

EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA

---

# A sürgősségi okleveles (szak)ápoló képzés rendszere és jövője

**Betlehem József**  
miniszteri biztos

**XVI. Magyar Sürgősségi Orvostani Társaság Kongresszus**  
Siófok 2017. november 9-11.

---

## Kihívások az egészségügyi ellátórendszerben

- *Hozzáférés*
- *Betegelégedettség*
- *Betegbiztonság*
- *Költséghatékonyság – finanszírozhatóság*
- *Újabb technológiák széles alkalmazása*
- *Rendelkezésre álló humán erő*
- ...



## Technológiaváltás és paradigmaváltás



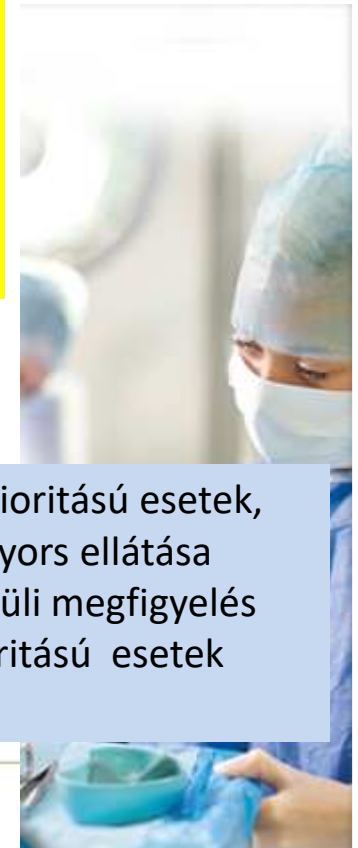
## Technológiaváltás és paradigmaváltás

- Komplex ellátási igények növekedése világszerte
- A születéskor várható átlagéletkor növekedésével a súlyos krónikus betegségek száma nő
- Egészségügyi technológia és bizonyítékokon alapuló gyakorlat fejlődése
- Kórházi ágyak számának csökkenése mellett az igény az intézeti ellátásra növekszik
- SBO esetszám 19-44%.kal nőtt az elmúlt 15 évben (USA)
- 20-25% gyermek; 15% idős

### Megfelelő ellátási modell kialakítása és alkalmazása

- hatékonyság
- ellátás minőség
- költségérzékenység
- betegelégedettség
- intézeti várakozási idő csökkentése

- alacsony prioritású esetek, sérülések gyors ellátása
- 24 órán belüli megfigyelés
- magas prioritású esetek ellátása



## Az ÁPOLÁSI szerep fejlődése

- Az ápolói feladatok profilja, mélysége, összetettsége, szervezettsége eltérő
- WHO Egészségügyi Humánerőforrás Világstratégiája 2030 (Global strategy on human resources for health: Workforce 2030, Geneva, 2016) az egészségügyre nehezedő terhek egyik megoldásaként látja a kiterjesztett szerepkört
- OECD Health at Glance 2016 jelentés a kiterjesztett hatáskörű ápolást említi, különösen az alapellátásban

Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020

Global strategy on human resources for health: **Workforce 2030**

Health at a Glance: Europe 2016  
STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



## Új szerepkör: kiterjesztett tevékenységi körű egyetemi végzettségű ápoló (APRN)

“Kiterjesztett Hatáskörű Okleveles Ápoló (APN, NP) egy regisztrált ápoló, aki **szakértői tudásalapot, komplex döntéshozói képességeket és kiterjesztett hatáskörű klinikai kompetenciákat** sajátított el, azon ország jellemzőinek megfelelően, ahol a működését megvalósítja.” (ICN 2002)

## A szakorvos mellett olyan felsőfokú végzettségű ápolók kellenek, akik

- ✓ Meghatározott betegségcsoport esetén megfelelő felkészültség alapján, önálló döntési joggal bírnak (saját felelősségre, számon kérhető módon)
  - ✓ Gyógyszeres és nem gyógyszeres terápiát képesek alkalmazni
  - ✓ Egyetemi végzettséggel rendelkeznek
  - ✓ A képzési programja építeni tud a jelenleg meglévő képzésekre
  - ✓ Nemzetközi viszonylatban számos ország egészségügyi ellátási modelljében is létezik (Ausztrália, Egyesült Királyság, Kanada, USA, stb.)
- ✓ Költséghatékony az ellátórendszer számára
  - ✓ Garantálja és emeli az ellátás minőségét
  - ✓ Javítja a betegelégedettséget
  - ✓ Csökkenti az intézeti várakozási időt



## A kiterjesztett hatáskörű ápolói rendszer a világon





## Kiterjesztett sürgősségi okleveles szakápolás - előzmények 1

- **Észak-Amerikában** dolgozták ki és vezették be a kiterjesztett hatáskörű ápolás koncepciót a gyermekellátás kiszélesítése érdekében (Silver & Ford, 1965)
- Ezt a koncepciót terjesztették ki számos betegségcsoportra és ellátási területre, így a sürgősségre is
- **Egyesült Királyságban** az alapellátási funkció bevezetése megelőzte a sürgősségi terület funkcionővelését 1986 (Első definíció RCN, 1992)
- **Ausztráliában** 2000-ben vezették be az ellátási modellt hosszas egyeztetést követően. (legtöbb vizsgálat)
- **Új-Zélandon 2001-től** létezik az ellátási modell

## Kiterjesztett sürgősségi okleveles szakápolás - előzmények 2

- UK-ban **Angliában és Walesben** az ENP szerepkör aránya a baleseti és sürgősségi osztályokon
  - 1991-ben 6%
  - 1994-ben 33%
  - 1995-ben 63%
- Az elmúlt 1980 és 1995 között évente 2%-kal nőtt a baleseti és sürgősségi osztályokat felkereső páciensek száma (1996) Angliában
- Azóta a szerepkör kiterjedten bevezetésre került

**ACKNOWLEDGEMENTS**

This publication has been produced in a partnership between the Ministry of Health, the Nursing Council, the Future Workforce (FW) NP Facilitation Programme and the Nurse Practitioner Advisory Committee of New Zealand (NPAC-NZ).



Citation: Ministry of Health, Nursing Council of New Zealand, DHBNZ, NPAC-NZ. 2009. Nurse Practitioners: A healthy future for New Zealand. Wellington: Ministry of Health.

Published in December 2009 by the Ministry of Health, PO Box 5013, Wellington 6145, New Zealand

ISBN: 978 0 478 33933 8 (print)  
 ISBN: 978 0 478 33934 5 (online)  
 HP4966

This document is available on the Ministry of Health website: [www.moh.govt.nz/nursing](http://www.moh.govt.nz/nursing)

## The first 50 New Zealand Nurse Practitioners

1	DEBORAH HARRIS ♦	26	ALISON PIRRET ♦
2	PAULA RENOUF	27	KEN WYSOCKI
3	MARK SMITH	28	LIZ LANGER ♦
4	JENNY PHILLIPS	29	MICHAEL GERAGHTY ♦
5	KAREN ANDERSON-HAWKE	30	BRIGITTE LINDSAY
6	BRONWYN JONES	31	MAUREEN BENT
7	MICHAL BOYD ♦	32	LOU ROEBUCK ♦
8	JANET MALONEY-MONI	33	SHARON HANSEN
9	JULIE BETTS	34	JEFF SYMONDS
10	HELEN SNELL ♦	35	ANNE FITZWATER ♦
11	BERNADETTE FORDE-PAUS ♦	36	ANNETTE RIEF
12	PIP RUTHERFORD	37	MARGARET JOHNSTON
13	BERNADETTE PAGE	38	MARGARET COLLIGAN
14	ADRIANNE MURRAY ♦	39	MARINA LAMBERT
15	ANA KENNEDY ♦	40	CAROL SLIGHT ♦
16	VICTORIA PERRY	41	CLAIRE O'SULLIVAN
17	TRISH WHITE ♦	42	DIANE WILLIAMS
18	GILL ALCORN	43	JOANNE PATERSON
19	JACKIE ROBINSON ♦	44	TEENA ROBINSON
20	JUDY LEADER ♦	45	REBECCA ZONNEVELD
21	HELEN TOPIA ♦	46	JESSIE CRAWFORD
22	LEE CARPENTER	47	ROSEMARY MINTO
23	MARY JANE GILMER ♦	48	JANE POPE
24	GEORGINA MCPHERSON ♦	49	DIANE STEVENS
25	DIANA HART ♦	50	CAMILLE DAVIS ♦

♦ Featured NPs

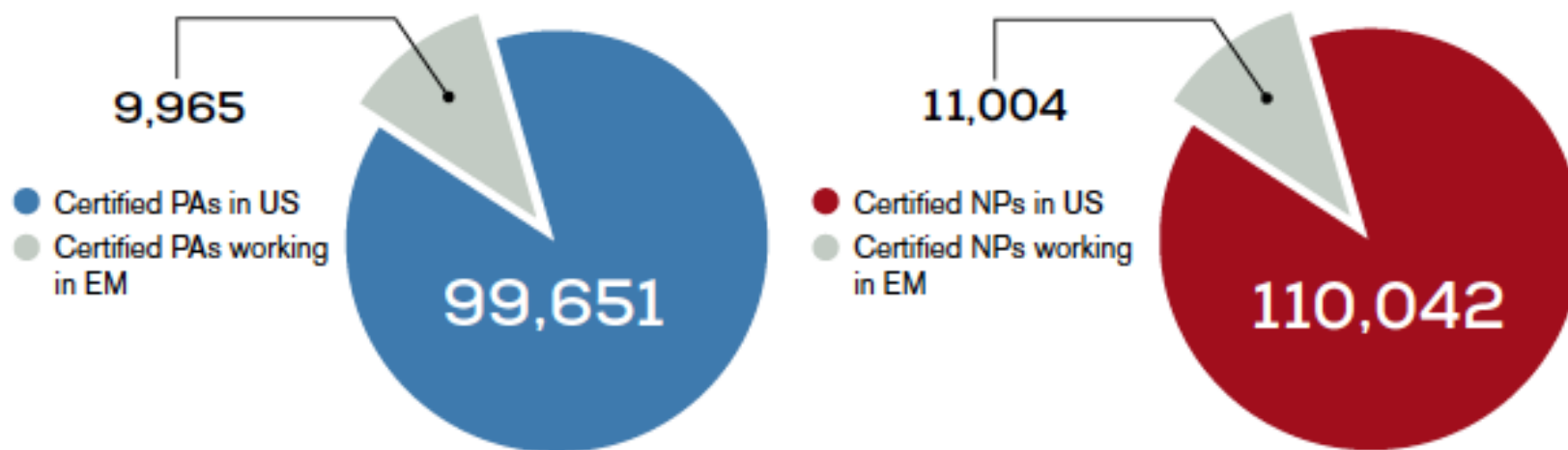
PA: orvos asszisztens

NP: kiterjesztett hatáskörű ápoló

Figure 1.

## Number of PAs and NPs in Emergency Medicine

(Total APPs in EM= 20,969)



ca. 10%-uk a sürgősségi ellátásban dolgozik USA-ban  
ca. 36%-uk a sürgősségi ellátásban dolgozik Ausztráliában

---

## Képzési standardok – sürgősségi orvostan

---



HOME ABOUT US ▾ NEWS MEMBERSHIP ▾ NATIONAL SOCIETIES ▾ SECTIONS & COMMITTEES ▾ EDUCATION ▾

### European Curriculum of Emergency Medicine

**The main objective of the Curriculum is to serve as a guide and a standard for all European countries seeking to train future emergency physicians.**

# Képzési standardok – kiterjesztett sürgősségi szakápolás (2008)

## I. Management of Patient Health/Illness Status

1. Triage patients' health needs/problems.
2. Completes EMTALA-specified medical screening examination.
3. Responds to the rapidly changing physiological status of emergency care patients.
4. Uses current evidence-based knowledge and skills in emergency care for the assessment, treatment, and disposition of acute and chronically ill and injured (e.g., physiologic, psychological, socio-economic, cultural) emergency patients.
5. Specifically assesses and initiates appropriate interventions for violence, neglect, and abuse (e.g., physical, psychological, sexual, substance).
6. Specifically assesses and initiates appropriate interventions and disposition for suicide risk.
7. Assesses patient and family for levels of comfort (e.g., pain, palliative care, end of life, bad news) and initiates appropriate interventions.
8. Recognizes, collects, and preserves evidence as indicated (e.g., forensic evidence).
9. Orders and interprets diagnostic tests.
10. Orders pharmacologic and non-pharmacologic therapies.
11. Orders and interprets electrocardiograms.
12. Orders and interprets radiographs.
13. Assesses response to therapeutic interventions.
14. Documents assessment, treatment, and disposition.

## II. Professional Role

## III. Airway, Breathing, Circulation, and Disability Procedures

## IV. Skin and Wound Care Procedures

## V. Head, Eye, Ear, Nose, and Throat Procedures

## VI. Chest and Abdomen

## VII. Neck, Back, and Spine Procedures

## VIII. Gynecologic, Genitourinary, and Rectal Procedures

## IX. Extremity Procedures

## X. Other

National Council of State Boards of Nursing (NCSBN). (August 2005). *Nursing regulation and the interpretation of nursing scopes of practice*. Chicago: Author. Retrieved April 10, 2009, from <https://www.ncsbn.org/NursingRegandInterpretationofSoP.pdf>

National Organization of Nurse Practitioner Faculties (NONPF). (1995-2006). *Domains and core competencies of nurse practitioner practice*. Retrieved December 21, 2009, from <http://www.nonpf.com/displaycommon.cfm?an=1&subarticlenbr=14>

---

## A kiterjesztett okleveles sürgősségi szakápolás fókusza és standardjai (2016)

The book cover for 'SCOPE AND STANDARDS FOR EMERGENCY NURSE PRACTITIONER PRACTICE' is displayed in the center. The cover has a dark blue and brown geometric pattern. The title is written in large, white, bold, sans-serif capital letters. A small blue square is visible on the left side of the cover.

# SCOPE AND STANDARDS FOR EMERGENCY NURSE PRACTITIONER PRACTICE

## A kiterjesztett okleveles sürgősségi szakápolók szerepköre (AAENP, 2016)

### ***Role of the Emergency Nurse Practitioner***

Emergency Nurse Practitioners (ENPs) are specialty care providers and licensed practitioners.

ENPs provide care to patients in ambulatory, urgent, and emergent care settings.

ENPs assess, diagnose, and manage episodic illnesses, injuries and acute exacerbations of chronic diseases.

ENPs are prepared to manage patients across the lifespan, within the scope of population-area NP education and national certification, inclusive of acuity levels ranging from non-urgent, to urgent and emergent conditions.

In managing the acute resuscitative stage of emergency care, ENPs engage in patient prioritization, triage, medical decision making, differential diagnosis, patient management, monitoring and on-going evaluation, appropriate consultation and in coordinating the transfer of care.

ENPs order and interpret diagnostic studies (e.g., labs, imaging) and prescribe pharmacological and non-pharmacological therapies.

ENPs instruct patients, families, and/or significant others with regard to health/wellness along with injury prevention/patient safety.

ENPs work collaboratively with other health care providers, allied/auxiliary health care personnel and stakeholders.

ENPs are advocates, researchers, consultants, and educators.

ENPs are culturally competent.

ENPs engage in public health emergency preparedness and response efforts.



## Képzési standardok – kiterjesztett sürgősségi szakápolás (2017)

*Advanced Emergency Nursing Journal*

Vol. 39, No. 2, pp. 141–151

Copyright © 2017 Wolters Kluwer Health, Inc. All rights reserved.

---



# Emergency Nurse Practitioner Core Educational Content

*Jennifer Wilbeck, DNP, ACNP-BC, FNP-BC, ENP-C, FAANP*

*Eric Roberts, DNP, FNP-BC, ENP-BC*

*Susanna Rudy, DNP, MFS, AG-ACNP-BC, FNP-BC, CCRN*

Az egészségügyi ellátó rendszerek eddigi  
***szerepkörei, munkakörei és tevékenységei***  
kielégítik a 21. századi egészségügyi ellátással  
szembeni kívánalmakat?



Casualty 1977, BBC Drama  
London Hospital



Medical Emergency, The Alfred Hospital  
Melbourne, 2008

## És itthon? Step by Step...(2017)

SZAKMAI KOLLÉGIUM  
OXYOLÓGIA - SÜRGŐSSÉGI ORVOSTAN, TOXIKOLÓGIA, HONVÉD ÉS KATASZTRÓFA ORVOSTAN TANÁCSA

2017.

iktatószám: 012/2017\_OSTHK\_Tanács  
tárgy: határozat

Budapest, 2017. november 8.

### **az OSTHK Tanácsának 012/2017. számú határozata**

*Egy újragondolt, komplex sürgősségi ellátórendszerben a sürgősségi APN képzésben részt vett szakemberekre szükség van, számukra feladatok dedikálhatóak.*

## Az OECD legújabb vizsgálatai

- OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs Health Committee  
(Nurses in Advanced Roles in Primary Care: Policy Levels for Implementation)

### *Ápolók kiterjesztett szerepkörben az alapellátásban*

Az eredmények 39 ország adatainak összehasonlításából származnak 2017-ben kerül megjelentetésre:

- **A kiterjesztett hatáskörű ápolók alkalmazása**
- **Feladatok felvállalása** (Diagnózis felállítása, vizsgálatok elrendelése, kezelés, gyógyszer felírása, beutalás-konzultáció, meghatározott betegcsoport, első számú ellátó)
- **Finanszírozás** (független számlázás vs. egy sem; visszatérítés/tevékenység finanszírozás; fizetési módok, szolgáltatási díj vs. fejpénz vs. vegyes)
- **Szabályozás** (megnevezések; gyakorlati tevékenységek lényegi elemeinek szabályozása; nyilvántartási szabályozás)



## Az OECD legújabb vizsgálatai

- OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs Health Committee (Nurses in Advanced Roles in Primary Care: Policy Levels for Implementation)

### *Ápolók kiterjesztett szerepkörben az alapellátásban*

Az eredmények 39 ország adatainak összehasonlításából származnak 2017-ben kerül megjelentetésre:

- **A kiterjesztett hatáskörű ápolók alkalmazása**
- **Feladatok felvállalása** (Diagnózis felállítása, vizsgálatok elrendelése, kezelés, gyógyszer felírása, beutalás-konzultáció, meghatározott betegcsoport, első számú ellátó)
- **Finanszírozás** (független számlázás vs. egy sem; visszatérítés/tevékenység finanszírozás; fizetési módok, szolgáltatási díj vs. fejpénz vs. vegyes)
- **Szabályozás** (megnevezések; gyakorlati tevékenységek lényegi elemeinek szabályozása; nyilvántartási szabályozás)



### **Előzetes eredmények a szakirodalmi kutatásból:**


legalább egyenértékű és néhány mutató tekintetében jobb ellátási minőség; csökkenő halálozás; páciens elégedettség növekedése

**REVIEW**

**Open Access**



# The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review

Brigitte Fong Yeong Woo<sup>1\*</sup> , Jasmine Xin Yu Lee<sup>2</sup> and Wilson Wai San Tam<sup>1</sup>

### **Abstract**

**Background:** The prevalence of chronic illness and multimorbidity rises with population aging, thereby increasing the acuity of care. Consequently, the demand for emergency and critical care services has increased. However, the forecasted requirements for physicians have shown a continued shortage. Among efforts underway to search for innovations to strengthen the workforce, there is a heightened interest to have nurses in advanced practice participate in patient care at a great extent. Therefore, it is of interest to evaluate the impact of increasing the autonomy of nurses assuming advanced practice roles in emergency and critical care settings on patient outcomes.

**Objectives:** The objectives of this study are to present, critically appraise, and synthesize the best available evidence on the impact of advanced practice nursing on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in emergency and critical care settings.

**Review methods:** A comprehensive and systematic search of nine electronic databases and a hand-search of two key journals from 2006 to 2016 were conducted to identify studies evaluating the impact of advanced practice nursing in the emergency and critical care settings. Two authors were involved selecting the studies based on the inclusion criteria. Out of the original search yield of 12,061 studies, 15 studies were chosen for appraisal of methodological quality by two independent authors and subsequently included for analysis. Data was extracted using standardized tools.

**Results:** Narrative synthesis was undertaken to summarize and report the findings. This review demonstrates that the involvement of nurses in advanced practice in emergency and critical care improves the length of stay, time to consultation/treatment, mortality, patient satisfaction, and cost savings.

**Conclusions:** Capitalizing on nurses in advanced practice to increase patients' access to emergency and critical care is appealing. This review suggests that the implementation of advanced practice nursing roles in the emergency and critical care settings improves patient outcomes. The transformation of healthcare delivery through effective utilization of the workforce may alleviate the impending rise in demand for health services. Nevertheless, it is necessary to first prepare a receptive context to effect sustainable change.

## Abstract

**Background:** The prevalence of chronic illness and multimorbidity rises with population aging, thereby increasing the acuity of care. Consequently, the demand for emergency and critical care services has increased. However, the forecasted requirements for physicians have shown a continued shortage. Among efforts underway to search for innovations to strengthen the workforce, there is a heightened interest to have nurses in advanced practice participate in patient care at a great extent. Therefore, it is of interest to evaluate the impact of increasing the autonomy of nurses assuming advanced practice roles in emergency and critical care settings on patient outcomes.

**Objectives:** The objectives of this study are to present, critically appraise, and synthesize the best available evidence on the impact of advanced practice nursing on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in emergency and critical care settings.

**Review methods:** A comprehensive and systematic search of nine electronic databases and a hand-search of two key journals from 2006 to 2016 were conducted to identify studies evaluating the impact of advanced practice nursing in the emergency and critical care settings. Two authors were involved selecting the studies based on the inclusion criteria. Out of the original search yield of 12,061 studies, 15 studies were chosen for appraisal of methodological quality by two independent authors and subsequently included for analysis. Data was extracted using standardized tools.

**Results:** Narrative synthesis was undertaken to summarize and report the findings. This review demonstrates that the involvement of nurses in advanced practice in emergency and critical care improves the length of stay, time to consultation/treatment, mortality, patient satisfaction, and cost savings.

**Conclusions:** Capitalizing on nurses in advanced practice to increase patients' access to emergency and critical care is appealing. This review suggests that the implementation of advanced practice nursing roles in the emergency and critical care settings improves patient outcomes. The transformation of healthcare delivery through effective utilization of the workforce may alleviate the impending rise in demand for health services. Nevertheless, it is necessary to first prepare a receptive context to effect sustainable change.



## A szerepkör változásának menedzselése

Receptive context for change!

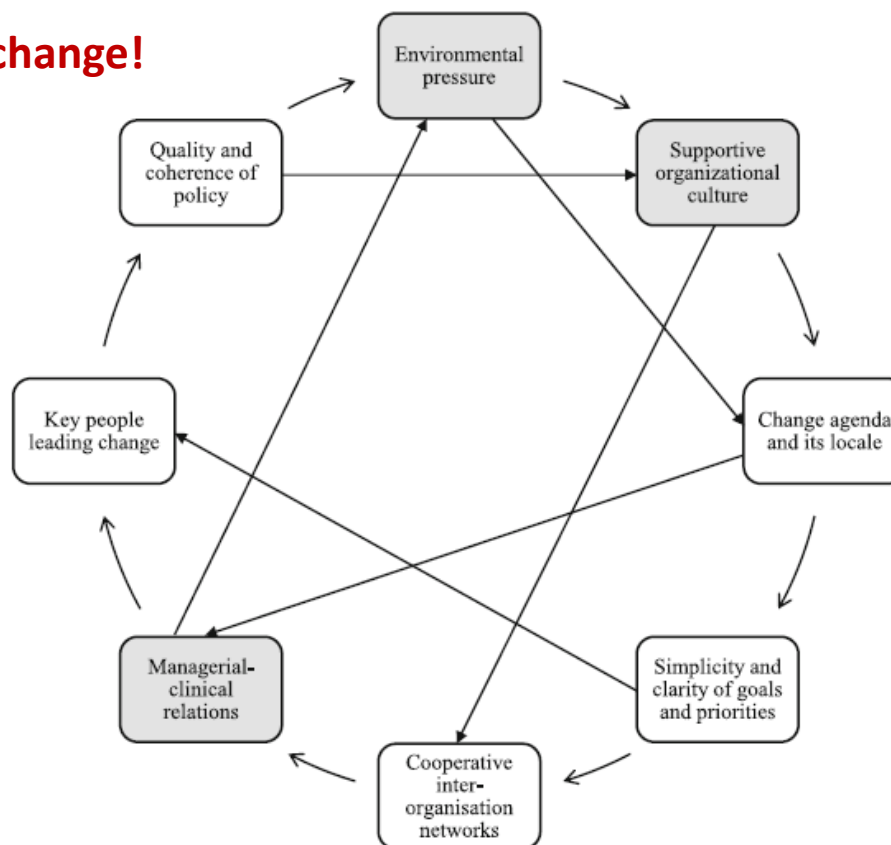


Fig. 2 Receptive contexts for change framework

## A szerepkör változásának menedzselése

Receptive context for change!

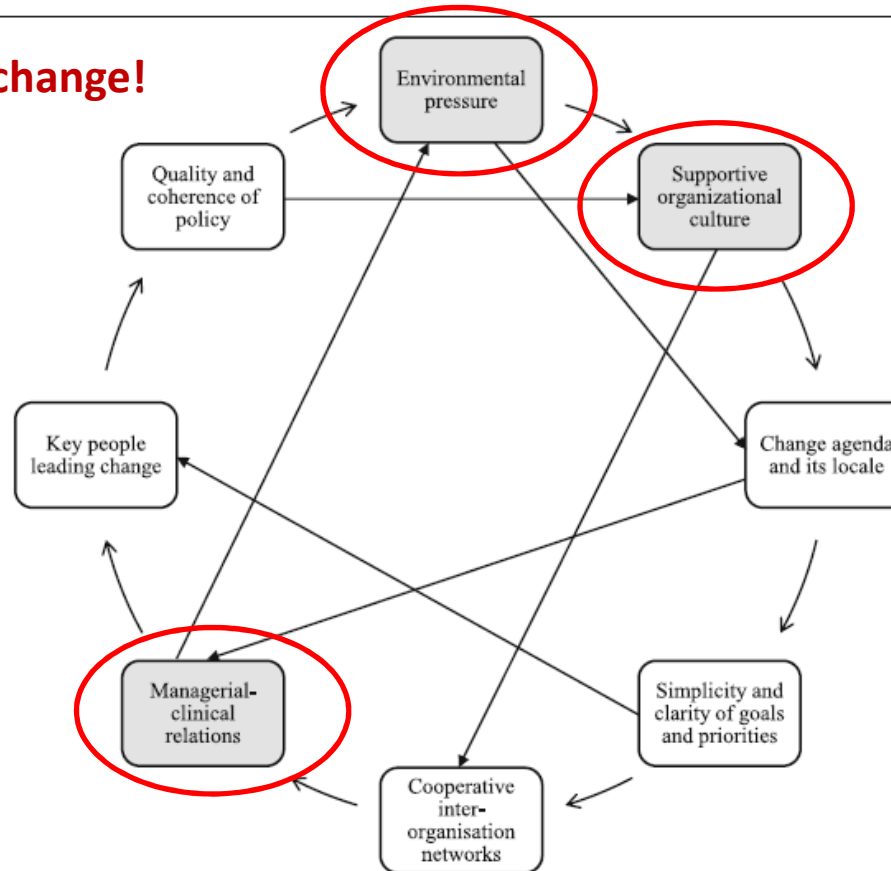
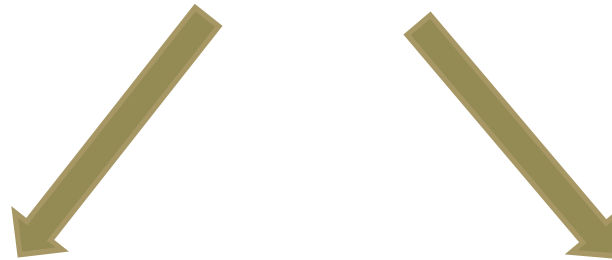


Fig. 2 Receptive contexts for change framework

# HAZAI LEHETŐSÉGEK AZ EGÉSZSÉGÜGYI TEVÉKENYSÉGEK ÉS SZEREPEK ÚJRAGONDOLÁSÁRA



# SZAKMAPOLITIKAI DÖNTÉS ELŐFELTÉTELEI:



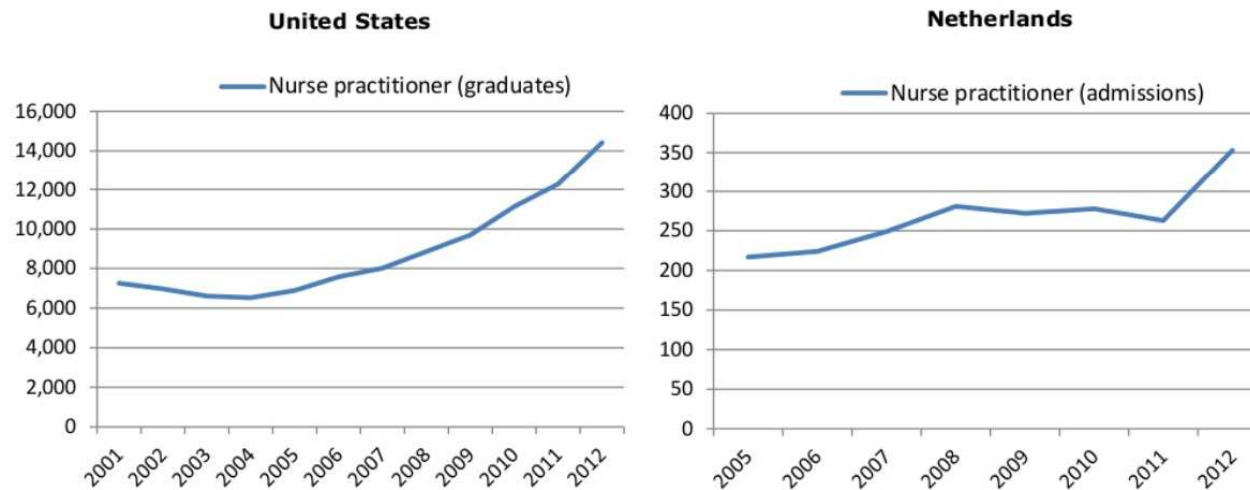
KÉPZÉS

ELLÁTÓRENDSZER



# VÁLASZ KÉPZÉSI OLDALRÓL...

*Az alapellátáshoz való jobb hozzáférés érdekében számos ország növelte a kiterjesztett hatáskörű okleveles ápolói képzési helyek számát*



Source: Health Workforce Policies in OECD Countries: Right Jobs, Right Skills, Right Places; OECD (2016)

# Ki végzi a beteg körüli teendőket?



Lázmérés, lázcsillapítás

Non-invazív vérnyomásmérés

Vércukormérés

Subcutan inzulin injekció beadása

Subcutan kis molekulású heparin injekció beadása

**LAIKUSTÓL MIT VÁRUNK EL?**

**ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREKTŐL?**

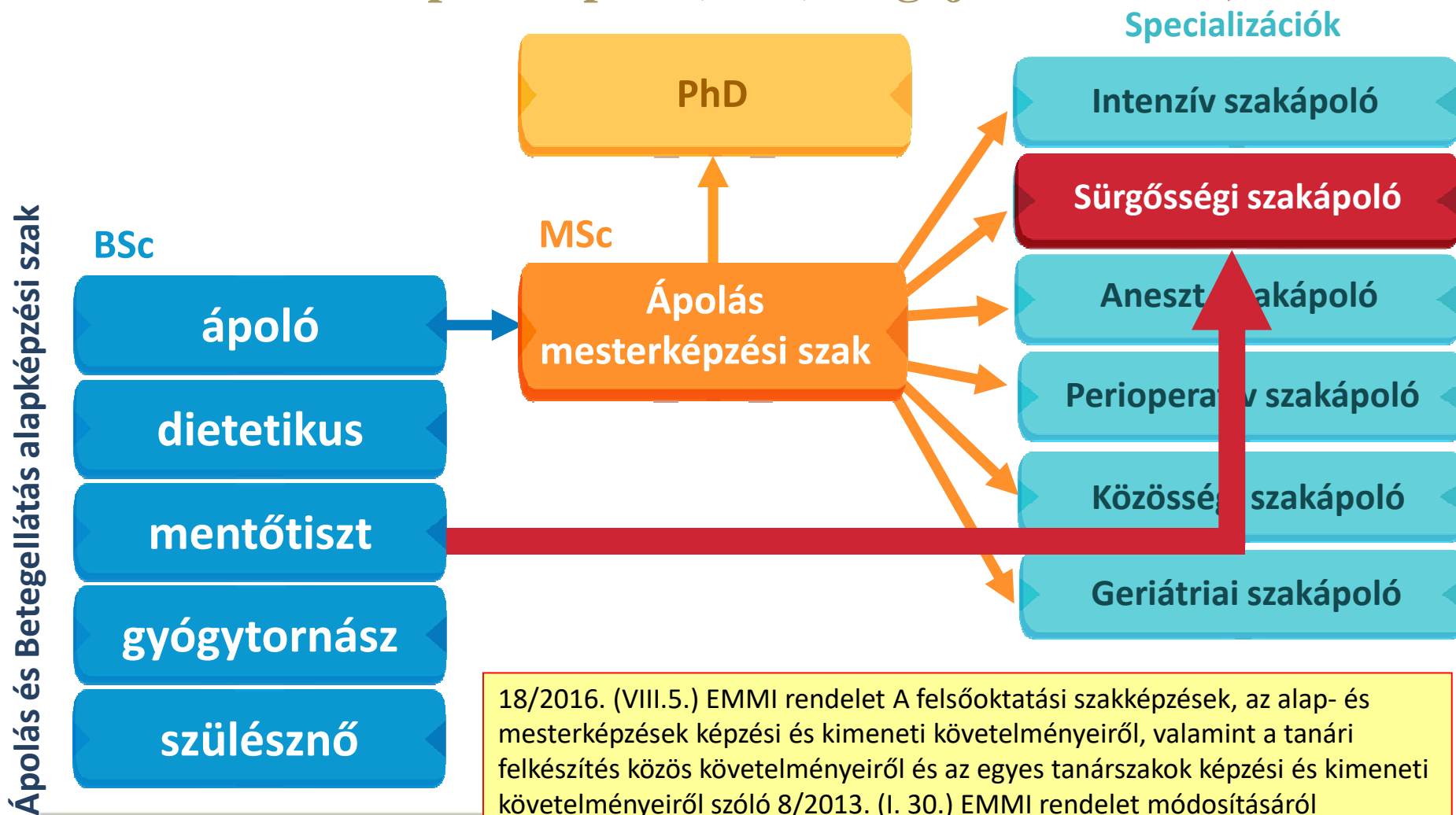
**ÉS AZ ÁPOLÓKTÓL?**

**ÉS AZ EGYETEMI SZINTEN KÉPZETT ÁPOLÓKTÓL?**

**Orvosi tevékenység a hagyományos gondolkodás alapján**

**Ápolási tevékenységek a hagyományos gondolkodás alapján**

## Az okleveles ápoló képzés (MSc) megújult tartalma, 2016





## A Kormány 160/2017. (VI.28.) Korm. rendelete a Michalicza-ösztöndíjről

### 1. §

(1) A Michalicza-ösztöndíj (a továbbiakban: ösztöndíj) a Kormány által alapított, pályázat útján elnyerhető *képzési ösztöndíj*, amelynek célja a felsőfokú végzettséggel rendelkező ápolók támogatása a *mesterfokozat és okleveles ápoló szakképzettség* megszerzésében.

### Az Ösztöndíj Bizottság összetétele (8 fő)

- a) a Magyar Rektori Konferencia 1 főt,
- b) a képzésben részt vevő egyetemeknek az 1. § (1) bekezdése szerinti képzést folytató egészség tudományi karai 4 főt,
- c) az Egészségügyi Szakmai Kollégium Ápolás és Szülésznő tagozata 1 főt,
- d) a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 1 főt, és
- e) a b) pont szerinti egyetemek hallgatói önkormányzatainak tisztségviselői közül a Hallgatói Önkormányzatok Országos Konferenciája 1 főt delegál.

## Az ösztöndíj feltételei és mértéke

- (3) Pályázat benyújtására az jogosult, aki a pályázat benyújtásának időpontjában
- a) **ápolás mesterképzési szakra** (a továbbiakban: Képzés) **felvételt nyert**, valamint
  - b) **vállalja, hogy**

- ba)* a Képzés elvégzésével okleveles ápoló szakképzettséget szerez, és
- bb)* a *ba)* alpont szerinti szakképzettség megszerzését követő öt éven belül, a szakképzettségének megfelelő jogviszonyban legalább három évig teljes munkaidőben végez közfinanszírozott ápolási tevékenységet magyarországi közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatónál, vagy egészségügyi, ápolási tevékenységet lát el honvédségi szervezetenél

Az ösztöndíj mértéke a Képzés **első félévében 640 000 forint**.

Az ösztöndíj mértéke a Képzés **második félévétől kezdve 320 000 és 640 000 forint**

Meghatározott hiányterületen a **megállapított ösztöndíj összegének kétszerese folyósítandó**



# VÁLASZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS-SZERVEZÉSI OLDALRÓL...

- Licenz újragondolása (nem csak felsőfokon)
- Megfelelő teljesítmény finanszírozás meghatározott területeken
- OENO kódok felülvizsgálata
- Megfelelő bérezés
- Infrastruktúra és technológia fejlesztés
- Szakmai felügyeleti rendszer kiépítése
- Kommunikáció szakmával és társadalommal
- ....

**Mik a kulcs teljesítmény indikátorok?**

## A szerepkör megítélésének javasolt indikátorai

- Ellátással összefüggő eredmények
  - Laborértékek változása, ápolási napok száma, ismételt felvételek száma, költségek, gyógyszer rendelési döntések, konzultációs idők hossza, mortalitási és morbiditási mutatók alakulása)
- Pácienssel összefüggő eredmények
  - Páciensek egészségműveltsége, felfogása, preferenciáinak változása, betegelégedettség, szorongás változása
- Teljesítménnyel összefüggő eredmények
  - Ellátás minőség változása, feladatok technikai pontossága, dokumentációk teljessége, klinikai vizsgálatok összehasonlíthatósága, költséghatékonyság



## Hol tartunk most?

- Megújított okleveles ápolói Képzési és Kimeneti Követelmények kiadása 2016-ban
- Megújított tartalmú képzés 6 specializációban kiterjesztett hatáskör adása: *közösségi (alap-) ellátásban, sürgősségi ellátásban, geriátriai ápolásban, perioperatív területen, aneszteziológiában, intenzív ellátásban*
- Okleveles ápolói (MSc) képzési ösztöndíj támogatási rendszer 2017 szeptemberétől (179 fő szerzett jogosultságot, 111 fő ösztöndíjat)
- Gyakorlatorientált képzés a négy egyetem és oktatókórházak bevonásával (DE, PTE, SE, SzTE)

### Folyamatban lévő egyeztetések

- Munkáltatók motiválása, támogatása az alkalmazásban
- Központi Koordináció, felügyelet
- Garantált magasabb bérezés

*“Aki nem alkalmaz új megoldásokat, új bajokra számíthat,  
mert az idő a legnagyobb újíto.”*

*(Francis Bacon)*

**Köszönöm a figyelmet!**