

ÁPOLÁSVEZETÉS

Az ápolásirányítás kialakulása és fejlődésének mérföldkövei Magyarországon, különös tekintettel az országos főnővéri tisztségre

SÖVÉNYI Ferencné, DR. FEDINECZNÉ VITTAY Katalin, TÓTH Ibolya

ÖSSZEFOGLALÁS

A szerzők áttekintik az ápolásirányítás, ápolásvezetés fejlődését Magyarországon, különös tekintettel az országos főnővéri tisztség helyzetének alakulására. Az országos főnővéri megnevezés és munkakör az 1970-es évek közepétől volt ismert és elfogadott, az ápolás-szakfelügyelet csak a rendszerváltást követően valósult meg, míg leghosszabb múlttal a kórházi szintű ápolásvezetés rendelkezik. Az 1993-ban kialakított és egy évtizeden át működő, az akkori egészségügyi miniszterhez köthető „Surján-modellben” a minisztériumban, szakmapolitika szintjén más főosztályokkal azonos szinten volt az Ápolási Főosztály és vezetője, és viselte az „országos főnővér” címet is. A ma hatályos jogszabályokat hasznos lenne konszenzusteremtő megbeszélésen felülvizsgálni, kiküszöbölni az átfedéseket és néhány fogalom tartalmát tisztázni.

Kulcsszavak: országos főnővér, ápolásirányítás, ápolásvezetés, ápolásfejlesztés

Nursing management and leadership in Hungary: milestones in its development with focus on the role of the government chief nursing officer (GCNO)

Ferencné SÖVÉNYI, Katalin FEDINECZNÉ VITTAY, Ibolya TÓTH

SUMMARY

The authors review the development of nursing management and leadership in Hungary, with a special focus on the status of the government chief nursing officer (CNO). The CNO designation and job title were known and accepted from the mid-1970s, while nursing supervision was only implemented after the regime change, and the longest history is that of hospital-level nursing management. Established in 1993 under the then Minister of Health, the 'Surján model' operated for a decade. In this model, a Nursing Department and its head, who was the government CNO, were at the same level as other departments in the Ministry in terms of health policy. It would be useful to review the legislation in force today in a consensus-building meeting, eliminate overlaps and clarify the meaning of some concepts.

Keywords: GCNO, nursing management, nursing leadership, nursing development, Hungary

Levelező szerző

(corresponding author):


SÖVÉNYI Ferencné

E-mail: sovenyi.ferencne39@

gmail.com

Beérkezett: 2023. február 2.

Elfogadva: 2023. május 31.

 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.36.0018> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

A történeti áttekintéseket két alapvető sajátosság jellemzi. Az egyik a dokumentumokra, adatokra történő hivatkozás, a másik az adott időszak eseményeinek, történéseinek személyes értékelése. Írásunk egyrészt objektív, amennyiben bemutatja a vonatkozó, korabeli dokumentumokat, másrészt szubjektív, mivel személyes tapasztalatok, tevőleges alkotás, aktív részvétel alapján tárgyalja az ápolásirányítás alakulását hazánkban.

Rövidítések jegyzéke

CNO – (government chief nursing officer) országos főnővér

WHO – (World Health Organization) Egészségügyi Világszervezet

A szerzők mintegy fél évszázadon át – részben különböző időben – autentikus részesei voltak a minisztériumi szintű egészségügyi irányításnak. Ezen belül munkásságuk szorosabban a széles értelemben

feladatkört látnak el, amely felőleli többek között a következőket: a munkaerő kérdése, az egészségügyi rendszer változásai, az ápoló- és szülésznőképzés, szabályozás, az ápolás és szülésznőség finanszírozása, a krónikus, a fertőző és az újonnan megjelenő betegségekkel kapcsolatos kérdések (WHO, 2015).

Ezt a pozíciót betöltő szakember ezekkel a kérdésekkel felelősen úgy tud foglalkozni, ha előremutató gondolatokkal és jövőképpel rendelkezik, képes létrehozni ápolásirányítási struktúrákat, gondoskodik a minőségi ápolási és szülésznői ellátás megvalósításáról, stratégiai vezetői képességgel bír, ösztönzi a dolgozók szakmai fejlődését, bátorítja a nyílt kommunikációt és együttműködést, valamint rendelkezik pénzügyi rálátással és ellenőrzéssel. Mindezen feladatok ellátásához a legfelső kormányzati szinten szükséges elhelyezkednie.

Az Egészségügyi Világszervezet az országos főnővér kompetenciakeretét az **1. ábrával** szemlélteti (WHO, 2015).

I. rész

A magyar modern ápolástörténetnek is van egy jól körülhatárolható időszaka, amelynek kialakulását, működését a múlt dokumentumaival, emlékeivel keltjük életre. Nevezetesen az országos főnővéri munkakör intézményesítése, az ápolás-szakfelügyelet kialakítása, a kórházi ápolásigazgatás szélesítését és ezek eredményeinek gyakorlati megvalósulását helyezzük írásunk középpontjába.

Hazánkban az országos főnővéri megnevezés és munkakör az 1970-es évek közepétől „*eltérő módon volt ismert és elfogadott*”, az ápolás-szakfelügyelet csak a rendszerváltást követően valósult meg. Leghosszabb múlttal a kórházi szintű ápolásvezetés – kórházvezető ápolónő, intézeti vezető főnővér, napjainkban ápolási igazgató – rendelkezik.

A régmúlt történései, amelyekről keveset tudunk

A CNO-történet az EVSZ 1946. évi megalakulásától új szakaszba lépett azzal, hogy a szervezetben vezető ápoló is működött. Mondhatjuk azt is, hogy kialakult a nagyvilágban az ápolás „*valahova tartozásának*” érzése. Az EVSZ az ápoláspolitikája kialakítása során igénybe vette az ápolói/ápolási tudást is, és így a tagországok sok támogatást kaptak az ápolást fejlesztő, irányító munkájukhoz.

Mint látni fogjuk, az EVSZ-ben már néhány évvel annak megalakulása után központi kérdéssé vált az ápolás. Bizonyítja ezt az is, hogy 1950 és 1958 között négy szakmai bizottság (úgynevezett *expert committee*) foglalkozott az ápolásfejlesztés különböző területeivel (**2. ábra**) (WHO, 2017).

2. ábra: WHO-kiadvány, amely kronológiai és tematikus megközelítésben dokumentálja az elért előrehaladást az ápolás- és szülésznő-politika terén (WHO, 2017)

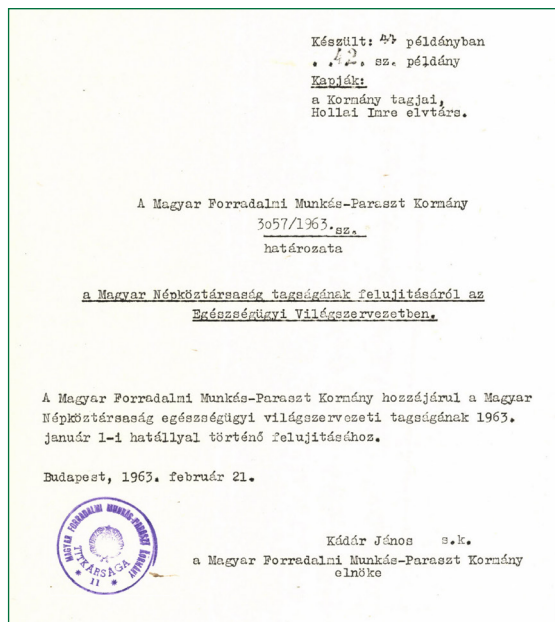


Ezek a dokumentumok a tagországok számára – ajánlásként – az ápolás különböző területeinek fejlesztéséhez nyújtottak segítséget. Sajnos, mi ezen lehetőségek kihasználása területén – politikai okok miatt – vesztesek voltunk, mivel a Magyar Népköztársaság néhány éves tagság után kilépett az Egészségügyi Világszervezetből. A kilépés indokait a *Szabad Szó* cikkéből ismerhetjük meg. Ebből kitűnik, hogy Magyarország szerint az EVSZ „*munkája nem kielégítő a különböző országok egészségügyi intézményeinek támogatása, a széles néptömegek egészségügyi színvonalának emelése és az orvostudomány új eredményeinek terjesztése szempontjából*”. Magyarország kifogásolta továbbá, hogy a szervezet a tagállamai által fizetett összegeket túlzott bürokrácia és az EVSZ alapszabályától eltérő célokkal kapcsolatos szakértői utazások finanszírozására fordítja (**3. ábra**) (MTI, 1950).

3. ábra: Korabeli cikk: „A Magyar Népköztársaság kilépett az Egészségügyi Világszervezetből” (MTI, 1950)



4. ábra: 1963. évi kormányhatározat tagságunk felújításáról az Egészségügyi Világszervezetben (URL1)



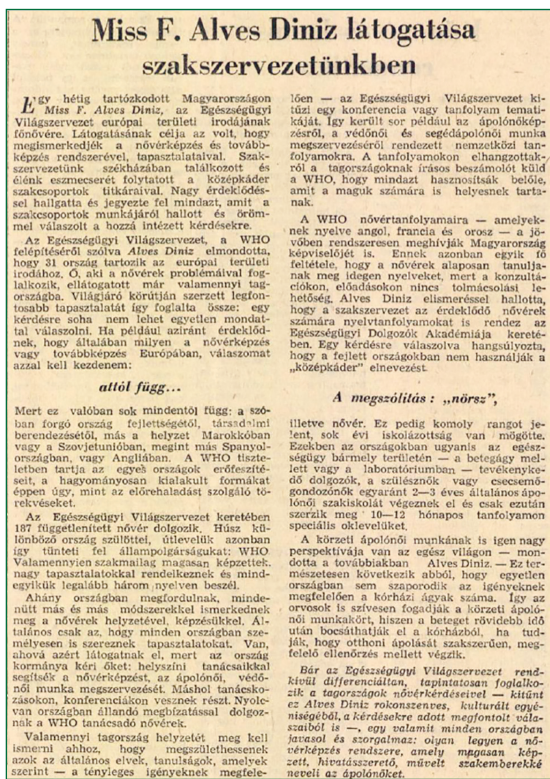
Az EVSZ-tagságunk felújítását több mint egy évtized elteltével egy szűkszavú kormányhatározat tartalmazta, amint azt a 4. ábrán látható dokumentum igazolja.

Mint látható, közel másfél évtizedig alig juthatunk olyan hivatalos információhoz, amire szükség lett volna az egészségügyi ellátás fejlesztéséhez. Az ezekben az években keletkezett, az ápolást érintő dokumentumokat is időben később vagy csak másoddokumentumból – hivatkozva – ismerhettük meg. Csak egy példa: az EVSZ első szakmai bizottsága jelentésében már 1950-ben hangsúlyozta az ápolás jelentőségét és azt, hogy azt az orvosi gyakorlat modern irányzataival párhuzamosan kell fejleszteni: „Sok olyan országban, ahol a gyógyítás magasan fejlett, de az ápolás nem, a lakosság egészségi állapota nem tükrözi a gyógyászat fejlett szintjét” (WHA, 1950).

Az EVSZ-tagságunk felújítását követően az EVSZ Európai Területi Irodája szakértőket küldött a tagországokba azzal a céllal, hogy egy helyzetkép megrajzolása alapján majd elkészüljön az „ápolásfejlesztés új dokumentuma és ajánlása” a „visszatérő országok” részére. Hazánkba *Fernanda Alves-Diniz asszony*, az EVSZ Európai Területi Irodájának főnövére látogatott el (5. ábra) („*Miss F. Alves Diniz látogatása szakszervezetünkben*”, 1965).

Említést érdemlő szempont a látogatást visszautkröző interjú szakmai tartalma, még a „középkáder” fogalom elegáns, szakmai magyarázata és elutasítása is. A közel hatvan évvel ezelőtti gondolatok – „*olyan legyen a nővérképzés rendszere, amely magasan képzett,*

5. ábra: Az EVSZ Európai Területi Irodája szakértőt küldött hazánkba („Miss F. Alves Diniz látogatása szakszervezetünkben”, 1965)



6. ábra: Szemelvény a Magyar Kórházzövetség jubileumi évkönyvéből (Szlovákné Bandula, 2008).

A II. Világháború után a Nemzetközi Kórházzövetség többször lépett fel kezdeményezően annak érdekében, hogy a Magyar Kórházzövetség jogutódja ismét kapcsolódjon be a nemzetközi munkába. Ezt azonban az akkori politikai vezetés hosszú időn át (1970-ig) megengedhetetlennek minősítette. A kórházügyet olyan szakterületnek tekintették, amelynek a Szakszervezet, illetve annak Egészségügyi Szakszervezete keretében van helye.

Ez a merev hivatalos álláspont – a nemzetközi kapcsolatok kiszélesedése után – az 1960-as évek végére fellazult. Hosszabb előkészítés után látogatást tett Budapesten, az Egészségügyi Minisztérium meghívására, a Nemzetközi Kórházzövetség vezérigazgatója abból a célból, hogy felkérje Magyarországot rendszer tagként a Szövetségbe való belépésre. Ehhez végül a Minisztérium és a Szakszervezet vezetése hozzájárult. Ennek köszönhetően 1970. június 15-én ismét megalakult a Magyar Kórházzövetség.

hivatásszerető, művelt szakemberekké neveli az ápolónöket” – előremutatók voltak és ma is helytállók („*Miss F. Alves Diniz látogatása szakszervezetünkben*”, 1965). A látogatás után próbáltunk ismerkedni az addig ismeretlennel.

A történeti hűség kedvéért álljon itt néhány sor a Magyar Kórházzövetség jubileumi évkönyvéből is (6. ábra).

Ebből az időszakból viszonylag kevés ápolásfejlesztést segítő EVSZ-dokumentum került hazai hasznosításra. Ennek kettős oka volt: egyrészt nyelvi, másrészt a téma iránti érzéketlenség, azaz ezek az anyagok nem ápolói kézbe kerültek.

Ápolásirányításunk főbb mérföldkövei

A második világháború után a minisztérium szintjén elsősorban csak a szakképzés, az ápolóképző iskolák fejlesztése és a szakdolgozói statisztika jelenik meg önálló osztály formájában.

A tevéleges ápolás mint ellátás képviselője csak az 1970-es évek közepétől jelenik meg. Akkor az Egészségügyi Minisztériumban – az előzőekben említett szakképzés-irányítás és -szervezés mellett – a gyógyító-megelőző ellátás főosztályán már ápolói végzettséggel rendelkező munkakör is létesült, az orvos munkatársak gyakran „főnővér” megnevezéssel illették (Sövényi, 2015).

A minisztériumban fokozatosan jelent meg az ápolásirányítás, -ellenőrzés csírája. Az ápolás vezetői kezdetben szakmai konferenciákon, folyóiratokban közzétett cikkekben ismerkedtek az ápolás különböző vetületével. Abban az időben a minisztérium munkatervében úgynevezett megyei ellenőrzési tervek szerepeltek, benne már az ápolás-ellenőrzés is helyet kapott.

A Magyar Kórházzszövetség fentebb említett újjáalakulása után szélesítette a tevékenységét, felkarolta az ápolást is. A szakbizottságai között helyet kapott az Ápolási Szakbizottság is. Ezzel létrejött az ápolási igazgatók „szakmai műhelye”. Ebben az időben a minisztérium és a Kórházzszövetség között szoros együttműködés alakult ki. Előfordult, hogy minisztériumi dolgozó tisztséget viselt a Kórházzszövetségben is.

Az ápolásirányítás, -ellenőrzés erősödése

Az 1970-es éveket az „ápolás ébredése” jelzővel is illelhetjük. Az abban az időben kiadott jogszabályok kezdték „helyén kezelni” az ápolás szerepét.

Kiadásra került a gyógyító-megelőző intézményrendszer szervezetének, működésének továbbfejlesztéséről szóló miniszteri utasítás, valamint a gyógyító-megelőző ellátás intézményeinek működési szabályozása. Mindkettő érinti az ápolást is. Ez az úgynevezett integrációs rendelkezés sok területen egyértelműen szabályozott, többek között a kórházakban az ápolásigazgatást, -ellenőrzést az intézeti vezető főnővér munkakörébe helyezte.

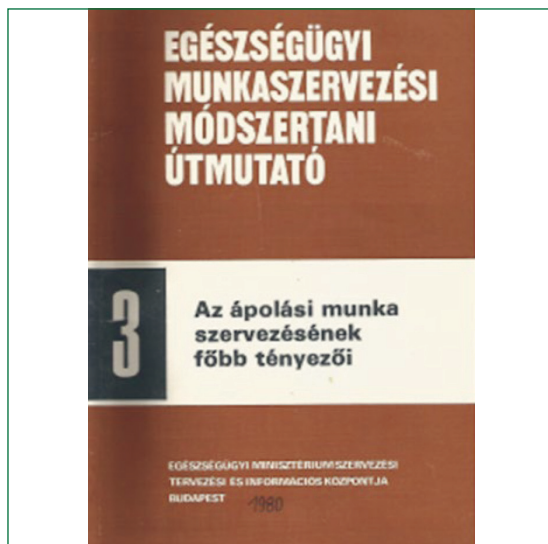
Ebben az időben a magyar egészségügy irányítási rendszerében még hiányzott a „megyei ápolásirányítás” lépcsője. Bár már több megyében a korrallal haladó, jó szervező megyei főorvos saját jobb kezéként, saját hatáskörben létesített megyei vezető ápolói állást (Zala, Békés Vas, Szabolcs és a főváros). Országos megvalósítását a minisztérium akkori vezetése nem támogatta, és csak tízéves késéssel – már a rendszerváltás után – épült ki az ápolásirányításunk teljes rendszere.

Minden kudarcot feledtetett az ekkor létesült első – és sokáig egyetlen – egészségügyi főiskola, az Orvostovábbképző Intézet egyik karaként (1975). Itt helyet kapott az ápolás irányító-szervező program, az „intézetvezetői szak” is. Az oktatás fő tartalma az ápolási munka vezetése, szervezése volt. Egyébként ezekben az években a Kórházzszövetségben központi helyet kapott a „kórházzszervezés” számtalan vetülete, benne az ápolási munkaszervezés is. Különböző szakmai rendezvények szervezésével és kiadványok megjelentetésével járult hozzá az ápolási ismeretek ezen területéhez. Igazolással álljon itt két példa (7. és 8. ábra).

7. ábra: Beszámoló a Magyar Kórházzszövetség Ápolási Szakbizottságának 1977. évi szemináriumáról

A Magyar Kórházzszövetség Ápolási Szakbizottsága 1977. november 22-én a Kiskunhalasi Kórház-Rendelőintézet egységben szemináriumot rendezett. Sövényi Ferencné "A betegápolási tevékenység szervezésének, irányításának perspektíváiról" tartott előadást. Összefoglalta azokat az objektív és szubjektív tényezőket, amelyek ma a munkatér hiányon túl nagymértékben befolyásolják egy adott intézményen belül az ápolási munka színvonalát.

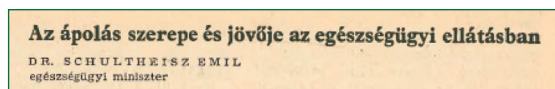
8. ábra: Az ápolási munka szervezésének főbb tényezői (Sövényi Fné & Boros Iné, 1980)



Középpontban az ápolás

Az EVSZ Európai Területi Irodájának 1976 szeptemberében Athénban megtartott 26. ülése – többek között – az 1980-as évek ápolási problémáival is foglalkozott. Ennek hatása hazánkban „mély nyomot” hagyott. Igazolja ezt az is, hogy az akkori egészségügyi miniszter, dr. Schultheisz Emil az egészségügyi szakdolgozók akkor még egyetlen szakmai lapjában, az *Egészségügyi Munkában* fejtette ki véleményét az ápolásról és szinte kijelölte a jövőjét. Több mint négy

9. ábra: Az egészségügyi miniszter, dr. Schultheisz Emil kéziratot jelentetett meg az ápolás jövőjéről (Schultheisz, 1978)

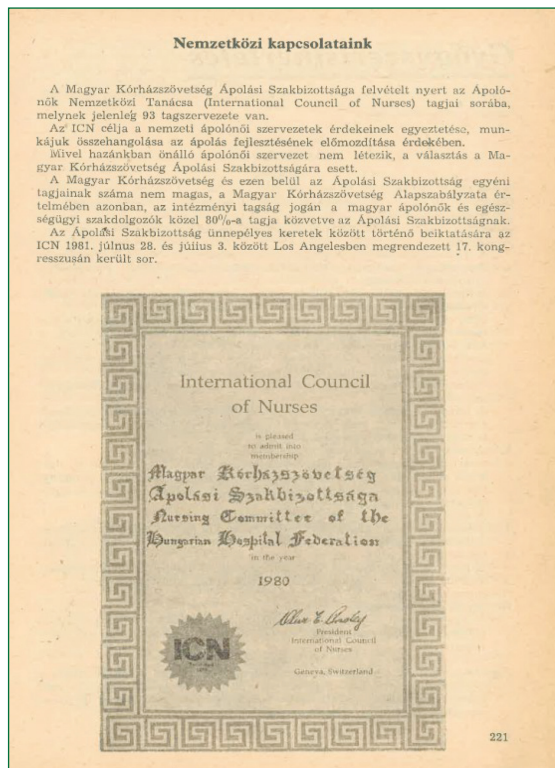


évtized után is érdemes elolvasni a miniszter közkinccsé tett gondolatait. Már akkor szolt az „ápolás-kutatásról, mint az ápolás ismereteinek gazdagítójáról” (9. ábra) (Schultheisz, 1978).

Az 1980. évhez kettős ünnep is kötődik. A Magyar Kórházzövetség támogatásával az Ápolási Szakbizottság 1980. június 25-én ünnepelte a főiskolai oktatás ötödik évfordulóját. A plenáris előadást *Mary Abbot*, az EVSZ Európai Területi Irodájának ápolási tisztviselője, főnövére tartotta. Előadásán keresztül további részleteket ismerhettünk meg az EVSZ Európai Területi Irodája „Középtávú ápolási/szülésznői programjából” (1976–1983).

A másik jelentős ünnep dokumentumát a 10. ábrán olvashatjuk. A Magyar Kórházzövetség Ápolási Szakbizottsága ekkor nyert felvételt az Ápolók Nemzetközi Tanácsába (International Council of Nurses) („Nemzetközi kapcsolataink”, 1981).

10. ábra: Beszámoló a Magyar Kórházzövetség Ápolási Szakbizottságának felvételéről az Ápolók Nemzetközi Tanácsába („Nemzetközi kapcsolataink”, 1981)



Ismerkedés az ápolási gyakorlat és elmélet új fogalmi rendszerével

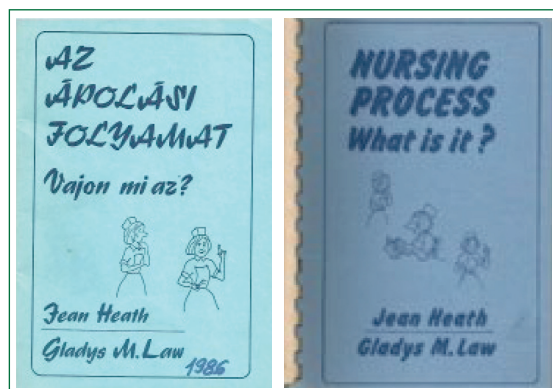
A minisztérium vezetése is elfogadta, hogy az ápolás területén sok szempontból jelentős az elmaradásunk és támogatta az új ismeretek megszerzését. Elfogadottá vált elv lett az, hogy „az együtt gondolkodáshoz, közös nyelven beszéléshez lehetőleg azonos ismerettel, fogalmakkal rendelkezünk, mert különben elbeszélünk egymás mellett”, ezért szisztematikusan készültek fordítások. Szemléltetésül álljon itt néhány „ápolás-történeti” dokumentum eredeti és magyar fordítása (11–13. ábra).

Ma már kevesen tudják, hogy ezek a kiadványok alapozták meg az ápolásról való új gondolkodást, új terminológia elsajátítását, megértését, elfogadását és végül visszaköszöttek a jogszabályokban, a tananyagokban és az ápolás mindennapos gyakorlatában.

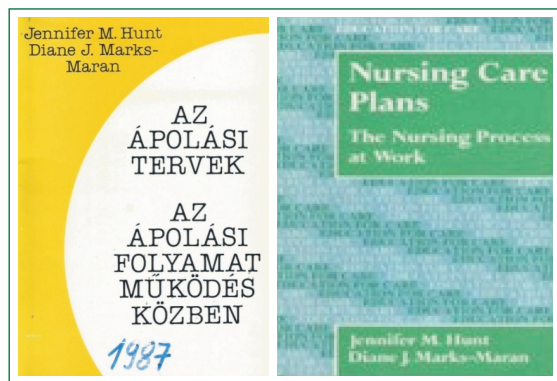
11. ábra: Virginia Henderson Az ápolás alapelvei című könyvét hazánkban dr. Marosi Józsefné fordította és a Magyar Kórházzövetség kiadásában jelent meg 1986-ban



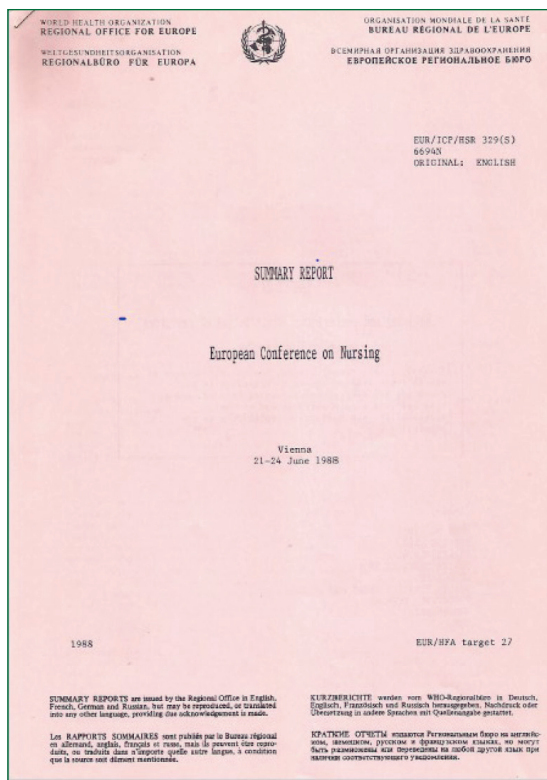
12. ábra: Jean Heath & Gladys M. Law Az ápolási folyamat. Vajon mi az? című könyve szintén dr. Marosi Józsefné fordításában jelent meg 1987-ben az Egészségügyi Minisztérium Gazdasági Igazgatósága Nyomdaüzemében



13. ábra: Jennifer M. Hunt & Diane J. Marks-Maran Az ápolási tervek, az ápolási folyamat működés közben című könyve ugyancsak dr. Marosi Józsefné fordításában került kiadásra 1998-ban az Egészségügyi Minisztérium gondozásában



15. ábra: Beszámoló az Első Európai Ápolási Kongresszusról (1988)

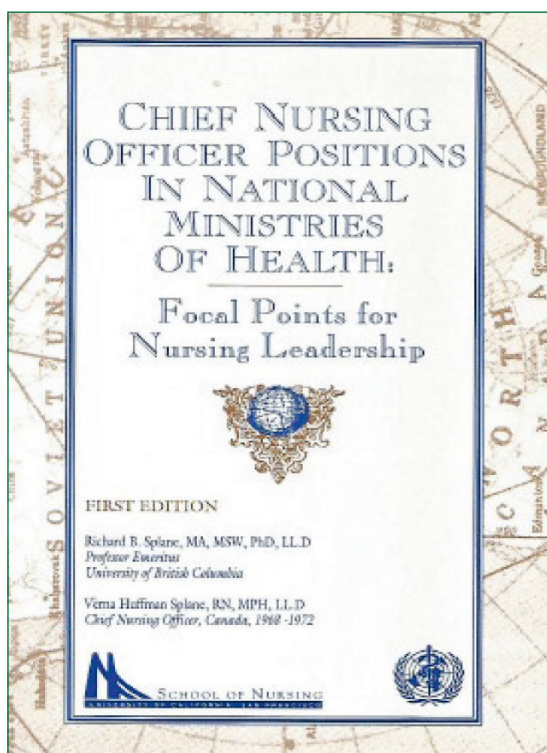


Az Első Európai Ápolási Kongresszus és hatása

Az 1980-as évek közepétől kiemelkedő esemény volt a magyar ápolók aktív részvétele az Első Európai Ápolási Kongresszus anyagának előkészítésében és az elfogadott deklaráció ajánlásainak hasznosításában (14. és 15. ábra).

Az ápolástörténetünk ezen területét – múltba ágyazva – teszi ismertté a Splane házaspár mintegy évtizednyi kutatómunkáját felölelő kötete. A könyv a CNO történetét a dokumentumok tükrében, a világ több országában – közöttük Magyarországon is – személyesen készített interjúk alapján teszi szemléletessé (16. és 17. ábra). Hazánkban az országos főnővéri megnevezés, munkakör ebben az időben már „ismert és elfogadott” volt. Így válhattunk részesévé ennek a nagyon fontos alkotásnak.

16. ábra: Kiadvány a különböző nemzeti egészségügyi minisztériumokban kialakított vezető ápolói beosztásokról (Splane & Splane, 1994)



14. ábra: Az Első Európai Ápolási Kongresszus felhívása (1988)



17. ábra: A kötetben szereplő magyar interjúalanyok (Splande & Splande, 1994).

10.15.87 Budapest	Ms. Klara Sövényi, Chief Nursing Officer, The Department of Preventive and Curative Care, Ministry of Health of the Hungarian People's Republic, since 1985.
10.15.87 Budapest	Ms. Vera Marosi, former Nursing Education Consultant, Ministry of Health of the Hungarian People's Republic.
10.16.87 Budapest	Ms. Judit Medryanski and Mr. M. Rozso, Chief, International Department, The Hungarian Red Cross Society.

Az előszóban olvasható: „Ez a könyv az ápolás és az egészségügy internacionalizmusáról is szól és rámutat az Ápolók Nemzetközi Tanácsának úttörő szerepére a CNO pozíció támogatására, valamint Egészségügyi Világszervezetnél e témában folytatott lobbitevékenységére.” (Splande & Splande, 1994).

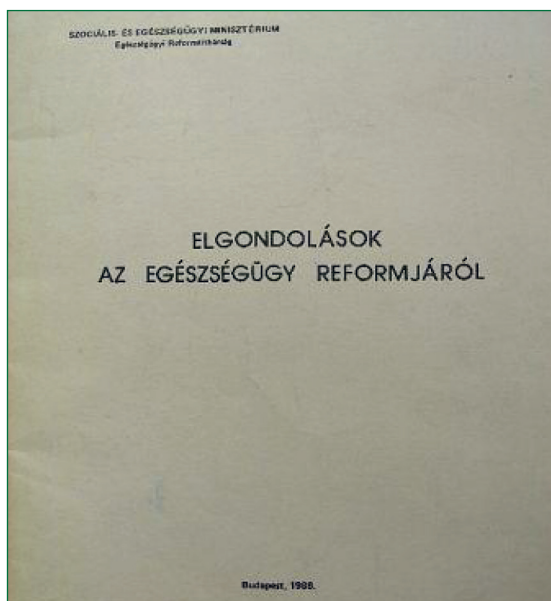
Véletlen vagy nem, hogy az előzőekben már említett „ismert és elfogadott” országos főnővér megnevezés ezt követően vált hivatalossá és napi hír formájában országos nyilvánosságot is kapott (18. és 19. ábra). Ebben az évben 35 éves jubileumát ünnepeljük.

18. ábra: Sövényi Ferencné 1988. évi osztályvezetői átsorolási dokumentumán már szerepel az „országos főnővér” megnevezés

19. ábra: A korabeli napilapokban is megjelent az „országos főnővér” megnevezés (Magyar Hírlap, 1988. május 31.)

A Szociális és Egészségügyi Minisztérium főcsoportfőnöke
Sövényi Ferencnét a gyógyító-ellátási főosztály osztályvezetőjévé, országos főnővérré kinevezte. Kinevezése előtt a főosztály önálló csoportvezetője volt. 1939-ben szüzetett. Iskolai végzettsége OTKI Egészségügyi Főiskola:

20. ábra: Kiadvány az egészségügy reformjáról (Szociális és Egészségügyi Minisztérium, 1988)



II. rész

Úton a rendszerváltás felé

Az 1980-as évek vége felé több reformkezdeményezés történt. Ezek között legismertebb a *dr. Jávor András* vezette Reform Titkárság által készített javaslat, amelynek egyes részei a későbbi években váltak valósággá (20. ábra).

Az 1990. év „a rendszerváltás éveként” vonult be a köztudatba. A rendszerváltást követően Antall József miniszterelnök „újraélesztette” a Népjelölti Minisztériumot és azt – benne az egészségügyet – *dr. Surján László* miniszter négy éven át irányította. Az államtitkári feladatokat *dr. Jávor András*, a volt Reform Titkárság vezetője vagy ahogyan akkor barátai nevezték, a „Hidember” látta el.

Ekkor vette kezdetét a magyar ápolásfejlesztés és -irányítás „különleges” évtizede, ahogyan akkor emlegettük. A miniszter hivatalba lépésekor az „örökölt” munkatársaitól beszámolókat kért az addigi tevékenységükről, terveikről. Az ápolásról készített dokumentum elfogadást nyert és alapul szolgált a további munkához. Később szlogen volt: „jövőben a fejlesztést szolgáló dokumentumokból »Á« betűvel kezdődő feladat nem maradhat ki”.

A miniszter első teendői közé tartozott a gyógyító-megelőző ellátás intézményrendszerének – benne a kórházi ápolásvezetésnek – az újraszabályozása.

Az 1/1990. (VIII. 21.) NM-BM együttes rendelete egyes gyógyító-megelőző intézetek szervezetének és vezetésének továbbfejlesztéséről rendelkezett. Ebben többek között az szerepel, hogy az intézetet

„testület” vezet. A testület tagja az orvos igazgató, az ápolási igazgató és a gazdasági igazgató.

Az ápolási igazgató feladatai három nagy területre koncentrálnak a rendelet értelmében. Az egyik fő feladatcsoport az intézmény ápolási-gondozási tevékenységének irányítása, az ápolási, gondozási egységek munkájának összehangolása, ellenőrzése. A másik csoportba a munkáltatói jogok gyakorlása került valamennyi szakdolgozó tekintetében – beleértve a közvetlen betegellátásban kisegítő tevékenységet végzőket is. A harmadik nagy csoportot jelentette az adott intézet szakdolgozói képzésének és továbbképzésének irányítása (1/1990. (VIII. 21.) NM-BM együttes rendelet).

Mintegy évtizedes késéssel ugyan, de megyei szinten is lett „szakmai gazdája” az ápolásnak. Az előzőekben már jelzett első kezdeményezésünk ekkor vált valóra (21. ábra).

21. ábra: Megyei vezető ápolók első szakmai találkozója, Nyíregyháza 1992. szeptember 21–22.

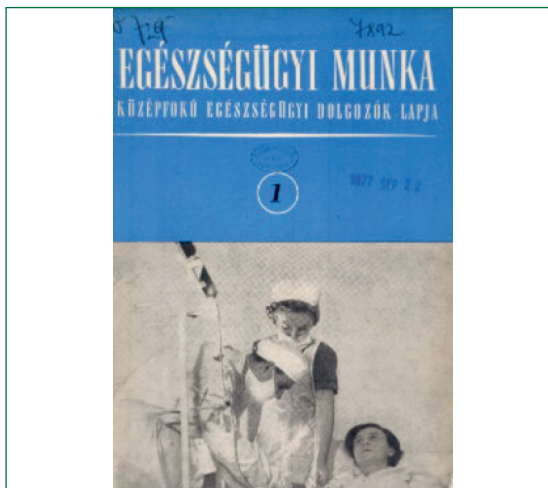
(1. sor balról jobbra 1. Nagy Istvánné, 2. Sövényi Ferencné, 3. Dr. Kovács Attila, 4. Tóth Ibolya, 5. Csapó Györgyné. 2. sor balról jobbra 1. Dr. Kamarás Antalné, 2. Horváth Istvánné, 3. Dr. Mari Albertné, 4. Kiss Istvánné. 3. sor balról jobbra 1. Bittóné Wágner Hajnalka, 2. Parócziné Simon Éva, 3. Sűrű Dezsőné, 4. Csurik Magdolna, 5. Koritár Károlyné. 4., legfelső sor balról jobbra 1. Dr. Bodnár Sándor, 2. Vincze Papp Jánosné, 3. Priskin Anna, 4. Dr. Szűcs Tamásné, 5. Vágó Józsefné, 6. Izbéki Jánosné, 7. Horvát Mónika, 8. Nagyné Lovász Zsuzsanna)



A rendszerváltást követően, a régi tisztiorvosi el-látórendszer modelljére építve, 1990-ben létrejött az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ), benne az orvosi, ápolási és védőnői szakfelügyeleti rendszer azzal, hogy valamennyi megyei és a fővárosi ÁNTSZ-ben kinevezésre kerültek a megyei vezető ápolók, megyei vezető védőnők is. Erre mondják, hogy a türelem rózsát terem.

Az Országos Tisztiorvosi Hivatal (OTH) keretében ekkor jött létre az ápolási szakfelügyelet irányítása

22. ábra: Egészségügyi Munka című folyóirat 1954. évi (1. évfolyam) 1-2. számának borítója



is. Az ápolási szakfelügyeletet így összegeztük: az ápolási és más szakdolgozói szakmai tevékenység – tulajdonostól, fenntartótól, finanszírozótól független – szisztematikus értékelése a jogszabályi előírásoknak, a szakmai szabályoknak való megfelelés érdekében.

Mint a bevezetőben jeleztük, ahol a jobb érthetőség indokolja, teszünk egy kis kitérőt.

Egy lap születése – honnan jöttünk és hova jutottunk

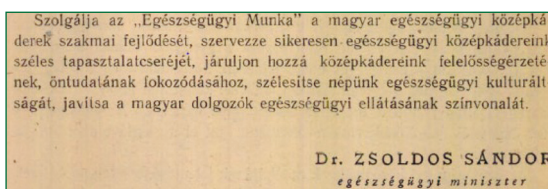
Bizonyára nem sokan emlékeznek már az *Egészségügyi Munka* című lapra (22. ábra). Közel 70 évig ez volt az egyetlen szakmai lap az egészségügyi szakdolgozók részére.

A lap működését, szervezeti kereteit a második világháborút követően 1954-től az 1990-es évek közepén történt megszűnéséig az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete biztosította.

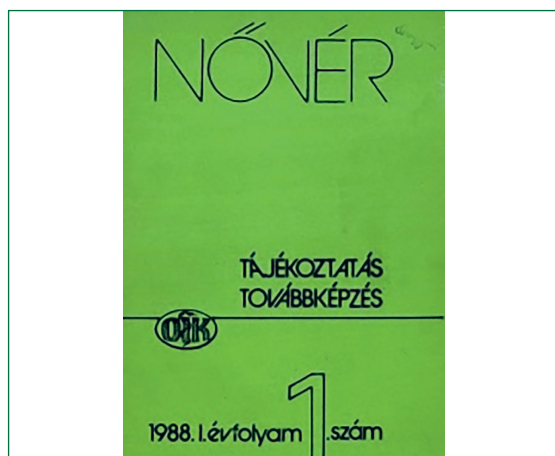
Az első számot az akkori egészségügyi miniszter, dr. Zsoldos Sándor többek között a 23. ábrán olvasható gondolatokkal bocsátotta útjára.

Sajnos jelenleg az Arcanum Digitális Tudománytárban (<https://adt.arcanum.com/hu/>) ma még csak néhány évfolyam számai találhatóak meg. Jó lenne teljessé tenni, így kapnánk „tükörképet” múltunkról.

23. ábra: Dr. Zsoldos Sándor egészségügyi miniszter bevezető gondolatai az *Egészségügyi Munka* című folyóirat 1954. évi első számának megjelenésekor



24. ábra: A Nővér folyóirat 1988. évi 1. lapszámának borítója



Az Egészségügyi Munkából nőtt ki a mai, nagy-számú szaklap. Ezek ma már független tudományos folyóiratként jelennek meg. Az ápolás esetében ezt a hiányt a *Nővér* megjelenése pótolta (**24. ábra**). Kezdetben csak referáló lapként működő – „kisnővér” lapocskában – olvastuk a nagyvilág ápolási szaklapjaiból fordított írásokat.

A *Nővér* folyóirat születése és életútja a 25. évfordulóra írt cikkekben részletesen megismerhető

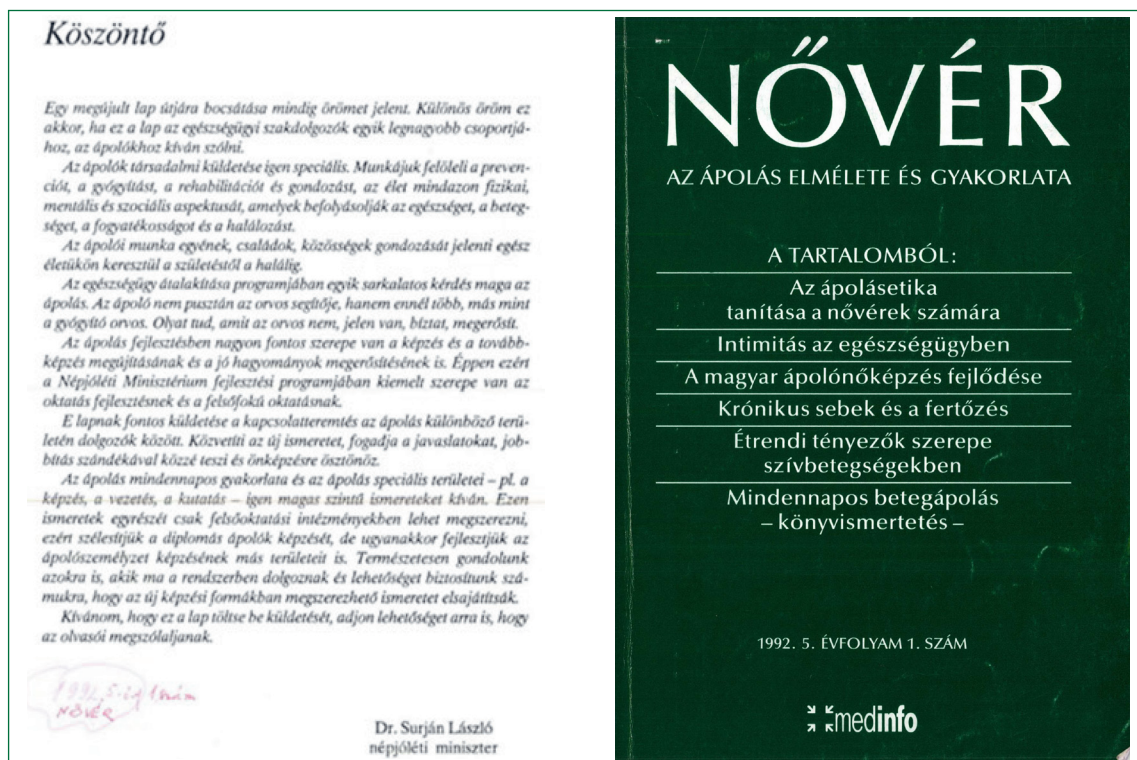
(Fedineczné Vittay, 2012). A *Nővér* külön értékeként kezeltük a miniszteri köszöntő sorokat (**25. ábra**).

Története során a lap referáló kiadványból szakmai bírálaton átesett, angol nyelvű összefoglalókkal készült tudományos közleményeket publikáló, a nemzetközi ápolástudományi adatbázisban is referált szakfolyóirattá vált. A *Nővér* folyóiratot az „ápolástudomány bölcsőjének” is tekinthetjük. A lap akkori kiadója (Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár) és főszerkesztője (jelen cikk társszerzője) alapító tagja az 1995. március 2-án a POTE Egészségügyi Főiskola falai között megalakult Magyar Ápolástudományi Társaságnak (MÁT), amelynek a *Nővér* a hivatalos lapja lett.

A *Nővér* 1993. évi 1–2. számában volt olvasható az EVSZ Európai Területi Irodájának ápolási akcióterve, amely a következő kérdésekkel foglalkozott:

- Az ápolásügy mandátuma.
- Az ápolási küldetés és az ápoló.
- A „cselekvő ápolás” tervezete.
- Az ápolási alapképzés felülvizsgálata és reorientálása.
- Az ápolási gyakorlat megváltoztatása.
- Ápolást oktatók és vezetők felkészítése.
- Az ápolás szabályozási kereteinek kialakítása.

25. ábra: Dr. Surján László népjóléti miniszter köszöntő gondolatai a megújult *Nővér* folyóirat 1992. évi első számának megjelenésekor, valamint a lapszám borítója



26. ábra: Sövényi Ferencné előadást tart az ICN XX. Kongresszusán 1993-ban Madridban



Ez a dokumentum nagymértékben segítette az ápolásfejlesztési munkánkat.

Az „örömök éve”

Az 1993. évet belső szakmai körökben „örömök éve” jelzővel is illettük. Van, amikor úgy érzed, „nem hiába dolgoztál”. Az egyik ilyen visszajelzés az Ápolók Nemzetközi Tanácsától (ICN) a minisztériumhoz érkezett hivatalos felkérés előadás tartására (26. ábra).

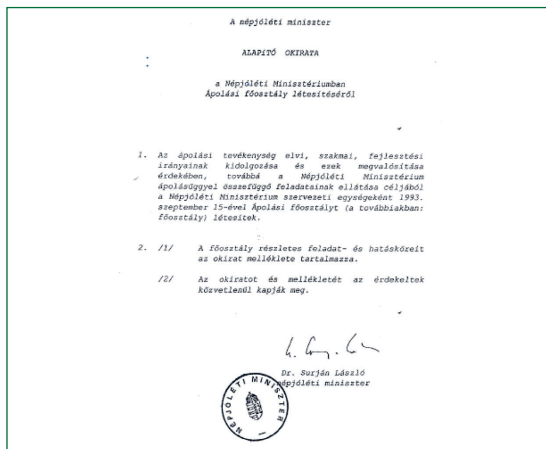
Az ICN XX., négyévenkénti kongresszusát 1993. június 20–25-én tartották Madridban (Unity for Quality: 20th Quadrennial Congress of the International Council of Nurses, Madrid, Spain, 20-25 June 1993).

Az ICN-kongresszuson először került közép-pontba a CNO (országos főnővér) kérdése. Az ICN vezetősége azóta is „gondozza” ezt a témát, és szinte követeli az Egészségügyi Világszervezet vezetésétől, hogy bírja rá a tagországokat, nevezzenek ki „government chief nursing officer”-t, azaz „országos főnővért”.

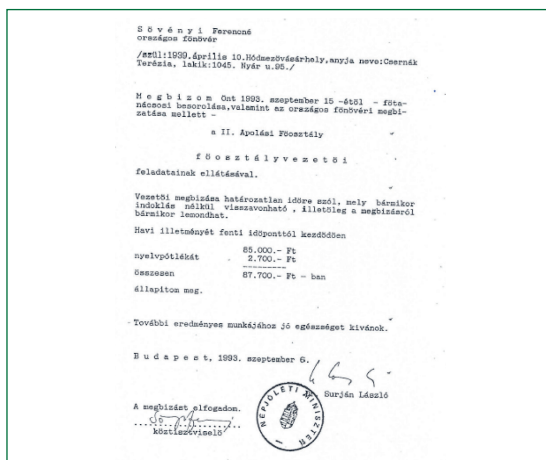
Az ápolásirányításunk csúcsa

Dr. Surján László miniszter nevéhez kötődik a minisztérium szervezetén belül a – magyar egészségügy történetében először – önálló Ápolási Főosztály alapítása (27. ábra). A miniszter az addig már létező „országos főnővér” címet viselő ápolót nevezte ki az újonnan létesített Ápolási Főosztály vezetőjévé (28. ábra) és így az Egészségügyi Világszervezet Európai Területi Irodájában mint „government chief nursing officer” képviselhette a magyar ápolás ügyét továbbra is. Üzenetértéke volt annak, hogy a teljes dokumentumot – beleértve a főosztály részletes feladatait is –

27. ábra: Önálló Ápolási Főosztály alapítása a Nép-jóléti Minisztériumban 1993-ban



28. ábra: Sövényi Ferencné országos főnővér kinevezési dokumentuma az Ápolási Főosztály főosztályvezetőjévé (1993)



a Nővér 1993. évi 4. lapszámában is közzétette a miniszter (29. ábra).

Az eddig összegyűjtött jól szemléltetik az „egészséges építkezés” elvét. Először az alap, esetünkben az ápolásigazgatás rangra emelése volt. Ezt követte az évtizedes csúszással, de végül elismert megyei vezető ápolói rendszer szint és végül az országos, a minisztériumi szintű ápolásirányítás megszervezése.

Egy szakma, hivatás rangjára emelését szolgálja az önálló szakmai kollégium léte. Nem orvosi szakmai kollégiumot évtizedekig nem lehetett létesíteni. Ennek alapvető oka az volt, hogy kezdetben a szakmai kollégiumok az országos intézetek szervezetébe ágyazottan működtek, és mivel az ápolásnak nem volt országos intézete, így szakmai kollégiumot sem működtethetett.

Surján miniszter úr a kollégiumokat kiemelte az országos intézetek szervezetéből, és azok a minisz-

29. ábra: Az Ápolási Főosztály feladatrendszere a Nővér 1993. évi 4. lapszámában is közzétételre került

Ápolási Főosztály feladatai	
- Kidolgozza az ápolási tevékenység elvi, szakmai, fejlesztési irányait és stratégiáit, elősegíti azok megvalósulását.	- Meghatározza – az érdeelt tárcákkal, önkormányzatokkal együttműködve – a szakképzést végző intézmények létesítésének, működésének személyi, tárgyi, fejlesztési feltételeinek főbb irányelveit.
- Segíti a védőnői munkakörbe tartozó feladatok megvalósítását, különös tekintettel a magzatvédelmi törvény végrehajtásából adódó tennivalókra.	- Kidolgozza a szakképzés megszervezésére és a gyakorlati képzések helyek létesítésére vonatkozó feltételeket.
- Kidolgozza az otthoni ápolás fejlesztési koncepcióját, annak gyakorlati megvalósítása céljából gyakorlati modellkísérletet működtet.	- Kidolgozza és karban tartja a minisztérium hatáskörébe tartozó szakképzések, Országos Szakképzési Jegyzékben való megjelenítését.
- Kidolgozza az egészségügyi szakdolgozók regisztrációs rendszerének elveit és segíti annak gyakorlati működtetését.	- Gondoskodik a szaktanácsadók, a szakmai, elméleti és gyakorlati képzést ellátó pedagógusok/szakoktatók továbbképzéséről.
- Állást foglal ápolási tevékenységgel és más végzettségű egészségügyi szakdolgozók tevékenységével kapcsolatos konkrét kérdésekben.	- Szervezi a hatáskörébe tartozó országos tanulmányi versenyeket.
- A szakképzési törvény alapján ellátja a népjóléti miniszter hatáskörébe tartozó szakmai képzés irányításával, szervezésével, koordinációjával, valamint felügyeletével kapcsolatos feladatokat.	- Ellátja a Szakképzési Alappal kapcsolatos külön jogszabályokban meghatározott feladatokat.
- Kidolgozza a szakképzéssel és szakmunkásképzéssel és a társadalmi szükségletek kielégítését szolgáló speciális képzésekkel kapcsolatos szakmai koncepciókat, irányelveket és meghatározza ezen képzések szakmai programjait, gondoskodik a központi programok kiadásáról, forgalmazásáról.	- Intézményirányítási jogkörben felügyeli az Egészségügyi Szakdolgozók Központi Továbbképző Intézete és Kihelyezett Intézete tevékenységét, szervezeti, működési rendjét, feladatainak teljesítését.
- Meghatározza a szakképesítések szakmai követelményeit, a szakmai vizsgaszabályzat ágazatot érintő feladatok tartalmát.	- A feladatok ellátása céljából együttműködik az Ápolási Szakmai Kollégiummal, a Védőnői Szakmai Kollégiummal, ezen túl szaktanácsadókat és ad hoc szakmai bizottságokat működtet.
- Biztosítja a szakképzéshez szükséges tananyagokat és egyéb segédleteket.	- Együttműködik és szakmai kapcsolatot tart az ÁNTSZ keretében működő vezető ápolókkal, vezető védőnőkkel, valamint a különböző szakmai szervezetekkel.
	- Ellátja a nemzetközi megállapodásból eredő ápolást és a szakképzés különböző területeit érintő feladatokat.

ter szakértői testületeiként működtek tovább. A miniszter két új szakmai kollégiumot létesített: *Ápolási Szakmai Kollégiumot* és a *Védőnői Szakmai Kollégiumot* (8008/1993 (NK 9.) NM tájékoztató).

30. ábra: Az 1993-ban létrehozott Ápolás Szakmai Kollégium tagjai („Új Szakmai kollégium”, 1993)

Új Szakmai Kollégium	
A népjóléti miniszter Ápolási Szakmai Kollégiumot és Védőnői Szakmai Kollégiumot létesített. Kinevezte a kollégiumok elnökeit, titkárait, és tagjait. Az Ápolási Szakmai Kollégium kinevezett tagjai az alábbiak:	
Névsor	
Elnök: Dr. Gálszécsy Andrásné Szent Margit Kórház, Budapest	Székelly Andrásné Szent Imre Kórház, Budapest
Titkár: Vántok Józsefné SOTE	Türri Éva Országos Reuma és Fizioterápiás Intézet Budapest
Tagok: Baukó Mária Heim Pál Gyermekkorház, Budapest	Unginé Kántor Katalin Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem, Szeged
Bohács Ferencné Hollós József Kórház, Kecskemét	Wetzelné Gál Anna Szent Margit Kórház, Budapest
Csetneki Julianna SOTE	Zelenák József Szent Imre Kórház, Budapest
Fekete Lajosné XIII. ker. Önkormányzat Budapest	Dr. Zékányé Rimár Ilona Kenézy Gyula Kórház, Debrecen
Hack Gabriella Pándy Kálmán Kórház, Gyula	Külső tag: Doris M. Modly PhD., R.N. Case Western Reserve University Frances Payne Bolton School of Nursing
Dr. Helembai Kornélia Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolája, Szeged	Orvos tag: Dr. Fazakas László Szent Margit Kórház, Budapest Az Ápolási Szakmai Kollégiumnak hivatalból tagja – megbízatásának időtartamára – a Magyar Ápolási Egyesület képviselője, a Magyar Ápolási Igazgatók Egyesülete képviselője.
Dr. Kamarás Antalné ÁNTSZ Győr-Sopron-Moson Megyei Intézete, Győr	A szakmai kollégium szakterülete: ápolási
Kujalek Éva Heim Pál Gyermekkorház	A szakmai kollégium a 6/1989.(III.22)SZEM rendelet alapján működik. A szakmai kollégium a miniszter szakértői testületeként vesz részt az ápolási szakma irányításában.
Dr. Lábárné Szabó Mária Jahn Ferenc Kórház, Budapest	
Rozsos Erzsébet adjunktus OTE - Eü. Főiskola	
Sándor Istvánné Szent György Kórház, Székesfehérvár Dr. Schreinerne Heidi Éva XVIII. ker. Egészségügyi Szolgálat, Budapest	

Az Ápolási Szakmai Kollégium elnökét és tagjait, valamint feladatait dr. Surján László népjóléti miniszter 1993. július 16-án kelt dokumentumában tette közzé, és ennek keretei között közel két évtizeden keresztül látták el feladatukat. Az Ápolási Szakmai Kollégium első elnöke *dr. Gálszécsy Andrásné*, a budapesti Margit Kórház akkori ápolási igazgatója volt (*„Új Szakmai Kollégium”, 1993*). Ez is „mértőföldő” a közelmúlt ápolástörténetében (**30. ábra**).

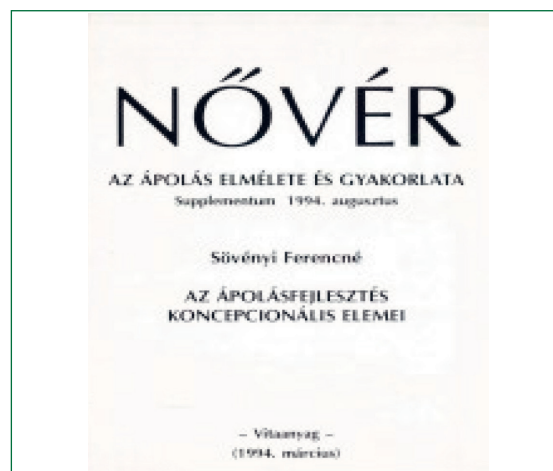
„Ne a fiókban dolgozz!”

Az Egészségügyi Világszervezet által a tagországokat képviselő vezető ápolók (CNO) részére szervezett egyik továbbképző munkaértekezleten az előadó nagyon figyelemreméltó mondattal kezdte előadását: *„Ne a fiókban dolgozz, a papírra vetett, magvas gondolataidat – kivéve a kötelezően titkosítottakat – oszd meg másokkal!”* Ezeket az intelmeket megfogadva számtalan „workshop” szerveztünk, és sok szakmai anyagot fordít-

tattunk, közkinccsé tételéről a *Nővér* főszerkesztője gondoskodott.

Először az akkor már nagyon aktívan működő, új *Nővér* szaklapban bocsátottuk vitára az akkori szintű szakmai, vezetési, irányítási ismereteinket, *„Az ápolásfejlesztés koncepcionális elemei”* címmel az 1994. évi augusztusi lapszám mellékleteként (**31. ábra**). Az elmúlt évtizedek során minden sora gyakorlattá vált. A gyűjteményt a minisztériumi vezetők közül egyesek az *„idők szava”* jelzővel illették.

31. ábra: „Az ápolásfejlesztés koncepcionális elemei” vitaanyag közzététele a Nővér 1994. évi augusztusi lapszámának szupplementumaként



32. ábra: Hivatkozás az 1994. évi ápolásfejlesztési vitaanyagra két évtizeddel később az új Ápolásfejlesztési stratégiában (Oláh, 2019)

A Nővér folyóiratban 1994-ben jelent meg egy előremutató, inspiratív vitaanyag „Az ápolásfejlesztés koncepcionális elemei” címmel, amelynek szerzője Sövényi Ferenccé akkori országos vezető ápoló. Az eltelt időszakban nem került közreadásra átfogó, a hazai ápolásügy fejlesztésére vonatkozó javaslat, ugyanakkor hosszú ideje meggyőződésem, hogy a hazai ápolásügy helyzetére tekintettel nélkülözhetetlen egy objektív helyzetfelmérésen és objektív helyzetfelmérésen és a lehető legszélesebb körű összefogáson alapuló, komplex fejlesztési javaslat kidolgozása az ápolásügy szakmai képviselői részéről. Nem várhatjuk azt, hogy mások ismerjék fel és oldják meg a területünket érintő problémákat, illetve nagyon fontos, hogy időről időre jelenhessenek meg írásban olyan szakmai fejlesztési javaslatok, amelyeket – egymás álláspontját, érveit megismerve – meg lehet vitatni, és amelyek vonatkozásában azután széles körű konszenzust lehet kialakítani.

Erről a dokumentumról két évtizeddel később az Ápolásfejlesztési stratégiában dr. Oláh András is megemlékezett (32. ábra) (Oláh, 2019).

A tudás: hatalom (Sir Francis Bacon)

Szakértők sokszor hangsúlyozták: „akkal változást tervezel elérni, azokat előbb hozd közel hasonló szintre, mint te vagy és csak ezt követően vitatkozzatok a jövőről”. A megyei vezető ápolók és vezető védőnők részére „speciális” szemináriumot szerveztünk az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) aktív közreműködésével (33. ábra). „A program számunkra új volt és nagy sikert aratott. Másként gondolkodóvá lettünk” – írta az egyik résztvevő.

„Soha ne önmagadhoz hasonlíts magad!”

Az 1990-es évek az EU-tagságra készüléssel teltek. Hamar kiderült, hogy az ápolóképzés, a magyar ápolók szakmai szintje az egyik gyenge pontja az EU-konformitásnak. Az EU-csatlakozásra készülés hosszú útján nem voltunk egyedül (34. ábra). Az Egészségügyi Világszervezet Európai Területi Irodája, az ICN és más nemzetközi szervezetek, például Project HOPE, szakértőkkel és ösztöndíjakkal támogatta az ápolásfejlesztő munkánkat.

A Népjelési Minisztérium 1991. december 6-án vezetői értekezleten döntött: az ápolóképzés csak érettségi után, több szinten történhet, a felelősséget felsőoktatási főosztály kezébe tette. (Mikulásajándéknak is neveztük.)

33. ábra: Az 1996-ban a megyei vezető ápolók és vezető védőnők részére szervezett szemináriumot dr. Fedineczné Vittay Katalin fordította és tolmácsolta

**INTENZÍV SZEMINÁRIUM
A VEZETÉSRŐL**

magyar megyei vezető ápolók és védőnők részére

1996. február 5-8. és 12-15.

Koordinátor:

Colleen Wedderburn Tate

egészségügyi rendszer kutató és szakértő,
Egyesült Királyság

A program támogatója:
A Magyar Köztársaság
Népjelési Minisztériuma

HATALOM, BEFOLYÁS ÉS VEZETNI

Hatalom = képesség a dolgokat megtörténné tenni

Befolyás = képesség a dolgokat megtörténné tenni az emberek által

Néhány gyakori szó a HATALOMMAL kapcsolatban:

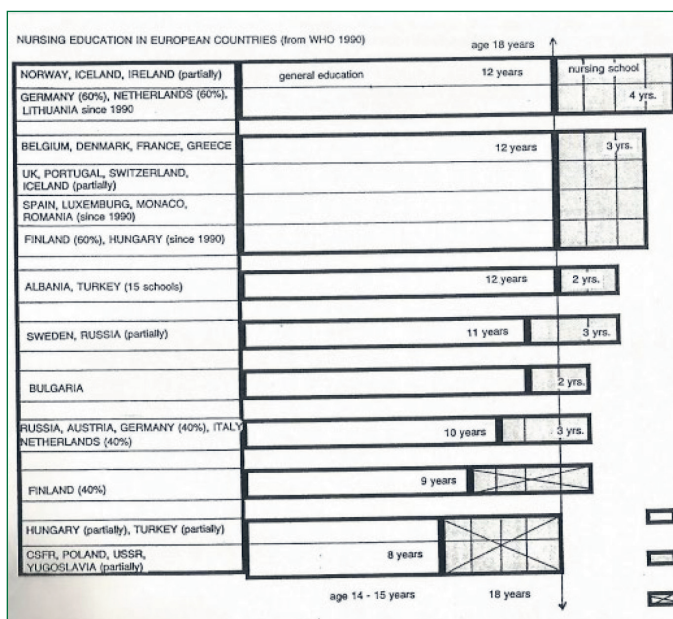
- A tudás hatalom
- Több hatalmat nekem
- Hatalmat a népeknek
- Hathatós jelenlét
- Az ima hatalma
- Hatalmas

Az ápolóképzés-fejlesztési munkához egyik „alapmű”-ként az Egyesült Királyság Központi Ápolási, Szülészneői és Védőneői Tanácsa (UKCC) kiadványa szolgált (35. ábra).

Ebben az időben jelent meg az EVSZ LEMON csomagja is: a 12 részből álló ápolási tananyag Közép- és Kelet-Európa, valamint a korábbi Szovjetunió független államai ápolóinak számára (WHO Regional Office for Europe, 1996).

A LEMON (LEarning Material On Nursing) csomagot a minisztérium megrendelésére a Medinfo – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár, EVSZ Dokumentációs Központ – gondozta. A sorozatot szerkesztette és a fordításokat az eredetivel egybevetette dr. Fedineczné Vittay Katalin (36. és 37. ábra).

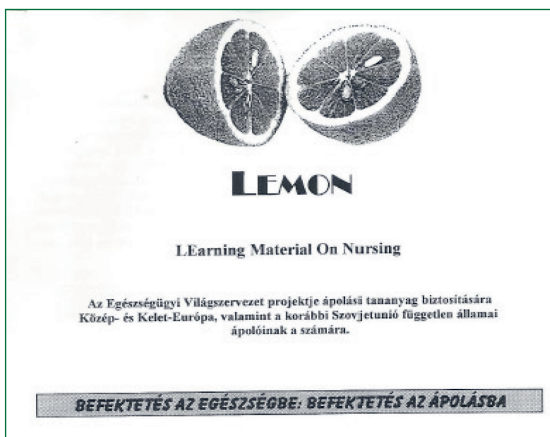
34. ábra. Az ápolóképzés helyzete 1990-ben Stussi E. CNO előadása alapján (EVSZ Európai Területi Irodája)



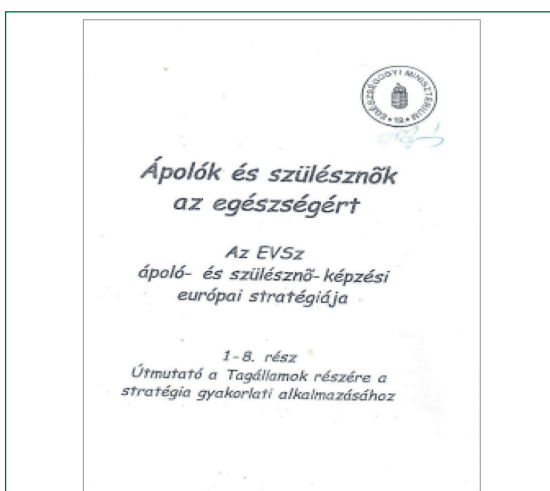
35. ábra: Az Oliver Slevin és Mike Buckenham szerkesztésében megjelent kiadvány hazánkban Ápolóképzés a jövőnek címmel jelent meg dr. Fedineczné Vittay Katalin fordításában a Népjóléti Minisztérium megbízásából



36. ábra: Az EVSZ Európai Regionális Iroda LEMON csomagja



37. ábra: Az EVSZ-kiadvány, amelyet az Egészségügyi Minisztérium megbízásából dr. Fedineczné Vittay Katalin fordított (Forrás: EUR/01/5019304)



Modern tananyag – befektetés a jövőbe

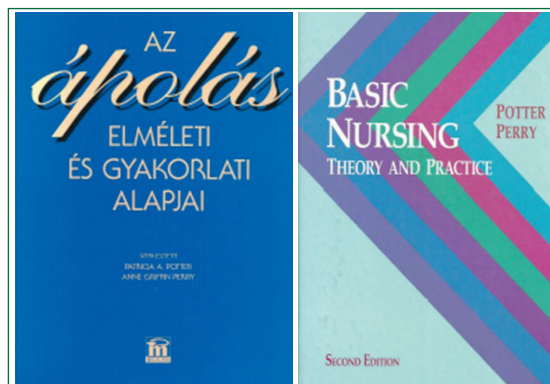
A minisztérium vezetése támogatta az „Ismerjük meg a modern ápolás elméletét-gyakorlatát és új fogalmi rendszerét” programot. A tervezett változás új gondolkodást, új oktatást, új vezetést kívánt. Ezt közel félszáz könyv fordításával segítettük. Példaként álljon itt az akkori gondolkodásunk tükré a következő négy alpmű kiemelésével (38–41. ábra).

Törvényben az ápolás

Magyarországon 1997-ben először került törvényi szabályozásra – az egészségügyi ellátás rendszerén belül – az ápolás mint egyéb egészségügyi ellátási forma.

Az Ápolási Főosztály, az országos főnővér irányításával, aktív részese volt az új egészségügyről szó-

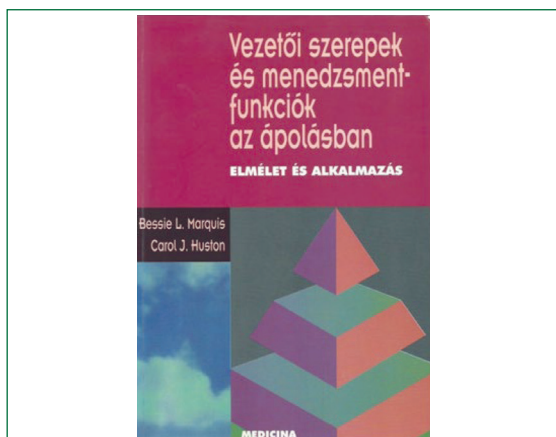
38. ábra: Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai. Patricia A. Potter és Anne Griffin Perry szerkesztette és hazánkban a Medicina Könyvkiadó Rt. gondozásában jelent meg 1996-ban



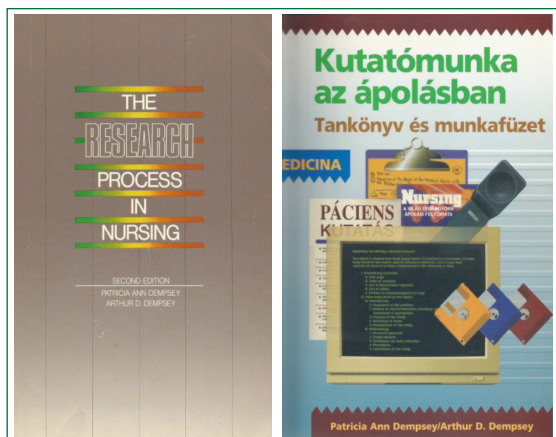
39. ábra: Innovatív tanítási módszerek az ápolásban. Szerkesztette Barbara Fuszard. A könyv szintén a Medicina Könyvkiadó Rt. gondozásában jelent meg 1997-ben



40. ábra: B. L. Marquis és C. J. Huston szerkesztésében a Vezetői szerepek és menedzsmentfunkciók az ápolásban, amely ugyancsak a Medicina Könyvkiadó Rt. gondozásában jelent meg 1999-ben



41. ábra: Patricia Ann Dempsey és Arthur D. Dempsey: Kutatómunka az ápolásban, amely szintén 1999-ben került kiadásra a Medicina Könyvkiadó Rt.-nél



ló 1997. évi CLIV. törvény és végrehajtását szolgáló jogszabályok egyeztetési munkálatainak. A törvény az „egyéb egészségügyi ellátások” között a 98. § (1)-(2) bekezdéseiben három oldalról közelíti meg az ápolást. Egyrészt a beteg intézeti keretek között végzett egészségügyi ellátása szerves részének tekinti. Másrészt a beteg otthonában történő gyógykezelésének, illetve rehabilitációjának kiegészítő elemeként kezeli. A harmadik megközelítés az ápolás önállóságára utal. A törvény az ápolást a „saját szférájában” önállóan kezeli (1997. évi CLIV. törvény).

Az egészségügyi törvény először mondta ki, hogy az ápolás – hasonlóan más területekhez – „önálló, és kötelezően dokumentálandó egészségügyi ellátási forma”. Az ápolók által készített írásos feljegyzés szerves része az egészségügyi dokumentumoknak (1997. évi

42. ábra: Az ápolásfejlesztés további feladatai. (Egészségügyi Minisztérium Ápolási és Szakképzési Főosztály, 1999)

Egészségügyi Minisztérium Ápolási és Szakképzési Főosztály

BEVEZETÉS

Az ápolás fejlesztése vonatkozásában először 1993-ban hozott döntést a minisztérium felsővezetése, majd 1994-ben az akkori kormány programból adódó egészségügyi és szociális feladatok között további fejlesztési célok meghatározására került sor. Az 1999-ben elfogadott, illetve kihirdetett Kormányprogram az Egészségügyről szóló fejezetében rendelkezik az ápolás fejlesztéséről és valójában a betegellátás valamennyi területén kiemelt feladatként határozza meg.

A felső vezetés a főosztályunkkal, a szakmai szervezetekkel, a szakmai kollégiumokkal és az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (továbbiakban: ETI) közösen az alábbi prioritásokat fogalmazta meg:

	oldal
1. Egészségügyi szakképzés reformja, különös tekintettel az ápolók és szülésznők EU. direktíváknak megfelelő képzésére	3.
2. Az „Orthoni szakápolási rendszer” kialakítása és elterjesztése	8.
3. Az ápolási eszközök fejlesztése, különös tekintettel a kórházi ápolók nehéz fizikai munkájára	10.
4. Az ápolás szakfelügyeleti rendszerének a kiterjesztése	12.
5. Az Egészségügyi Szakdolgozók Országos Nyilvántartásának, átalakítása (alap és működési nyilvántartás bevezetése)	14.
6. Az egészségügyi szakdolgozók kötelező továbbképzési rendszerének újraépítése	16.
7. Az ápolás minőségbiztosításának beindítása	18.
8. A „home care”, mint új ellátási módok fejlesztése	19.
9. Ápolásbiztosítási rendszer kidolgozásának kezdeményezése	20.
10. A magyar ápolásügy nemzetközi kapcsolatrendszerének a további szélesítése, különös tekintettel az EU. integrációra	22.

A pirossal színnel jelölt alprogramok döntést igényelnek.

A fejlesztési programok idődiagramját az alábbi ábra szemlélteti:

Alprogramok	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
1.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
4.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
6.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
7.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
8.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
9.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
10.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

CLIV. törvény). Alaptörvénye az életnek: „Amit nem kell dokumentálni, az holnap már nincs.” Az ápolókat sokáig a láthatatlan légióként emlegettük!

Amikor már a politikában is visszaköszön az „Á” betű

Az új évezred küszöbén, az 1999. évi „Kormányprogram a polgári Magyarországról” egészségügy részén belül ez a mondat került kiemelésre: „A kormány feladatának tekinti a betegellátás minden területén az ápolás fejlesztését.”

Ez a politikai dokumentum alapozott meg egy „leltárkészítést” az addig elért eredményekről és az ápolásfejlesztés hogyan tovább programjának kidolgozásához (42. ábra).

Sajnálatos módon a minisztérium átszervezése során közel egy évtizednyi működés után – más szervezeti egységekkel együtt – ez a főosztály is megszűnt, így „feladatainak egysége is megbomlott”. Különböző próbálkozások történtek, hogy lehetőleg továbbra is a „Surján-modell” működjön, sajnos, eddig eredménytelenül.

III. rész

A történések „halványuló” tükre

Ha áttekintjük a különböző dokumentumokat, azt láthatjuk, hogy az utóbbi két évtizedben a széles értelemben vett egységes ápolásirányítás hatáskörét, helyét a kormányzat szintjén a különböző átszervezések ellenére sem sikerült megtalálni.

A történelem ismét

A 2002. évi kormányváltást követően az addig már egy évtizede – hat miniszter irányítása alatt – önállóan működő Ápolásügyi és Szakképzési Főosztályt az új minisztérium szervezetében megszüntették. A továbbiakban feladatait megtartva, más főosztályok keretében – ápolási osztály szerkezetben – működött. *„Így leképezte az 1988-as helyzetet.”* (Érdekeséggékként megjegyezzük, hogy mindkét alkalommal azonos személy volt a miniszter.)

A nagy veszteség, majd a „sorok újrendezése”

Az új évszázad első évtizedében volt két olyan év is (2006 és 2008), amikor az ápolás képviselője nevesítve sem volt a szakmapolitika legmagasabb szintjén. Ezt törte meg egy miniszteri váltás, és az Egészségpolitikai Főosztály keretében ismét Ápolásügyi Osztály létesült, korábban meghatározott valamenyny szakmai feladatkörével. Az ápolás nemzetközi szinten történő képviselését, mint *„országos főnövér”*, konkrét személyhez – *Kissné Erdélyi Gabriella* – köthették, aki 2010–2016 között élt ezzel a felhatalmazással, sőt a magyar ápolás akkori nemzetközi kapcsolatainak helyzetét – írásában – közkinccsé is tette (Kissné Erdélyi, 2010).

NEFMI, majd EMMI minisztérium

2010-ben, a választást követően, *„addig ismeretlen”* új típusú strukturális átalakítások történtek a minisztériumok szervezeti felépítésében és a megnevezésében. Létrejött a több ágazatot összefogó Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI), ezen belül az egészségügyi terület irányítási és szakmai feladatai ellátásának érdekében kialakításra került az Egészségügyért Felelős Államtitkárság. A Magyar Ápolási Egyesület folyamatosan szorgalmazta, hogy ismét létesüljön Ápolási Főosztály a *„klasszikus”* országos főnövéri munkakörrel együtt (Magyar Ápolási Egyesület, 2012).

Végül *dr. Szócska Miklós* egészségügyi államtitkár 2012. február 17-én tett egy örömteli és megtisztel-

ő bejelentést, miszerint az államtitkárság országos főápolói státusz létrehozását tervezi, egy új szervezet – Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI) – keretében.

Mint az előzőekben bemutattuk, 1993-ban miniszteri határozat született arról, hogy Ápolásügyi Főosztály keretében – nemzetközi tapasztalatok alapján – országos főápoló intézze a szakma ügyeit. A korábbi, sokszor átalakított, egészségügyi ellátást irányító minisztériumból az akkori országos főnövér titlust viselő személy nyugdíjba vonulását követően, a főosztály és az országos főnövér cím egy évtizednyi munka után *„valamiért eltűnt”*.

A posztra hosszú évek után, 2013 májusában neveztek ki *dr. Bagosi Gabriellát*, aki a GYEMSZI főosztályvezetőjeként látta el a feladatot (GYEMSZI, 2013).

Végül az akkori tervekben nem lett semmi, és a *„csendes”* munka után visszhang nélkül tűnt el a színről a vezető ápoló, akinek státusza a GYEMSZI átszervezésével megszűnt. Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) akkori vezetője azzal indokolta a pozíció felfüggesztését, hogy az új szervezet kizárólag fenntartói feladatokat lát el, módszertani kérdésekkel nem foglalkozik.

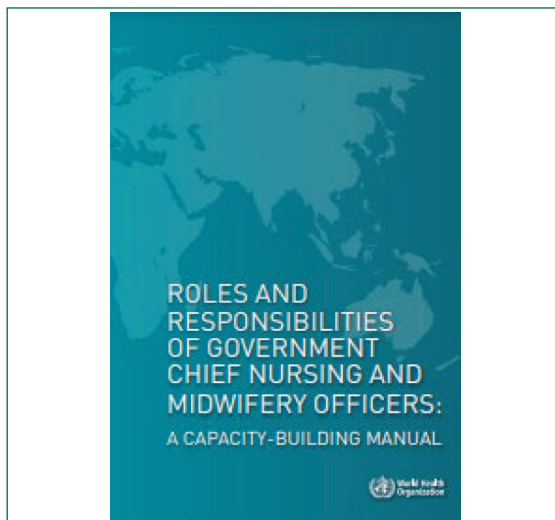
A történeteket realizálva már a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) is sürgette országos vezető ápoló kinevezését.

Ekkor az Emberi Erőforrások Minisztériumában (EMMI) az ápolásügy minisztériumi szintű feladatát érintően szervezeti változás történt. Nevezetesen a már működő Egészségügyi Ágazati Humánerőforrás Főosztály szervezeti keretén belül létrehozásra került egy új szervezeti egység, az Ápolásügyi Osztály. Ennek megfelelően a főosztály korábbi megnevezése is változott, jelezve az Ápolásügyi Osztály létesítését, az új megnevezés Egészségügyi Humánerőforrás és Ápolásügyi Főosztály lett. Az osztály feladatát így határozták meg: *„... többek között az ápolói és szakdolgozói tevékenységekkel összefüggő szakmai feladatok ellátása, a szakmapolitikai döntéseket szolgáló fejlesztési koncepciók előkészítése, nemzetközi ajánlások, európai uniós stratégiák hazai adaptálásának elősegítése, hazai és nemzetközi szervezetekben történő képviselés...”*

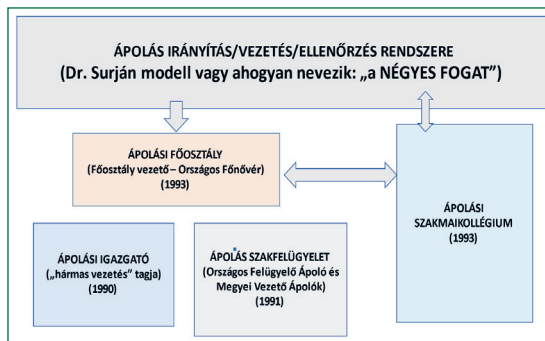
Az itt biztosított új státuszra 2016 januárjában kapott kinevezést osztályvezetőnek és egyben országos főnövérnek *dr. Csernus Mariann*, aki rövid néhány hónap után távozott a minisztériumból (T. O., 2016).

Lassan egy évtized után indokolt lenne az Egészségügyi Világszervezet javaslatát (**43. ábra**) megfogadni és helyreállítani – az előzőekben megfogalma-

43. ábra: WHO-kiadvány az országos főnövérek feladatairól és kötelezettségeiről (WHO, 2015)



44. ábra: Az ápolás irányítás/vezetés/ellenőrzés rendszere 1993–2002 között



(advisory) modell, 3. diszpergáló (dispersal) modell. E modellekben lehetősége nyílik az ápolásnak arra, hogy befolyást gyakoroljon a lakosság egészségére és az egészségügyi ellátásra vonatkozó kormányzati szakpolitikákra és döntésekre (WHO, 2015).

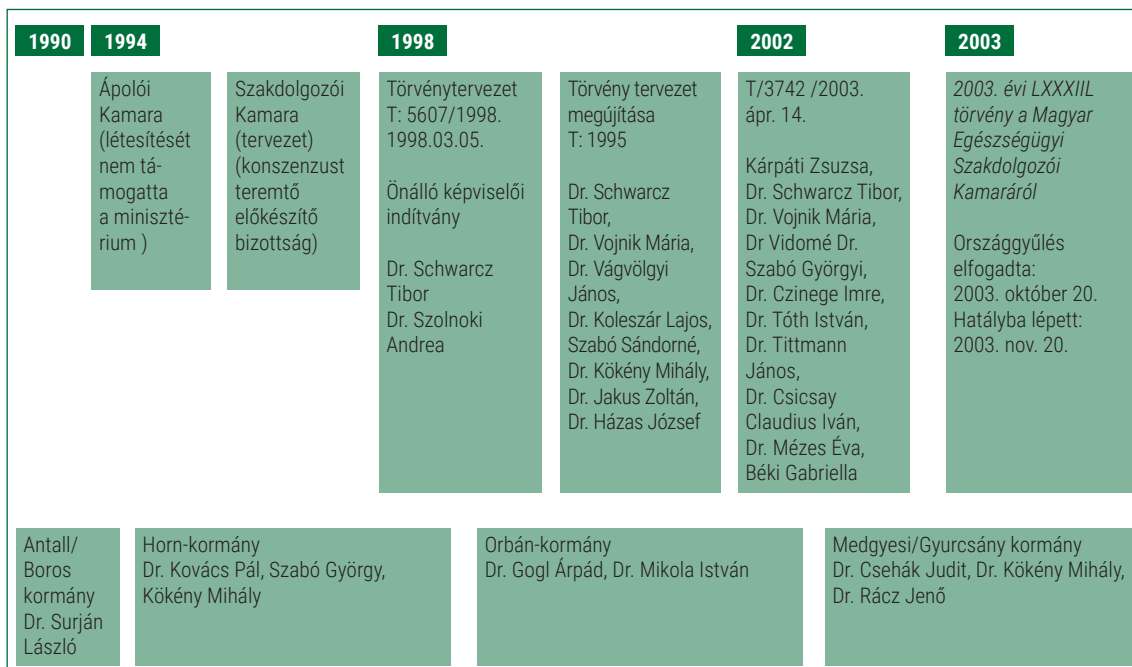
zott feladatok megvalósítása céljából – az ápolásügy megfelelő képviselőt a kormányzat szintjén is.

Az országos főnövérek (GCNMO-kormányzati vezető ápolási és szülésznősegi tisztviselő) országonként eltérők. Szerepüknek vannak azonban közös vonásai, amelyeket ez a 2015-ben kiadott WHO-dokumentum kiindulópontként és referenciapontként kínál, hivatkozva a Splane házaspár már említett nagy tanulmányára is. Az általuk nevesített három modell: 1. vezetői (executive) modell, 2. tanácsadó

(advisory) modell, 3. diszpergáló (dispersal) modell. E modellekben lehetősége nyílik az ápolásnak arra, hogy befolyást gyakoroljon a lakosság egészségére és az egészségügyi ellátásra vonatkozó kormányzati szakpolitikákra és döntésekre (WHO, 2015). Az 1993-ban kialakított és egy évtizeden át működő úgynevezett „Surján-modell” a vezetői (executív) modellhez hasonlítható (44. ábra). A minisztériumban, szakmapolitika szintjén más főosztályokkal azonos szinten volt az Ápolási Főosztály és vezetője, és viselte az „országos főnövér” címet is.

A kormányok, a miniszterek változhatnak, de a stabil közigazgatás – benne a CNO – biztosítani, gondozni tudja a jó terveket a megvalósulásig. A MESZK megalakulása, „egy évtizedes története” álljon itt ennek alátámasztására (45. ábra).

45. ábra: A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara megalakításának törvényi útja



Napjaink – 2023

Előzőekben az ápolásirányítás elmúlt évtizedeinek fontosabb eseményeire emlékeztünk. Napjaink ápolásirányításának helyzetét a hatályos jogszabályokkal szemléltetjük (46. ábra).

Kiemelések a jogszabályokból

12/2022. (VI. 28.) BM utasítás a Belügyminisztérium Szervezeti és Működési Szabályzatáról

„2.5.1.5. Az Egészségügyi Humán Erőforrások Főosztály:

kodifikációs feladatai körében az ápolásügyet és szakdolgozókat érintő feladatai tekintetében:

– előkészíti az ápolásügyet érintő jogszabályok szakmai javaslatát;

– előkészíti az alapellátás, valamint a járó- és fekvőbeteg-szakellátás, továbbá az otthoni szakápolás területén a szakdolgozói tevékenységeket, ápolási szolgáltatásokat érintő jogszabályok szakmai javaslatát;

– figyelemmel kíséri és véleményezi az ápolásügyet érintő európai uniós jogszabályokat, valamint előkészíti a jogharmonizációs jogszabályokat;

koordinációs feladatai körében az ápolásügyet és szakdolgozókat érintő feladatai tekintetében:

– előkészíti az ápolási és egészségügyi szakdolgozói tevékenységek szakmai fejlesztési koncepcióit, javaslatot tesz az egészségügyi dolgozók humán erőforrás-fejlesztésére;

– együttműködik az egészségügyi szakdolgozói humán erőforrás-krízis kezelése érdekében az érintett szakmai szervezetekkel, érintett háttérintézményekkel.”

18/2019. (VI. 6.) EMMI utasítás a Nemzeti Népegészségügyi Központ Szervezeti és Működési Szabályzatáról

„10.3. Egészségügyi Igazgatási Főosztály/Szakmai Felügyeleti Osztály ápolásszakmai feladatai körében:

– közreműködik az ápolási, szakdolgozói szakmai felügyelet szakmai irányításában;

– szervezi, összehangolja a kormányhivatal és a járási hivatal keretében működő ápolási szakfelügyeleti tevékenységet, közvetíti az egységes szakmai irányelveket és segíti azok szakmai, gyakorlati érvényesítését;

– javaslatot tesz az ápolási, szakdolgozói szakmai terület vonatkozásában az éves kiemelt munkatervi feladatokra;

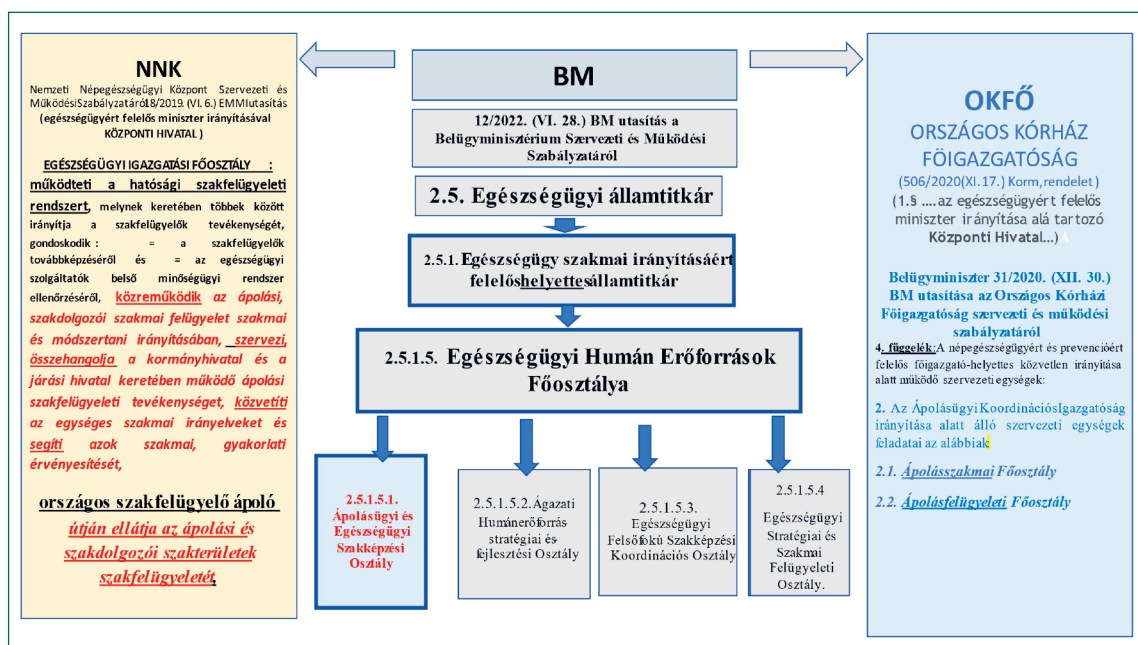
– végzi az ápolási és szakdolgozói szakterületre vonatkozó éves és évközi jelentések feldolgozását, anyaggyűjtést végez, adatszolgáltatást, részjelentéseket, statisztikát készít, az adatok elemzése után értékeli az ápolás és szakdolgozók helyzetét;

– felkérésre részt vesz az ápolási és szakdolgozói szakterület szakmai irányelveinek kidolgozásában, elősegíti a korszerű szemlélet kialakítását, az új módszerek bevezetését és megvalósítását;

– figyelemmel kíséri a kormányhivatal és a járási hivatal ápolási szakfelügyeletén keresztül az ápolás személyi, tárgyi, szakmai, környezeti feltételeinek megvalósulását és az ápolásra vonatkozó szakmai szabályok érvényesülését;

– részt vesz az országos tisztifőorvos működési engedélyezési hatáskörébe tartozó egészségügyi szolgáltatók ellen benyújtott panaszok, közérdekű bejelentések kivizsgálásában, azok ápolásszakmai felügyeletében,

46. ábra: Az ápolás irányítása, igazgatása, felügyelete a jogszabályok tükrében 2023-ban



a szakfelügyeleti rendszer irányítása keretében koordinálja az ápolási szakfelügyelet működését, az egyedi panaszügyekben ellátja az ápolásszakmai felügyeleti feladatokat;

– közreműködik az egészségügyi dolgozók továbbképzésében és képzésében, melynek keretében kezdeményezi, szervezi a szakdolgozói képzéseket és továbbképzéseket, valamint elősegíti azok megvalósulását.”

31/2020. (XII. 30.) BM utasítása az Országos Kórházi Főigazgatóság szervezeti és működési szabályzatáról

„Ápolásügyi Koordinációs Igazgatóság irányítása alatt álló szervezeti egységek és feladataik

2.1. Az Ápolásszakmai Főosztály feladatai:

a) az ápolási szükséglet felmérése és tervezése a szakellátó és alapellátó rendszerben;

b) ápolói és egyéb egészségügyi dolgozói humánképzési szükséglet meghatározása;

c) képzési és ösztöndíjprogramok szakpolitikai véleményezése, együttműködés a javaslatok kidolgozásában;

d) részvétel az alapellátás fejlesztésében, ennek részeként a szakdolgozói feladatrendszer fejlesztése, a szakdolgozói részvételre épülő gondozási, szűrési és egészségfejlesztési tevékenységek kidolgozása;

e) a nem fertőző krónikus gondozás kialakításának koordinációja;

f) az otthonápolás és házi betegellátás szakmai fejlesztése;

g) az ápoláshoz kapcsolódó szakmai irányelvek és protokollok kidolgozása, előkészítése;

h) teljesítményértékelési rendszer kialakítása és továbbfejlesztése;

i) ápolásszakmai monitoringrendszer kialakítása és működtetése;

j) kapcsolattartás a szakmai és érdekvédelmi szervezetekkel;

k) ápolásszakmai fejlesztési programok, eszközök beszerzésének támogatása.

2.2. Az Ápolásfelügyeleti Főosztály feladatai:

a) az ápolói és egyéb egészségügyi szakdolgozói állomány vezénylésének felügyelete;

b) kapcsolattartás az ápolásfelügyeletet ellátó nép-egészségügyi központtal és a területi szervekkel;

c) figyelemmel kíséri az ápolás személyi, tárgyi, szakmai, környezeti feltételeinek megvalósulását és az ápolásra vonatkozó szakmai szabályok érvényesülését;

d) otthonápolás és házi betegápolás szakmai felügyelete;

e) részvétel a szakdolgozói összeférhetlenségi szabályok engedélyezési eljárásában;

f) folyamatos kapcsolattartás a megyei irányító intézmények ápolási igazgatóival, a feladatellátás koordinációja, felügyelete;

g) ellenőrzi és felügyeli az ápolásszakmai és egyéb egészségügyi szakdolgozókra vonatkozó szakmai előírások betartását;

h) közreműködik az egészségügyi dolgozók továbbképzési és képzési igényeinek meghatározásában, a képzések szervezésében;

i) a kórházi ápolásra vonatkozó azon lakossági panaszok kivizsgálása, amelyekre az intézmény választát nem fogadta el a panaszt tevő ellátott;

j) otthonápolás és házi betegellátás panaszainak kivizsgálása, az ellátás szakmai ellenőrzés.”

A három „idézett” jogszabályból kiemelt, ápolásügyet érintő meghatározásokat minden bizonnyal hasznos lenne felülvizsgálni. Egy átfogó, konszenzust teremtő egyeztetéssel a fedéseket kiküszöbölni és néhány fogalom tartalmát tisztázni.

Összegzés

Az írásunkban feldolgozott események közel nyolc évtizedet ívelnek át. Közreadásukkal célunk az volt, hogy az azokat első kézből ismerő, sokszor alakító és befolyásoló szemtanúk tollából ismerjék meg azokat a ma ápolói. Ugyanakkor írásunk tisztelgés szakmai elődeink előtt is, Sütő András gondolatának szellemében: „Önmagát becsüli meg minden nemzedék azáltal, ha tudomásul veszi, a világ nem vele kezdődött.”

Szerzői munkamegosztás: S. F.-né., F. V. K. és T. I.: irodalomkutatás elvégzése, közlemény megírása. A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Szerzők

Dr. Fedineczné Vittay Katalin tanári és szakfordító-tolmács diplomája megszerzését követően az Egészségügyi Minisztérium Nemzetközi Kapcsolatok Főosztályán a WHO Európai Irodájával folytatott együttműködésért felelős osztály helyettes vezetőjeként dolgozott, eközben magas szintű egészségügyi találkozásokon és szakmai látogatásokon tolmácsolt. A Project HOPE irodavezetőjeként folytatta tevékenységét, majd az egészségügyi-orvostudományi témákra szakosodott fordítóként dolgozott. Részt vett a Világbank népegészségügyi programjának megvalósításában, a DOTE Népegészségügyi Iskolájában népegészségügyi angol nyelvtanfolyamot dolgozott ki és adott le. Eközben a *Nővér* főszerkesztőjeként az ápolásügy előmozdításán fáradozott, a Magyar Ápolástudományi Társaságnak alapító tagja. Másfél évtizedig dolgozott Brüsszelben az Európai Bizottságnál, ahonnan osztályvezetőként ment nyugdíjba. Számtalan ápolástudományi, egészségügyi témájú anyag fordítója, a magyar ápolás történetével foglalkozó cikkek és kézikönyv társszerzője.

Sövényi Ferencné közel hat évtizeden át tevékenkedett az egészségügy különböző területein. Ápolóként, szakoktatóként alapozta meg a szakmai életútját, később az ápolásvezetés és -szervezés területén szerzett diplomát.

Több mint negyed évszázadon át az egészségügy – és azon belül az ápolás – minisztériumi szintű irányítási feladatait végezte. Karrierje a minisztériumi előadótól az Ápolási Főosztály vezetéséig ívelt. A

minisztériumból történt nyugdíjba vonulásáig viselte az országos főnövéri címet is. Széles nemzetközi kapcsolatait – ICN, WHO – gyümölcsöztette a magyar ápolásügy fejlesztése érdekében.

Nyugdíjba vonulása után az ETI keretében vezette az egészségügyi szakdolgozók országos nyilvántartását. Dolgozott az ÁNTSZ Országos Hivatalában mint szaktanácsadó, majd a MESZK Országos Hivatala irányításában tevékenykedett.

Hosszú szakmai karrierje során 1977-től napjainkig hazai és külföldi szaklapokban közel 80 publikációja jelent meg az ápolásirányítás, ápolásszervezés és -vezetés, valamint ápolástörténet témakörben.

Tóth Ibolya négy évtizeden át végezte szakmai tevékenységét az egészségügy területén. Szakmai életútját az egészségügyi szakközépiskola elvégzése után ápolóként a Debreceni Orvostudományi Egyetem II. Belgyógyászati Klinikáján kezdte, majd az államigazgatás Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei járási, városi, megyei szintjén folytatta, és szerzett egészségügyi igazgatási tapasztalatokat. Eközben az egészségügyi főiskolán intézetvezetői diplomát, majd azt követően szociológusdiplomát szerzett. Szakmai életútja során a közigazgatás különböző területein, az egészségügyi hatósági irányítás rendszerén belül az ápolás szakfelügyeletének valamennyi irányítási szintjén dolgozott.

Húsz éven át, nyugdíjba vonulásáig, a központi közigazgatás minisztériumi szintű ápolásügyi irányítási feladatait látta el több beosztásban (vezető főtanácsos, szakmai főtanácsadó, főosztályvezető-helyettes és főosztályvezető).

Irodalomjegyzék

- 1/1990. (VIII. 21.) NM-BM együttes rendelet egyes gyógyító-megelőző intézetek szervezetének és vezetésének továbbfejlesztéséről
8008/1993 (NK 9.) NM tájékoztató egyes szakmai kollégiumok szakterületéről és elnökéről
1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
18/2019. (VI. 6.) EMMI utasítás a Nemzeti Népegészségügyi Központ Szervezeti és Működési Szabályzatáról
12/2022. (VI. 28.) BM utasítás a Belügyminisztérium Szervezeti és Működési Szabályzatáról
31/2020. (XII. 30.) BM utasítása az Országos Kórházi Főigazgatóság szervezeti és működési szabályzatáról
Balogh Z. (2017). Kétszáz éve született Kossuth Zsuzsanna, Magyarország első főápolója. *Nővér*, 30(1), 4–5.
Fedineczné Vittay K. (2012). Referáló laptól a tudományos igényű folyóirattig. A NŐVÉR serdülőkorra és felnőtté válása (1993–2004). *Nővér*, 25(5), 1–44.
GYEMSZI (2013). Megkezdni munkáját az országos vezető ápoló. <https://weborvos.hu/egeszsegpolitika/megkezdni-munkajat-az-orszagos-vezeto-apolo-203728>
Hughes F. (2002). Chief nursing officers – who are they and what do they do? *International Nursing Review*, 49(3), 129–130. <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2002.00137.x>
Kissné Erdélyi G. (2010). Felkészülés az Európai Unió elnökségére: Az ápolási szakmai területet érintő feladatok. *IME*, 10(7), 31–33.
Magyar Ápolási Egyesület (2012). Az „országos főápoló” struktúrában történő elhelyezésével és feladataival kapcsolatos javaslat. <https://magyarapolasi egyesulet.hu/az-orszagos-fo-apolo-strukturaban-torteno-elhelyezesevel-es-feladataival-kapcsolatos-javaslat/>
Miss F. Alves Diniz látogatása szakszervezetünkben. (1965. április 1.) *Egészségügyi Dolgozó*, p. 6.
MTI (1950). A Magyar Népköztársaság kilépett az Egészségügyi Világszervezetből. *Szabad Szó*, (52)116:5.
Nemzetközi kapcsolataink (1981). *Egészségügyi Munka*, 28(7), 221.
Oláh A. (szerk.) (2019). Javaslat Nemzeti Ápolásfejlesztési Stratégia Elemeire. *Egészség-Akadémia*, (10) Supp, 1–81. <https://www.apolasfejlesztisstrategia.hu/00.html>
Schultheisz E. (1978). Az ápolás szerepe és jövője az egészségügyi ellátásban. *Egészségügyi Munka*, 25(1), 3–6.
Splande R. B., Splande V. (1994). *Chief Nursing Officer Positions in National Ministries of Health: Focal Points for Nursing Leadership*. San Francisco: University of California School of Nursing.
Sövényi Fné, Boros Iné (1980). *Az ápolási munka szervezésének főbb tényezői*. Budapest: ESZTIK.
Sövényi Fné (2015). Szemlények hét évtized hazai egészségügyi ágazat irányításának történetéből, különös tekintettel a széles értelemben vett ápolás és ápolóképzés egyes kérdéseire. *Egészség Akadémia*, 6(4). http://etk.pte.hu/public/upload/files/EgeszsegAkademia/2015_VI_4/5.pdf
Szlóvákné Bandula I. (szerk.) (2008). A Magyar Kórházszövetség XX. Kongresszusának jubileumi évkönyve. Debrecen: Magyar Kórházszövetség.
T. O. (2016). Itt az új országos vezető ápoló! http://medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/itt_az_uj_orszagos_vezeto_apolo
Új szakmai kollégium. (1993). *Nővér*, 6(1-2), 109.
World Health Assembly (WHA) 3. (1950). Expert Committee on Nursing: report on the first session. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/86245>
World Health Assembly (WHA) (2001). Strengthening nursing and midwifery (SDNM). World Health Organization.
World Health Organization (2013). WHO nursing and midwifery progress report 2008–2012. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/118252>
World Health Organization (WHO) (2015). Roles And Responsibilities Of Government Chief Nursing And Midwifery Officers: A Capacity-Building Manual. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351684>
World Health Organization (WHO) (2017). Nursing and Midwifery in the History of the World Health Organization (1948–2017). Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [https://www.who.int/publications/i/item/nursing-and-midwifery-in-the-history-of-the-world-health-organization-\(1948%E2%80%932017\)](https://www.who.int/publications/i/item/nursing-and-midwifery-in-the-history-of-the-world-health-organization-(1948%E2%80%932017))
World Health Organization (WHO). Regional Office for Europe. (1996. LEMON) LEarning Material On Nursing): a package of learning materials for nurses and midwives, feldschers and others performing nursing and midwifery tasks. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108181>
URL1: MNL-OL-XIX-A-83-b 3056-3095/19633057/1963. In Hungaricana. https://library.hungaricana.hu/hu/view/MNL_OL_XIX_A_83_b_325_3056_3095/?pg=5&layout=s&query=vil%C3%A1gszervezet

Felhasznált irodalom

- Sövényi Fné, Stipkovits Sné (2007). Az egészségügyi szakképzés rövid története, 1945–2006. Morzsák a múltból. *Nővér*, 20(1. szám) https://www.doki.net/tarsasag/meszk/upload/meszk/document/Nover_2007_20_1.pdf
Sövényi Fné, Perkó M., Fedineczné Vittay K. (2018). Ápolásról másként, avagy miről is beszélünk. *LAM*, 28(6-7), 465–476.
Sövényi Fné (2018). Morzsák a múltból, avagy a magyar hospice történet, születése az első évtized szépségei és nehézségei. *Kharón, Tanatológiai Szemle*, 1.