

Egészségügyi Szakmai Kollégium  
Védőnő Tagozat

Állásfoglalás

a védőnő orvosi tanácsadáson való részvételéről

Készítette:  
az Egészségügyi Szakmai Kollégium Védőnő Tagozat Tanácsa

2019.

## Tartalom

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Védőnő Tanácsának véleménye a területi védőnő orvosi tanácsadáson való részvételéről .....	3
Az együttműködés során figyelemmel kell lenni az alábbiakra: .....	4
Együttműködés a szűrővizsgálatokkal kapcsolatban.....	5
A védőnők a gyermek ellátásban önállóan végzik a tanácsadást, külön az orvostól, az esélyegyenlőség, és a magas szintű szakmai munka érdekében, és szükség esetén konzultálnak a gyermekorvossal.....	5
A területi védőnői tanácsadások rendje.....	5
Összegezve a fent leírt jogszabályokra hivatkozva a Védőnői Szakmai Kollégium Tanács véleménye a következő: .....	6

## Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Védőnő Tanácsának véleménye a területi védőnő orvosi tanácsadáson való részvételéről

Az 1990-es években jelentős változás ment végbe az egészségügyi alapellátásban. A szabad orvosválasztással megszűnt az ún. egy körzeti orvos és az 1-2 körzeti védőnőből álló egység. A házi gyermekorvosok/háziorvosok által ellátandók köre, a praxist választók már nem teljesen azonosak a védőnők által ellátandók körével, a körzetbe tartozókkal.

Az orvos a gyógyító-megelőző munkáját, beleértve a tanácsadást is a Járási/fővárosi kerületi Kormányhivatal Népegészségügyi Osztálya által kiadott működési engedélyének megfelelően az orvosi rendelőjében végzi, míg a védőnői szolgálatok az önkormányzat által biztosított tanácsadóban. Egyre gyakrabban fordul elő, hogy a működtető önkormányzatok az orvosi rendelőktől földrajzilag is elkülönült, központi védőnői tanácsadóban tudják biztosítani a védőnők számára a minimum feltételeket.

Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal OTH 1394-4/2008 iktatószámom 2018 márciusában foglalkozott részletesen a témával, és a védőnői ellátásnak a jogszabályokban foglaltaknak megfelelő szervezése és egységes eljárás kialakítása érdekében összefoglalta a védőnői körzet működésének tapasztalatait. Az orvos szabad választása és a védőnő körzeti rendszerben való működése eredményezte azt, hogy az egykor közösen gondozott gyermekek, családok már nem egy orvos-védőnő egységhez tartoznak. Sok helyen szokásjogként megmaradt, hogy egy-egy házi orvos, házi gyermekorvos, nőgyógyász szakorvos tanácsadására beosztják a védőnőket, ahol a praxishoz tartozó lakosság jelenik meg, és nem a védőnői körzetben élők. Így heti 2-4-6 órában nem a jogszabályban meghatározott feladatát végzi a védőnő. Az éves védőnői jelentések ismeretében megállapítható, hogy magas ellátotti számmal működnek a védőnői körzetek, és magas a helyettesített védőnői körzetek aránya, amely esetében a saját és a helyettesített körzet ellátása is nagymértékben megnöveli az ellátásra fordított időt. Különösen fontos, hogy a védőnő a munkaidejében, a jogszabályokban meghatározott feladatát végezze, ezzel is növelve a védőnői ellátáshoz való nagyobb hozzáférést és az ellátás színvonalát.

A területi védőnőifadatait az alapellátásban, ellátási területén élő személyekkel kapcsolatosan az önkormányzat vagy az egészségügyi szolgáltató által biztosított tanácsadóban végzi. Feladata a körzetében élő várandós anyák, gyermekek gondozása, együttműködve a gondozottakat ellátó orvosokkal. Az orvos feladata a praxisba bejelentkezettek ellátása, amely a települési szerkezetnek megfelelően nagyrésztben, vagy nagyon kismértékben egyezik meg a védőnő ellátási területével. Jellemzően vidéken közel azonos az ellátotti kör, nagyvárosban és a fővárosban egy-egy védőnői körzetben területi ellátásban részesülők esetében nem ritka a 20-30 házi gyermekorvos választása sem. Egy szakfelületes vizsgálat alkalmával 52 gyermek háziorvost választottak a területileg illetékes védőnő által gondozott gyermekek szülei.

A lakosoknak ugyanakkor joga van a magas szintű védőnői ellátáshoz, amely a 2017. év szeptemberétől nagymértékben kibővült a korszerű gyermekkori szűrővizsgálatok, a szülői megfigyelésen alapuló kérdőív alkalmazásával. A megelőző időszak 9 alkalommal esedékes szűrővizsgálataihoz képest jelenleg a 0-7 éves korosztályban 15 szűrővizsgálat kötelező, amely nagyban megemeli a gyermekkori szűréssel, előkészítéssel, szülői tájékoztatással töltött időt. A korszerű szűrési módszertan lényege a gyermeki fejlődés szoros nyomonkövetése, a fejlődési elakadások minél korábbi életkorban történő észlelése, kiszűrése, ennek érdekében a szülők

edukálása. Ez a feladat nem teszi lehetővé az orvos által tartott tanácsadáson történő részvételt, amely alkalmával nem biztosítható a szülővel történő kommunikáció, edukáció, a megfigyelésének részletes meghallgatása, a következő életkort érintő megfigyelési szempontok részletes átbeszélése, a gyermekkel a külön védőnői szűrés, hanem nagyrészt adminisztratív feladatok végzése a jellemző.

A hatályos jogszabályok az orvosi tanácsadáson nem a védőnői részvételt írják elő, hanem a házi orvos segítségére az ápoló, a házi gyermekorvos segítségére a gyermekápolót, vagy asszisztens jelenlétét (4/2000. (II. 25.) EüM rendelet). Szakmailag az sem fogadható el, hogy a praxis és a védőnői körzet eltérő szervezése miatt a védőnő olyan gyermekeket és szülőket lát el, akik az orvosi praxisba tartoznak ugyan, de nem a védőnő illetékességi területén élnek. Annak veszélye nagy, hogy a lakhatási körülmények és az egészségügyi anamnézis ismerete nélkül, a gyermek egyéni szükségleteit tévesen határozzák meg, nem személyre szabott tanácsot adjanak.

A jogszabályok együttműködési, kapcsolattartási, közreműködési és értesítési (jelzési) kötelezettséget írnak elő, függetlenül attól, hogy térben és időben a házi gyermekorvos/gyermekeket ellátó házi orvos és a lakóhely szerint illetékes területi védőnő a tevékenységüket hol végzik.

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 8. § 3a) és 3b) bekezdése szabályozta a gyermeket ellátó házi orvos és a lakóhely szerint illetékes védőnő együttműködésének területeit és módjaként az írásos formát nevesítette.

(3a)-A gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében a gyermeket ellátó házi orvos, házi gyermekorvos és a gyermek lakóhelye szerint illetékes területi védőnő köteles egymással együttműködni és egymást kölcsönösen írásban haladéktalanul, de legkésőbb 72 órán belül tájékoztatni

- a) a nyilvántartásba vétellel az alapellátás megkezdéséről,
- b) a fokozott gondozást igénylő esetekről,
- c) a nyilvántartás megszűnésével az alapellátás befejeződéséről.

(3b)-A gyermeket ellátó házi orvos, házi gyermekorvos köteles haladéktalanul, de legkésőbb 72 órán belül írásban visszajelzést adni a lakóhely szerint illetékes területi védőnő számára

- a) az életkorhoz kötött kötelező védőoltás megtörténtéről, illetve annak elmaradásáról és indokáról,
- b) szűrővizsgálatok során a területi védőnő által a házi orvos felé jelzett észlelt elváltozás kivizsgálásának megtörténtéről és annak eredményéről.

### ***Az együttműködés során figyelemmel kell lenni az alábbiakra:***

- a védőnő védőnői munkakörében, munkaidejében olyan feladatokat jogosult végezni, amelyek a kötelezettségébe tartoznak. A gondozottak személyes adatait is, kizárólag egyértelműen meghatározott jogszerű célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében kezelheti. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 4.§ 1) bekezdése;
- a védőnő ellátási területe az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 6. § (1) bekezdésében foglaltak szerint megállapított védőnői körzetre terjed ki;

- a védőnő feladatát az ellátási területén lakcímmel rendelkező személyekkel kapcsolatosan köteles ellátni. (49/2004. (V.21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról).
- Emmi Országos Tisztifőorvosi Feladatokért Felelős Helyettes Államtitkár Szakmai, gyakorlati iránymutatás a területi védőnő gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre, jelzésre és az együttműködésre, Iktatószám: 12004-11/2017/AMF

### ***Együttműködés a szűrővizsgálatokkal kapcsolatban***

A gyermeket ellátó háziorvos és a területi védőnő által végzendő szűrővizsgálatokat az 51/1997. (XII. 18.) NM, a 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet, illetve a 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendeletek határozzák meg. Az életkorhoz kötött védőnői, majd **azt követő** orvosi szűrővizsgálatok - a hatályos rendeleteket és az ajánlott módszertan előírásait figyelembe véve - az adott életkor betöltéséig meg kell, hogy történjenek.

**A gyermeket ellátó háziorvos az orvosi szűrővizsgálatok, valamint a védőnő által jelzett elváltozással kapcsolatban végzett vizsgálatok eredményéről** – szűrővizsgálati adatlap másolatával, esetleg egyéb egészségügyi dokumentáció (kórházi, szakorvosi lelet, korai fejlesztő, pszichológus javaslata stb.) csatolásával, a fentebb megadott igazolható módokon **írásban** értesíti a területi védőnőt, hogy egészségi okból szükséges-e fokozott gondozásban részesíteni, ha igen, milyen diagnózissal. **Szükség esetén** személyes konzultációt kezdeményez a területi védőnővel az orvosi útmutatások és azok betartatása érdekében.

**A védőnők a gyermek ellátásban** önállóan végzik a tanácsadást, külön az orvostól, **az esélyegyenlőség, és a magas szintű szakmai munka érdekében, és szükség esetén konzultálnak a gyermekorvossal.**

### **A területi védőnői tanácsadások rendje**

Csecsemő-, gyermek-, ifjúsági tanácsadás:

Teljes munkaidő (40 óra/hét) esetén legalább heti 1 alkalommal, minimum 2 órában, egyéb esetben a munkaidő arányában. Ha a minimálisan meghatározott tanácsadási idő nem elegendő a feladat ellátására, a tanácsadási idő növelésére a szakmai felügyelet véleményét figyelembe kell venni. (49/2004. (V.21.) ESzCsM rendelet.

#### **Felhasznált jogszabályok:**

1. 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról
2. 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról
3. 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról
4. 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről
5. 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról

## *Összegezve a fent leírt jogszabályokra hivatkozva a Védőnői Szakmai Kollégium Tanács véleménye a következő:*

Az 1990-es években jelentős változás ment végbe az egészségügyi alapellátásban. A szabad orvosválasztással megszűnt az ún. egy körzeti orvos és az 1-2 körzeti védőnőből álló egység. A házi gyermekorvosok/háziorvosok által ellátandók köre, a praxist választók már nem teljesen azonosak a védőnők által ellátandók körével, a körzetbe tartozókkal. A területi védőnő feladatait az alapellátásban, ellátási területén élő személyekkel kapcsolatosan az önkormányzat vagy az egészségügyi szolgáltató által biztosított tanácsadóban végzi. Feladata a körzetében élő várandós anyák, gyermekek gondozása, együttműködve a gondozottakat ellátó orvosokkal. Különösen fontos, hogy a védőnő a munkaidejében, a jogszabályokban meghatározott feladatát végezze, ezzel is növelve a védőnői ellátáshoz való nagyobb hozzáférést és az ellátás színvonalát. A lakosoknak joga van a magas szintű védőnői ellátáshoz, amely a 2017. év szeptemberétől nagymértékben kibővült a korszerű gyermekkori szűrővizsgálatok, a szülői megfigyelésen alapuló kérdőív alkalmazásával. A hatályos jogszabályok az orvosi tanácsadón nem a védőnői részvételt írják elő, hanem a háziorvos segítségére az ápoló, a házi gyermekorvos segítségére a gyermekápolót, vagy asszisztens jelenlétét (4/2000. (II. 25.) EüM rendelet). Szakmailag az sem fogadható el, hogy a praxis és a védőnői körzet eltérő szervezése miatt a védőnő olyan gyermekeket és szülőket lát el, akik az orvosi praxisba tartoznak ugyan, de nem a védőnő illetékességi területén élnek. A védőnők a gyermek ellátásban önállóan végzik a tanácsadást, külön az orvostól, az esélyegyenlőség, és a magas szintű szakmai munka érdekében, és szükség esetén konzultálnak a gyermekorvossal. Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 8. § 3a) és 3b) bekezdése szabályozta a gyermeket ellátó háziorvos és a lakóhely szerint illetékes védőnő együttműködésének területeit és módjaként az írásos formát nevesítette.

Tekintettel a fentiekre a VSZK Tanácsa többségi egyetértéssel nem támogatja a területi védőnő részvételét az orvos tanácsadásán.

Budapest, 2019. 07. 15.

Egészségügyi Szakmai Kollégium  
Védőnői Tagozat Tanácsa