, míg a legalacsonyabb ápolás segítői létszám Nógrádban található. Az összesített adatokat tekintve Nógrád, Vas és Tolna megyében a legalacsonyabb az felnőttápolási és a gyermekápolási tagozat létszáma. Budapest egyértelműen kimagасodik a területi szervezetek közül a létszámokat tekintve, ezt leszámítva a legmagasabb megyei ápolói létszám Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 2545 ápoló, míg a legmagasabb ápolást segítői létszám 899 fővel Szabolcs-Szatmár-Bereg megyét jellemzi. Összesített létszámot tekintve Borsod és Hajdú-Bihar megye emelkedik háromezer fő fölé. A megyei ápolói és ápolást segítő teljes aktív létszámot a 6. diagram szemlélteti, melyet az ágyszám arányok kialakításánál figyelembe vettünk. Az országos átlagra jellemző az alacsony ápolói (tagnyilvántartó 33.600 fő) létszám és a szintén alacsony ápolást segítői (tagnyilvántartó 10112 Fő) létszám. Az alacsony létszámot tovább nehezítik a területi egyenetlenségek, míg Vas megyében 624 fő ápoló és 269 fő ápolást segítő végzettség van addig Borsodban ezzel szemben 2545 fő ápoló és 727 fő ápolást segítő végzettséget tart a rendszer nyilván.



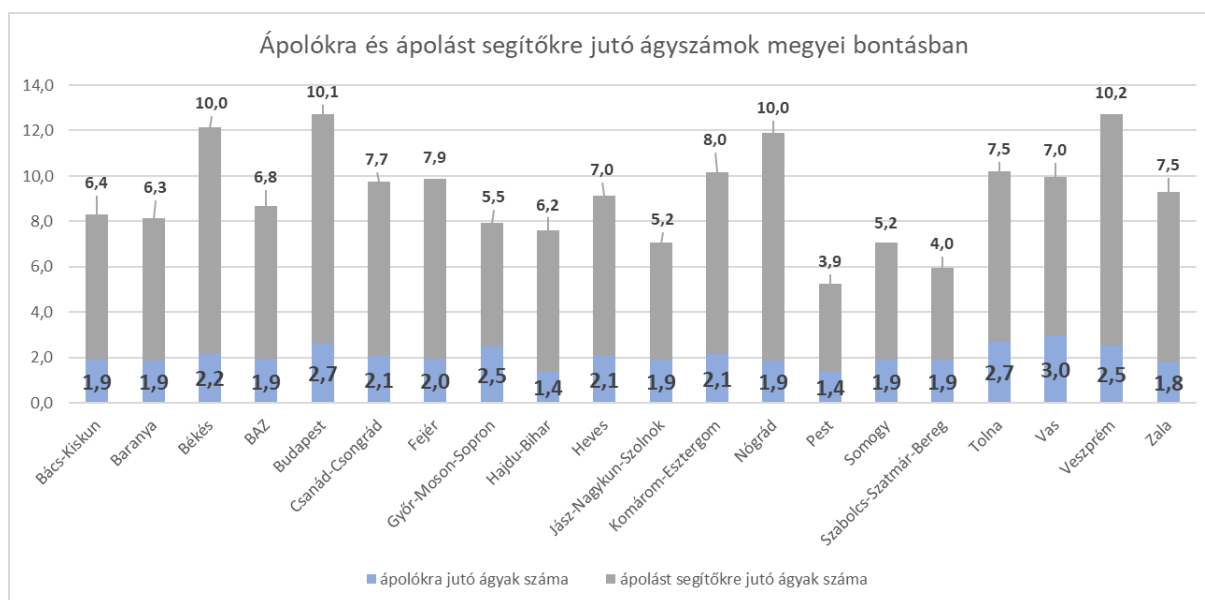
6. diagram: *Ápoló és ápolást segítők száma megyénként. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás*

A fenti ábrából a 65 év feletti aktív szakdolgozókat kiemelve az alábbiak szerint módosulnak a létszámok. Látható az adatokból, hogy a teljes felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatot érintően közel 15.000 fő haladta meg az öregségi nyugdíjkorhatárt.



7. diagram: *A 65 év alatti szakdolgozók megoszlása a felnőttápolási és gyermekápolási tagozatokban. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás*

Az ápolói és az ápolást segítői létszámokat nem elég önmagukban vizsgálni, szükségesnek gondoltuk ezen számokat összevetni a területre jellemző kórházi ágyszámokkal is. Ebben a kontextusban azt találtuk, hogy a korábbiakban is láthatóan jelentős megyei egyenőtlenségek tapasztalhatóak. Az ápolókat tekintve legkevesebb 1,4 és legfeljebb 3 ágy jut egy ápolóra, míg az ápolást segítőket tekintetében sokkal nagyobb a szórás legalább 3,9 és legfeljebb 10,2 ágy jut egy ápolást segítőre. A szerencsésebb megyék ápolói vonatkozásban Hajdú-Bihar, Pest és Zala, míg nagyobb ágyszám jut az ápolókra Budapest, Tolna és Vas megyében. Az ápolást segítőket jobb helyzetben vannak Pest és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, viszont 10 feletti ágyszám jut fejenként Békés, Budapest, Nógrád és Veszprém megyékben. A megoszlást a 8. diagram szemlélteti.



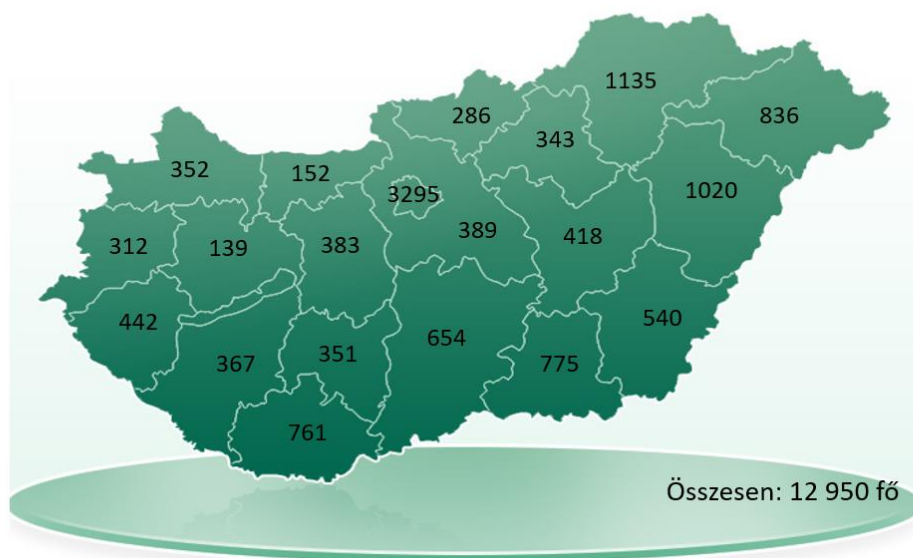
8. diagram: Ápolókra és ápolást segítőkre jutó ágyszám megyénként Forrás: MESZK Tagnyilvántartás, NEAK

Fontos kiemelni, hogy ezek az arányok csak akkor érvényesek, ha egy adott időpontban minden szakdolgozó jelen lenne az ellátásban. Így tehát ezen számokat jelentősen növeli a műszakok kialakítása, a szabadság vagy keresőképtelenség, illetve az osztályok tekintetében is egyenlenségek vannak. A kalkulációnál a Nemzeti Egészségügyi Alapkezelő kórházi ágyszám- és betegforgalmi adatok 2021-es kiadásának az összes ágyszámát (70.782 db) vettük figyelembe. 2021-ben a KSH adatai szerint mintegy 38.920 orvos dolgozott, melyet, ha ágyszámokra vetítünk 1,8 ágy jut orvosonként. Az felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatot érintő részletes helyzetképeket megyénként kívánjuk majd megjeleníteni.

A megyei demográfiai adatoknál feltüntetésre kerülnek a születésszámok, és a megyei átlag-életkorok alakulása, előre vetítve a társadalom elöregedését. Az országos általános köznevelési adatok alapján elmondható, hogy az óvodások száma 322,7 ezer fő, közel 8 ezerrel kevesebb, mint egy évvel korábban. Jelenleg kicsit jobb a helyzet a nappali rendszerű általános iskolai oktatásban 725,8 ezren – az előző évinél 5,4 ezerrel többen – vesznek részt. A középfokú képzést biztosító iskolák nappali rendszerű oktatásában 398,3 ezren tanulnak, 12,5 ezerrel kevesebben, mint a 2019/2020-as tanévben. Az előző tanévhez képest a gimnáziumokban nőtt, a többi középfokú iskolában csökkent a tanulók létszáma, ami a felsőoktatási továbbtanulási szándékot vetíti elő. A KSH adatok alapján a gimnáziumokban az idei tanévben 191,5 ezren, technikumban, szakgimnáziumokban 143,2 ezren, szakképző iskolákban 56,6 ezren, szakiskolában és készségfejlesztő iskolában pedig – az előző évekhez hasonlóan – közel 7 ezren tanulnak. A szakképző iskolákban megközelítőleg 14%-kal kevesebben folytattak tanulmányokat a 2020/2021 tanévben. Technikumba, szakgimnáziumba közel 6 ezer fővel járnak kevesebben, mint tavaly, ugyanakkor a 9. évfolyamra az előző évhez képest közel 3 százalékponttal több tanuló nyert felvételt. A 2020/2021-es tanévben a 9. évfolyamra felvett közel 81 ezer tanuló 42,1%-a technikumba, 35,8%-a gimnáziumba nyert felvételt, míg 20,3%-a szakképző iskolában, 1,8%-a pedig szakiskolában, készségfejlesztő iskolában kezdhetette meg a tanévet. A középfokú képzéseket folytató intézmények közül a gimnáziumok preferálása nem újkeletű, ennek köszönhetően a felsőoktatási intézmények nappali munkarendű képzésein 204,8 ezer – az előző tanévhez képest 1,2 ezer fővel több – hallgató folytatja tanulmányait. Közülük 187,4 ezer fő – a hallgatók több mint 91%-a – felsőfokú alap-, mester- vagy osztatlan képzésben vesz részt. Doktori képzésben 8,9 ezren, felsőoktatási szakképzésben 8,0 ezren, szakirányú továbbképzésben közel 500-an tanulnak.

A fenti adatokat tovább súlyosbítják a jelenleg szakképzésben tanulók létszáma. A Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal (a továbbiakban: NSZFH) által rendelkezésünkre bocsátott adatok alapján állítottuk össze az országos szakképzésben részt vevők számát mutató 6. ábrát. Az ábra jól szemlélteti, hogy az egészségügy ágazatban a legtöbben a fővárosban (3 295 fő) tanulnak, ezt követi igen magas létszámmal Borsod-Abaúj-Zemplén (1 135 fő) és Hajdú-Bihar (1 020 fő) megye.

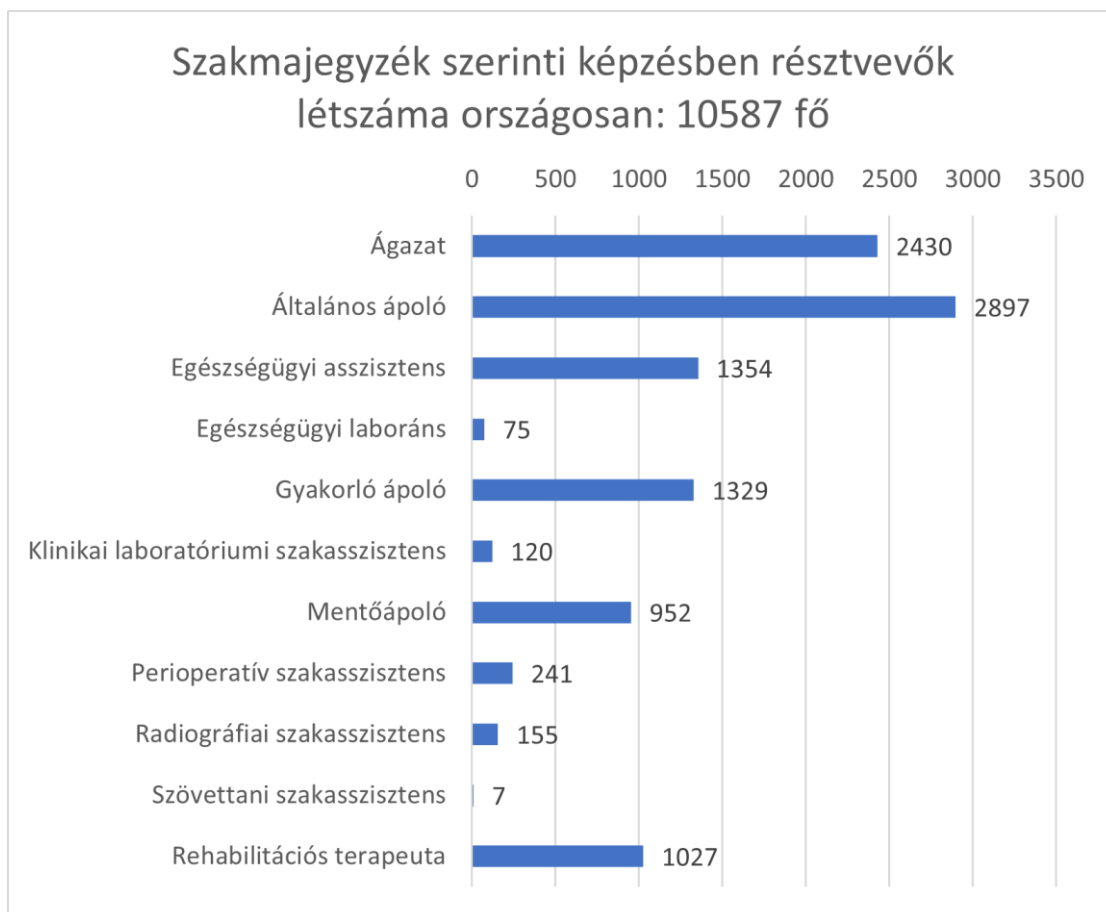
Egészségügyi szakképzésben résztvevők létszáma



NSZFH SZIR

6. ábra: Egészségügyi szakképzésben résztvevők száma megyénként. Forrás: NSZFH SZIR

Országosan az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 84 db, ahol összesen 12 950 fő végzi tanulmányait, melyből 10 587 fő a szakmajegyzék szerinti 10 szakma 25 szakma-irányában. Országosan hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 167 db. A rendelkezésünkre bocsátott adatok alapján jelenleg az Országos Képzési Jegyzék (továbbiakban: OKJ) szerinti képzésben 2 363 fő (ebből 46 fő ápoló, 968 fő gyakorló ápoló, 11 fő csecsemő- és gyermekápoló, 97 fő gyakorló csecsemő- és gyermekápoló) a szakmajegyzékben összesen 10 587 fő vesz részt. A szakmajegyzékben szereplő tanulók képzési megoszlása az alábbi 9. diagramon látható.



9. diagram: Országos szakmajegyzék szerinti képzési adatok Forrás: NSZFH SZIR

Megyei adatok

Bács-Kiskun megye adatai

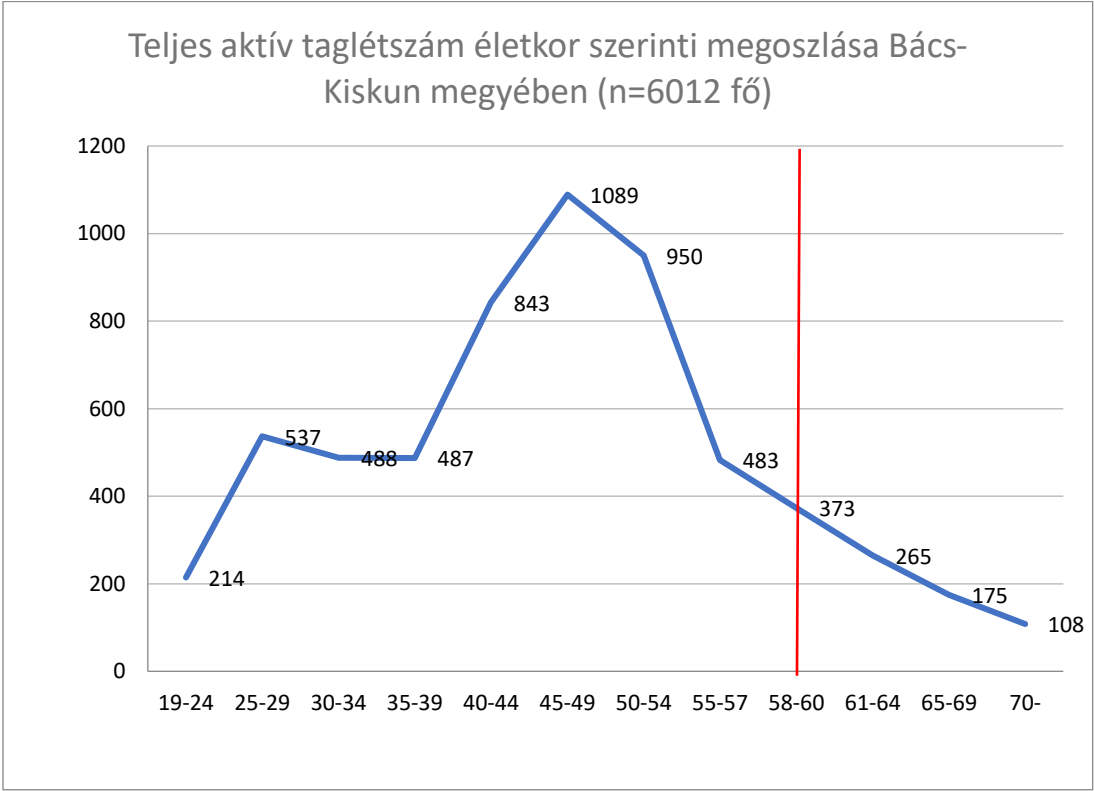
Az adott megye ismertetése kapcsán feltétlenül szükségesnek gondoltuk megjeleníteni a helyi sajátosságokat, úgy, mint az adott megye területe, helyi szervezetek száma, munkanélküliségi ráta, egészségügyi szakdolgozói létszámot, kórházi ágyszámot.

Bács-Kiskun Megye	
Megye területe	8445 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	5
Munkanélküliségi ráta	4,6
Szakedolgozói össz. létszám	6012 fő

Kórházi ágyak száma	3027
---------------------	------

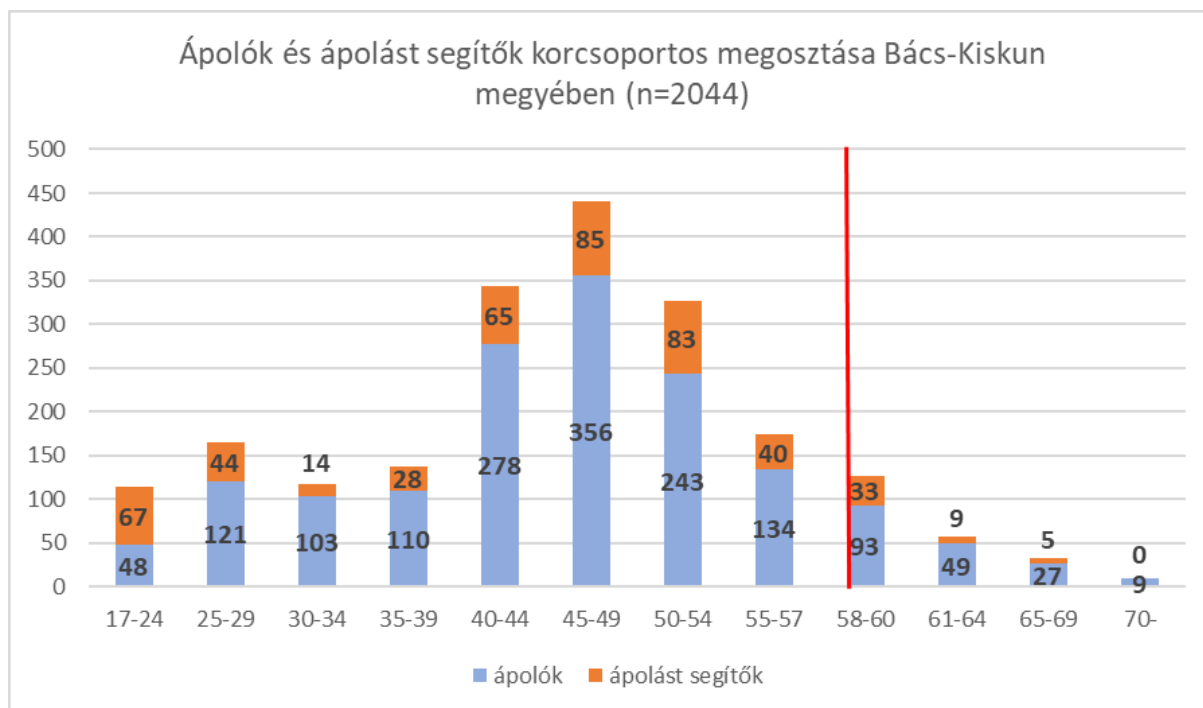
2. táblázat: Bács-Kiskun Megyei Területi Szervezet jellemző adatai Forrás: KSH, MESZK
 Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A területi szervezeten belüli létszámot, az országos adatokhoz hasonlóan megyei összlétszám tekintetében is leképeztük, a korfán az országoshoz hasonló diagram (10. diagram) rajzolódott ki. Bács-Kiskun megyében is a szakdolgozók jelentős létszámát a 40-54 év közötti szakdolgozók adják, közel 3000 fővel az aktív (57 év alatti) korosztálynak (5091 fő) közel kétharmadát teszik ki. Az 5 éven belül várhatóan nyugdíjba vonulók száma pedig meghaladja az aktív korosztály 15%-át.



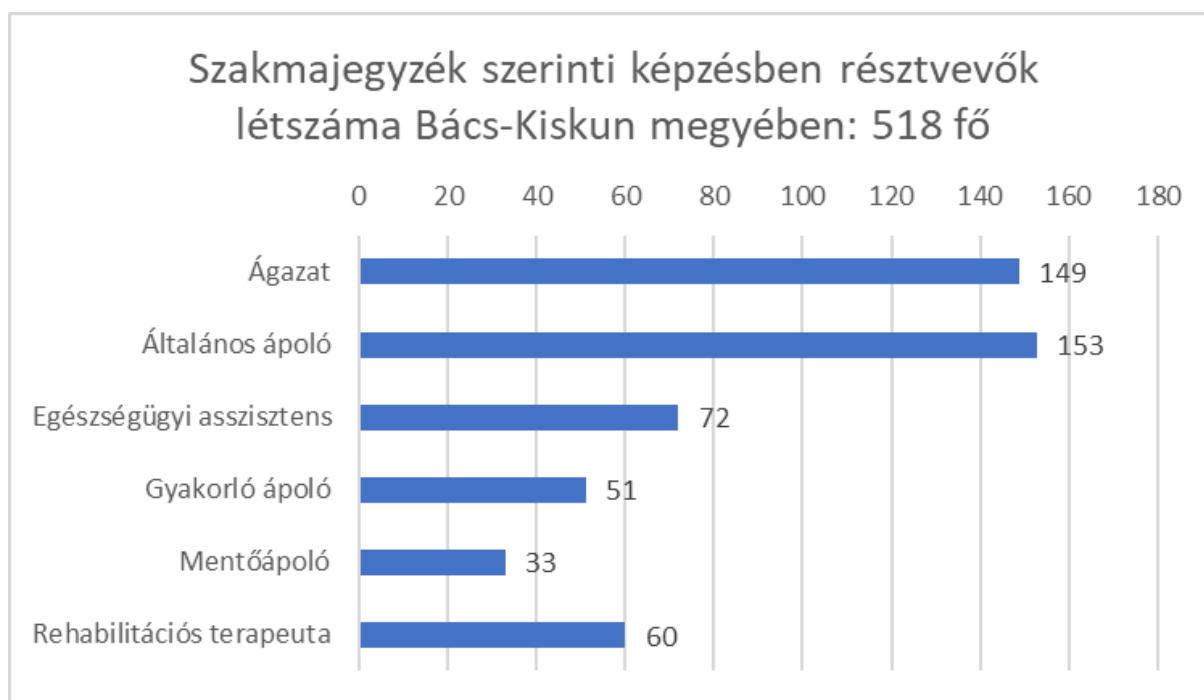
10. diagram: MESZK Bács-Kiskun megyei területi szervezet taglétszáma Forrás: MESZK
 Tagnyilvántartás

A Bács-Kiskun megyei felnőttápolási és gyermekápolási tagozat összesen 2044 főt számlál, ebből ápolói végzettséggel 1571 fő rendelkezik. Az ápolóknál jelenleg 178 fő az ápolást segítők közül 47 fő töltötte be a potenciális nyugdíjas kort. Az elkövetkező 5 évben pedig további 309 fő tölti be a nyugdíjas kort. Tehát több mint 500 további szakdolgozó hiányával kell számolni az elkövetkezendőkben. A megyében egy ápolóra 1.9 ágy, egy ápolás segítőre pedig 6.4 ágy jut jelenleg. A korcsoportos megoszlást a 11. diagramon szemléltetjük.



11. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Bács-Kiskun megyében Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A rendelkezésünkre bocsátott adatok alapján jelenleg az Országos Képzési Jegyzék (továbbiakban: OKJ) szerinti képzésben 136 fő (ebből 43 fő gyakorló ápoló, 93 fő ágazati képzésben résztvevő), a szakmajegyzékben összesen 518 fő vesz részt. A szakmajegyzékben szereplő tanulók képzési megoszlása az alábbi 12. diagramon látható.



12. diagram: *Bács-Kiskun megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok Forrás: NSZFH SZIR*

Bács-Kiskun megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 6 db, ahol összesen 654 fő végzi tanulmányait, melyből 518 fő a szakmajegyzék szerinti 5 szakma 5 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 8 db.

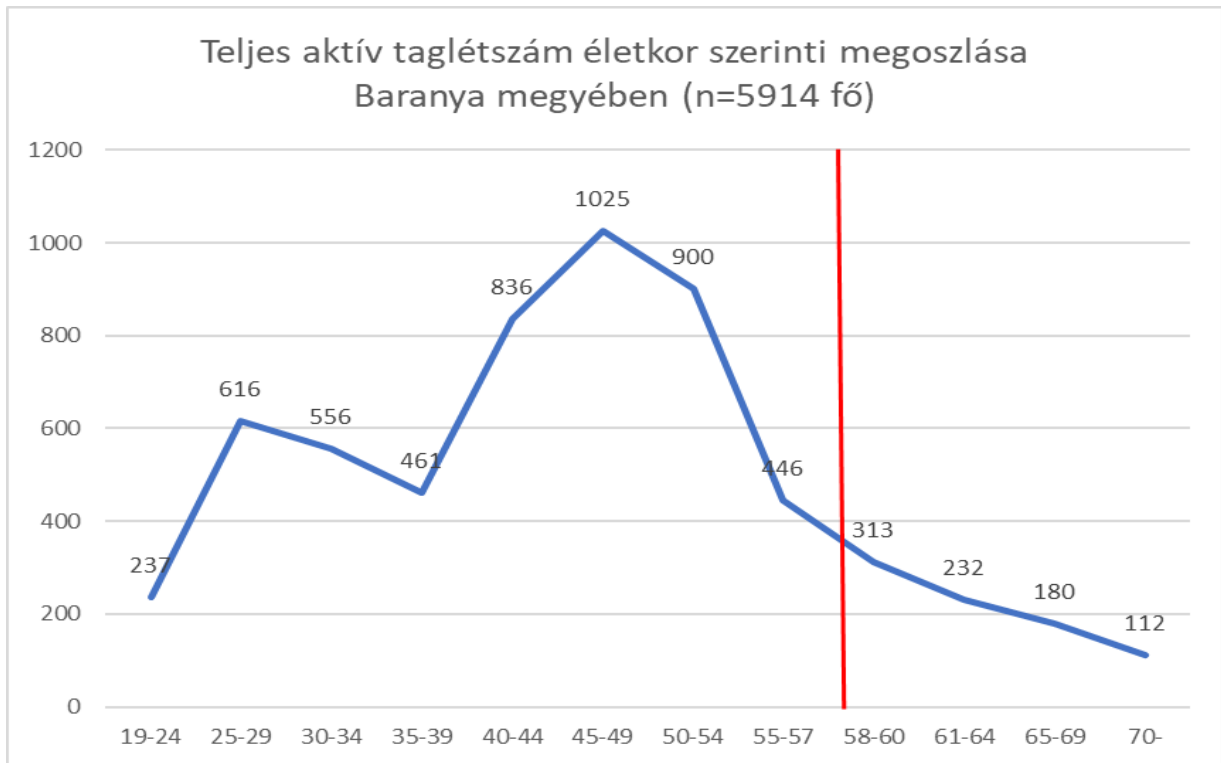
Baranya megye adatai

Baranya megyét a 3. táblázatban megtalálható adatok jellemzik. Az adatokból jól látható, hogy a munkanélküliségi ráta a 2021-es országos 3,7%-os átlag felett található. A kórházi ágyszámok tekintetében pedig az országban (Budapestet nem számolva) a negyedik legtöbb ágyat működtető megye, miközben taglétszám tekintetében a középmezőnyben helyezkedik el. A kórházi ágyszámok ápolói létszámhoz viszonyított arányáról máshol értekezünk.

Baranya Megye	
Megye területe	4430 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	3
Munkanélküliségi ráta	5,8
Szakdolgozói össz. létszám	5914 fő
Kórházi ágyak száma	3234

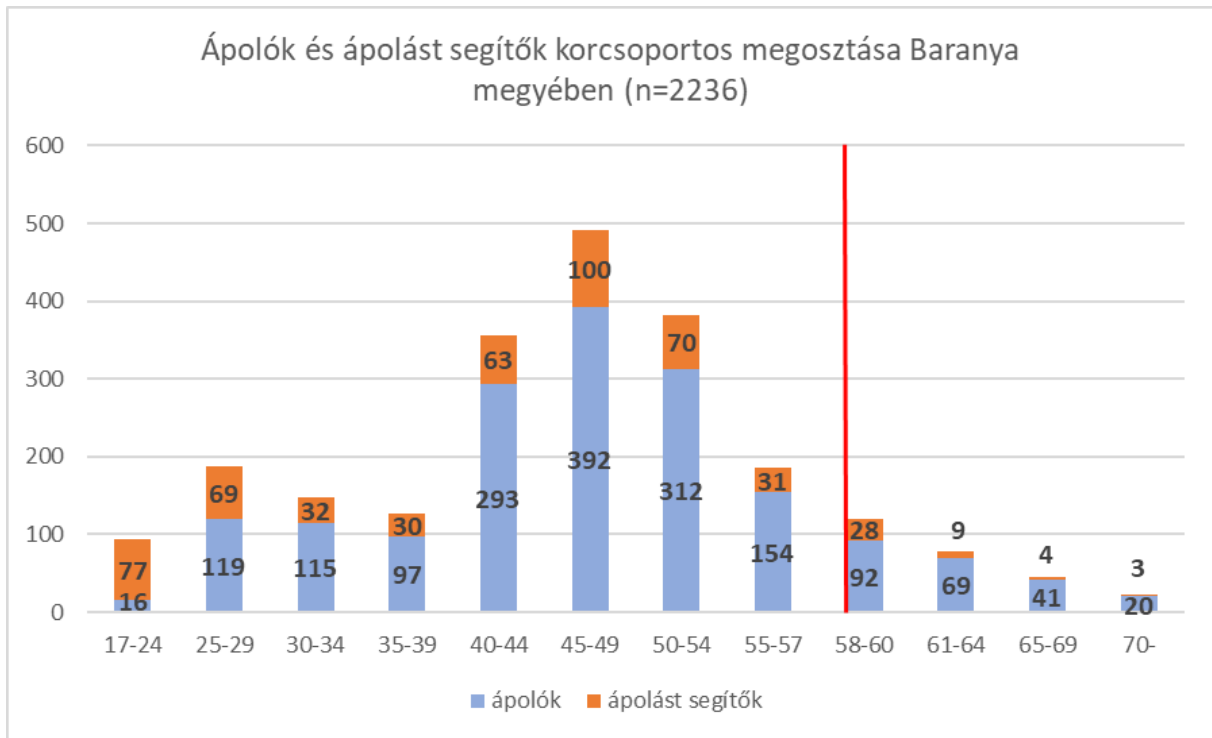
3. táblázat: *Baranya Megyei Területi Szervezet jellemző adatai Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK*

A megyét érintően a potenciális és öregségi nyugdíjas korú szakdolgozók 837 főt számlálnak, míg az 5 éven belüli várható nyugdíjasok száma mintegy 1 407 fő. Tehát a jelenleg aktív tagok egyharmada 5 éven belül már nem fog szolgálatot teljesíteni, ami súlyos beosztás tervezési és munka-pihenés balance problémákat idéz elő. A jelenleg aktív státusszal rendelkező baranya megyei szakdolgozók korfáját a 13. diagram szemlélteti.



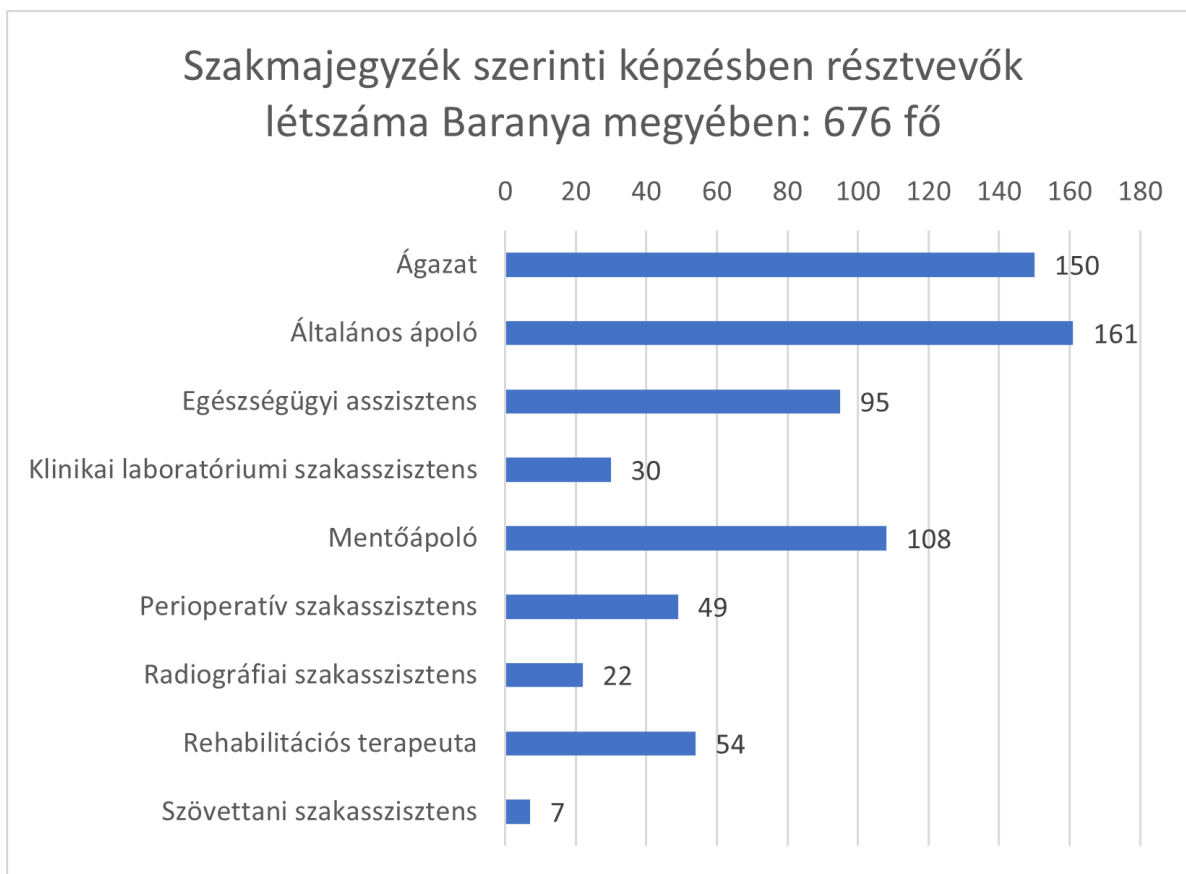
13. diagram: Baranya megye aktív tagjainak korcsoportos megoszlása Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében Bács-Kiskun megyéhez hasonlóan alakulnak az egy ápolóra jutó ágyszámok, az ápolók száma összesen mintegy 1720 főt tesz ki, az ápolást segítők száma 516 főre tehető. Melyből jelenleg 222 fő ápoló és 44 fő ápolást segítő töltötte be a potenciális nyugdíj korhatárát. A következő 5 évben pedig 325 fő nyugdíjazása várható. Ez összesen 591 fő kiesését jelenti.



14. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Baranya megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében összesen 85 fő vesz részt OKJ rendszerben induló képzésben, akik ágazatai képzésben résztvevő tanulók. A szakmajegyzék szerinti képzésben 676 fő tanul a 15. diagramon bemutatott képzésekben.



15. diagram: Baranya megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Baranya megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 1 db, ahol összesen 761 fő végzi tanulmányait, melyből 676 fő a szakmajegyzék szerinti 8 szakma 18 szakma-irányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 12 db.

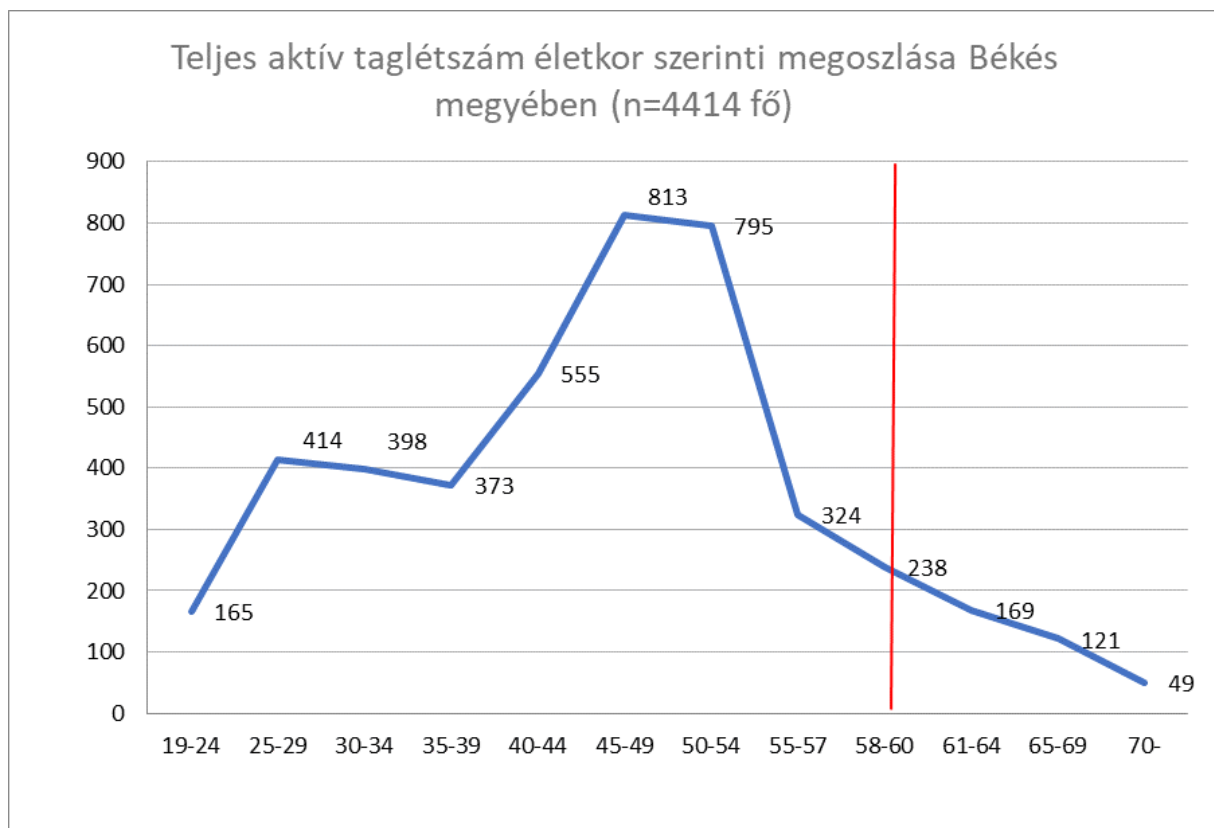
Békés megye adatai

A területen a 4. táblázatban látható paraméterek a jellemzőek. Békés megye népessége 326,5 ezer fő volt 2021 év végén ezen lakos számot kell ellátnia az alig 4500 egészségügyi szakdolgozónak. A megyében a tavalyi évben kétszer akkora volt a halálozás, mint az élveszületések száma, melyet a covid-19 erősen befolyásolt. A lakosság átlagéletkora 43 év (férfi) és 47 év (nő) mely az országos átlag feletti, és az elmúlt húsz évben közel 5 évvel emelkedett a lakosság átlagos életkora, tehát a társadalma öregedő tendenciát mutat, így nagyobb eséllyel várható az egészségügyi ellátás nagyobb fokú igénybevétele, miközben a következő 5 évben a jelenlegi aktív (58 év alatti) korosztályból (3840 fő) a szakdolgozók több mint egynegyede valószínűleg nyugdíjba vonul. A demográfiai adatok alapján látható az is hogy a jelenlegi születésszámok nem jelentenek elegendő ellensúlyt a társadalom előrejedése ellen, mely az egészségügyi szektort erősen megterheli, már napjainkban is.

Békés Megye	
Megye területe	5630 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	3
Munkanélküliségi ráta	4,8
Szakdolgozói össz. létszám	4414 fő
Kórházi ágyak száma	2459

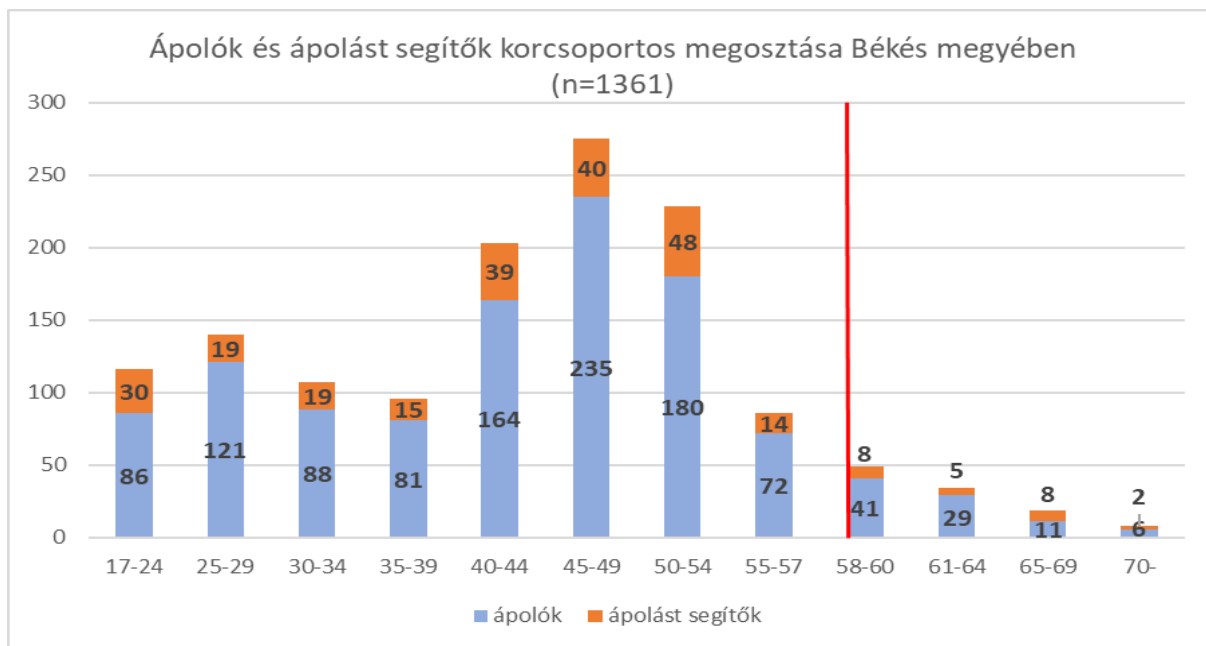
4. táblázat: Békés Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A teljes aktív taglétszámot tekintve látható, hogy a jelenleg dolgozó szakemberek közel 12%-a már nyugdíjas vagy potenciális nyugdíjas.



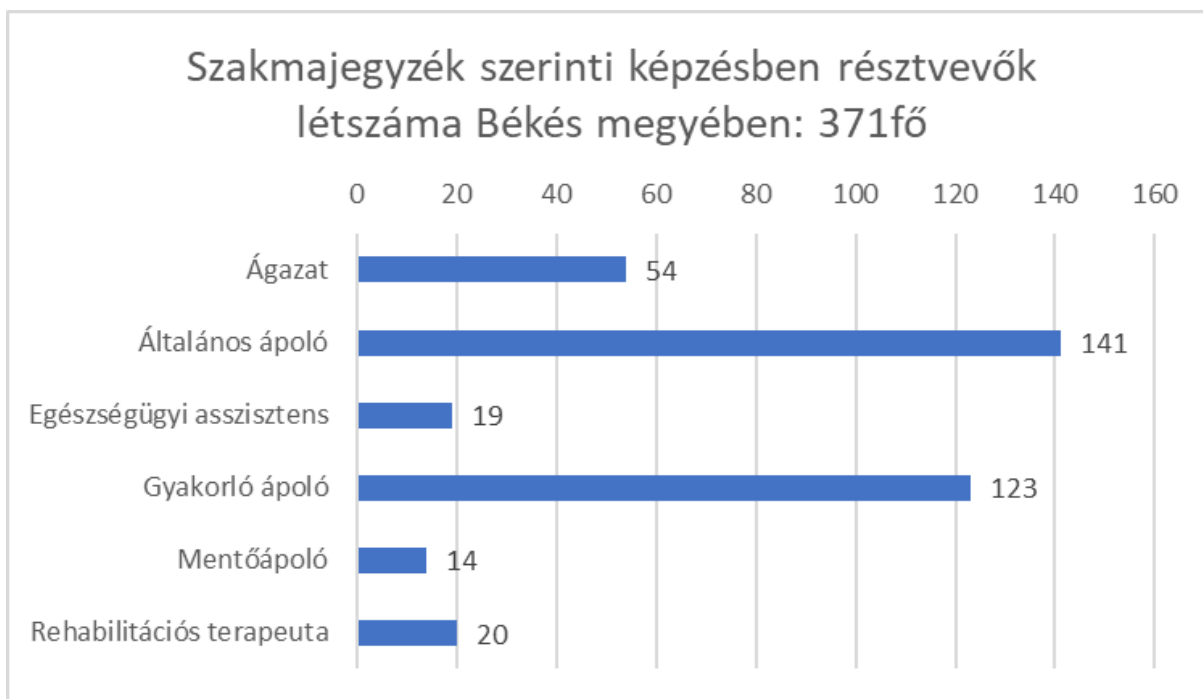
16. diagram: Békés megye életkor szerinti megoszlása. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Békés megyében alig 1361 ápolásban tevékenykedő szakember dolgozik a tag nyilvántartási adatok alapján, ebből 1114 fő rendelkezik ápolói végzettséggel. Az ápolókat tekintve 87 fő nyugdíjas korú, míg az ápolás segítők esetében ez 23 főt jelent. Az 5 éves előrevetítések alapján 161 további fő nyugdíjazása várható a területen ez összesen 271 főt jelent, akiknek a pótlásáról gondoskodni szükséges, a létszám további csökkenésének megakadályozása érdekében. A megyében rendkívül magas ágyszám jut egy ápolást segítő munkatársra, ami komoly további terheket jelent az ápoló személyzetnek, akikre 2,2 ágy jut fejenként.



17. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Békés megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Békés megyében a korábbi OKJ rendszerű képzésben jelenlegi adatok alapján 169 fő vesz részt, melyből 65 fő gyakorló ápoló, 52 fő gyakorló csecsemő- és gyermekápoló, 12 fő gyakorló mentőápoló és 40 fő ágazati képzésben résztvevő. A szakmajegyzékben további 371 fő tanul, a 18. diagram szerinti megoszlásban.



18. diagram: Békés megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Békés megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 4 db, ahol összesen 540 fő végzi tanulmányait, melyből 371 fő a szakmajegyzék szerinti 5 szakma 5 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 4 db.

Borsod-Abaúj-Zemplén megye adatai

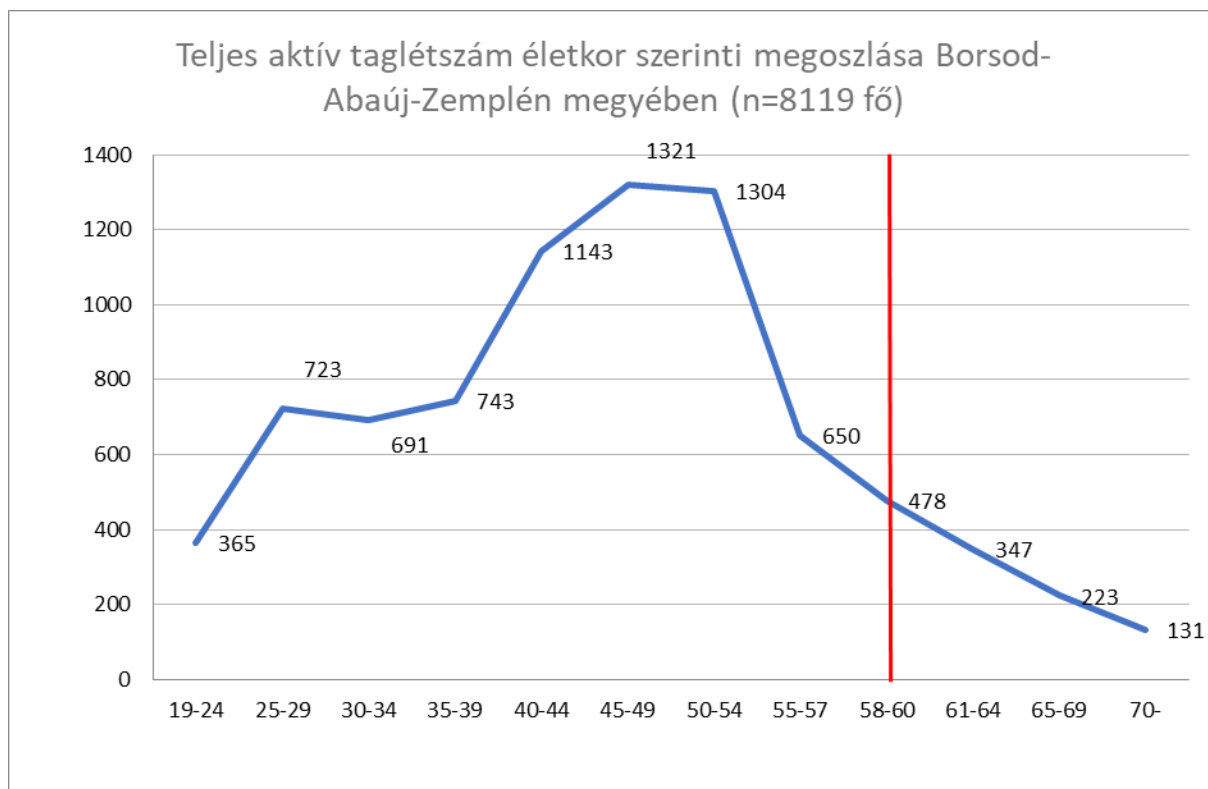
BAZ megyében az országos átlag kétszerese a munkanélküliségi mutató, ami egy több mint 600 ezer fős megyét tekintve komoly nehézségeket okoz a térségben és országos viszonylatban is. Az élveszületések száma igen magas több mint 7000 fő, míg a halálozási ráta a covid-19 hullámait követi le, így igen sok, több mint 11.000 főt veszítette el a megye a tavalyi évben. Átlag életkort tekintve hasonlóan alakul 40 év körül, mint az országos átlag. A megyében jellemző magas munkanélküliségi ráta és a kiemelkedően magas kórházi ágyszám, melyet az abszolút számok tekintetében a magasabb szakdolgozói létszám is tükröz.

BAZ Megye	
Megye területe	7250 km ²

MESZK helyi szervezetek száma	10
Munkanélküliségi ráta	7,1
Szakkolgozói össz. létszám	8119 fő
Kórházi ágyak száma	4918

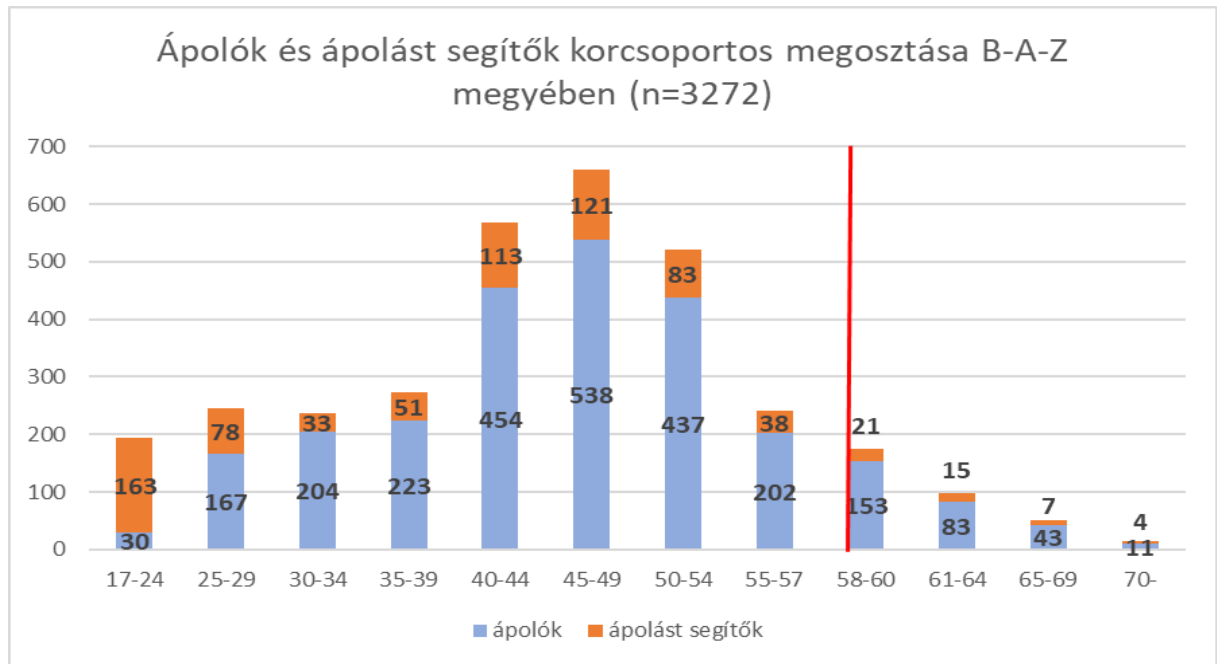
5. táblázat: BAZ megyei területi szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

Borsod megye az országos viszonylatban az egyik legnagyobb szakkolgozói létszámot felvontató megye. A dolgozók életkorát tekintve, pedig a jellemző 40 év feletti szakkolgozói tömeg mellett a többi megyéhez képest magasabb, de nem elégséges utánpótlás látható a korcsoportos megoszláson, a várható nyugdíjasok száma 5 éven belül 1 183 fő, ami a most aktívnek tekinthető 6940 főnek megközelítőleg a 20%-a, így a most technikumba iratkozó tanulóknak ezt a populációt kellene utánpótlani, hogy a szakkolgozói kar a megyében ne fogyjon tovább.



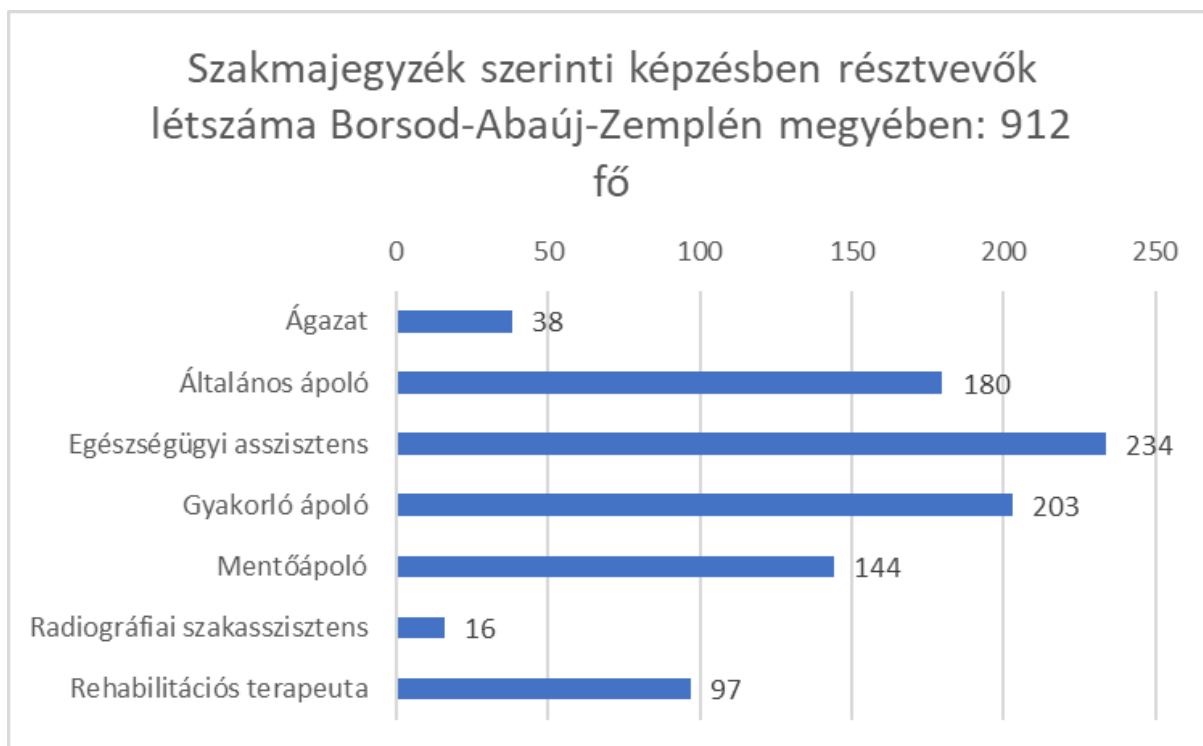
19. diagram: BAZ megyei szakkolgozók létszáma életkor szerinti megoszlása. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A területi szervezet tekintetében összesen 3272 fő ápolási tevékenységben részt vevő szakdolgozó szerepel, ebből 2545 fő rendelkezik ápolói végzettséggel, melyből 290 fő nyugdíjas korú. Az ápolást segítő munkatársak tekintetében mintegy 47 fő töltötte be a nyugdíjkorhatárt, és 5 éven belül 444 fő kérheti nyugdíjazását. Ez összesen 781 nyugdíjast jelenthet. Ez a jelenlegi aktív szakdolgozói létszám 23%-át teszi ki, melyet pótolni szükséges a jövő generációjának.



20. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Borsod-Abaúj-Zemplén megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében a korábbi okj-s képzési rendszerben jelenleg 223 fő tanul, ebből 87 fő gyakorló ápoló, 5 fő gyakorló csecsemő- és gyermekápoló, 1 fő gyógyszerértári asszisztens és további 130 fő ágazati képzésben résztvevő. Az új szakmajegyzék szerint induló képzésekben további 912 fő tanul, a 21. diagram szerinti megoszlásban.



21. diagram: Borsod-Abaúj-Zemplén megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NESZFH SZIR

Borsod-Abaúj-Zemplén megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 6 db, ahol összesen 1 135 fő végzi tanulmányait, melyből 912 fő a szakmajegyzék szerinti 6 szakma 8 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 16 db.

Budapest adatai

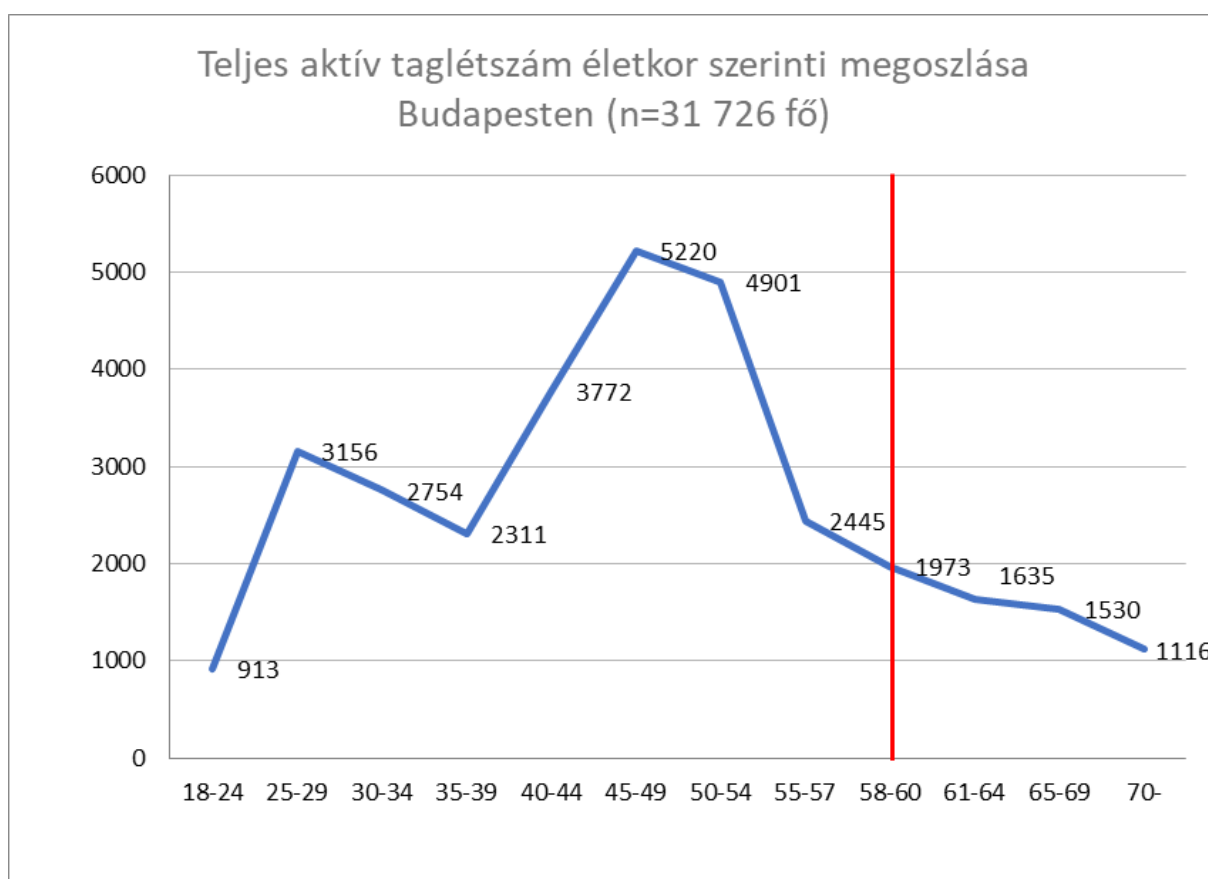
Budapest főváros lévén a legnagyobb ágy számot, a legtöbb szakdolgozót és az országos átlagnál alacsonyabb munkanélküliségi rátát mutat. Ami az 1,7 millió fős népességét tekintve azonban nem számít kiemelkedő mértékűnek. Sajnos ezen területi szervezeten belül is jellemző, hogy az élvészületések száma, a halálozási ráta felét közelíti meg. A népesség átlagos életkora az országos átlaghoz közel helyezkedik el.

Budapest Megye	
Megye területe	525 km ²

MESZK helyi szervezetek száma	10
Munkanélküliségi ráta	2,8
Szakdolgozói össz. létszám	31726 fő
Kórházi ágyak száma	19060

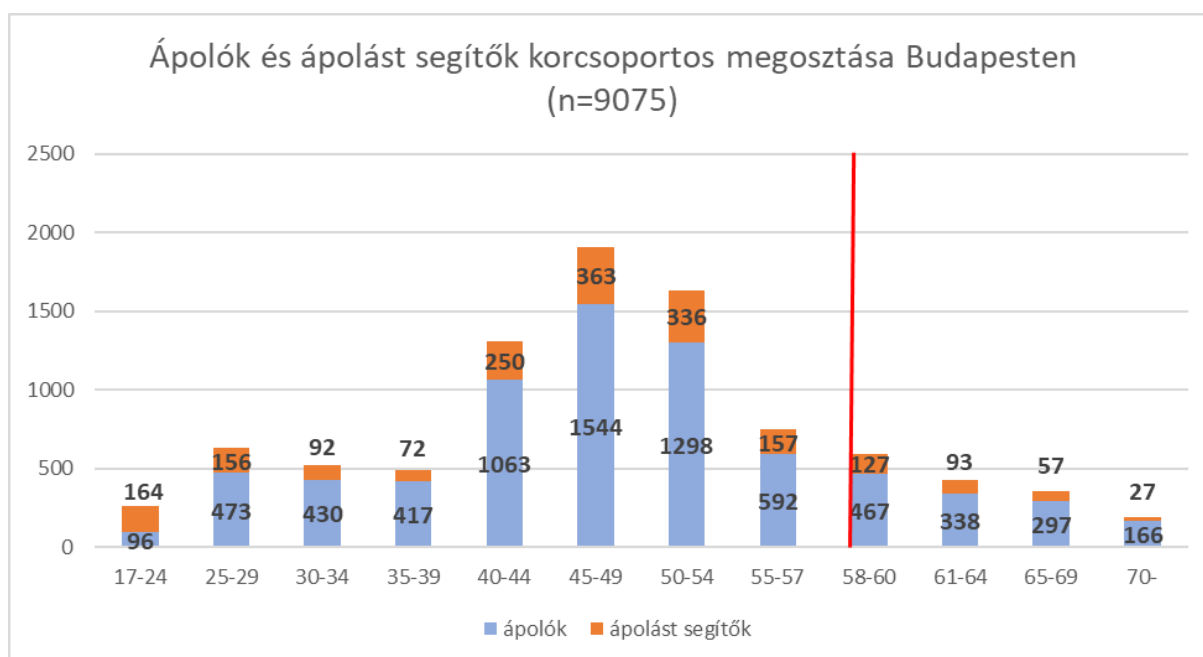
6. táblázat: MESZK Budapesti Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

Budapest Területi szervezet teljes aktív taglétszáma 31.000 fő felett van, azonban, ha a potenciális és öregségi nyugdíjas korú kollégákat kivonjuk a létszámból akkor alig 25472 fő vesz részt a betegek ellátásában, ami mindössze 6000 Fővel több mint a kórházi ágyak száma, miközben a szakdolgozóknak csupán egy része áll az ágyak mellett közvetlenül. Miközben 5 éven belül több, mint 4000 fő vonul várhatóan nyugdíjba, tovább nehezítve az ellátást.



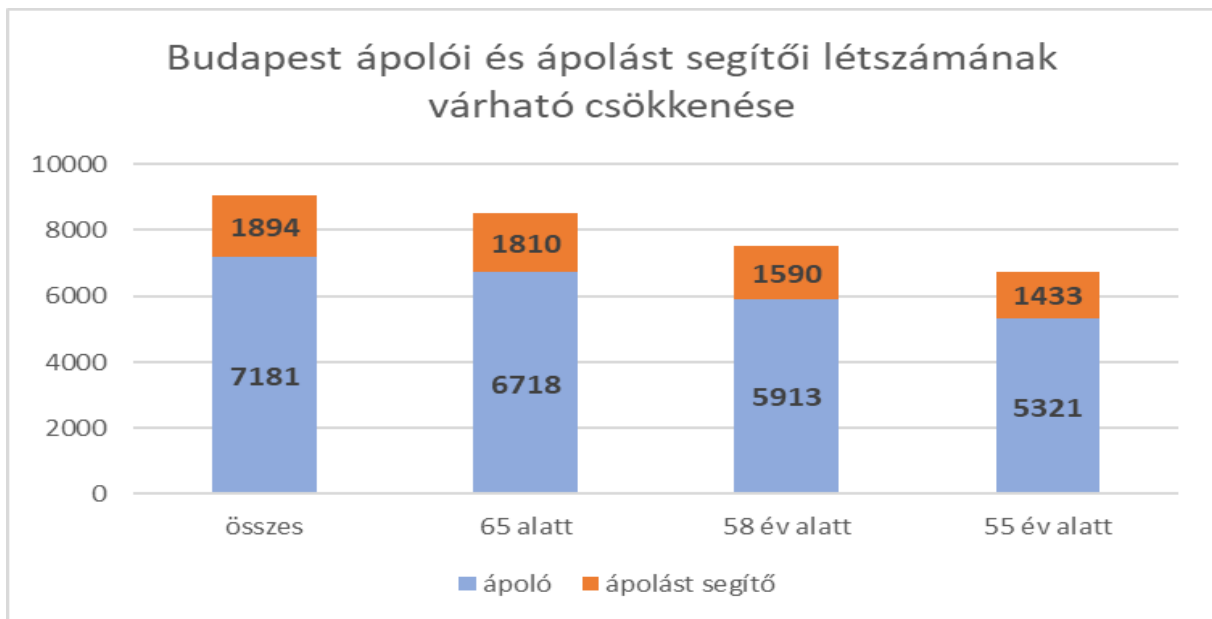
22. diagram: Teljes aktív taglétszám Budapesten. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A fővárosban az ágyszámoknak megfelelően a legtöbb ápoló és ápolást segítő jelenik meg, jelenleg 7171 fő rendelkezik ápolói végzettséggel, ebből 1268 fő már elérte a nyugdíjas kort, az ápolást segítő munkatársak tekintetében 1894 főből 304 fő haladta meg a potenciális nyugdíj korhatárt, tehát tekinthető nyugdíjasnak. Ez a szám a következő 5 évben várhatóan 1387 további szakdolgozó veszéssel járhat. A magas szakdolgozói számot, ha az ágyszámok függvényében nézzük, Budapest nagyon nehéz helyzetben van 2,7 ágy jut átlagosan egy ápolóra, és 10 ágyat kellene ellátnia minden ápolást segítőnek teljeskörűen, abban az esetben, ha minden szakember egyszerre lenne műszakban.



23. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Budapesten. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Budapest vonatkozásában kívánjuk azt is megjeleníteni, a 24. diagramon, hogy a fenti korcsoportokat figyelembe véve hogyan csökken az elkövetkező 5 évben az ápolók és az ápolást segítők száma. A jelenlegi általános ápoló tanulók száma a fővárosi ápoló hiányt sem tudná jelenleg fedezni. Jelenleg 65 év a nyugdíjkorhatár, tehát a 65 év felettieket abszolút nyugdíjasnak tekintjük ebben a tanulmányban, akkor is, ha részmunkaidőben még képes dolgozni. A nők40-nek köszönhetően ez a jelenlegi nyugdíjas korcsoport az 58 év felettieket is magába olvasztja, ezért ezen szakemberek jelenleg is aktuális hiányát jelenítettük meg a harmadik oszlopban a negyedik oszlopból pedig minden olyan szakembert kivettünk, 5 éven belül öregségi vagy kedvezményes nyugdíjra válhat jogosulttá.



24. diagram: Budapest ápolói és ápolást segítői létszámot érintő jövőképe 5 évre vonatkoztatva. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A fővárosban a korábbi képzésben tanulók száma mintegy 262 fő melyből, 105 fő gyakorló ápoló, 157 fő ágazati képzésben vesz részt. A szakmajegyzékben szereplő adatok alapján összesen 2992 tanuló képezi magát az ágazatban a 25. diagramon látható megoszlásban.



25. diagram: Budapesti szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Budapesten az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 10 db, ahol összesen 3 254 fő végzi tanulmányait, melyből 2 992 fő a szakmajegyzék szerinti 9 szakma 22 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 21 db.

Csongrád-Csanád megye adatai

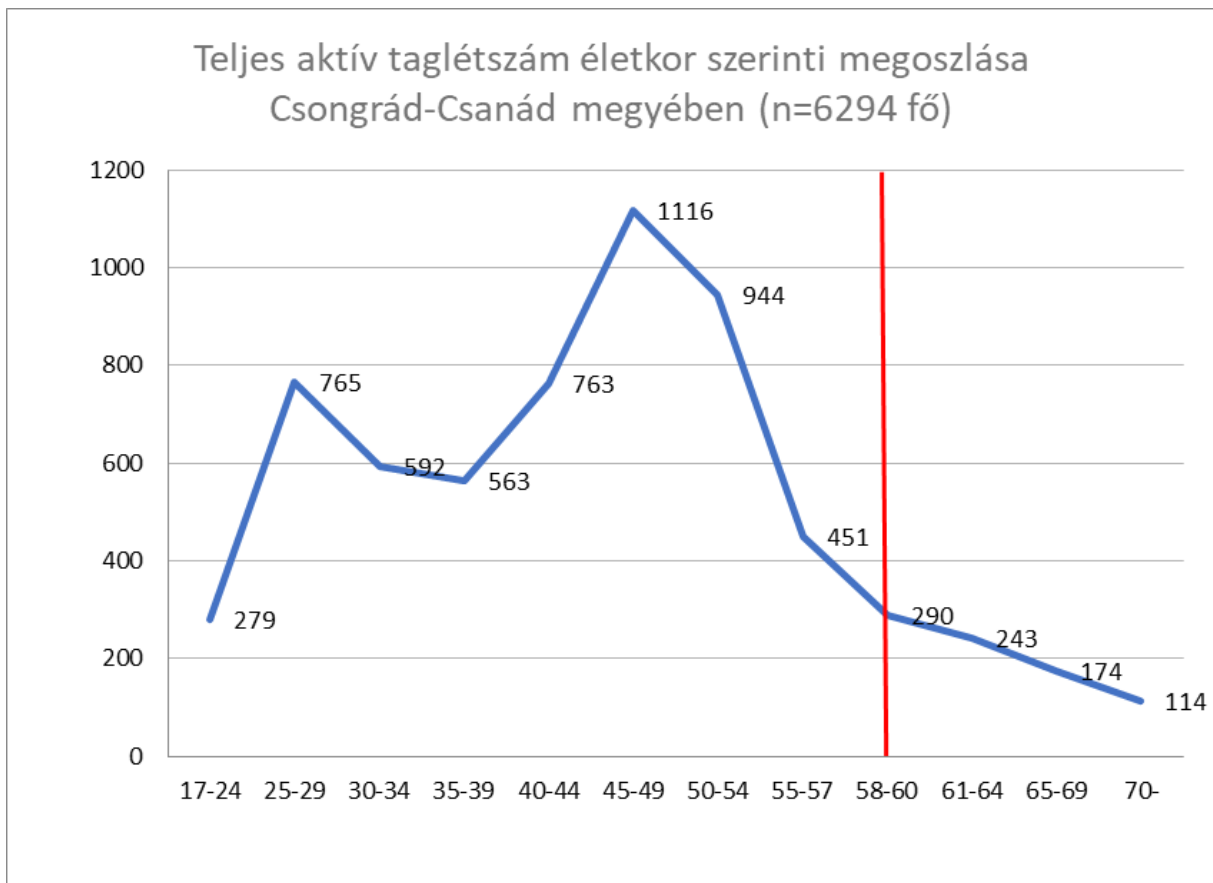
Csongrád-Csanád megye megyeszékhelye Szeged, mely hasonlóan a Baranyai megyeszékhelyhez egyetemváros, így a klinikának köszönhetően a szakdolgozói létszám a területhez viszonyítva magasabb, mint számos más megyében. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy az egy ágyra jutó szakdolgozók száma is magas lenne. A megyében a munkanélküliségi ráta jóval alacsonyabb, mint az országos átlag. A 2021-es évben végzett KSH kimutatások alapján, a havi nettó jövedelem ebben a megyében 253.000 Ft körül alakult, melyet az egészségügyi szolgáltatásban dolgozók bére (közfoglalkoztatottak nélkül, de orvosi bérekkel együtt) szintén alig éri el a 260.000 Ft-os fizetési szintet.

Csongrád-Csanád Megye

Megye területe	4263 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	4
Munkanélküliségi ráta	1,1
Szakdolgozói össz. létszám	6294 fő
Kórházi ágyak száma	3231

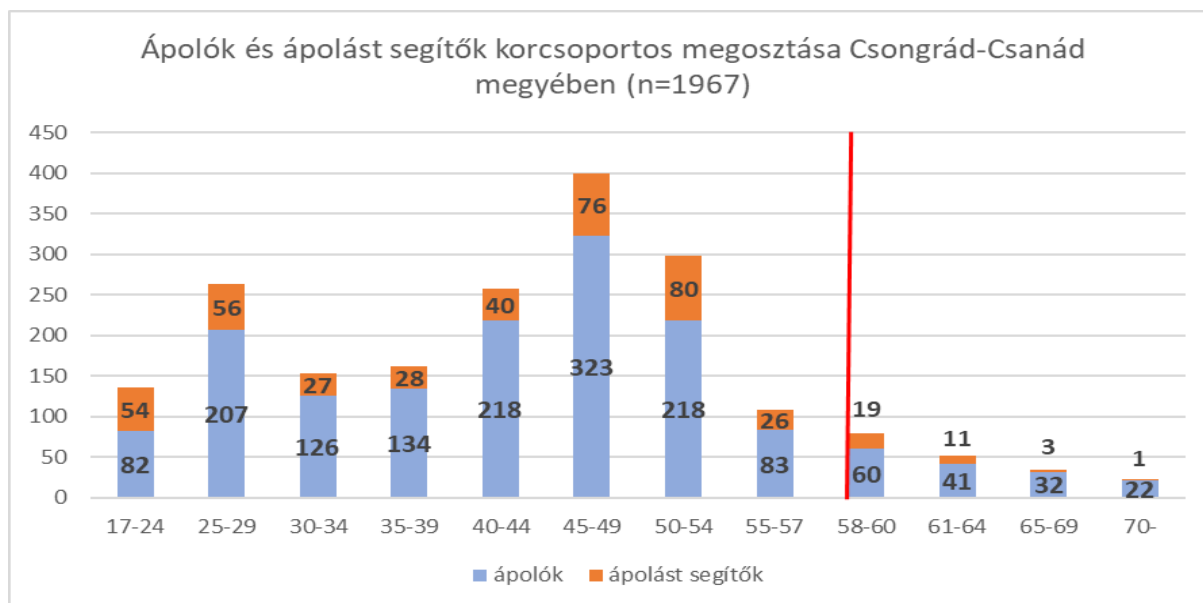
7. táblázat: *Csanád-Csongrád Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK*

A szakdolgozókat a megyében az országoshoz hasonló 26. diagram jellemzi. Ugyanakkor a 25-29 éves korosztályt tekintve halvány utánpótlás remény csillanhat fel. Sajnos az elkövetkező 5 évben csaknem ezer szakdolgozó megy várhatóan nyugdíjba, tehát a létszám stagnálásához őket és a jelenleg már nyugdíjas korú további 821 főt kellene a képzések segítségével pótolni, melyre a jelenlegi képzési adatok fényében csak komoly beavatkozással és változtatással lehetne esélyt teremteni.



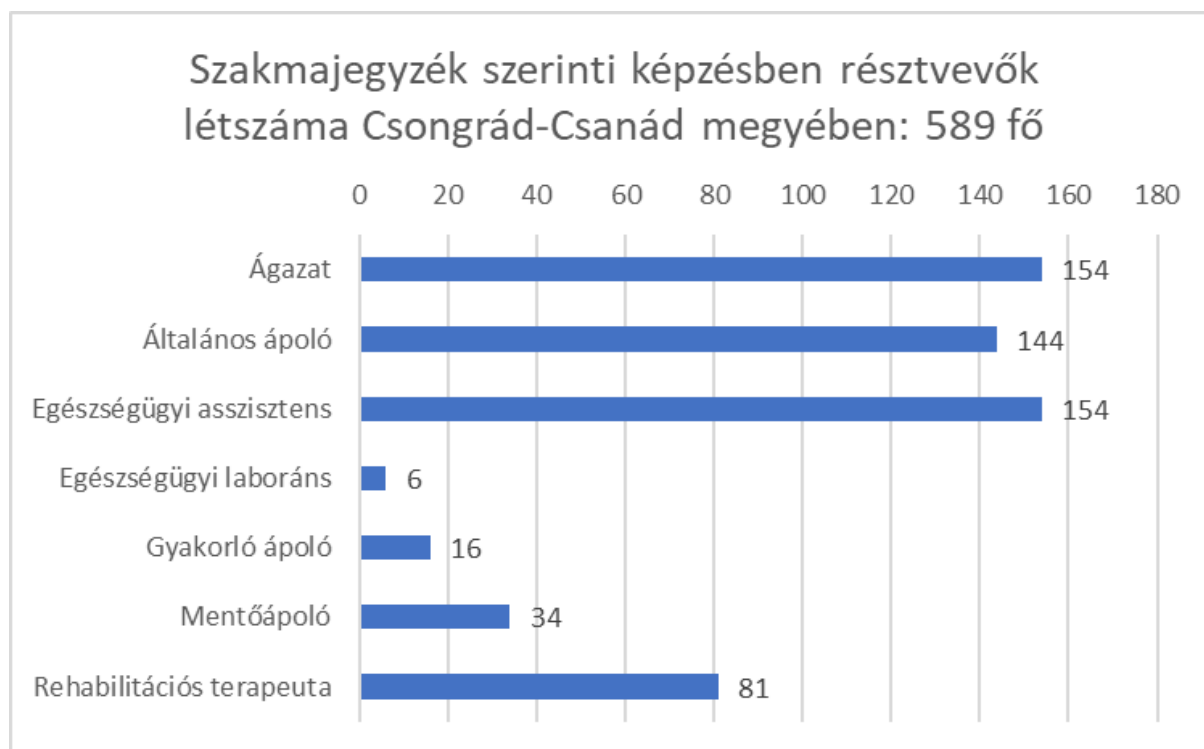
26. diagram: Csanád-Csongrád megye szakdolgozói korfa. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megye bár a Szegedi Tudományegyetemnek ad székhelyet mégsem büszkélkedhet magas ápolói és ápolást segítő létszámokkal. Bár Budapesthez képest mérsékelt mértékben oszlik meg az ágyak száma a ápolók és ápolást segítőkhöz viszonyítva, 2,1 ágy jut egy ápolóra és 7,7 ágy jut egy ápolást segítőre. Az ápolók száma 1546 fő melyből jelenleg is nyugdíjas korú 155 fő, az ápolást segítők esetén a 421 főből 34 fő haladta meg az 58. életévét, mely a potenciális nyugdíj korhatárnak tekinthető. 5 éven belül pedig várhatóan további 209 fő kérheti nyugdíjazását.



27. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Csongrád-Csanád megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A Szegedi székhelyű megyében összesen 186 fő vesz részt OKJ-s képzésben, melyből a jelentés adatai alapján 31 fő vesz részt gyakorló ápoló képzésben és további 155 fő ágazati képzésben. A szakmajegyzék szerinti képzésekben 589 fő vesz részt a 28. diagram szerinti megoszlásban.



28. diagram: Csongrád-Csanád megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Csongrád-Csanád megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 5 db, ahol összesen 775 fő végzi tanulmányait, melyből 589 fő a szakmajegyzék szerinti 6 szakma 10 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 4 db.

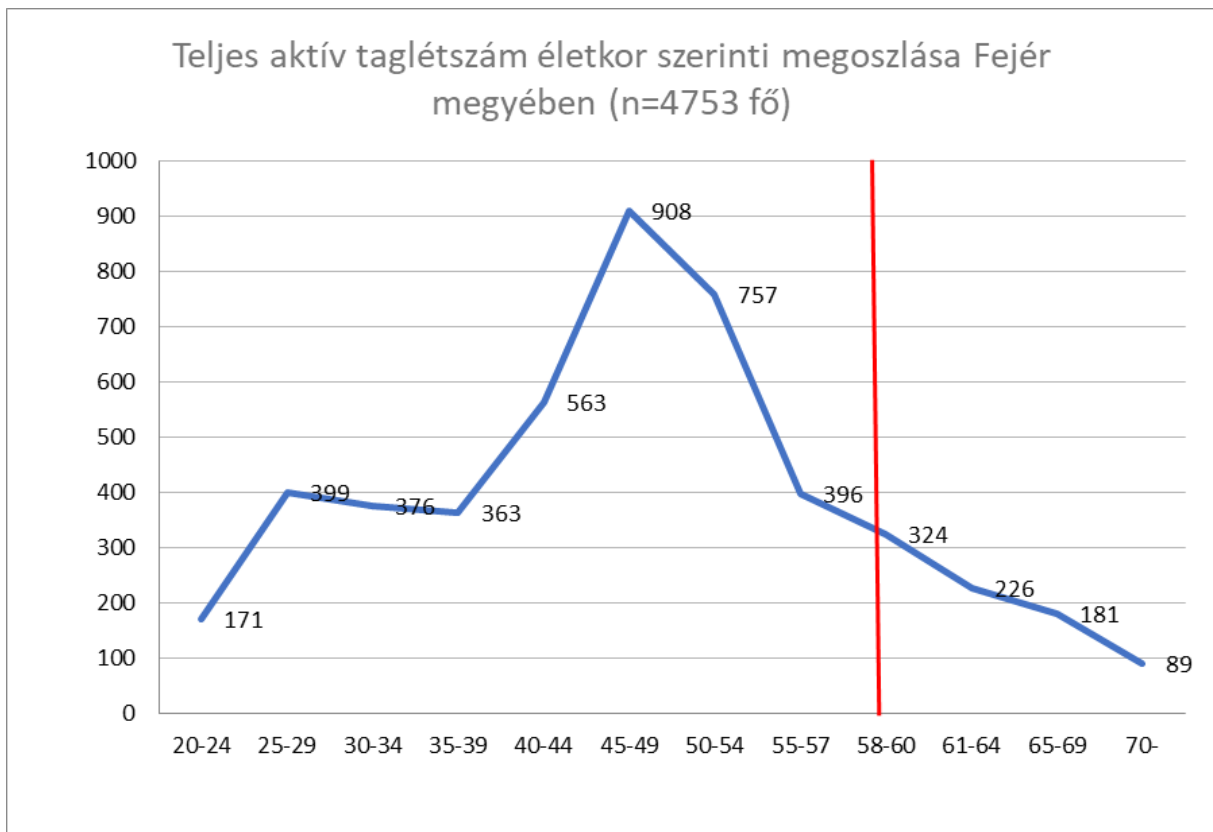
Fejér megye adatai

A megye a szakdolgozói létszámot tekintve középmezőnyben helyezkedik el, a munkanélküliségi ráta az országos átlagnál alacsonyabb, miközben az átlag nettó fizetések 280.000 Ft magasságába tehetőek, mely szám az egészségügyi szolgáltatásban dolgozók átlagos béréét is jellemzi. A születésszám ebben a megyében is elmarad a halálozási rátától és itt is megjelenik a covid-19-re jellemző halálozási görbe.

Fejér Megye	
Megye területe	4358 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	6
Munkanélküliségi ráta	2,2
Szakdolgozói össz. létszám	4753 fő
Kórházi ágyak száma	2381

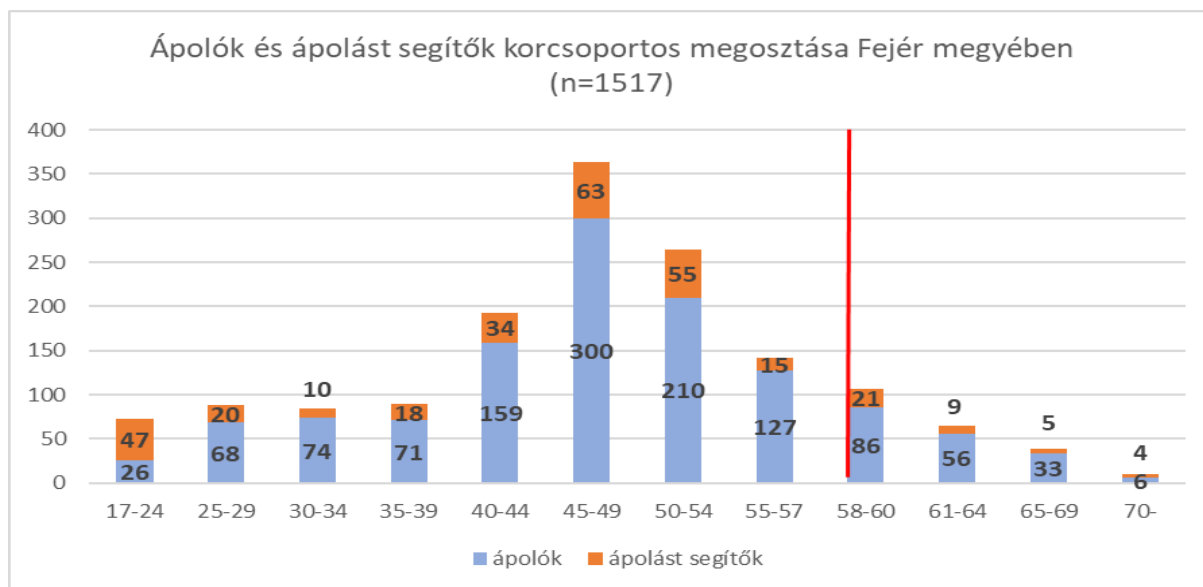
8. táblázat: Fejér Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megyében az aktív tagok között 820 fő érte el a potenciális vagy az öregségi nyugdíjas kort, melyet a 29. diagram szemléltet. További 719 tagtárs kérvényezheti várhatóan az öregségi vagy a kedvezményes nyugdíjazását, tehát az aktív tagok közül 1539 fő válhat inaktívvá a közeljövőben, ami a jelenlegi létszám mintegy 32%-a.



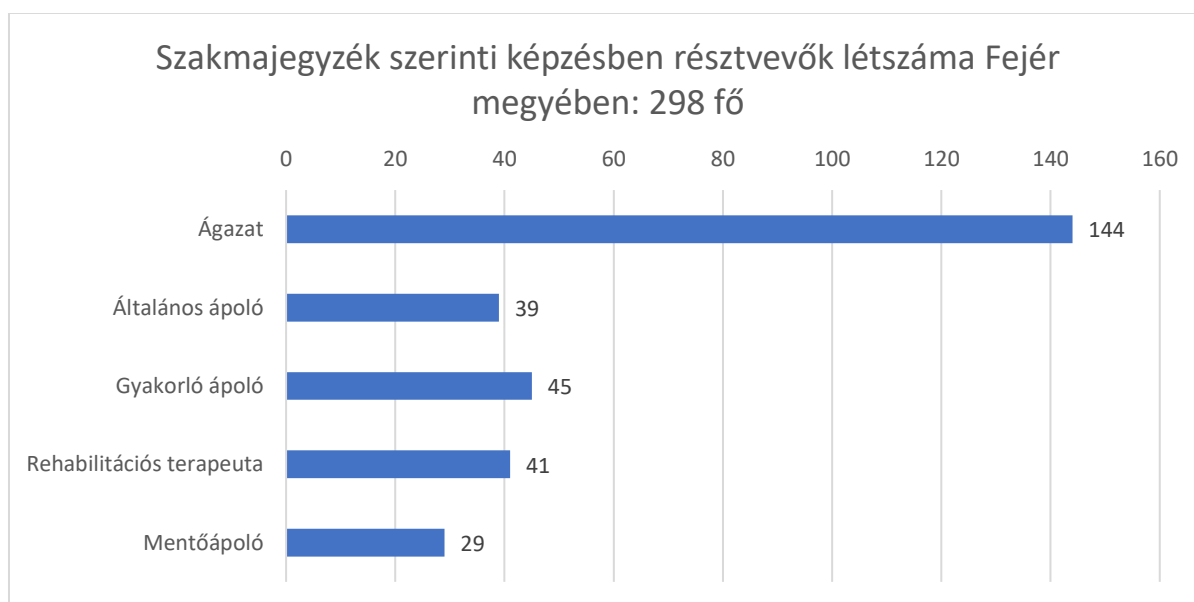
29. diagram: Fejér megye szakdolgozóinak kor szerinti megoszlása. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében összesen 1517 ápoló és ápolást segítő szakember található a tagnyilvántartásban, ebből ápoló szakember 1216 fő, ápolást segítő szakember pedig 301 fő. A jelenlegi életkori adatok alapján 181 fő ápoló és 39 fő ápolást segítő nyugdíjas korú és további 259 fő kérheti 5 éven belül a nyugdíjazását, mely további hiányokat generál majd az ellátásban. Fejér megyében minden aktív ápolói végzettséggel rendelkező tagra - beleértve a nyugdíjas korúakat is - 2 ágy jut, továbbá minden ápolást segítő munkatársra 7,9 ágy ellátásának súlya nehezedik.



30. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Fejér megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Fejér megyében a korábbi képzési rendszerben összesen még 126 fő tanul, melyből gyakorló ápoló 17 fő, gyakorló csecsemő- és gyermekápoló 13 fő, gyakorló mentőápoló 10 fő, ágazati képzésben részt vesz 86 fő. A szakmajegyzék szerinti képzésben 298 fő vesz részt a 31. diagramon bemutatott szakmákban.



31. diagram: Fejér megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Fejér megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 3 db, ahol összesen 424 fő végzi tanulmányait, melyből 298 fő a szakmajegyzék szerinti 4 szakma 4 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 3 db.

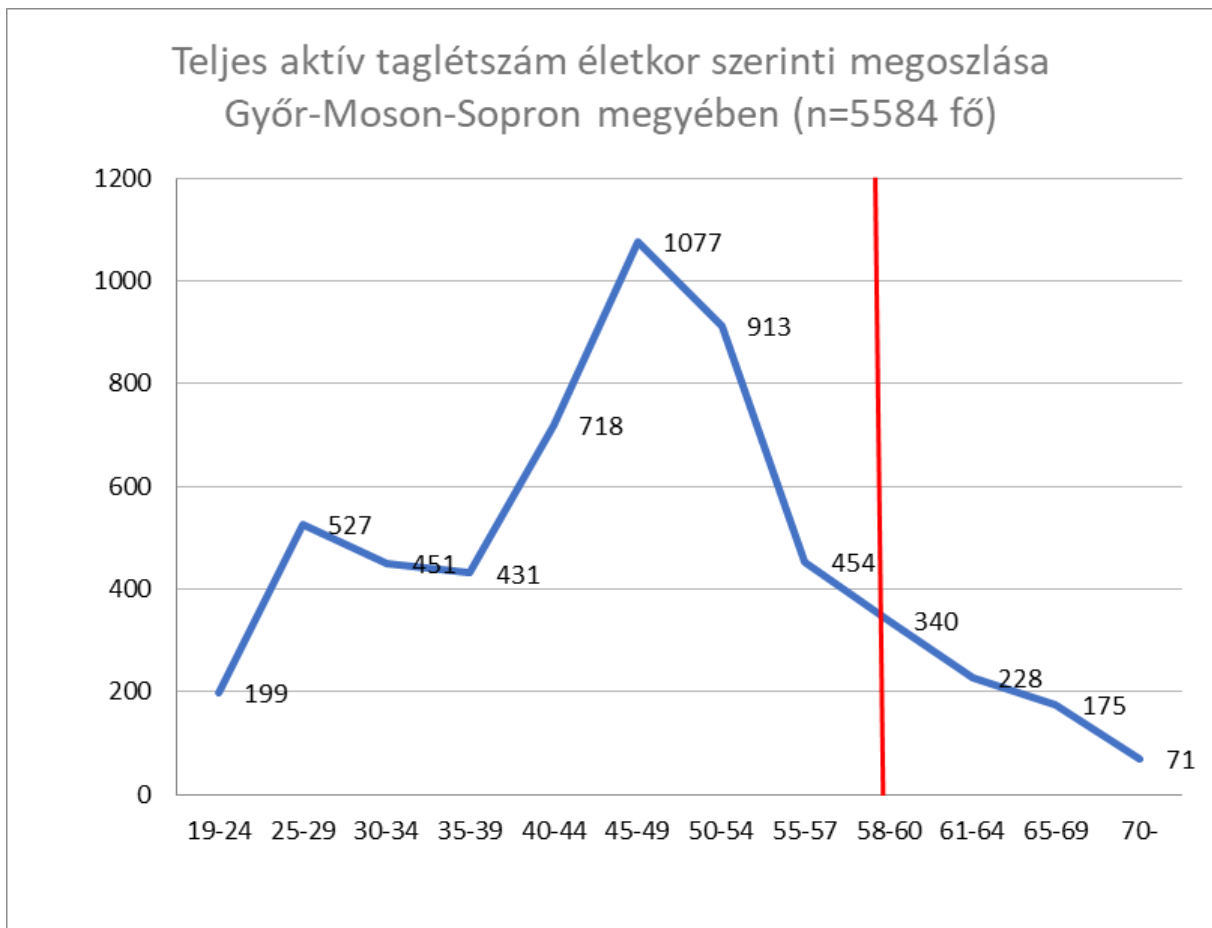
Győr-Moson Sopron megyei adatai

Ebben a megyében is elmondható, hogy a születésszámok csökkentek, míg a halálozás meghaladta a korábbi év azonos időszakra eső számát, a szakdolgozók és a megye népességének átlagéletkora ezekből kifolyólag emelkedik, a nők átlagos életkora pedig meghaladja az országos átlagot is. A 9. táblázatban láthatjuk a megye adatai.

Győr-Moson Sopron Megye	
Megye területe	4208 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	5
Munkanélküliségi ráta	1,6
Szakdolgozói össz. létszám	5584 fő
Kórházi ágyak száma	3279

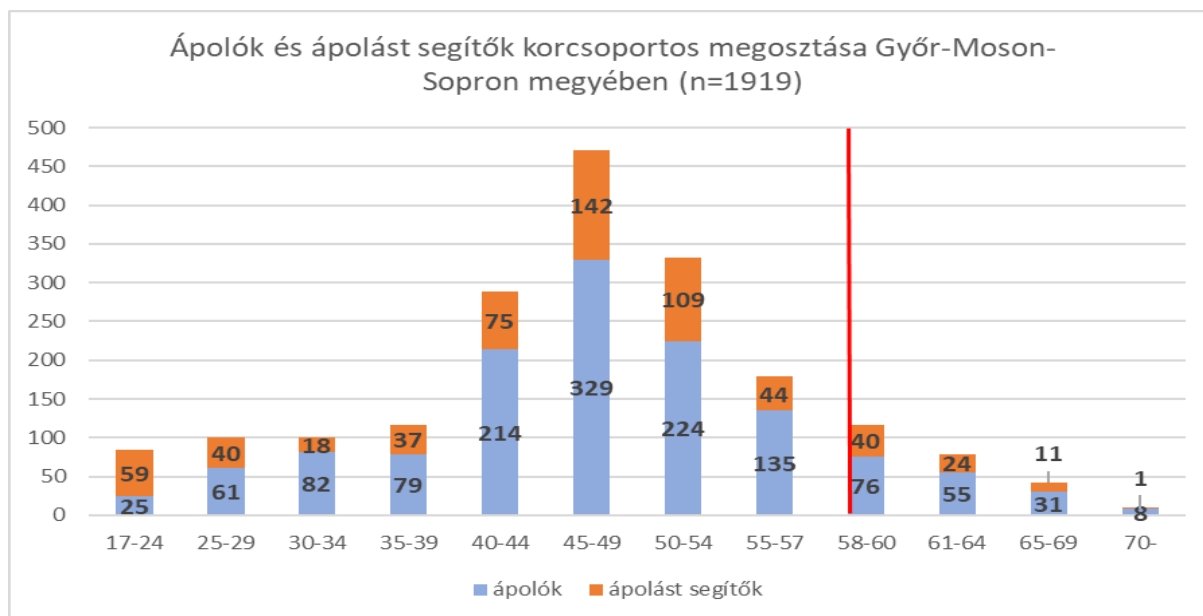
9. táblázat: Győr-Moson Sopron Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megye aktív szakdolgozói létszámát és azok korcsoportos megoszlását a 32. diagram szemlélteti, amiből jól látszik, hogy a nyugdíjas korú szakdolgozók száma 814 fő, míg az 5 éven belül várhatóan nyugdíjba vonulók száma további 788 fő elvesztését jelenti az aktív ellátásból. Ez a jelenlegi szakdolgozói összlétszám közel 30%-át teszi ki, egy idősödő társadalom ellátásával párhuzamosan.



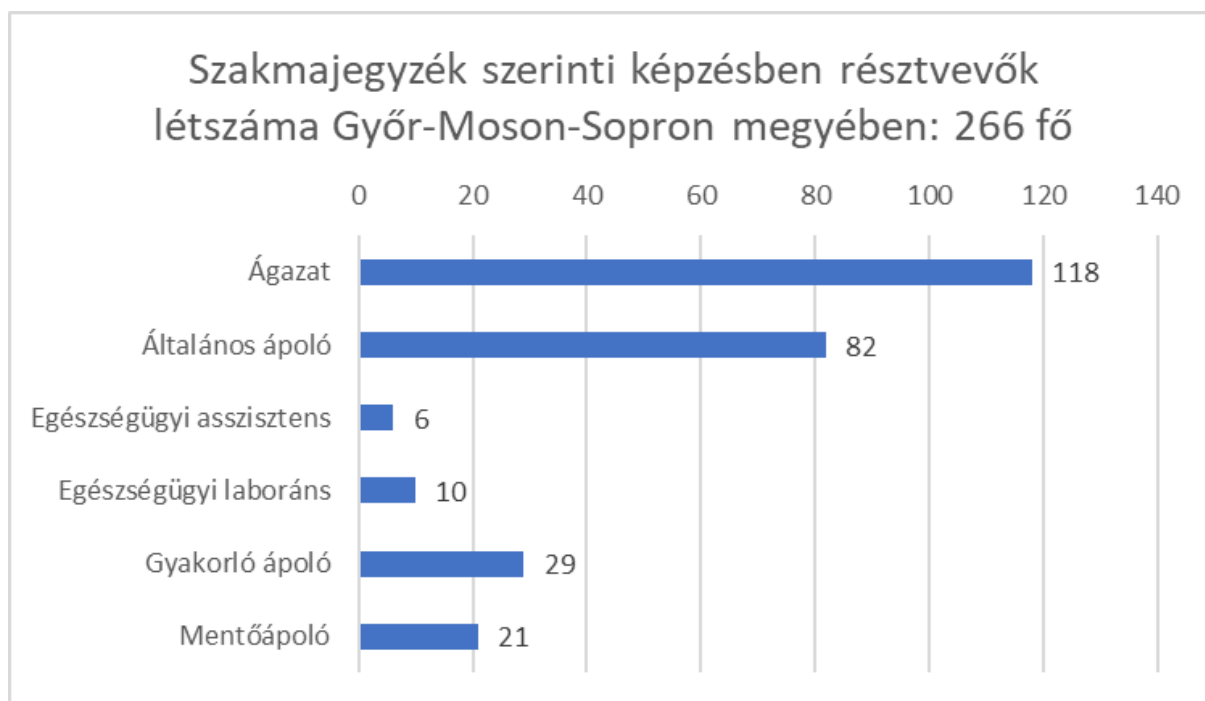
*32. diagram: Győr-Moson-Sopron területi szervezet szakdolgozói korfája. Forrás: MESZK
Tagnyilvántartás*

A megyében az aktív taglétszámot tekintve 1919 szakdolgozót találhatunk, melyből jelenleg, 1319 fő rendelkezik ápolói végzettséggel. Az ápolók közül az öregségi nyugdíjas korúak száma 39 fő, míg a potenciális nyugdíjasok további 131 fővel jelennek meg. Az ápolást segítő munkatársak létszáma mintegy 600 fő, melyből 12 fő öregségi és 64 fő potenciális nyugdíjas. Az 5 éven belül várható nyugdíjasok száma 297 főre tehető. Az ápolást segítőik esetében mintegy 5,5 ágy jut fejenként, míg az ápolóknak 2,5 ágyra kell ügyelniük.



33. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Győr-Moson-Sopron megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében összesen 86 fő tanul a korábbi OKJ szerinti rendszerben, ebből 13 fő gyakorló ápoló, 7 fő gyakorló mentőápoló és 66 fő vesz részt ágazati képzésben. A szakmajegyzék szerinti képzésben összesen 266 fő vesz részt a szakmákat a 34. diagram mutatja be.



34. diagram: Győr-Moson-Sopron megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Győr-Moson-Sopron megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 4 db, ahol összesen 352 fő végzi tanulmányait, melyből 266 fő a szakmajegyzék szerinti 5 szakma 5 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 2 db.

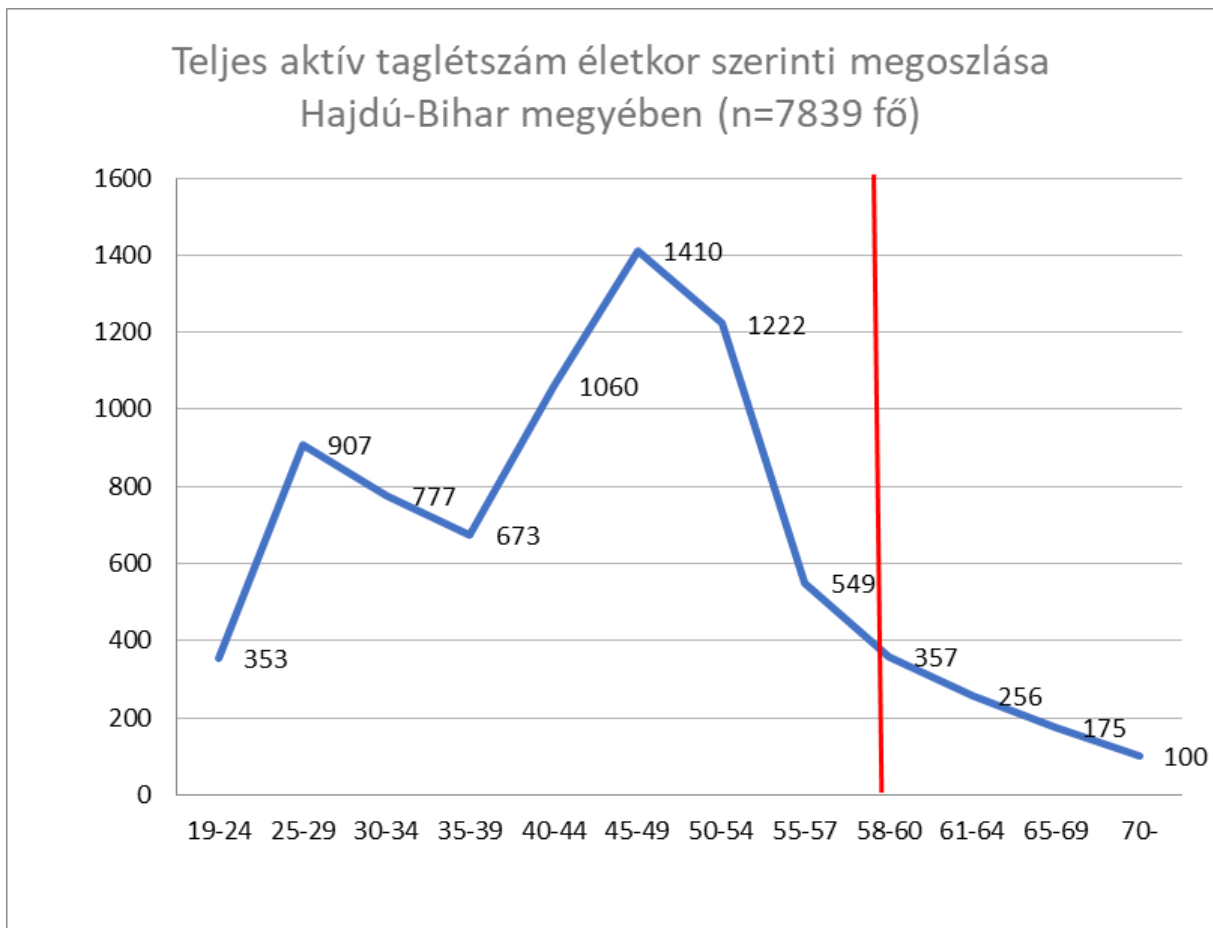
Hajdú-Bihar megye adatai

A megyét tekintve az Országosnál magasabb munkanélküliségi ráta és a többi megyéhez képest átlagos kórházi ágyszám jellemzi. Az országos átlagnál fiatalabb lakosság jellemzi, melyet jól jellemez, hogy az eddigi megyék közül ebben a megyében először látható, hogy a születésszám még ha csak egy negyedévre is de meghaladta a halálozási rátát. (2020. III. negyedév). Sajnos a covid-19 harmadik hulláma ezt a kedvező képet felborította és 2021. I. félévében már magasan megugrottak a halálozási mutatók. A megye jellemző adatai a 10. táblázatban láthatóak.

Hajdú-Bihar Megye	
Megye területe	6211 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	3
Munkanélküliségi ráta	5,1
Szakedolgozói össz. létszám	7839 fő
Kórházi ágyak száma	3619

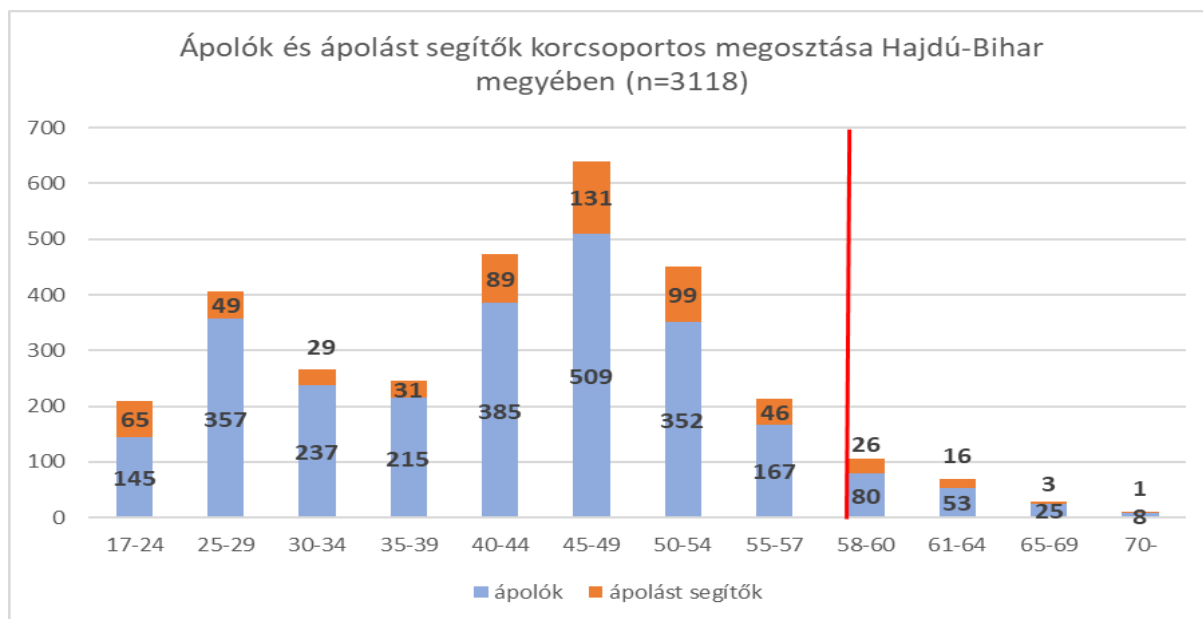
10. táblázat: Hajdú-Bihar Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A teljes aktív taglétszámból 888 fő nyugdíjas korú és 5 éven belül várhatóan további 1016 fő éri el ezt a kort. Látható, hogy a 10 éven belül nyugdíjba vonulók száma még nagyobb arányban fogja csökkenteni a szakedolgozói létszámot, melyet csupán némiképp enyhít a jelenleg 25-29 év közötti szakedolgozók a többi utánpótlásnak tekinthető korosztályhoz képest magasabb száma. A korfa a 35. diagramon látható.



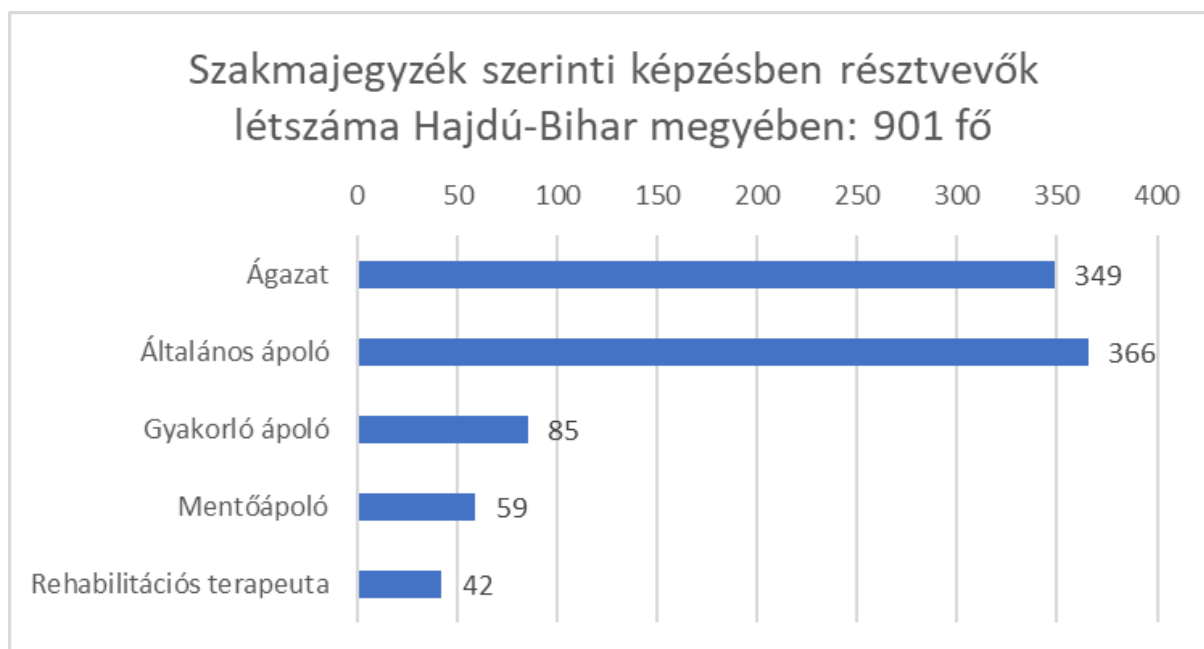
35. diagram: Hajdú-Bihar megyei területi szervezet korfája. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Hajdú-Bihar megyében az ápolást végző szakemberek száma 3118 főt számlál, melyből 2533 fő ápoló és 585 fő ápolást segítő. Az öregségi nyugdíjkorhatárt 33 ápoló és 4 ápolást segítő érte el, míg a potenciális nyugdíjas ápolók száma további 133 főt, az ápolást segítők 42 főt számlálnak. Várhatóan 5 éven belül további 376 szakembertől kell búcsút inteni a szakmának. A megyét tekintve kedvezőbb 1,4 ágy/ápolói arányt és 6,2 ágy/ápolást segítőarányt lehet találni.



36. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Hajdú-Bihar megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében összesen 119 fő vesz részt OKJ szerinti képzésben, közülük ápoló 34 fő, gyakorló ápoló 41 fő, gyógymasszőr 9 fő és ágazati képzésben részt vesz 35 fő. A szakmajegyzék szerinti képzésben összesen 901 fő vesz részt, a 37. diagram szerinti megoszlásban.



37. diagram: Hajdú-Bihar megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Hajdú-Bihar megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 9 db, ahol összesen 1 020 fő végzi tanulmányait, melyből 901 fő a szakmajegyzék szerinti 4 szakma 5 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 7 db.

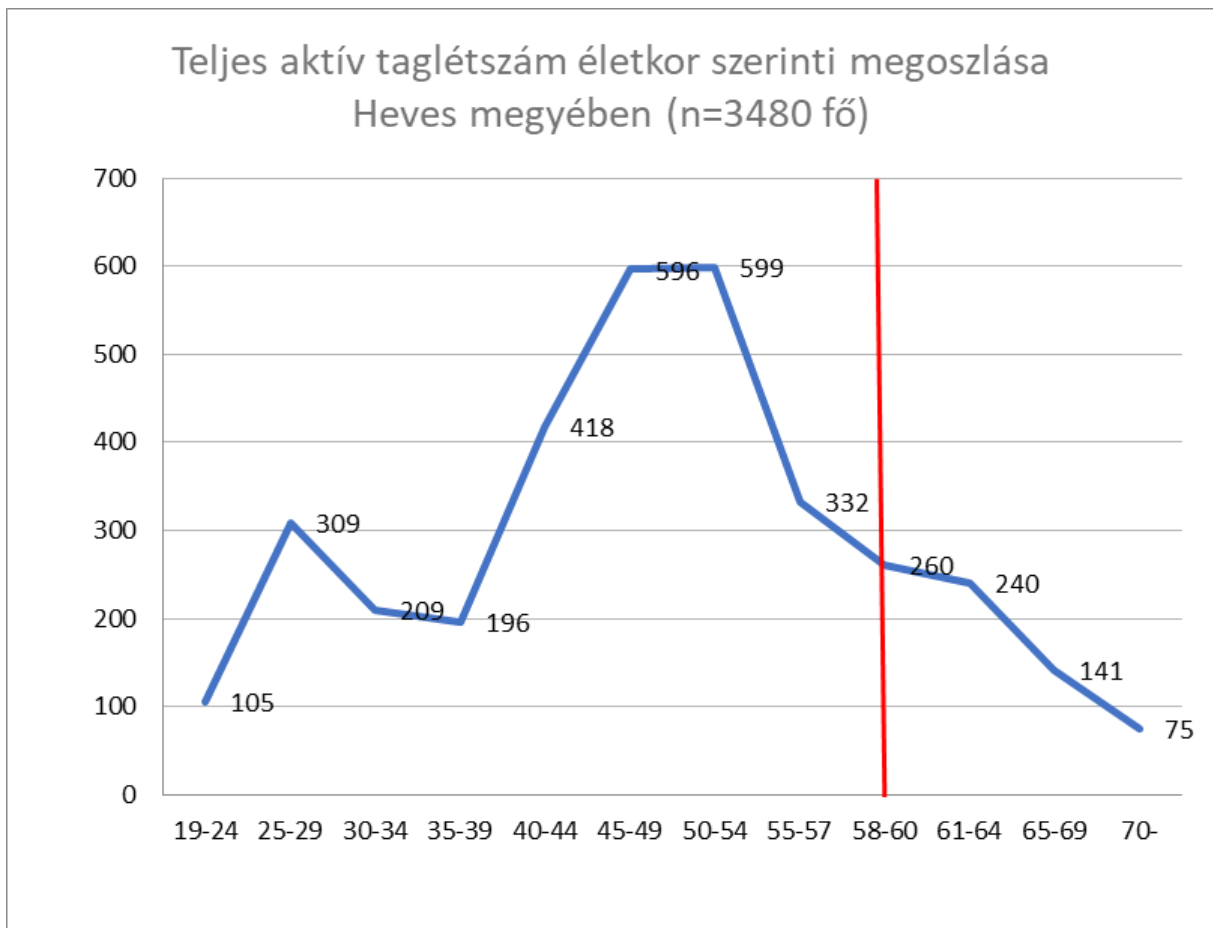
Heves megye adatai

Heves megye lakossága 292 ezer fő, melyet az alig 3480 aktív tagot számláló szakdolgozóknak kell ellátniuk, miközben az átlagéletkor a megyében meghaladja az országos átlagot, és növekvő tendenciát mutat. Jellemzően a többi megyéhez, a születések száma alacsonyabb a halálozási mutatóknál, melyet tovább rontott a covid-19 harmadik hulláma, és a 2021-es év végén ismét növekvő tendenciát mutatott. A megye alapvető adatait a 11. táblázatban láthatjuk.

Heves Megye	
Megye területe	3637 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	4
Munkanélküliségi ráta	3,7
Szakdolgozói össz. létszám	3480 fő
Kórházi ágyak száma	2212

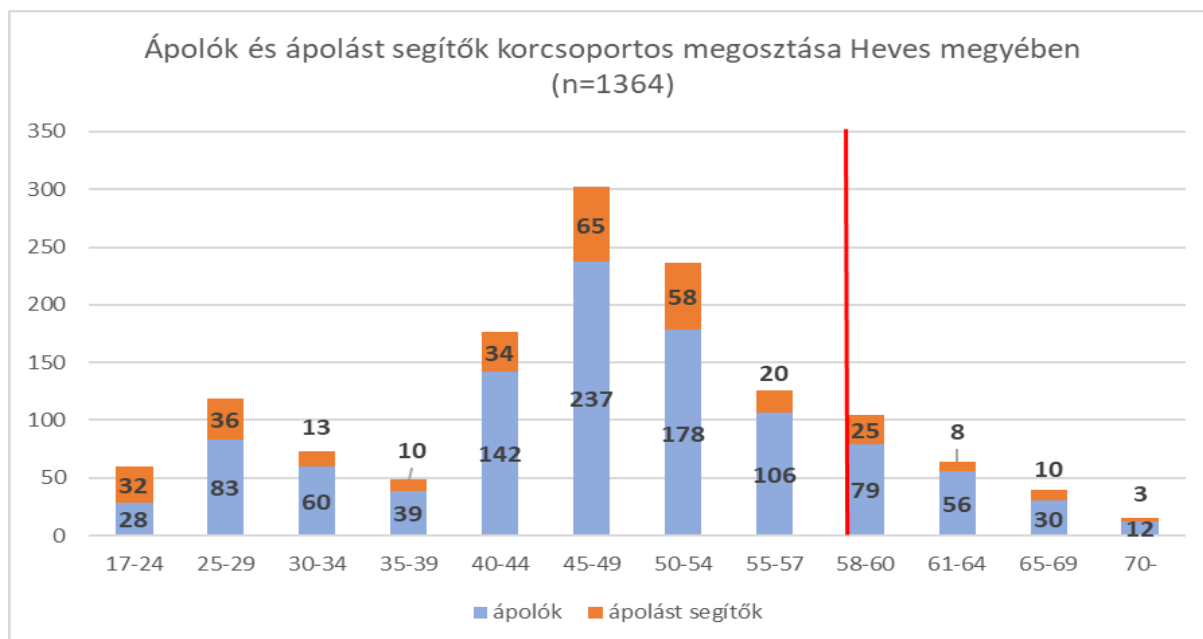
11. táblázat: Heves Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A teljes aktív taglétszámot tekintve, látható a 38. diagramon, hogy a 25-29 éves korosztály némiképp magasabb létszámot jelentett, de ez a létszám is elégtelen a jelenleg nyugdíjas korú 716 fő és az 5 éven belül nyugdíjas korúvá váló 563 fő pótlására, hiszen ez a hiány a jelenlegi dolgozói létszám közel felét teszi ki.



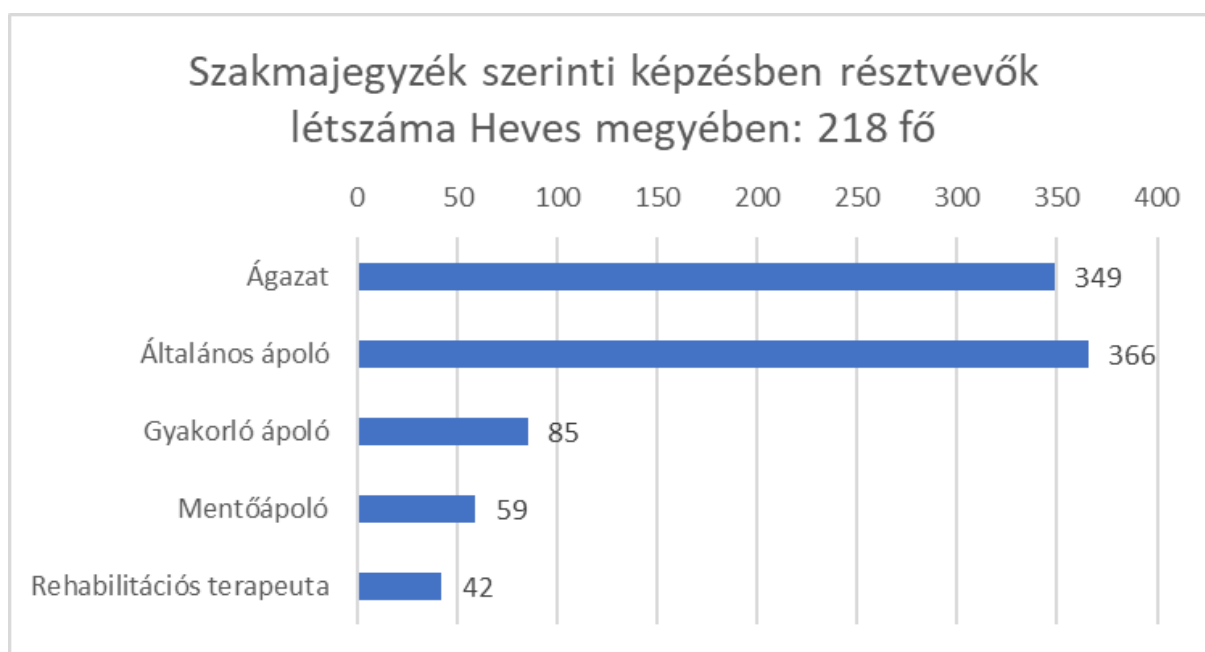
38. diagram: Heves megye teljes aktív taglétszáma. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Az ápolók és ápolást segítők heves megyében mintegy 1364 főt jelentenek, akik közül 42 fő ápoló és 13 fő ápolást segítő érte el a nyugdíjkorhatárt, és további 135 ápoló és 33 ápolást segítő lehet potenciálisan nyugdíjas. További 224 fő kérheti várhatóan a nyugdíjazását a következő 5 éven belül. A jelenlegi teljes létszám mellett 2,1 ágy jut minden ápolóra és 7 ágy az ápolást segítőkre.



39. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Heves megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Heves megyében összesen 125 fő vesz részt a korábbi OKJ szerinti képzésben, ebből 71 fő gyakorló ápoló, 54 fő ágazati képzésben vesz részt. A szakmajegyzék szerinti képzésben további 218 tanuló vesz részt a 40. diagram szerinti megoszlásban.



40. diagram: Heves megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Heves megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 3 db, ahol összesen 343 fő végzi tanulmányait, melyből 218 fő a szakmajegyzék szerinti 4 szakma 4 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 3 db.

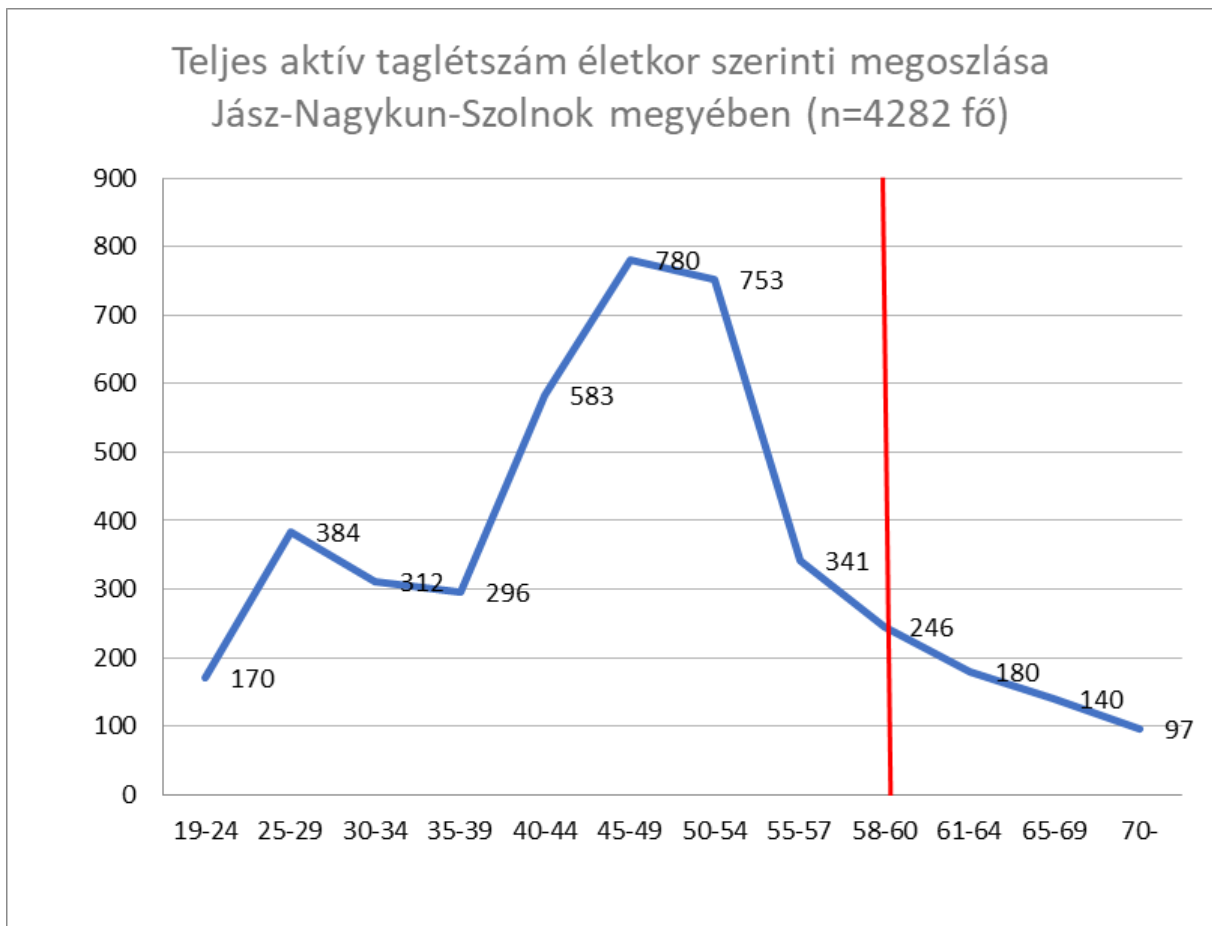
Jász-Nagykun-Szolnok megye adatai

A megye munkanélküliségi rátája jelentősen meghaladja, az átlagéletkor pedig csak kismértékben haladja meg az országos átlagot. A halálozási ráta a vírusjárvány hullámainak képezik le a többi megyéhez hasonlatosan, míg a születésszámok stagnálást, vagy kisfokú csökkenést mutatnak az elmúlt két évben. A lakosság száma 363,6 ezer fő. A megyei adatokat a 12. táblázat mutatja be.

Jász-Nagykun-Szolnok Megye	
Megye területe	5582 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	4
Munkanélküliségi ráta	5,3
Szakedolgozói össz. létszám	4282 fő
Kórházi ágyak száma	2409

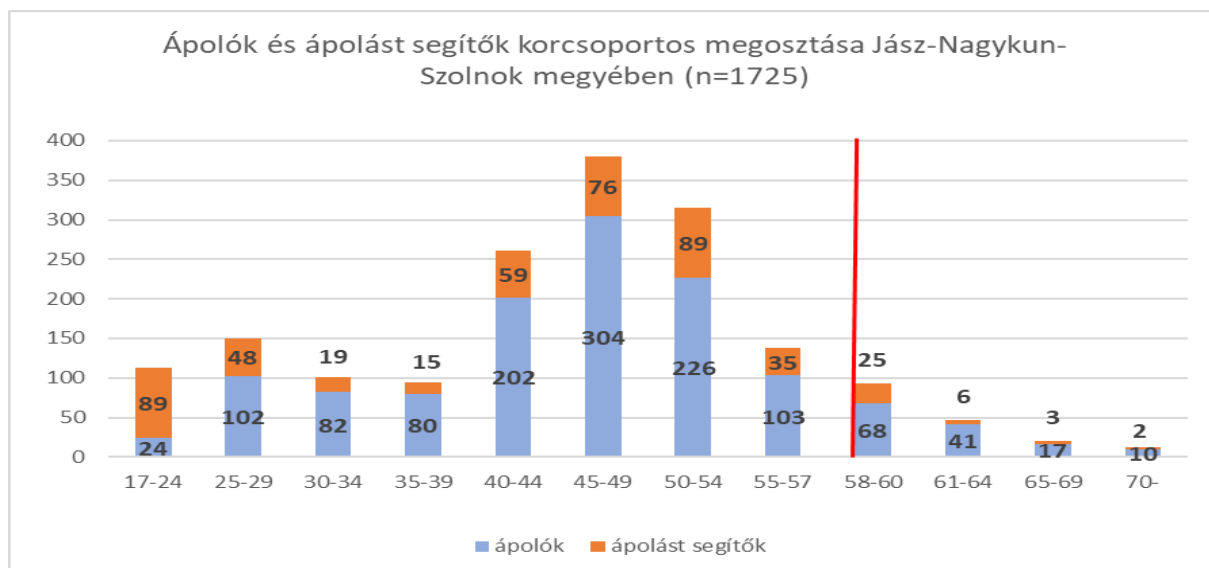
12. táblázat: Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megyében a teljes aktív taglétszámot tekintve 663 fő nyugdíjas korú, míg öt éven belül várhatóan további 1127 fő esik ki az ellátás aktív menetéből. Ez a létszám ebben a megyében is a teljes aktív taglétszám több, mint 40 %-a, így a jelenleg is erős létszámhiánnyal küzdő egészségügynek a jelenlegi szakdolgozói kar felével kell(ene) az ellátást fenntartania, miközben az utánpótlás sokára, vagy egyáltalán nem jelenik meg. A korfát a 41. diagram szemlélteti.



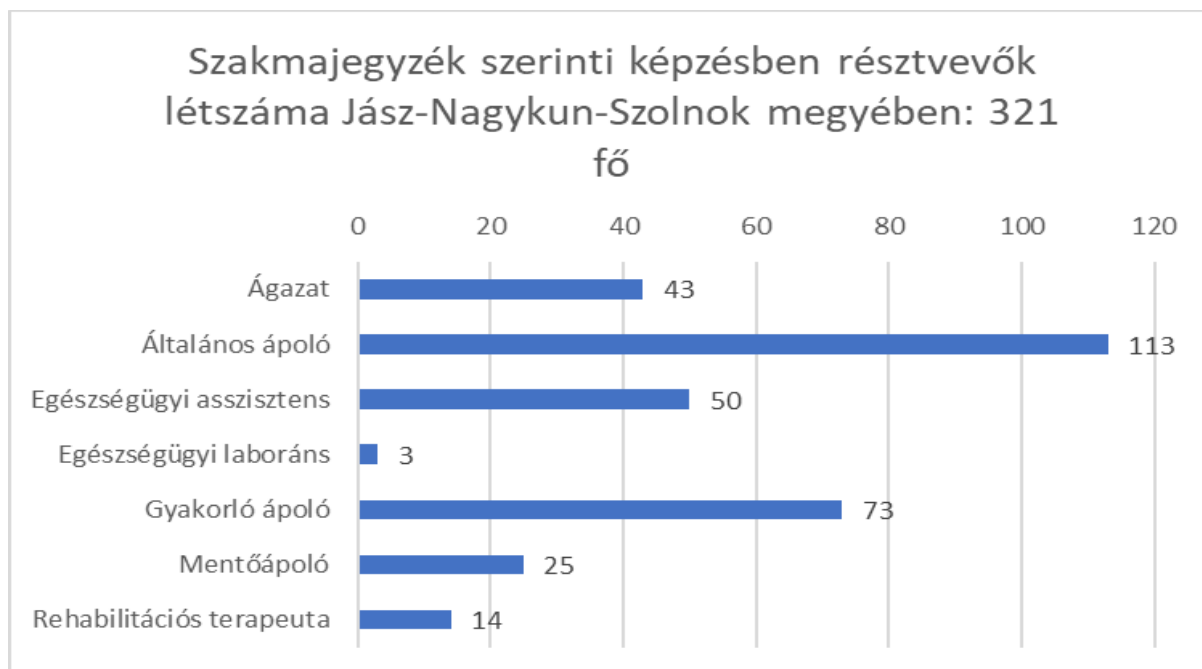
41. diagram: Jász-Nagykun-Szolnok megye teljes aktív taglétszáma. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében alig 1725 fő teszi ki a felnőttápolási és gyermekápolási tagozat létszámát, melyből 1259 fő rendelkezik ápolói végzettséggel. Jelenleg 27 fő ápoló és 5 fő ápolást segítő töltötte be a nyugdíjkorhatárt és további 109 ápoló és 31 fő ápolást segítő került potenciális nyugdíjas korba. 5 éven belül további 273 fő nyugdíjazására kerülhet sor. A megyében 1,9 ágy jut ápolónként és 5,2 ágy ápolást segítőnként.



42. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Jász-Nagykun-Szolnok megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A járszásban a korábbi képzési profillal 49 fő gyakorló ápoló vesz részt a képzésben. Szolnokon további 48 fő vesz részt az OKJ-s képzésben, ebből 1 fő általános ápolási és egészségügyi asszisztens, 6 fő gyakorló ápoló és 41 fő vesz részt ágazati képzésben. A szakmajegyzék szerinti képzésben jelenleg 321 fő vesz részt a 43. diagram által bemutatott szakmákban.



43. diagram: Jász-Nagykun-Szolnok megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Jász-Nagykun-Szolnok megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 3 db, ahol összesen 418 fő végzi tanulmányait, melyből 321 fő a szakmajegyzék szerinti 6 szakma 10 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 9 db.

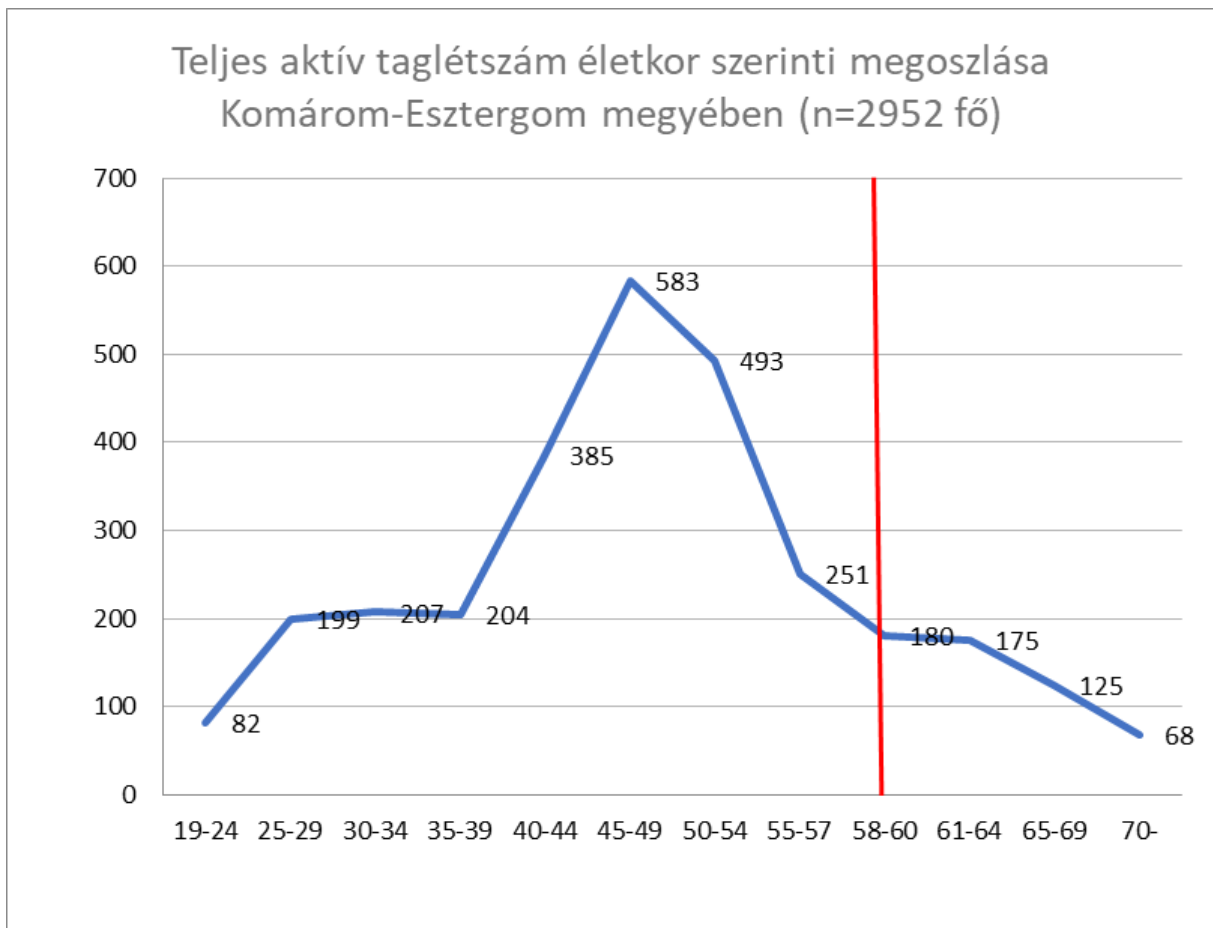
Komárom-Esztergom megye adatai

A megyében rendkívül alacsony a munkanélküliségi ráta, melyet a közeli nyugati országhatár is indokolhat, a születésszámok enyhén emelkedő tendenciát mutatnak a KSH adatai alapján, a halálzási mutatók pedig a járvány hullámaint követik le. A megye a kisebb megyéink közé tartozik és ezzel párhuzamosan a kórházi ágyak száma is alacsonyabb. Az átlagéletkor hasonló az országos átlaghoz, a lakosság lassú idősödése tapasztalható, miközben a várható élettartam is jelentős növekedést mutat. A megye adatait a 13. táblázat szemlélteti.

Komárom-Esztergom Megye	
Megye területe	2265 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	4
Munkanélküliségi ráta	1,2
Szakdolgozói össz. létszám	2952 fő
Kórházi ágyak száma	1878

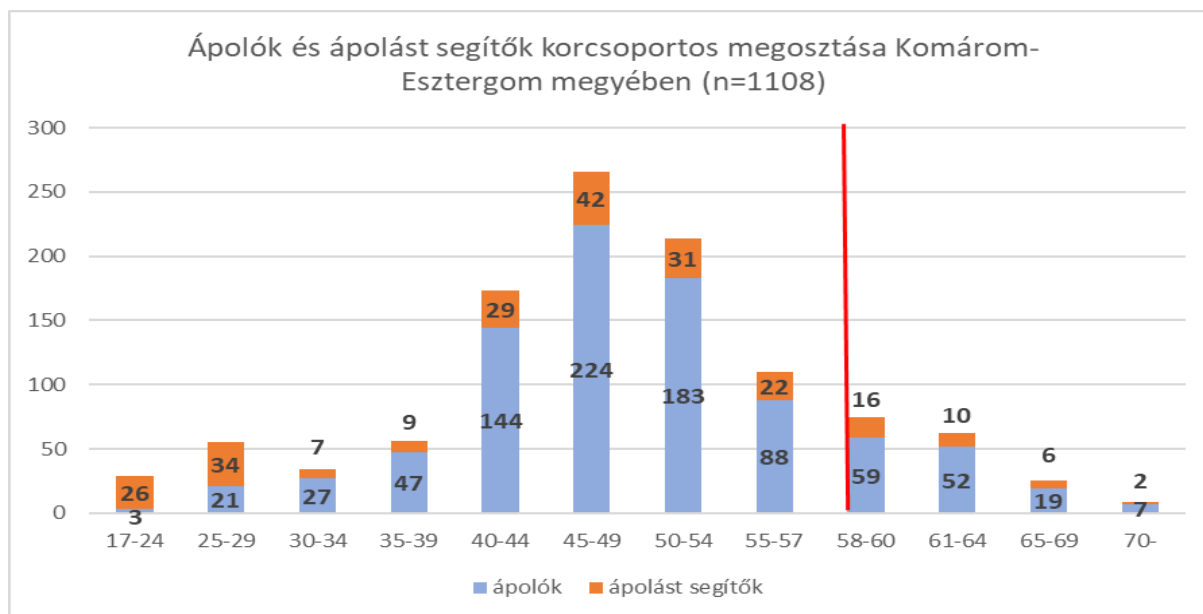
13. táblázat: Komárom-Esztergom Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

Komárom-Esztergom megyében is hasonlóan súlyos az egészségügyi szakember hiány, amit a x. diagram korfáján látható mértékben tovább súlyosbít a szakdolgozók előregedése. Jelenleg 548 fő nyugdíjas korú, míg további 493 fő vonul várhatóan nyugdíjba a következő 5 évben. Ez egy ilyen kis szakdolgozói létszámú megyében még inkább égető problémaként tud jelentkezni, hiszen itt is a szakdolgozók mintegy fele éri el a nyugdíjas kort. A megyei korfát a 44. diagram mutatja be.



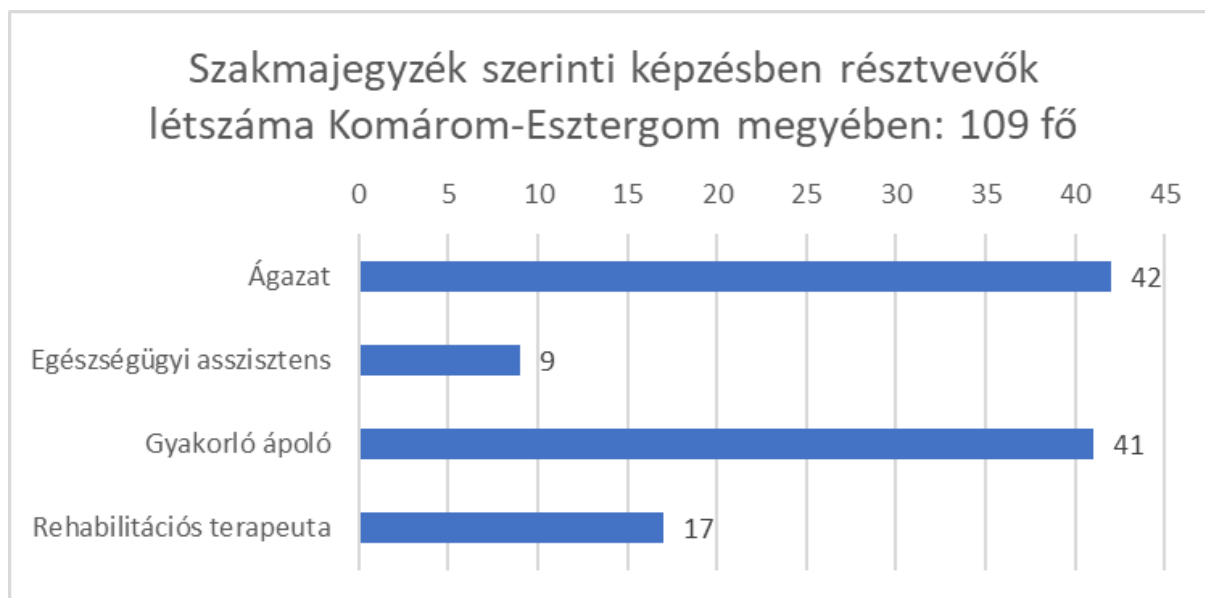
44. diagram: Komárom-Esztergom megye teljes aktív taglétszáma. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Komáromban összesen 1108 fő képviselteti magát a vizsgált tagozatokban, melyből 874 fő ápoló és 234 fő ápolást segítő. 58 év feletti ápolók 137-en vannak míg ugyan ez a korcsoport az ápolást segítőkre 34 főre tehető. 5 éven belül várhatólag további 206 fő nyugdíjazására kerülhet sor. A megyében 2,1 ágy jut egy ápolóra, de az ápolást segítőkre 8 ágy jut.



45. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Komárom-Esztergom megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében mindösszesen 43 fő vesz részt a korábbi típusú OKJ-s képzésben, ebből 20 fő gyakorló ápoló és 23 fő további ágazati képzésben résztvevő tanuló. A szakmajegyzék szerinti képzést tekintve összesen 109 tanuló vesz részt a 46. diagramon bemutatottak szerint.



46. diagram: Komárom-Esztergom megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Komárom-Esztergom megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 2 db, ahol összesen 152 fő végzi tanulmányait, melyből 109 fő a szakmajegyzék szerinti 3 szakma 3 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 3 db.

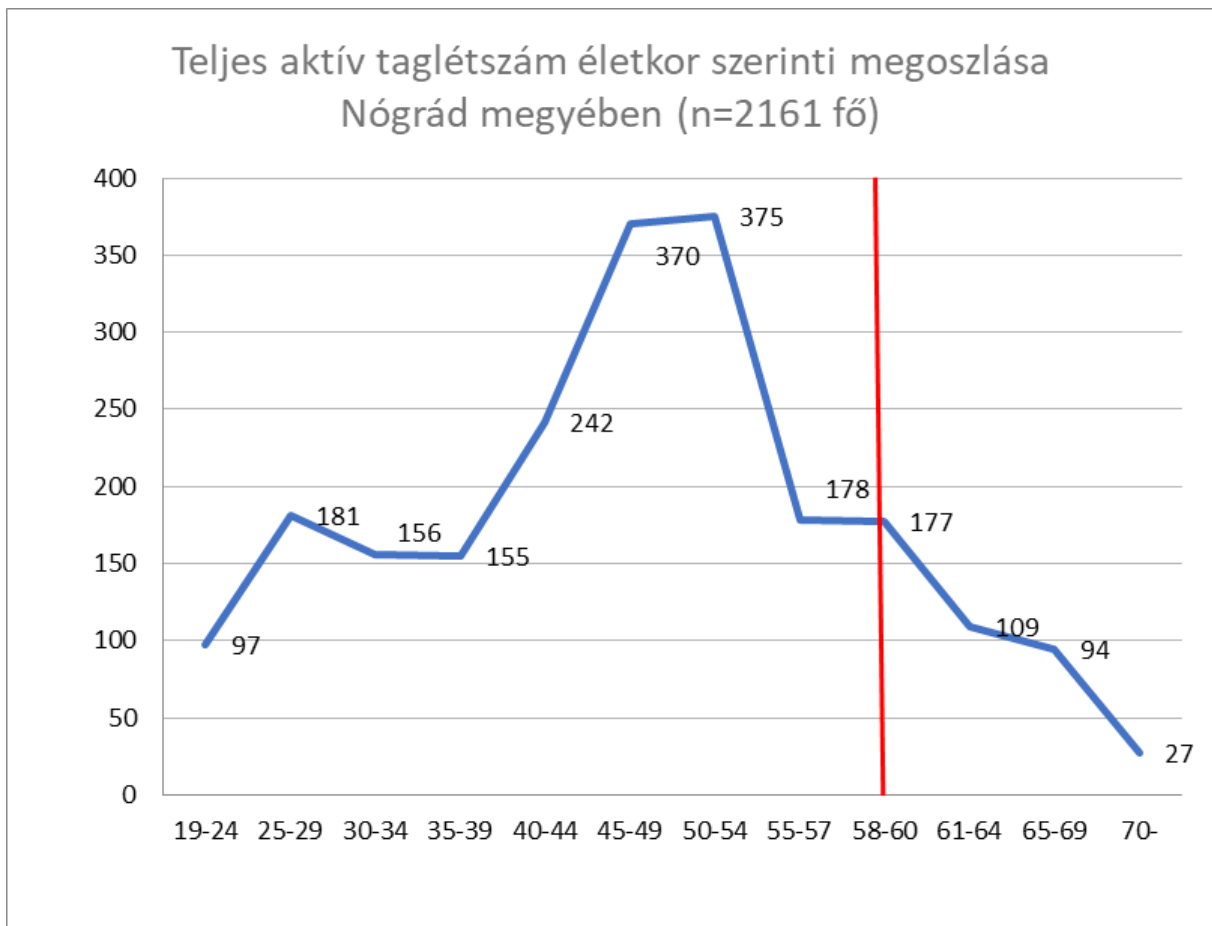
Nógrád megye adatai

Nógrád megyében a születésszám 2,7 százalékkal emelkedett meg az előző (2020) évi azonos időszakhoz képest, míg a halálozás 18%-os növekedést mutatott melynek csak egy része tudható be a világiárványnak. A megyében ugyanis közel két évvel alacsonyabb a születéskor várható élettartam, mint az országos átlag, miközben az átlagéletkor közel egy évvel idősebb, mint az országos átlag. A terület jellemző adatait a 14. táblázat mutatja be.

Nógrád Megye	
Megye területe	2545 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	3
Munkanélküliségi ráta	8,6
Szakedolgozói össz. létszám	2161 fő
Kórházi ágyak száma	1479

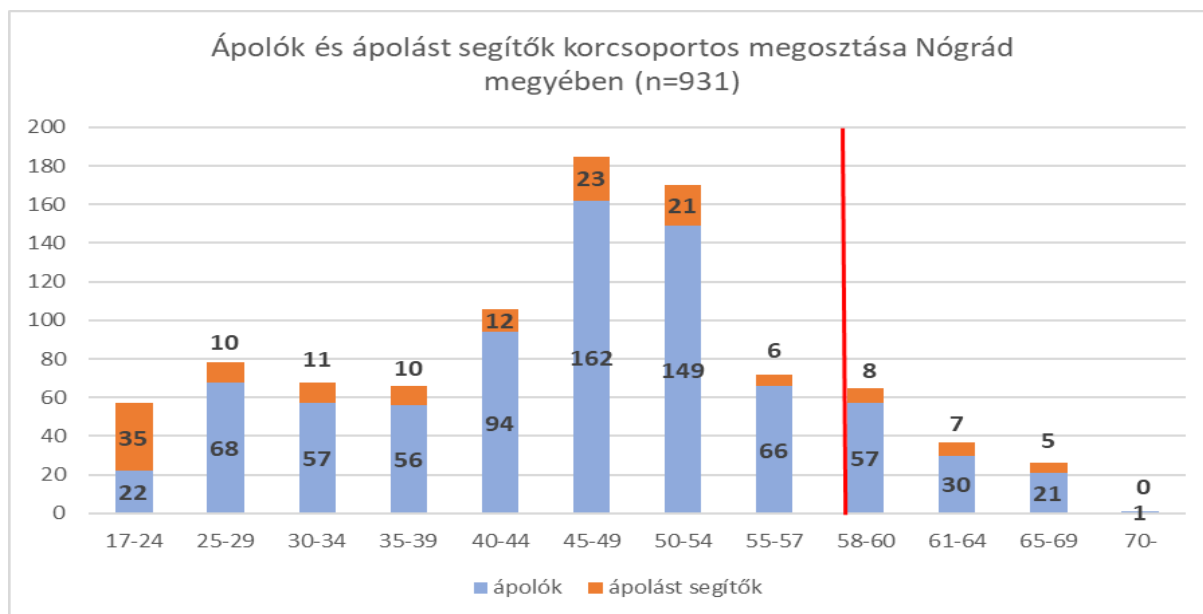
14. táblázat: Nógrád Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megyében összesen 2161 egészségügyi szakdolgozó található a tagnyilvántartásban, melyből 407 fő már nyugdíjas korú és további 316 fő nyugdíjazása várható a következő 5 éven belül. Az 5 éven belül várható nyugdíjas korúak száma a jelenlegi taglétszám több, mint 30 %-át fogja kitenni, miközben a rövidebb születéskor várható élettartam utalhat arra, hogy a megyében az idősödő társadalom komoly egészségügyi problémákkal küzdhet, akiknek az ellátását biztosítani szükséges. A szakdolgozói korfát a 47. diagram szemlélteti.



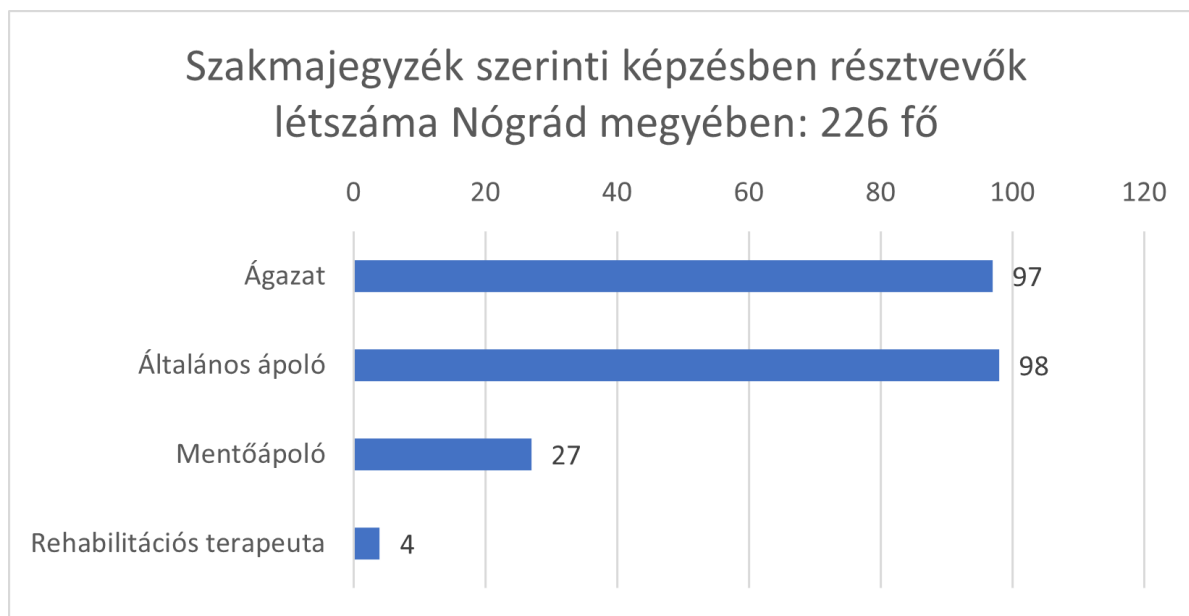
47. diagram: Nógrád megye teljes aktív taglétszáma életkoronként. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Nógrád megyében csupán 931 szakdolgozót találhatunk e tagozatokban, melyből 783 fő ápoló csupán. Ebből a létszámból 22 fő betöltötte az öregségi nyugdíj korhatárát és további 87 fő potenciális nyugdíjasnak tekinthető. Az ápolást segítők körében 148 főből 20 fő nyugdíjazott lehet. Az 5 éves előrevetítés szerint 126 további szakdolgozó nyugdíjazásával kell számolni a közeljövőben. Az alacsony létszám jól mutatja, hogy 1,9 ágy jut egy ápolóra és 10 ágy jut ápolást segítőnként, tehát az ápolóknak a saját munkája mellett bizonyosan el kell végeznie az alapápolási feladatok széles spektrumát is, hiszen nincs egy megfelelő, ezen beavatkozásokat biztosító gárda mellette.



48. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Nógrád megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében összesen a korábbi rendszerben elindított képzésekben 60 fő vesz részt, melyből 10 fő tanul gyakorló ápoló szakmát, 50 fő ágazati képzésben vesz részt. A szakmajegyzék szerinti képzésben összesen 226 fő vesz részt, a 49. diagramban bemutatottak szerint.



49. diagram: Nógrád megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Nógrád megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 2 db, ahol összesen 286 fő végzi tanulmányait, melyből 226 fő a szakmajegyzék szerinti 3 szakma 3 szakma-irányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 8 db.

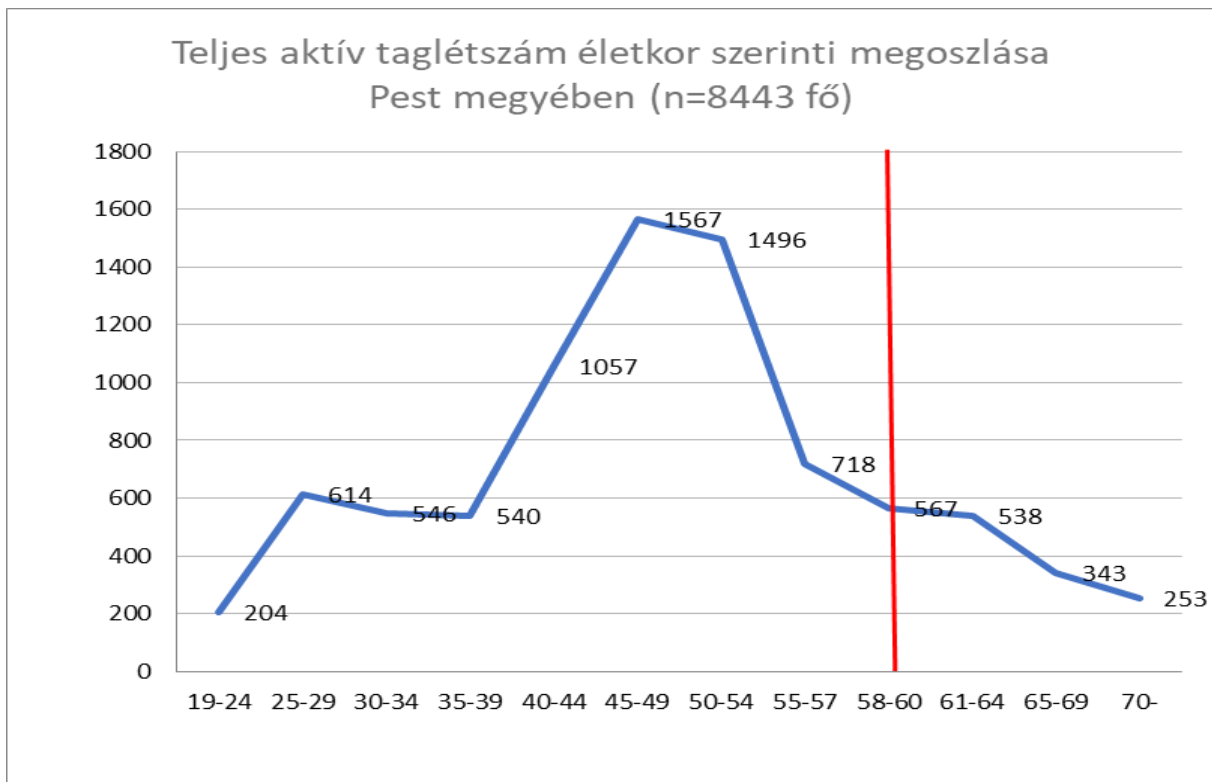
Pest megye bemutatása

A megyében a sajátos helyzet áll fenn, hiszen a megye megyeszékhelye, az ország fővárosa Budapest, külön területi szervezatként funkcionál. Így a többi megyével nem összehasonlítható több szempontból sem. Hiszen, az ágyszámok és a szakdolgozói létszámot is torzítja a főváros közelsége, ellátottsága, valamint az agglomerációba történő belső migráció fiatalítja az átlag életkort. 2020 és 2021 III. negyedévében, a járvány hullámai közötti időszakban a születésszámok meghaladják a halálozási mutatót, ami a jelenlegi adatok alapján csupán két további megyében látható (Hajdu-Bihar, Szabolcs Szatmár). A megye adatai a 15. táblázatban találhatóak.

Pest Megye	
Megye területe	6393 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	7
Munkanélküliségi ráta	2,5
Szakdolgozói össz. létszám	8443 fő
Kórházi ágyak száma	3079

15. táblázat: Pest Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

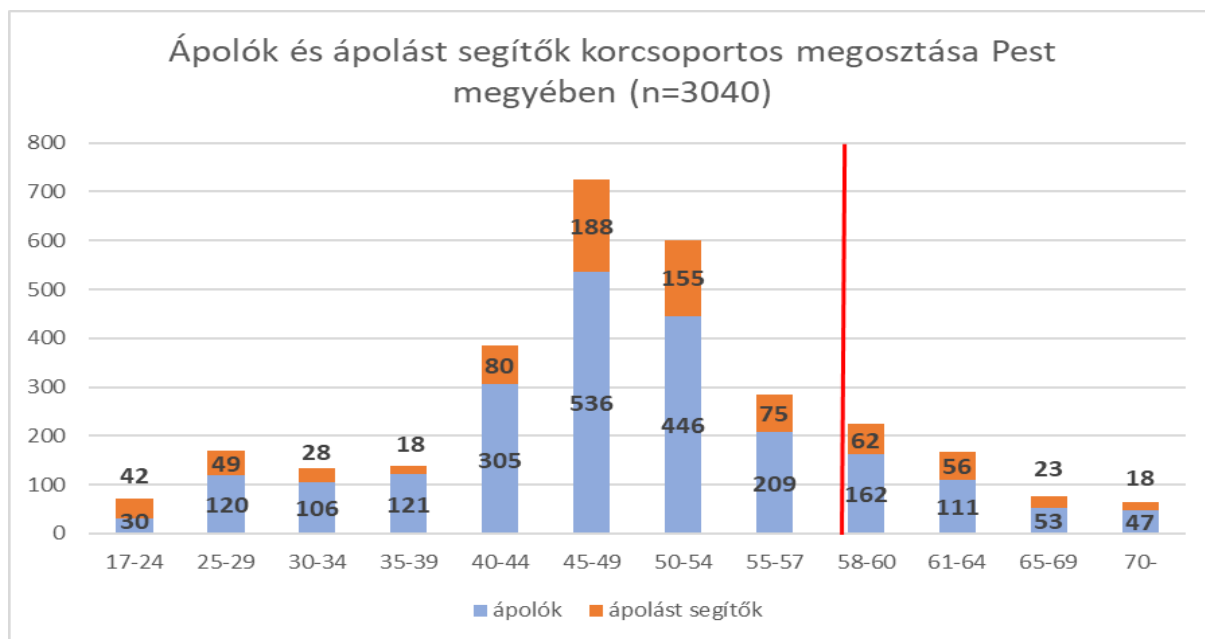
Pest megyében a többi megyéhez képest nagyobb a szakdolgozói létszám, de területét tekintve ez teljesen indokolt is. Mint a korábbiakban írtam nehéz összehasonlítási alapot találni a többi megyével a főváros közelsége miatt, de a szakdolgozói korfa a fiatalabb társadalmi átlag életkortól függetlenül az országos átlaggal megegyező képet mutat, jelenleg 1700 fő nyugdíjas korú (megközelítőleg 20%-a a területi szervezet aktív taglétszámának), míg 5 éven belül csaknem 20% körüli létszámhiány léphet fel a szakdolgozói kar idősödéséből kifolyólag. Miközben az utánpótlás ebben a megyében sem biztosított a jelenlegi fiatalabb korosztály létszámát tekintve. Pest megyei területi szervezet szakdolgozóinak életkor szerinti megoszlását az 50. diagram szemlélteti.



50. diagram: Pest megyei területi szervezet teljes aktív taglétszáma életkoronként. Forrás:

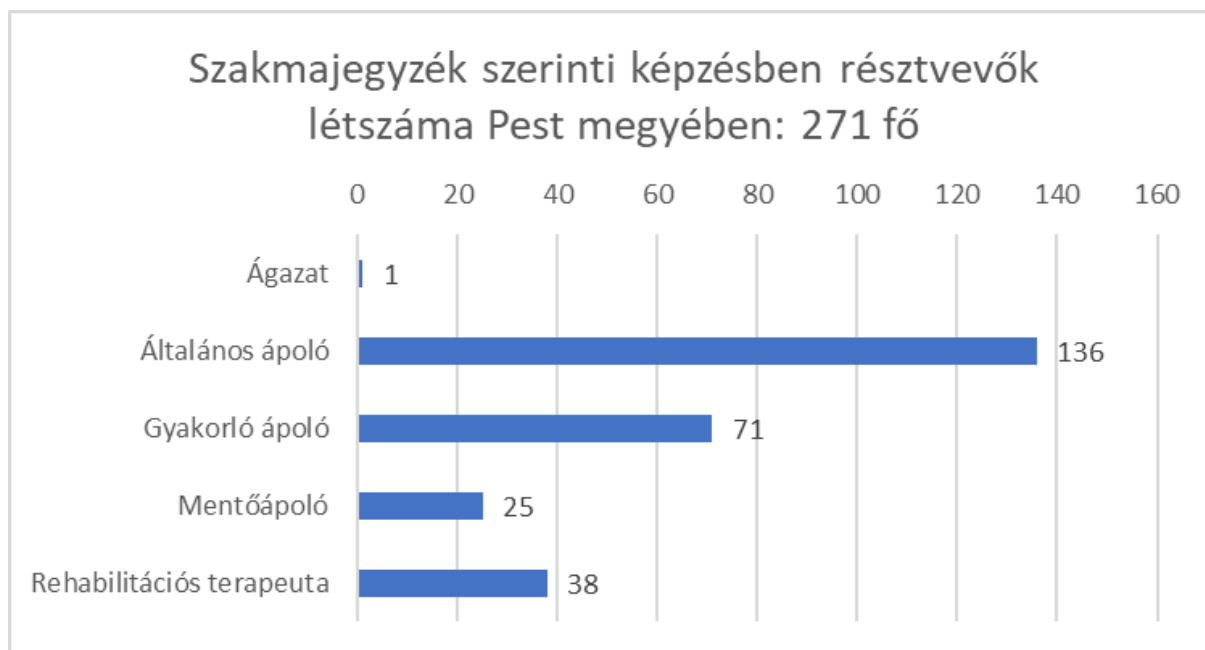
MESZK Tagnyilvántartás

Pest megye felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatában összesen 3040 fő jut a 3079 ágyra. Ebből 2246 fő rendelkezik ápolói végzettséggel és 794 további fő segíti az ápolást. Az ápolókat tekintve mintegy 100 fő már most is nyugdíjas korú és további 273 fő tekinthető a Nők40 miatt potenciális nyugdíjasnak. Az ápolást segítők körében a nyugdíjasok száma mintegy 41 fő míg a potenciális nyugdíjasok száma 118 főre tehető. Megvizsgálva az 5 éven belül várhatóan nyugdíjba menő szakembereket további 524 fővel fog csökkenni várhatóan az aktív tagok száma. Jól látható, hogy már most sem jut minden ágyra egy szakképzett vagy szakképzetlen munkatárs, akkor se, ha egyszerre valamennyi tagozatban tevékenykedő szakember jelen lenne az osztályokon, 5 éven belül pedig ez a szám csupán 1984 főre csökken. Az arányokat tekintve pest megyében jut a legkevesebb 3,9 ágy egy ápolást segítőre, míg az ápolókra 1,4 ágy jut.



51. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Pest megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megye legnagyobb képzője maga a főváros, amit a korábbiakban már külön feltüntettünk, a megye további képzői összesen 118 főt képeznek az OKJ szerinti rendszerben, melyből 12 fő ápoló, 11 fő csecsemő- és gyermekápoló, 43 fő gyakorló ápoló és 52 fő további ágazati képzésben részt vevő. A szakmajegyzék szerinti képzésben résztvevőket az 52. diagram jeleníti meg.



52. diagram: Pest megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Pest megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 3 db, ahol összesen 389 fő végzi tanulmányait, melyből 271 fő a szakmajegyzék szerinti 4 szakma 4 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 27 db.

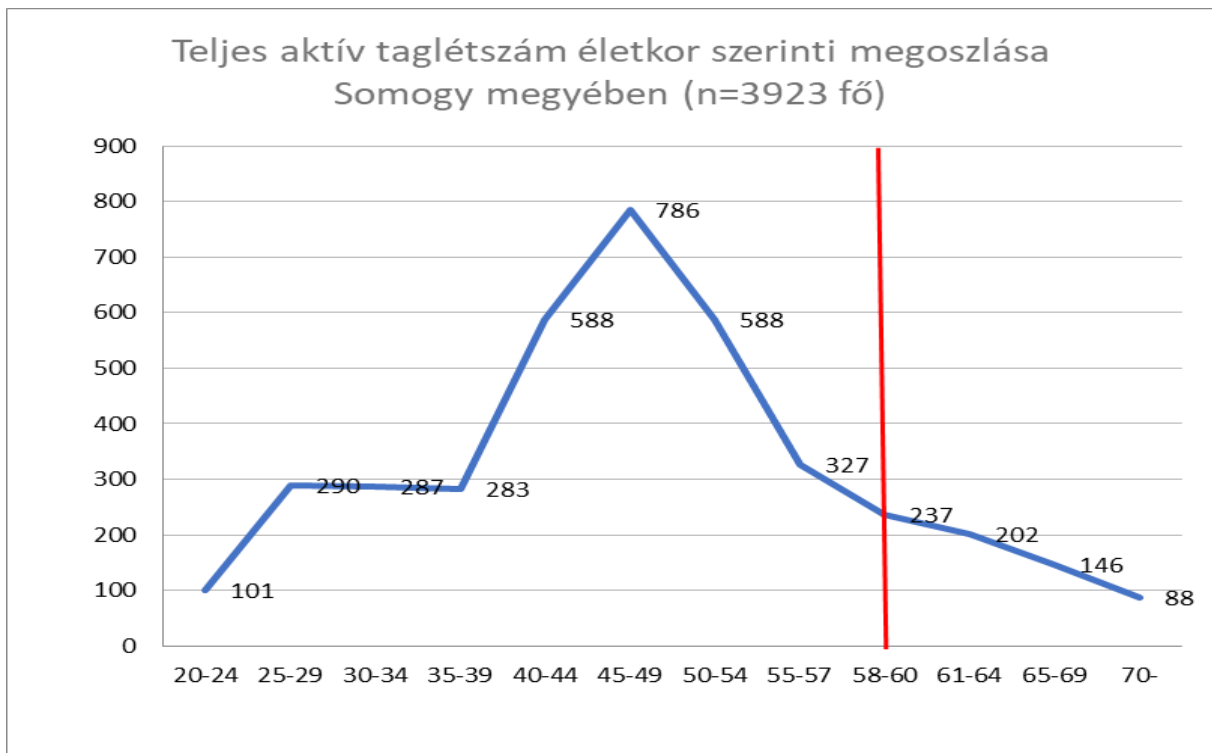
Somogy megye adatai

Somogy megye egy alapvetően nagy területen elterülő megyénk, azonban a taglétszáma a közepkategóriában van a megyei adatok alapján, míg a kórházi ágyszámú az alacsonyabb ágyszámú megyékhez sorolja. Az átlagos életkor azt mutatja, hogy az országos átlagnál két évvel idősebb lakossággal rendelkezik, mely tovább nehezíti a szakdolgozók feladatát. Az utánpótlást tekintve, pedig kétszer magasabb a halálozási ráta, mint a születési mutatók. A népessége meghaladja a 300 ezer főt. A megye adatai a 16. táblázatban láthatóak.

Somogy Megye	
Megye területe	6065 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	4
Munkanélküliségi ráta	5
Szakdolgozói össz. létszám	3923 fő
Kórházi ágyak száma	2144

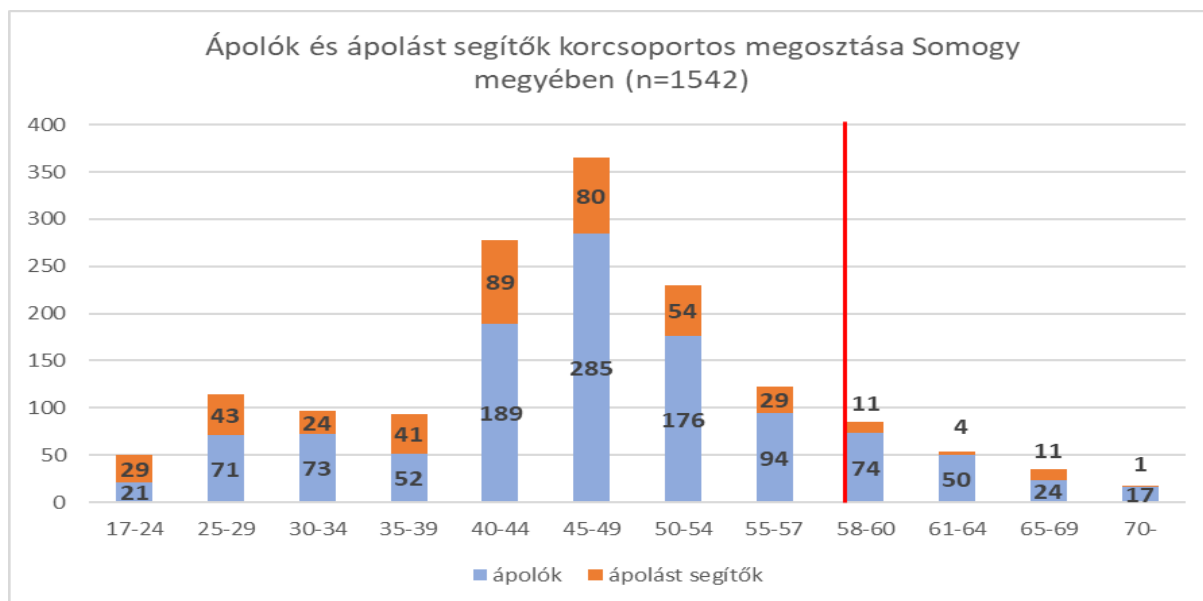
16. táblázat: Somogy Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megyében a kis taglétszám mellett további nehezítő tényező, hogy több mint 600 fő nyugdíjaskorú, míg további 526 fő 5 éven belül eléri ezt az életkort, tehát a teljes aktív taglétszám 5 éven belül csaknem 2700 főre csökken, melyet az utánpótlásnak a jelenlegi közel 4000 fő fölé kellene emelnie a fenntartható egészségügyi ellátásért, mely biztosítja az ellátását az idősödő társadalomnak. Ezeknek a szakdolgozóknak pedig az évek óta jellemző alacsony születés számából kellene pótlódnia.



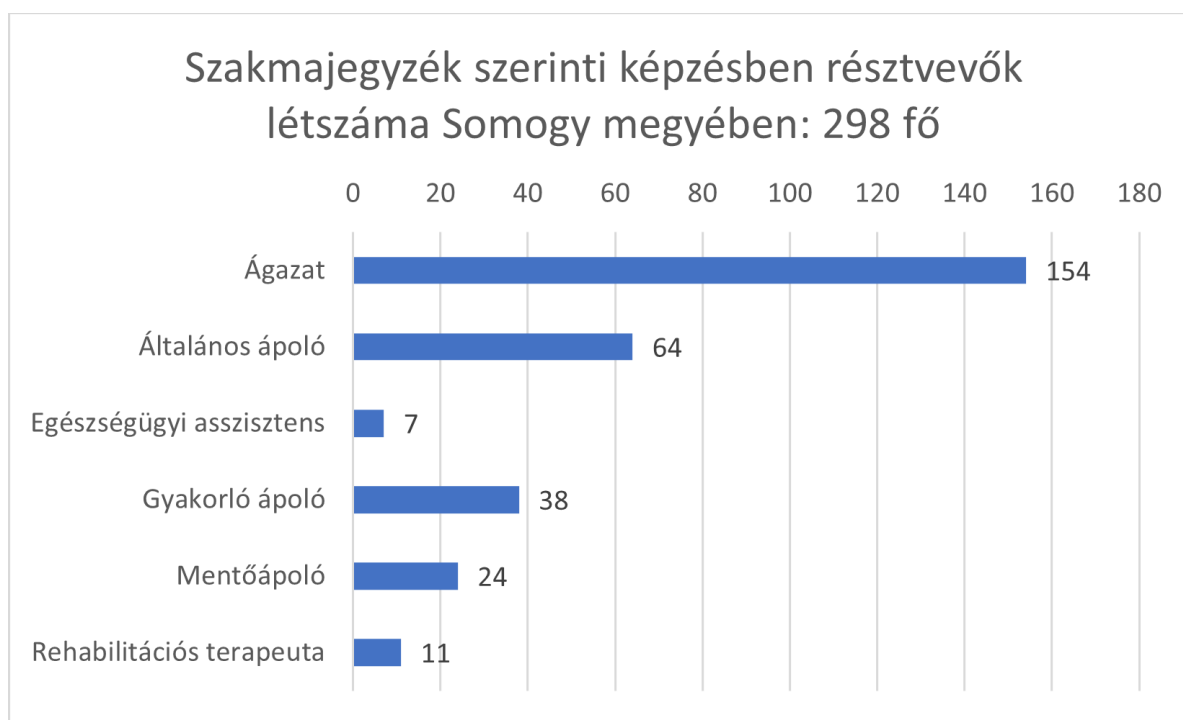
53. diagram: Somogy megyei területi szervezet teljes aktív taglétszáma életkoronként. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyében összesen 1542 fő szerepel a felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatokban, ebből 1126 fő szerzett ápolói végzettséget. Az ápolókat tekintve 41 fő öregségi és 124 fő potenciális nyugdíjas, míg az ápolást segítőket tekintve 12 fő öregségi és 15 fő potenciális nyugdíjas a 416 főből. 5 éven belül várhatóan 198 fő kérvényezheti majd a nyugdíjazását és esik ki ezáltal az ellátó rendszerből, az 54. diagramon jól látszik, hogy a nyugdíjasok jellemzően a szakképzett ápolók közül fognak kikerülni, így ez a hiány tovább fokozódik. Az ápolókra jelenleg 1,9 ágy az ápolást segítőkre pedig 5,2 ágy jut.



54. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Somogy megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Ezt a nyugati megyét tekintve a korábbi képzési rendszerben összesen 69 fő vesz részt, melyből 55 fő végzi tanulmányait gyakorló ápoló szakon, míg a további 14 fő további ágazati képzésben vesz részt. A szakmajegyzék szerinti képzésben Somogyban összesen 298 fő vesz részt az 55. diagramban bemutatottak alapján.



55. diagram: Somogy megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Somogy megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 5 db, ahol összesen 367 fő végzi tanulmányait, melyből 298 fő a szakmajegyzék szerinti 5 szakma 5 szakma-irányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 5 db.

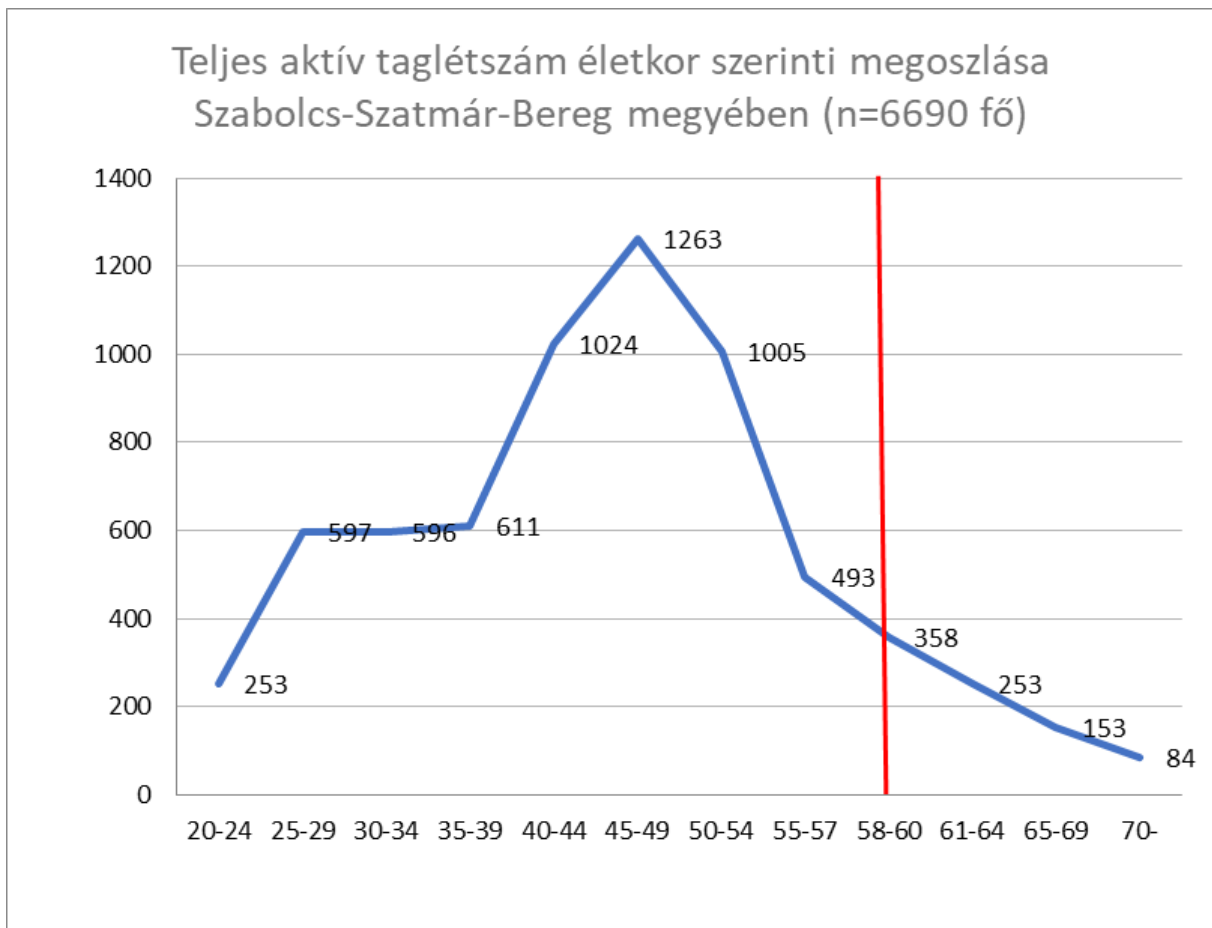
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye adatai

A megye bár büszkélkedhet azzal, hogy a születésszám időszakosan meghaladja a halálozási mutatókat, de tartósan nem tud fölé kerekedni. A lakosság átlagéletkora alacsonyabb, mint az országos átlag, de az elmúlt húsz év alatt ennek a megyének a lakossága is közel 5 évvel vált idősebbé. A születéskor várható élettartam 1-2 évvel alacsonyabb az országos átlagnál, tehát összességében az életkörülmények vélhetően rosszabbak más megyékhez viszonyítva, amit a rendkívül magas munkanélküliségi ráta is jellemez ebben az északkeleten elhelyezkedő megyében, ahol az országban a legalacsonyabb átlagos fizetésekre lehet számítani. (201.000 Ft netto)

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megye	
Megye területe	5936 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	6
Munkanélküliségi ráta	9,2
Szakdolgozói össz. létszám	6690 fő
Kórházi ágyak száma	3625

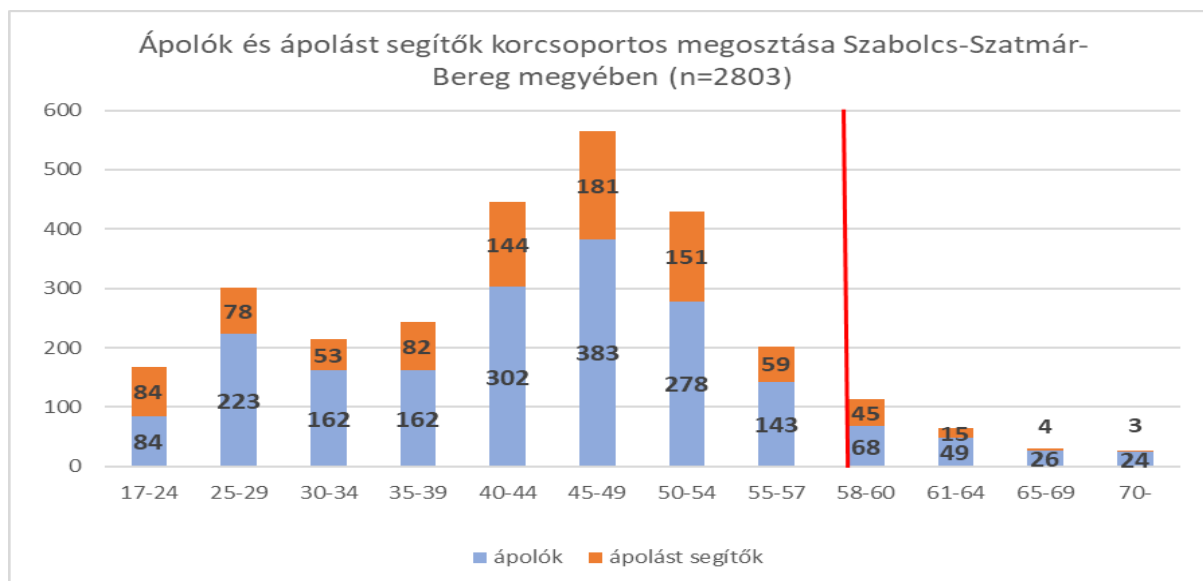
17. táblázat: Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megye teljes aktív taglétszáma több mint hat és félezer fő, melyből jelenleg 848 fő érte el a nyugdíjas vagy a potenciális nyugdíjas korhatárt. Az elkövetkezendő 5 évben várhatóan további 867 fő vonulhat nyugdíjba, ezzel tovább csökkentve a születéskor várható élettartamot, és fokozva a megfelelő ellátásból fakadóan a munkanélküliek vagy szociális ellátásra szoruló arányát. A taglétszám korfáját az 56. diagram jeleníti meg.



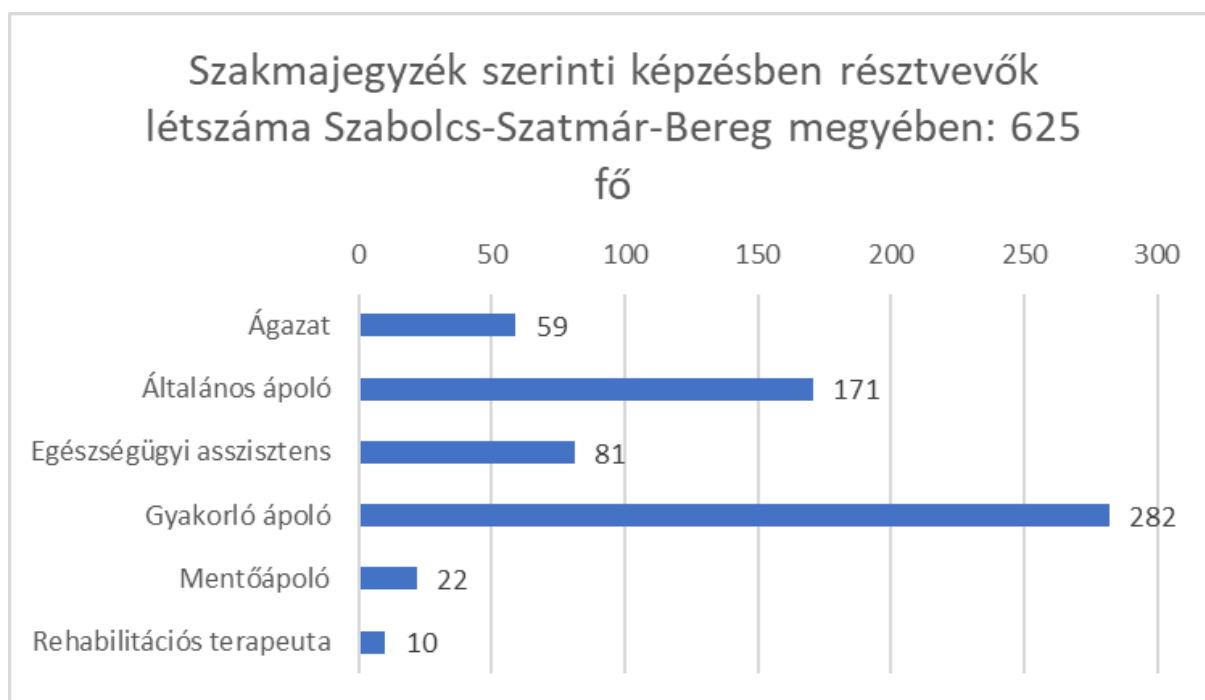
56. diagram: Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei területi szervezet teljes taglétszáma életkoronként. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megyét tekintve 2803 fő képviseli az felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatot, melyből 1904 fő ápolói végzettséggel rendelkezik. Az ápolók közül 50 fő öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy, valamint 117 fő potenciális nyugdíjas. Az ápolást segítők tekintve 7 fő öregségi és 60 fő potenciális nyugdíjas. Várhatóan 5 éven belül további 360 fő kérheti nyugdíjazását. Az arányokat figyelembe véve 1,9 ágy jut ápolónként és 4 ágy jut ápolást segítőnként.



57. diagram: az ápolók és az ápolást segítők Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Szabolcsban a korábbi OKJ szerinti képzésben összesen 211 fő vesz részt, melyből 156 fő gyakorló ápolói pályát választott magának, míg 6 fő gyógymasszőri képzésben vesz részt. A további 49 fő ágazati képzésben végzi tanulmányait. A szakmajegyzékben szereplő adatok alapján ott további 625 tanuló képezi magát, melyet az 58. diagram mutat be.



58. diagram: Szabolcs-Szatmár-Bereg megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 7 db, ahol összesen 836 fő végzi tanulmányait, melyből 625 fő a szakmajegyzék szerinti 5 szakma 7 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 10 db.

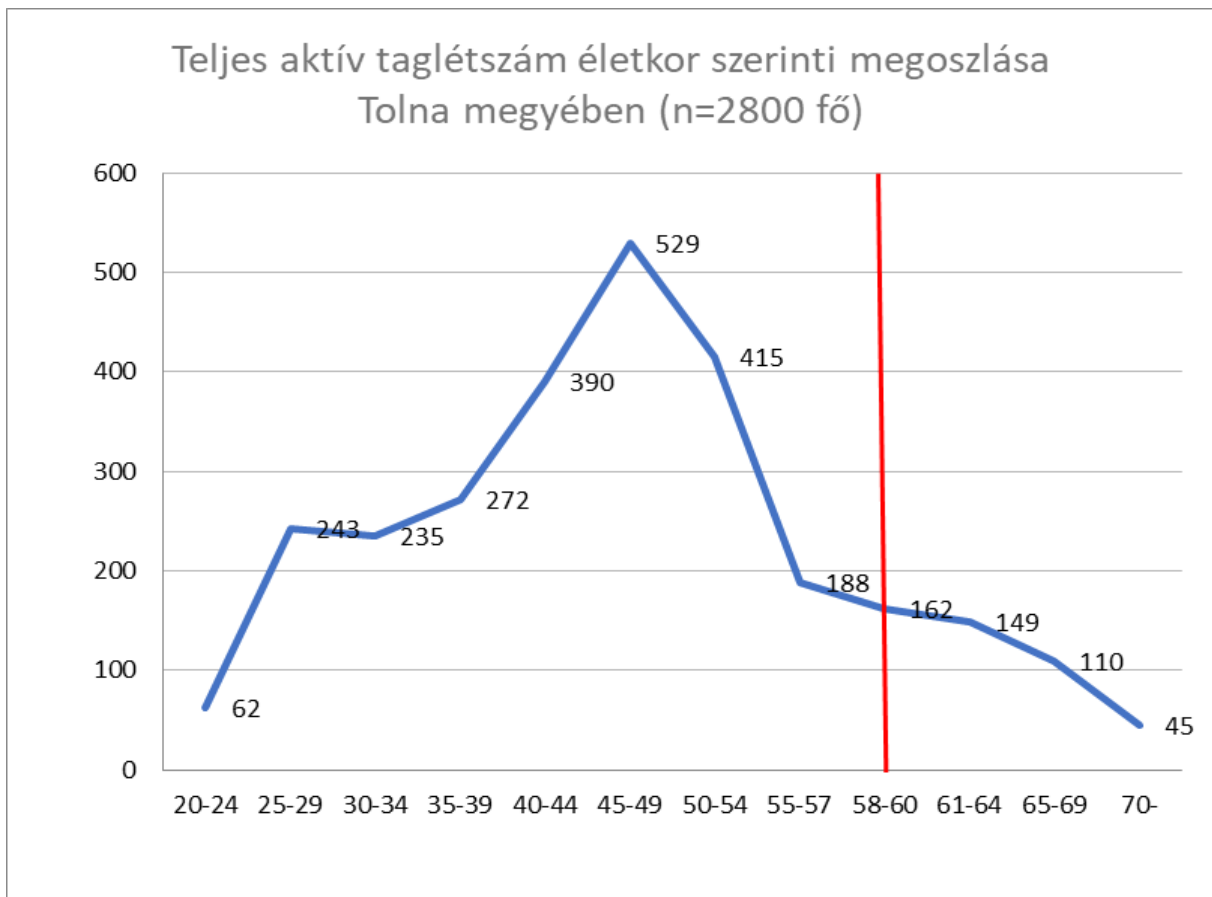
Tolna megye adatai

A megyét jellemzi az országos átlagnál 1-2 évvel magasabb átlagéletkor, a munkanélküliségi ráta meglehetősen alacsony, azonban nagyon alacsony a szakdolgozók száma is a térségben. A kórházi ágyszámok ebben a megyében a legalacsonyabbak. Az élveszületések száma és a halálozások száma is emelkedett, de míg előbbi alig 1%-kal, az utóbbi több mint 14%-kal. A megye területe is és az összes lakosainak száma (213 fő) is alacsonynak mondható, a születéskor várható élettartam megegyezik az országos átlaggal. A megye adatait a 18. táblázatban jelenítettük meg.

Tolna Megye	
Megye területe	3703 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	3
Munkanélküliségi ráta	2,2
Szakdolgozói össz. létszám	2800 fő
Kórházi ágyak száma	1708

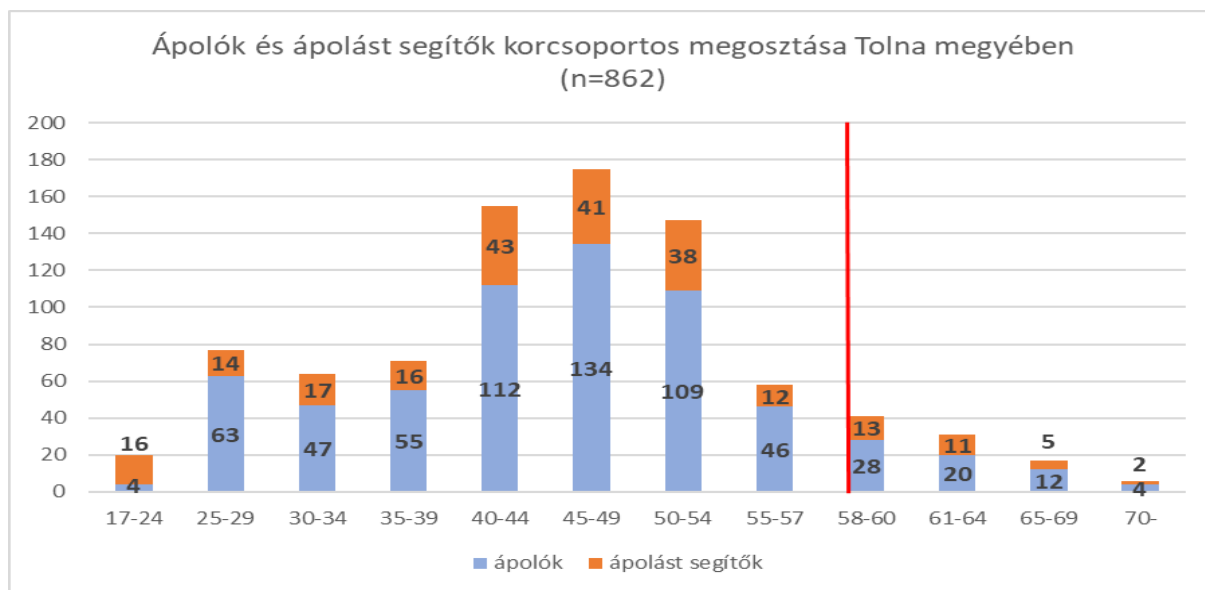
18. táblázat: Tolna Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megyét tekintve az alacsony szakdolgozói létszámot tovább súlyosbítja, hogy ebből a létszámból 466 fő potenciális vagy öregségi nyugdíjas korú. valamint további 343 fő vonul várhatóan 5 éven belül nyugdíjba, ami így a szakdolgozók mintegy egyharmadát jelenti, a jelenlegi aktív taglétszámot tekintve.



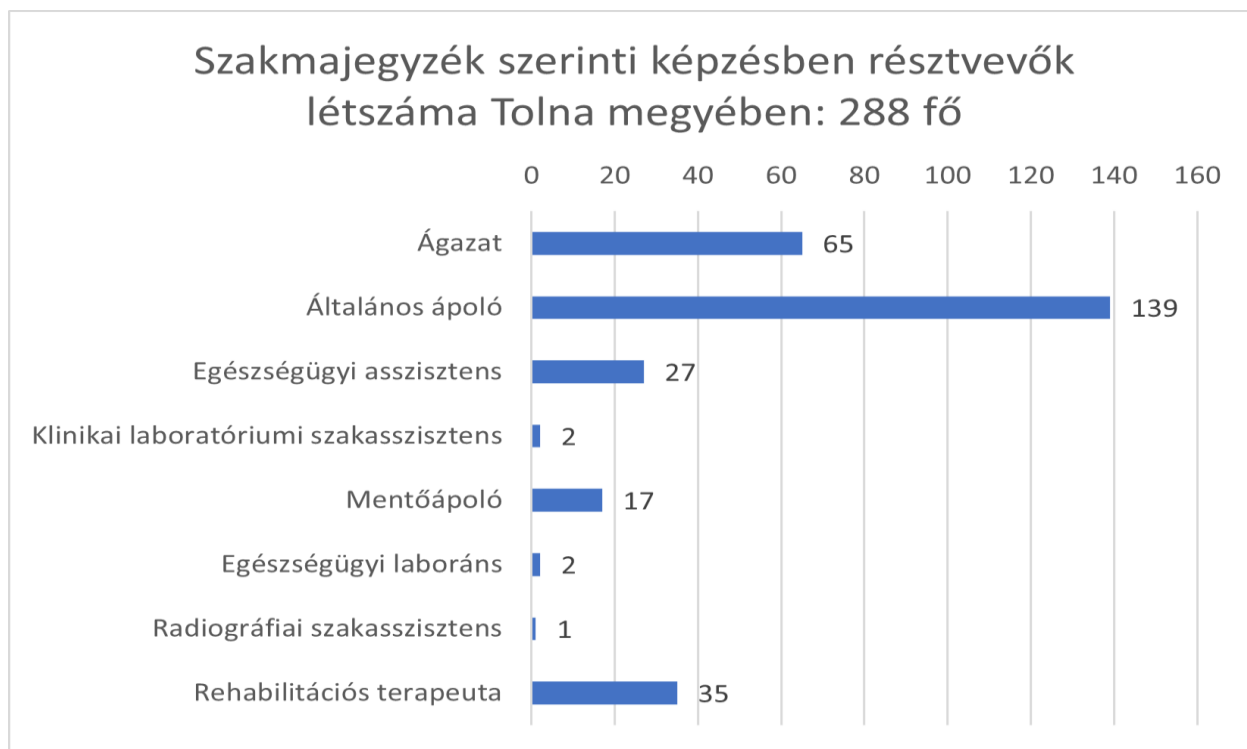
59. diagram: Tolna megyei területi szervezet teljes taglétszáma életkoronként. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Tolna megyében csupán 862 fő képviseli a felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatot, melyből 634 fő rendelkezik ápolói végzettséggel. A végzettek közül 64 fő öregségi vagy potenciális nyugdíjas, míg az ápolást segítőket tekintve 228 főből 31 fő érte el a nyugdíjazási kort. A következő 5 évet vizsgálva 118 fővel nagyobb szakemberhiány generálódhat. A jelenlegi adatok mentén nagyon magas ágyszámra (2,7 ágy/ápoló és 7 ágy/ápolást segítő) jut egy-egy szakember.



60. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Tolna megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Tolna megyében OKJ-s rendszerben 63 fő vesz részt, melyből gyakorló ápoló 35 fő, gyakorló csecsemő- és gyermekápoló 26 fő és gyakorló mentőápoló 2 fő.



61. diagram: Tolna megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás NSZFH SZIR

Tolna megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 2 db, ahol összesen 351 fő végzi tanulmányait, melyből 288 fő a szakmajegyzék szerinti 7 szakma 8 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 2 db.

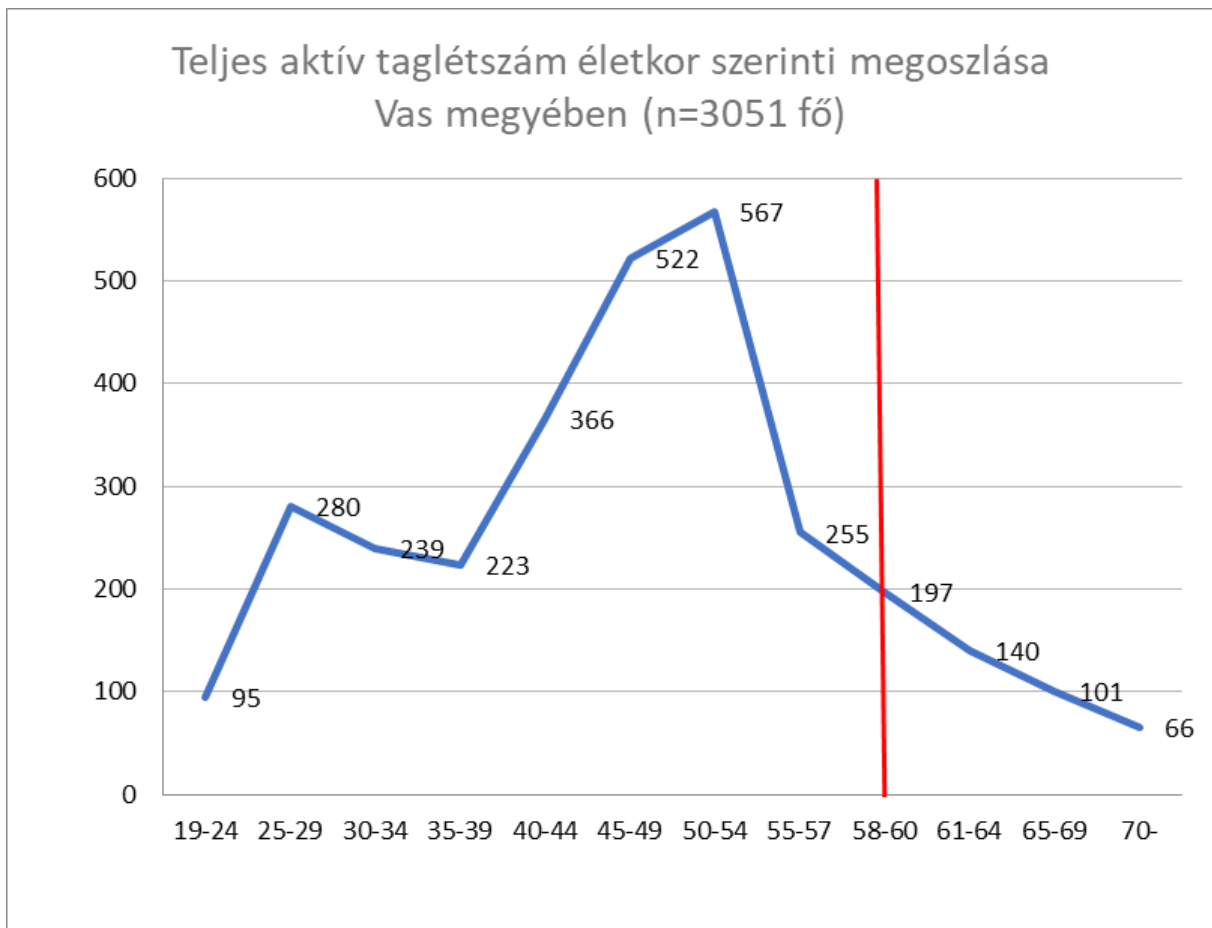
Vas Megyei Területi Szervezet bemutatása

A megye a többi megyét tekintve kisebb területen helyezkedik el, lakossága 253,5 ezer fő volt 2021 januárjában. A születési szám 0,6%-kal alacsonyabb, mint egy évvel korábban (2020-ban), a halálozási mutató viszont, mint minden más megyében itt is emelkedett. A lakosság átlagos életkora pedig meghaladja az országos átlagot, és az elmúlt húsz évben több mint 4 évet idősödött a társadalma. A munkanélküliségi ráta rendkívül alacsony, a bruttó átlagkeresetek 400.000 Ft körül mozognak. A megye adatait a 19. táblázat mutatja be.

Vas Megye	
Megye területe	3336 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	3
Munkanélküliségi ráta	1,2
Szakdolgozói össz. létszám	3051 fő
Kórházi ágyak száma	1874

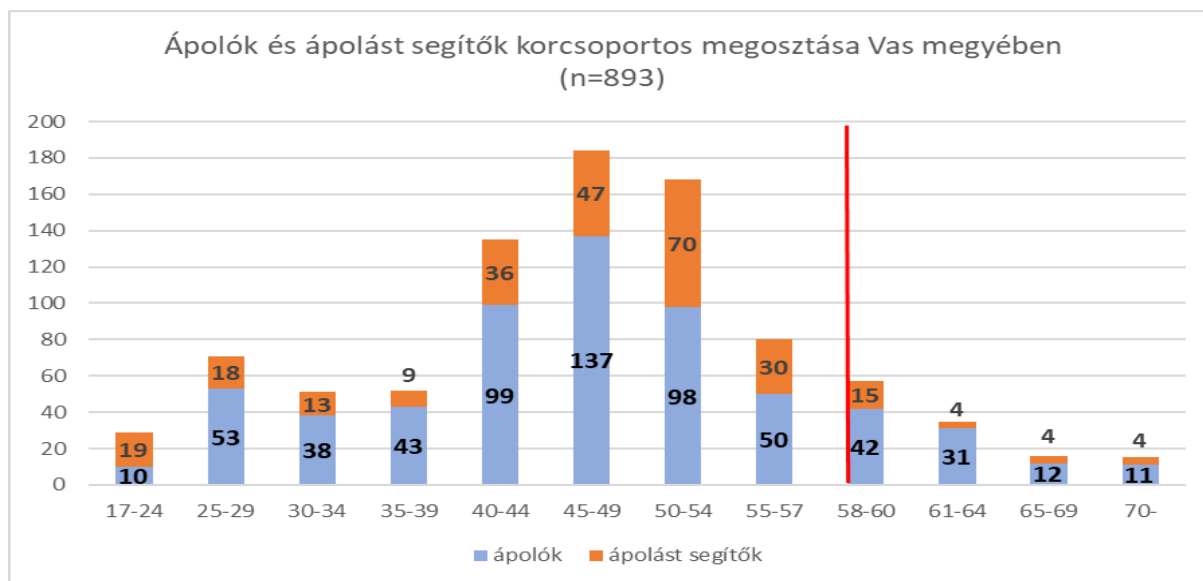
19. táblázat: Vas Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megye teljes aktív taglétszáma alig több mint 3000 fő, melyből 504 fő jelenleg is potenciálisan nyugdíjas, a nyugdíjazást előre vetítve 283 további tagtársunk vonul 5 éven belül nyugdíjba. Így a jelenlegi aktív tagsággal rendelkező szakdolgozók több, mint negyede esik ki az ellátórendszerből, mely már így is komoly szakemberhiánnyal küzd.



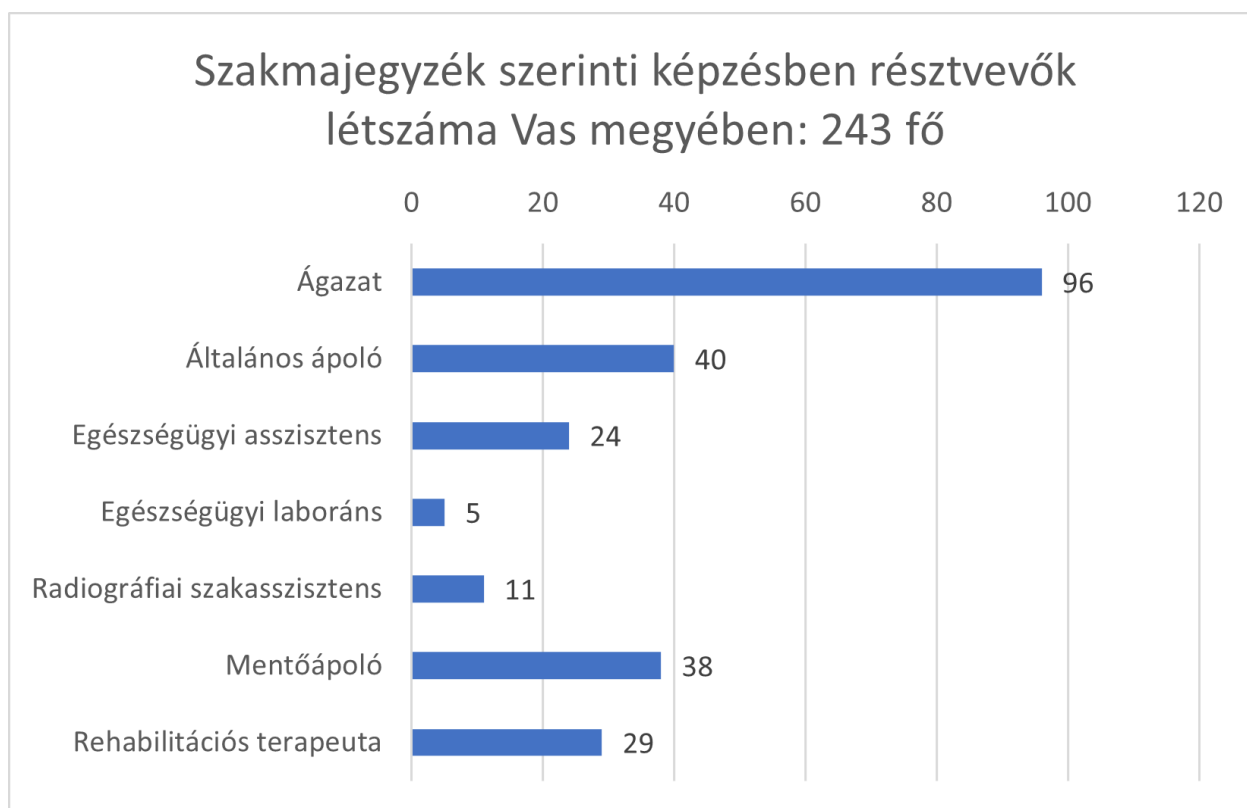
62. diagram: Vas megyei területi szervezet teljes taglétszáma életkoronként. Forrás: MESZK
Tagnyilvántartás

Vas megyében is nagyon alacsony az ápolási tevékenységet végző szakdolgozók aránya összesen 893 főnek kell ellátnia a feladatokat. Az ápolói végzettséget szerzők száma a megyében mintegy 624 fő az ápolást segítők pedig 269 fő. Az ápolókat tekintve 23 fő nyugdíjas korú, míg további 73 fő potenciális nyugdíjasnak tekinthető, az ápolást segítőket szemlélve ez a szám 27 főt tesz ki. Az 5 éves előretekintés szerint további 134 szakember nyugdíjazásával kell számolni. Így összesen 257 főt kellene a jelenleg képzésben lévőknek pótolnia a megyében. A jelenlegi arányok szerint 3 ágy jut egy ápolóra, és 7 ágy egy ápolást segítőre.



63. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Vas megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Vas megyében a korábbi képzési struktúrában 69 fő tanul jelenleg, melyből 55 fő gyakorló ápolói, 1 fő gyakorló csecsemő- és gyermekápolói, 2 fő fogászati asszisztens pályát választott, ágazati képzésben részt vevők száma 11 fő.



64. diagram: Vas megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Vas megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 2 db, ahol összesen 312 fő végzi tanulmányait, melyből 243 fő a szakmajegyzék szerinti 6 szakma 13 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 9 db.

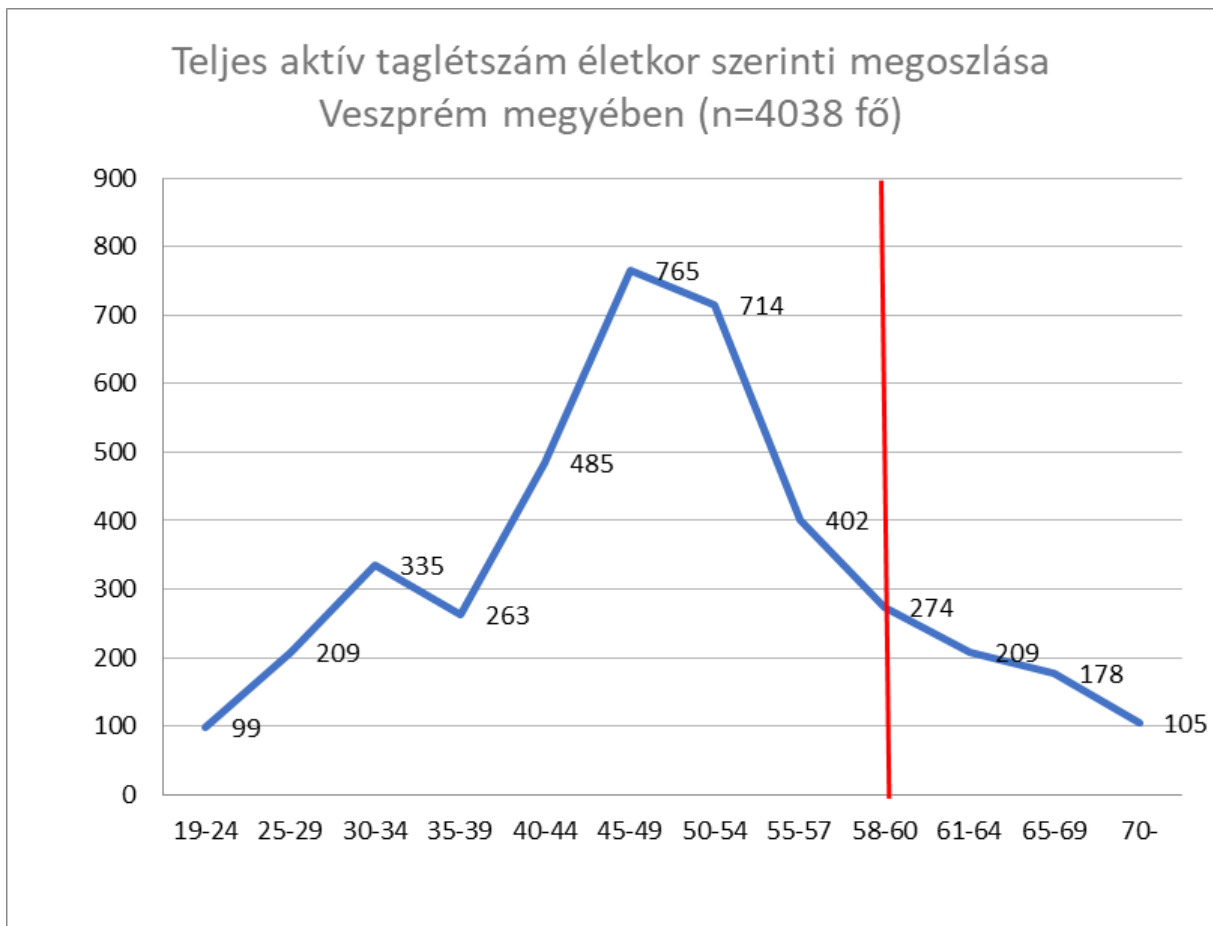
Veszprém megye adatai

A megyében az országos átlaghoz képest magasabb az átlagéletkor, de ezt magyarázza a szintén országos átlag feletti születéskor várható életevek száma is. A megyében rendkívül alacsony a munkanélküliségi ráta, míg a megyei átlagkereset 400.000 ft feletti összeget mutat (közfoglalkoztatottak nélkül). Sajnos a további demográfiai helyzet ennél kedvezőtlenebb, hiszen a születések száma csökkent a 2020-as évhez képest, ellenben a halálozási mutató tovább nőtt az egy évvel korábbi azonos időszakhoz viszonyítva, a megye lakossága 253,5 ezer fő.

Veszprém Megye	
Megye területe	4464 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	6
Munkanélküliségi ráta	1,5
Szakdolgozói össz. létszám	4038 fő
Kórházi ágyak száma	3114

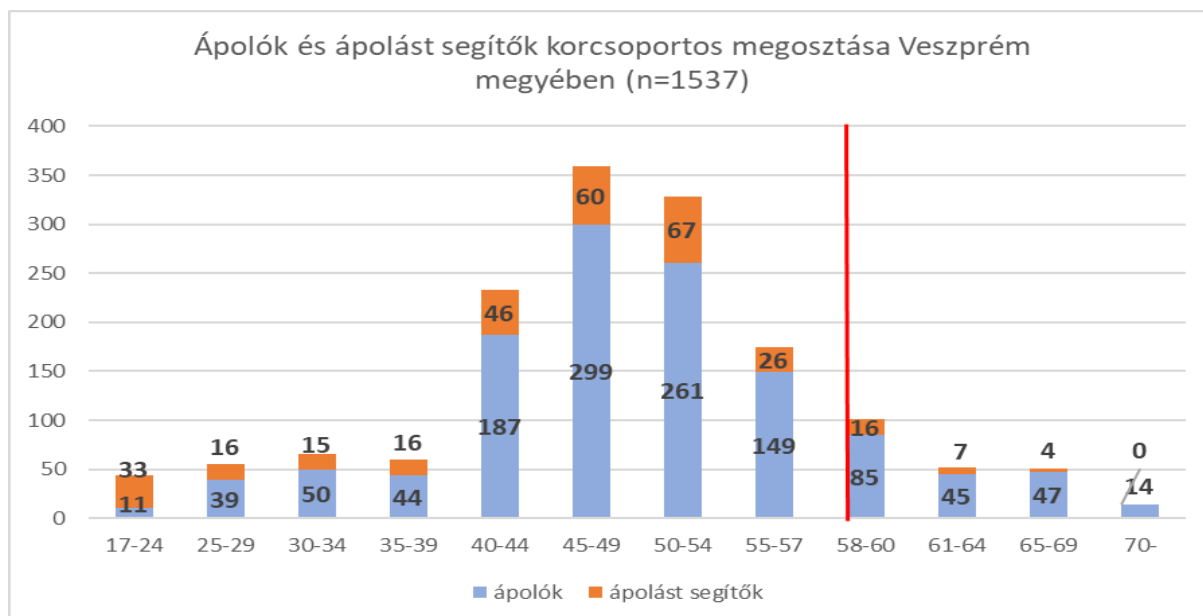
20. táblázat: Veszprém Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A megye jelenlegi teljes aktív taglétszáma 4038 főt tesz ki, melyből jelenleg 766 fő nyugdíjas korú. Ez a megközelítőleg 15%-os nyugdíjas arány várhatóan 5 éven belül további 420 fővel fog növekedni. Így mintegy 30%-os szakemberhiányt generálva, melyet a jövő nemzedékének legalább pótolnia kellene, de meglehet, hogy a jelenleg leterhelt szakemberek a kiégés miatt még nagyobb számban vonulnak át más ágazatok felé, hasonló fizetésekért.



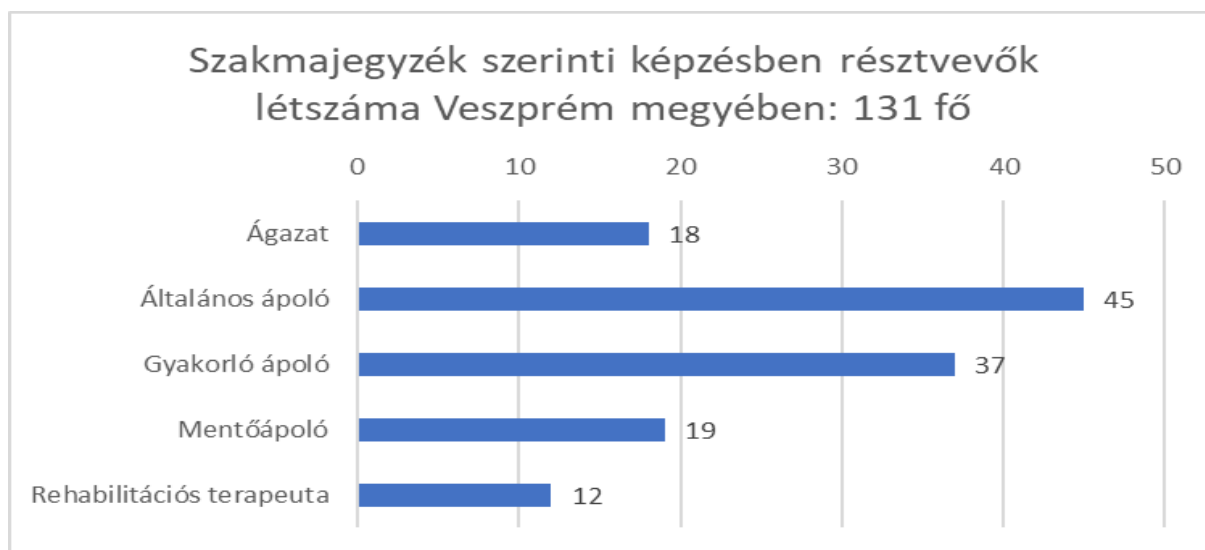
65. diagram: Veszprém megyei területi szervezet teljes taglétszáma életkoronként. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A területi szervezet a felnőttápolási és a gyermekápolási tagozat taglétszámát tekintve 1537 fő látja el a kórházban fekvő betegeket ápolási szempontból. Az ápolók száma ebben a megyében 1231 fő, míg az ápolást segítők csupán 306 fő. Jelenleg a nyilvántartásban szereplőket tekintve 61 fő öregségi és 130 fő ápoló potenciális nyugdíjas. Az ápolást segítőkét nézve 27 fő lehet nyugdíjas. Az 5 éves előrevetítés szerint további 301 fő nyugdíjazása várható. Az arányokat tekintve jelenleg 2,5 ágy jut egy ápolóra és ebben a megyében a legmagasabb 10,2 ágy jut egy ápolást segítőre.



66. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Veszprém megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

Veszprémben a korábbi képzési formában mindösszesen 8 fő gyakorló ápoló képződik. A szakmajegyzék szerinti képzést illetően a megyében összesen 131 fő vesz részt szakmai oktatásban, melyek szakok szerinti megoszlását a 67. diagram szemlélteti.



67. diagram: Veszprém megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Veszprém megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 3 db, ahol összesen 139 fő végzi tanulmányait, melyből 131 fő a szakmajegyzék szerinti 4 szakma 4 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 6 db.

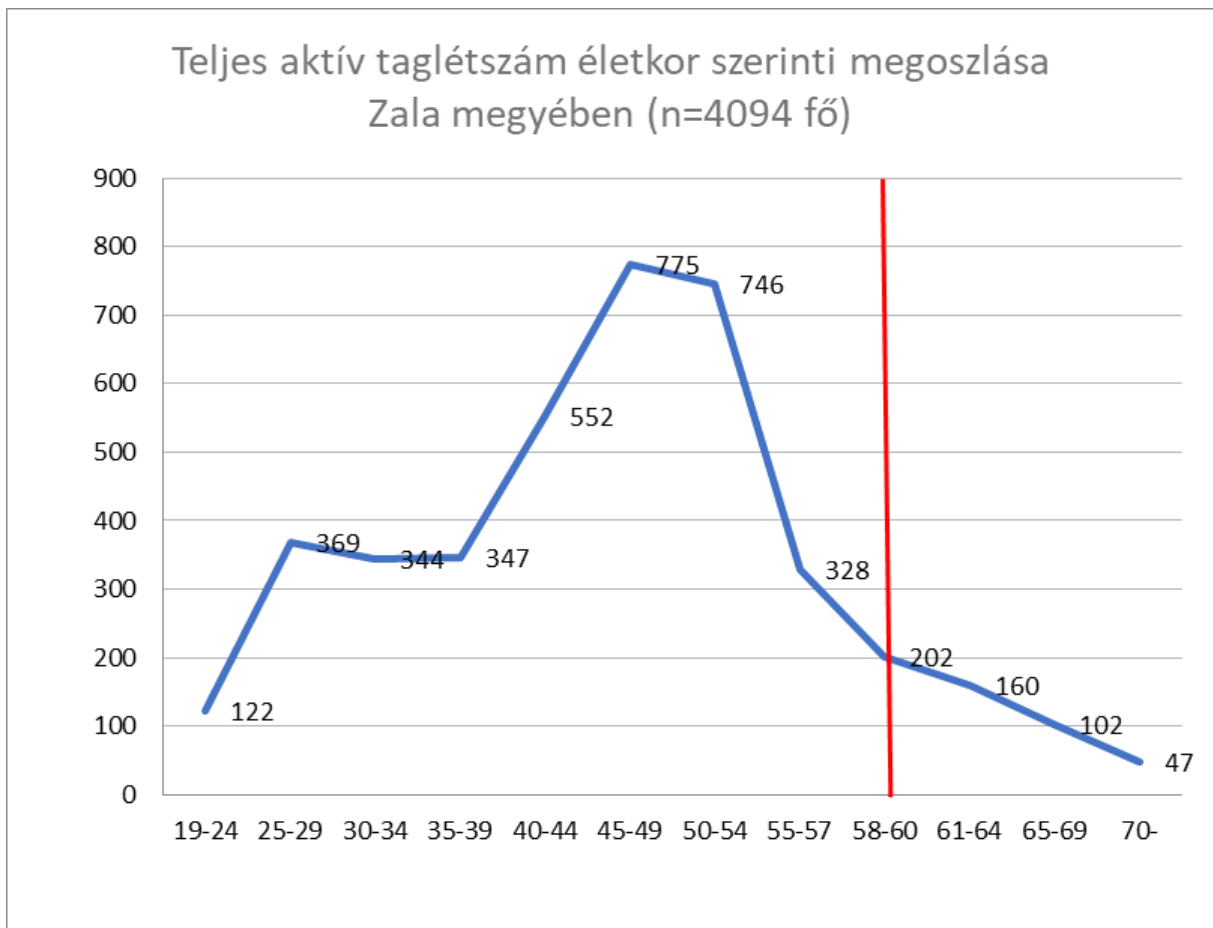
Zala megye adatai

A megyében a többi megyéhez képest alacsonyabb ágyszám jellemző, a nettó átlagkereset is alacsonynak mondható, mindössze 238.000 Ft nettó bérrel lehet számolni egy átlagos munkavállalónak. Zala megye lakossága 265.000 Főt tesz ki, és ez a megye büszkélkedhet a legmagasabb születésszám emelkedéssel a korábbiakhoz képest, míg a halálozási mutató csak kis mértékben emelkedett, 2022-es átlag életkorra vonatkozó adatok alapján ebben a megyében a legmagasabb az átlagéletkor, miközben a születéskor várható élettartam alig tér el az országos átlagtól. A megye adatai a 21. táblázatban láthatóak.

Zala Megye	
Megye területe	3784 km ²
MESZK helyi szervezetek száma	4
Munkanélküliségi ráta	3,2
Szakdolgozói össz. létszám	4094 fő
Ápolói össz. létszám	1398 fő
Kórházi ágyak száma	2052

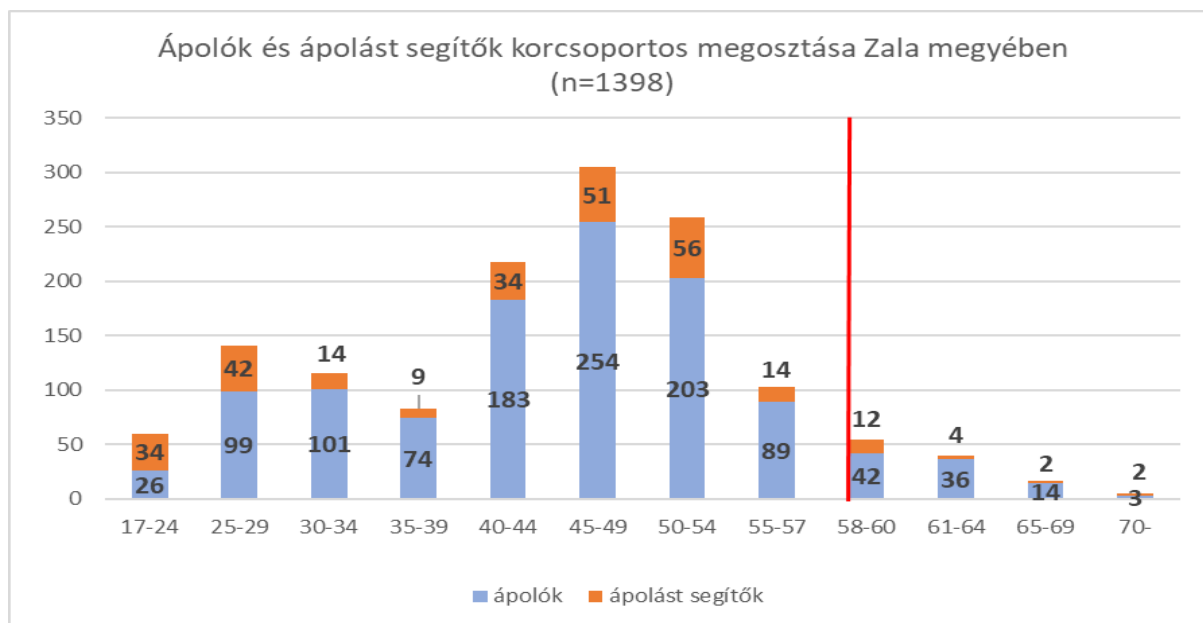
21. táblázat: Zala Megyei Területi Szervezet jellemző adatai. Forrás: KSH, MESZK Tagnyilvántartás, helyi szervezetek, NEAK

A 4094 szakdolgozót számláló megyében 511 fő már jelenleg is nyugdíjas korú, ami megközelítőleg 12%-át teszi ki a szakdolgozóknak, ez a szám várhatóan a következő 5 évben további 422 fővel lesz kevesebb, így mintegy további 23%-os szakemberhiányt generálva, a jelenleg is túlterhelt egészségügyben.



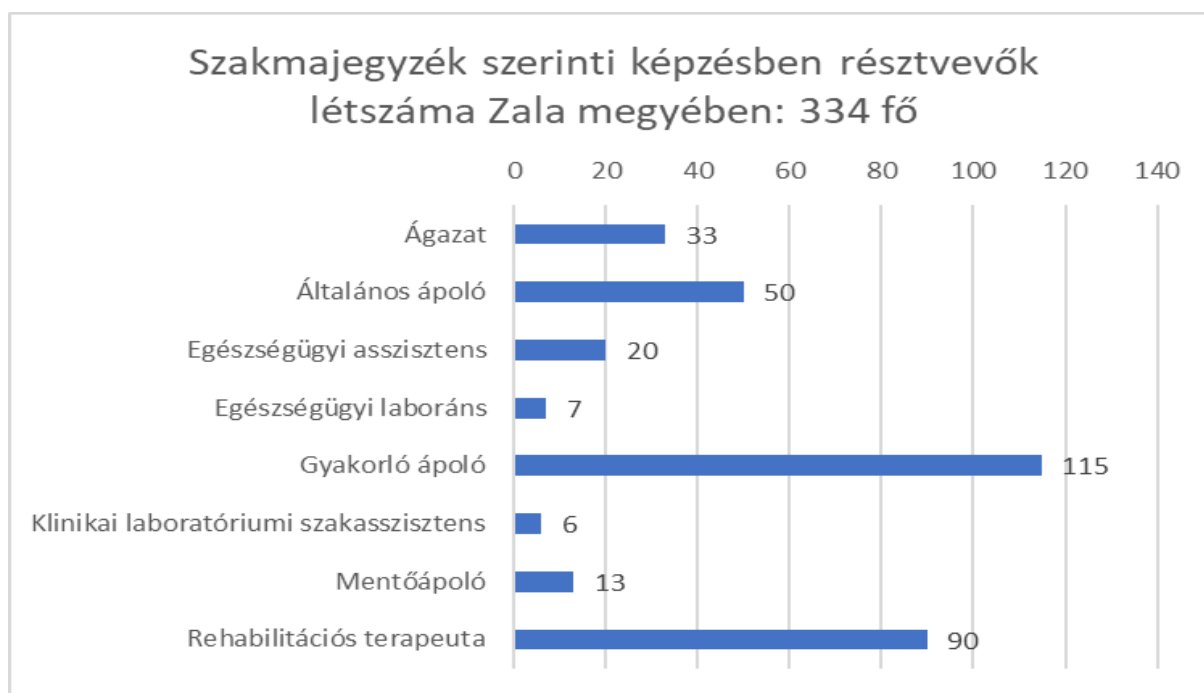
68. diagram: Zala megyei területi szervezet teljes szakdolgozói létszáma életkoronként. Forrás: MESZK Tagnyilvántartás

A megye összes ápolási tevékenységet végző szakdolgozójának a létszáma 1398 főre tehető, melyből 1124 fő ápolói végzettséget szerzett. Az ápolók közül 95 főt tekinthetünk nyugdíjasnak. Az ápolást segítők tekintve pedig 20 főt a 247 főből. Az 5 éven belül várható nyugdíjasok száma 197 főre tehető. Ez összesen 312 szakembert jelent. Az arányokat tekintve 1,8 ágy jut egy ápolóra és 7,5 ágy jut egy ápolást segítőre.



69. diagram: Az ápolók és az ápolást segítők Zala megyében. Forrás: MESZK Tagnyilvántartása

A megyében összesen OKJ szerinti képzésben 108 fő tanul, melyből fizioterápiás asszisztens 15 fő, gyakorló ápoló 58 fő, gyógymasszőr 17 fő, ágazati képzésben tanul 18 fő. A szakmajegyzék szerinti képzésben 334 további tanuló vesz részt a megyében, amelynek a megoszlását a 70. diagram mutatja be.



70. diagram: Zala megye szakmajegyzék szerinti képzési adatok. Forrás: NSZFH SZIR

Zala megyében az egészségügyi szakképzést folytató intézmények száma 4 db, ahol összesen 442 fő végzi tanulmányait, melyből 334 fő a szakmajegyzék szerinti 7 szakma 9 szakmairányában. A megyében hatósági nyilvántartásba vett duális képzőhelyek száma 6 db.

További szakmai tagozatok létszámadatai



71. diagram: A MESZK Tagozatainak létszáma (kivéve a felnőttápolási és a gyermekápolási tagozatot).

- Aneszteziológiai- intenzív ápolási Szakmai Tagozat: 2374 fő. A következő szakmai végzettségekkel rendelkező kamarai tag választhatja a tagozati tagságot: aneszteziológiai asszisztens, aneszteziológiai szakasszisztens, egészségügyi szakasszisztens, intenzív terápiás szakasszisztens, intenzív betegellátó szakápoló, intenzív terápiás ápoló, intenzív terápiás szakasszisztens, intenzív terápiás szakápoló, diplomás ápoló, egyetemi okleveles ápoló, egészségügyi szakoktató, általános ápoló és általános asszisztens.
- Asszisztensi Szakmai Tagozat: 12.957 fő. Az asszisztensi tagozathoz jelenleg 34 különböző szakképzettséggel rendelkező asszisztensi szakma tartozik.
- Dietetikai Szakmai Tagozat: 1467 fő, mely tagozatba diétás segédasszisztens, diétásnővér, dietetikus, dietetikus (BSc), okleveles táplálkozástudományi szakember (MSc) szakmai végzettségekkel kérhetik felvételüket a kamarai tagok.
- Egészségügyi Szervező Szakmai Tagozat: 307 fő. A szakmai tagozat tagja lehet minden olyan, a Területi Szervezetnél nyilvántartott kamarai tag, aki a szakmai tagozatba felvételét kéri, és a tagozat tagsági feltételeit teljesíti.

- Gyógyászati segédeszköz gyártói és forgalmazói Szakmai Tagozat: 1990 fő. A szakmai tagozat tagja lehet minden olyan, a Területi Szervezetnél nyilvántartott kamarai tag, aki a szakmai tagozatba felvételét kéri, és a tagozat tagsági feltételeit teljesíti.
- Gyógyszertári asszisztensi Szakmai Tagozat: 9309 fő. A tagozatba gyakorló gyógyszer-tári asszisztens, gyógyszer-tári asszisztens, gyógyszerellátási szakasszisztens, gyógyszerkiadó szakasszisztens, gyógyszer-tári szakasszisztens végzettséggel rendelkező szakdolgozók kérhetik felvételüket. Munkaterületeik: közforgalmú és intézeti gyógyszer-tárak, gyógynövény szaküzletek, gyógyszer nagykereskedelem, gyógyszergyártás, állatgyógyászati gyógyszer-tárak. Munkatevékenységük két legjellemzőbb feladatköre a gyógyszer-technológiai munkavégzés és a gyógyszerkiadás, valamint a gyógyszer-tár egész működésére vonatkozó tevékenységek.
- Gyógytorna-fizioterápiás Szakmai Tagozat: 10.735 fő. A tagozatot a különböző egészségügyi szakterületen dolgozó, különböző iskolai végzettséggel és képesítéssel rendelkező fizioterápiás tevékenységet végző egészségügyi szakdolgozók: gyógytornászok, fizioterápiás asszisztensek, gyögmasszőrők alkotják.
- Képző diagnosztika Szakmai Tagozat: 3765 fő. A tagozat a képző diagnosztika területén tevékenykedő szakdolgozók közössége.
- Közegészségügyi-járványügyi Szakmai Tagozat: 1414 fő. A tagozat tagjai, bár a legkülönbözőbb helyeken dolgoznak – egészségőr-fertőtlenítő, egészségügyi gázmester, egészségügyi kártevőirtó szakmunkás, epidemiológiai szakápoló, közegészségügyi-járványügyi ellenőr, közegészségügyi-járványügyi felügyelő – elsősorban a prevenció, a megelőzés területén szolgálják a népegészségügyet, de fontos szerepet töltenek be az esetlegesen kialakuló járványos megbetegedések felszámolásában is.
- Közösségi, foglalkozás-egészségügyi, otthoni és hospice szakápolási Szakmai Tagozat: 3335 fő. A Közösségi- és hospice szakápolói tagozatba a következő szakképesítéssel rendelkező szakdolgozók jelentkezhetnek be: körzeti ápoló, körzeti-közösségi szakápoló (klinikai szakápoló) (54), üzemi ápoló, foglalkozás-egészségügyi szakápoló (54), hospice szakápoló és koordinátor (klinikai szakápoló) (54), diplomás ápoló, egyetemi okleveles ápoló, egészségügyi szakoktató, ápoló (54), általános ápoló és általános asszisztens. A tagozati tagok házi orvosi praxis (felnőtt- és gyermekorvosi praxis egyaránt), orvosi ügyeleti alapellátás, otthoni szakápolási szolgálat, foglalkozás-egészségügyi szolgálat, hospice ellátás területein végzik tevékenységüket.

- Laboratóriumi diagnosztikai Szakmai Tagozat: 3544 fő. A tagozat tagjai az országban működő kórházi, rendelőintézeti, egyetemi, mikrobiológiai, patológiai, országos intézetekben, és a vérellátókban, laboratóriumokban dolgozó analitikusok, szakasszisztensek, asszisztensek.
- Mentésügyi Szakmai Tagozat: 6120 fő. A mentésügyi tagozat tagjai elsősorban mentőápolók és mentőtisztek, de tagja lehet minden olyan, a területi szervezetnél nyilvántartott kamarai tag, aki a tagozatba felvételét kéri és a tagozat tagsági feltételeit teljesíti.
- Műtőszolgálati Szakmai Tagozat: 3504 fő. A szakmai tagozat tagja lehet minden olyan, a Területi Szervezetnél nyilvántartott kamarai tag, aki a szakmai tagozatba felvételét kéri, és a tagozat tagsági feltételeit teljesíti.
- Pszichiátriai ápolási Szakmai Tagozat: 1232 fő. A szakmai tagozat tagja lehet minden olyan, a Területi Szervezetnél nyilvántartott kamarai tag, aki a szakmai tagozatba felvételét kéri, és a tagozat tagsági feltételeit teljesíti.
- Sürgősségi betegellátás: 829 fő. A tagozatba a következő szakképesítésekkel rendelkező szakdolgozók kérhetik felvételüket: intenzív betegápoló szakasszisztens, intenzív betegellátó szakápoló, intenzív betegellátó szakápoló (klinikai szakápoló) (54), intenzív terápiás ápoló, intenzív-terápiás szakasszisztens, intenzív terápiás szakápoló, diplomás ápoló, egyetemi okleveles ápoló, ápoló (54), felnőtt aneszteziológiai és intenzív szakápoló, sürgősségi szakápoló, ápoló/Bsc, ápoló MSc, mentőtiszt BSc, mentőápoló, mentőápoló (52), sürgősségi és triage szakápoló, akut betegellátó szakápoló.
- Szociális szakterületi Szakmai Tagozat: 1395 fő. A tagozat tagja lehet minden olyan személy, aki a szociális ágazatban dolgozik, és egészségügyi végzettséggel rendelkezik, szerepel az alapnyilvántartásban és egészségügyi tevékenységet végez. Például: ápolási asszisztens, felnőtt szakápoló, OKJ-s ápoló, diplomás ápoló, okleveles ápoló, okleveles egészségügyi szociális munkás, gyógytornász, dietetikus.
- Szülésznői Szakmai Tagozat: 2454 fő. A Szülésznői Szakmai Tagozat tagja lehet minden olyan, a területi szervezetnél nyilvántartott kamarai tag, aki a tagozatba felvételét kéri, és a tagozat tagsági feltételeit teljesíti.
- Természetgyógyászati: 1231 fő. A természetgyógyász tagozat tagja lehet, aki kamarai tagsági viszonyt létesítve az alábbi szakképesítések valamelyikével rendelkezik: akupresszőr, alternatív mozgás- és masszázs terapeuta, alternatív fizioterapeuta, bioenergetikus, életmód-tanácsadó terapeuta, fitoterapeuta, fülakupunktúrás addiktológus, kineziológus, reflexológus, szemtréner.

- Védőnői Szakmai Tagozat: 5527 fő. A Védőnői Szakmai Tagozat tagja lehet minden olyan, a területi szervezetnél nyilvántartott kamarai tag, aki a tagozatba felvételét kéri, és a tagozat tagsági feltételeit teljesíti.
- Szakmai Tagozatba nem sorolt szakdolgozók: 9200 fő.

Mellékletek:

1 sz. melléklet: Ápolók végzettségei a felnőtt- és a gyermekápolási tagozatban

Fő csoport	Alcsoportok	Nyilvántartásban megjelenő szak- képzések
Ápoló	középfokú ápoló	ápoló (54, 55)
		általános ápoló
		általános betegápoló
		ápoló/ápolónő
	BSc ápoló	ápoló (BSc)
		ápoló (főiskolai)
		diplomás ápoló
		ápoló (főiskolai BSc)
		ápoló és betegellátó (ápoló szak- irány) (BSc)
	Msc ápoló	okleveles ápoló (MSc)
		ápoló (MSc)
		egyetemi okleveles ápoló (MSc)
		okleveles ápoló (egyetemi végzett- ség)
		egyetemi okleveles ápoló
	szakápoló	Szakápoló
		Felnőtt szakápoló
		Epidemiológiai szakápoló (54)
		Felnőtt szakápoló
		nefrológiai szakápoló
		Diabetológiai szakápoló (klinikai szakápoló) (54)
		intenzív betegellátó szakápoló
		körzeti-közösségi szakápoló (klini- kai szakápoló) (54)
		Szakápoló
		onkológiai szakápoló (klinikai szak- ápoló) (54)
		geriátriai szakápoló
		onkológiai szakápoló
		pszichiátriai szakápoló
		Sürgősségi szakápoló (55)
		nefrológiai szakápoló (54)
		Felnőtt intenzív szakápoló (55)
		pszichiátriai és mentálhigiénés szak- ápoló (klinikai szakápoló)
		Sürgősségi szakápoló (54)

		Geriátriai és krónikus beteg szakápoló (55)	
		foglalkozás-egészségügyi szakápoló (54)	
		alapellátási közösségi szakápoló (55)	
		ideg-elme ápoló	
		körzeti ápoló	
		üzemi ápoló	
		üzemi ápoló / foglalkozás-egészségügyi ápoló	
		pszichiátriai ápoló és gondozó	
		pszichiátriai ápoló	
		Intenzív betegápoló szakasszisztens	
		üzemápoló	
	csecsemő és gyermekápoló		gyermek-intenzív terápiás szakápoló (klinikai szakápoló) (54)
			gyermekápoló és gondozó
			újszülött-koraszülött intenzív terápiás szakápoló
			újszülött-csecsemő-gyermek intenzív terápiás szakápoló
			gyermek ideg-elmeápoló és gondozó
			Csecsemő és gyermekápoló (55)
			gyermekápoló
			csecsemő- és gyermekápoló (54)
			újszülött-koraszülött intenzív terápiás szakasszisztens
	csecsemő- és gyermekápoló		

2. sz. melléklet „ápolást segítő” végzettségek a felnőtt- és a gyermekápolási tagozatban

fő csoportok	alcsoportok	szakképzések
Ápolást segítő	ápolást segítő további szakképesítés	Általános ápoló és általános asszisztens
		Általános ápoló és egészségügyi asszisztens
		ápolási asszisztens (31, 32, 33)
		mentőápoló (52)
		Mentőápoló (55)
		mentőápoló (52)
		mentőápoló
		gyakorló gyermekápoló (52, 54)
		gyakorló mentőápoló (52, 54)
		segédápoló (felnőtt)
		gyakorló csecsemő és gyermekápoló (52, 54)
	Csecsemő és gyermekgondozó	csecsemő- és gyermekgondozó
		eü. gyermekotthoni gondozó
		egészségügyi gyermekotthoni gondozó
		általános rendelőintézeti asszisztens-csecsemő és gyermekgondozó
	egyéb felsőoktatási	gyógytornász – fizioterápia (BSc)
		szülésznő (BSc)
		Egészségügyi szakoktató
		gyógytornász-fizioterapeuta
		gyógytornász (BSc)
		Védőnő
		mentőtiszt (BSc)
		dietetikus (BSc)
		orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitikus
		Dietetikus
		mentőtiszt
		egészségügyi menedzser (felsőfokú)
		Gyógytornász
		védőnő (BSc)
		népegészségügyi ellenőr (BSc)
		szülésznő (BSc)
		okleveles egészségügyi menedzser (MSc)

		okleveles népegészségügyi szakember (egészségfejlesztés szakirány) (MSc)
		Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus (orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány) (BSc)
		okleveles rehabilitációs szakember (MSc)
		szülésznő (főiskolai végzettség)
		népegészségügyi ellenőr (BSc)
	nincs/nem értelmezhető	intézetvezető
		üres cella
	egyéb	addiktológiai konzultáns
		általános asszisztens
		általános asszisztens (52)
		általános és vasc. ultrahangdiagnosztikai szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
		általános laboratóriumi asszisztens
		alternatív mozgás és masszázs terapeuta
		anesteziológiai asszisztens
		anesteziológiai szakasszisztens
		anesteziológiai szakasszisztens (55)
		betegkísérő
		Betegkísérő (31)
		Betegkísérő (33)
		boncmester
		bőr-, nemibeteg gondozó
		citológiai asszisztens
		citológiai szakasszisztens
		citológiai szakasszisztens (54)
		Egészségfejlesztési segítő (32)
		egészségügyi asszisztens (52)
		Egészségügyi asszisztens (54)
		egészségügyi gázmester
		egészségügyi gyakorlatvezető (54)
		egészségügyi menedzser (54)
		egészségügyi operátor (52)
		Egészségügyi szakmenedzser
		EKG asszisztens

	emésztőszervi endoszkópos szakasszisztens
	emésztőszervi endoszkópos szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
	endoszkópos szakasszisztens (54)
	Endoszkópos szakasszisztens (55)
	ergoterapeuta (55)
	Fertőtlenítő sterilizáló (31)
	fertőtlenítő-sterilizáló
	fitoterapeuta
	fizioterápiás asszisztens
	fizioterápiás asszisztens (52)
	fizioterápiás szakasszisztens
	fizioterápiás szakasszisztens (54)
	fogászati asszisztens
	fogászati asszisztens (52)
	Fogászati asszisztens (54)
	fogorvosi asszisztens
	fülakupunktúrás addiktológus
	Gyakorló képi diagnosztikai, nukleáris medicina és sugárterápiás asszisztens (52)
	Gyakorló klinikai laboratóriumi asszisztens (52)
	Gyógy- és sportmasszőr (54)
	gyógyászati segédeszköz forgalmazó (54)
	gyógymasszőr
	gyógymasszőr (52)
	gyógyszerkiadó szakasszisztens
	gyógyszerkiadó szakasszisztens (54)
	gyógyszertári asszisztens
	gyógyszertári asszisztens (52)
	gyógyszertári asszisztens (54)
	Gyógyszertári asszisztens (55)
	haematológiai és transfúziós asszisztens
	hisztokémiai és immunhisztokémiai szakasszisztens
	hisztokémiai-immunhisztokémiai szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
	intenzív terápiás szakasszisztens

	intézetvezető
	kardiológiai és angiológiai asszisztens (54)
	kardiológiai és angiológiai szakasszisztens
	Kardiológiai és angiológiai szakasszisztens (54)
	Kémiai laboratóriumi szakasszisztens (54)
	képi diagnosztikai asszisztens (54)
	képi diagnosztikai és intervenciósszisztens (55)
	klinikai addiktológiai szakpszichológia
	klinikai elektrofiziológiai asszisztens (54)
	klinikai fogászati higiénikus
	klinikai fogászati higiénikus (52)
	klinikai fogászati higiénikus (54)
	Klinikai fogászati higiénikus (55)
	klinikai laboratóriumi szakasszisztens
	klinikai laboratóriumi szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
	klinikai neurofiziológiai szakasszisztens (54)
	kórszövettani, szövettani szakasszisztens (54)
	Közegészségügyi-járványügyi felügyelő
	masszőr (gyógy) (51)
	mikrobiológiai-laboratóriumi szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
	műtéti szakasszisztens (54)
	műtéti szakasszisztens (55)
	műtős szakasszisztens
	műtős szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
	műtőssegéd
	műtőssegéd (31)
	műtőssegéd (33)
	Műtőssegéd-gipszmester (32)

	optometrista
	optometrista - látszerész
	orvosi laboratóriumi technikai asszisztens
	perioperatív asszisztens (54)
	pulmonológiai asszisztens
	pulmonológus-allergológus szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
	radiofarmakológiai szakasszisztens
	radiofarmakológiai szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)
	radiográfiai asszisztens (54)
	rehabilitációs tevékenység terapeuta (54)
	röntgenasszisztens
	röntgenasszisztens (52)
	szakgondozó
	szövetteni asszisztens
	Szülésznő
	szülésznő (54)
	szülésznő (55)
	transzfúziológiai szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)

Irodalom

1. Sövényi és Stipkovits, 2007 Sövényi Ferencné, Stipkovits Simonné (2007): Az egészségügyi szakképzés rövid története. 1945-2006 NŐVÉR 2007. 20. évf. 1. szám
2. Farkas, 2013 Farkas Éva (2013): A láthatatlan szakma: tények és tendenciák a felnőttképzés 25 évéről Pécs, TypiArt Médiaműhely, 388 p.
3. Farkas, 2017 Farkas Éva (2017): Segédlet a tanulási eredmények írásához a szakképzési és felnőttképzési szektor számára Budapest, Oktatási Hivatal, 78 p.
4. Farkas, 2014 Farkas Éva (2014): A rejtett tudás: A nem formális környezetben szerzett tanulási eredmények hitelesítése Szeged, Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Felnőttképzési Intézet, pp. 68-70., 303 p.
5. Szakképzés 4.0 - A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, a szakképzési rendszer válasza a negyedik ipari forradalom kihívásaira
6. Kaibás Gábor Márk (szerk.) A szakképzési jogszabályok magyarázata. Budapesti Gazdasági Szakképzési Centrum 2021
7. Páva és Kovács, 2003: Az egészségügyi diplomák és szakképesítések elismerési rendje. Európai Füzetek 29. MEH- Külügyminisztérium 2003.
8. AEEK: Beszámoló az egészségügyi ágazati humán erőforrás 2018. évi helyzetéről elérhető: <https://www.enkk.hu/hmr/index.php/hmr-beszamolok>
9. Czeglédi Tibor, Simonovits András, Szabó Endre–Tir Melinda Nyugdíjba vonulási szabályok Magyarországon – nyertesek és vesztesek Közgazdasági Szemle, LXIII . évf., 2016. december (1261–1288. o.)
10. Az Európai Parlament és a Tanács 2005/36/EK irányelve
11. NEAK (2021) kórházi ágyszám kimutatás. Elérhető: http://www.neak.gov.hu//data/cms1031442/Korhazi_agyszamkimutatas_2021.pdf
12. KSH: Oktatási adatok, 2020/2021 (előzetes adatok)
13. KSH: Fókuszban a megyék – 2021. I–IV. negyedév
14. KSH- Fókuszban a megyék - 2021.I. félév, Demográfiai helyzet
15. Dr. Balogh Z.; Dr. Oláh A. (2021) I. MESZK Országos Szakképzési Egyeztető Fórum Partnerségben az egészségügyi szakképzésért c. előadás