



ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal

Egészségügyi Igazgatási Főosztály

1097 Budapest, Gyáli út 2-6. 1437 Budapest, Pf. 839

Központ: (1) 476-1100 Telefon: (1) 215-5327 Telefax: (1) 215-5361

E-mail: igazgatas@oth.antsz.hu

Iktatószám: OTH 225-62/2009.

A tizenhat éveseknek szervezett ingyenes orvosi vizsgálat megvalósításával és az új Egészségügyi Könyv bevezetésével összefüggő egyes miniszteri rendeletek módosításáról szóló 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelettel összefüggésben érkezett kérdésekkel, felvetésekkel kapcsolatos vélemény összefoglalása

A kérdések, a felvetéseket az anyagban úgy szerepelnek, ahogy megkaptuk. Számos kérdés ugyan nem kapcsolódik a 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet változásaihoz, de fontosnak tartottuk véleményünket azokra vonatkozóan is leírni. Vannak átfedések a kérdések és a válaszok között. Javasoljuk minden kérdést és választ elolvasni.

A vélemény a hatályos jogszabályok alapján került összeállításra, amely a 60/1992 (XI. 17.) AB határozat alapján semmilyen módon nem értelmezhető állásfoglalásként, ilyen célra más hatósági vagy peres eljárásban nem használható fel.

Kérdések, felvetések tartalomjegyzéke	oldal
<i>I. A változásról szóló tájékoztatás kérése</i>	2
<i>II. Orvosi vizsgálatokkal kapcsolatos kérdések</i>	2
<i>III. Nyilvántartás vezetésével, létszámokkal kapcsolatos kérdések</i>	6
<i>IV. Törzslapokkal kapcsolatos kérdések</i>	8
<i>V. Szűrővizsgálatokkal kapcsolatos kérdések (tájékoztatás, végzése, igazolás)</i>	12
<i>VI. Védőoltással kapcsolatos kérdések</i>	23
<i>VII. Krónikus beteg gyermekek, tanulók ellátásával kapcsolatos kérdések</i>	23
<i>VIII. Jelentéssel kapcsolatos kérdések</i>	23
<i>IX. Feltételek biztosításával (minimumfeltételek) kapcsolatos kérdések</i>	24
<i>X. Tanácsadás szervezésével, idejével kapcsolatos kérdés</i>	25
<i>XI. Iskola-egészségügyi ellátás szervezésével, ideje, idejével kapcsolatos kérdés</i>	26
<i>XII. Egészségügyi dokumentáció vezetésével kapcsolatos kérdések</i>	26
<i>XIII. Orvos és a védőnő együttműködésével kapcsolatos kérdések</i>	27
<i>XIV. Egészségfejlesztéssel, egészségneveléssel, az egészségtan oktatásában való részvétellel kapcsolatos kérdések</i>	28
<i>XV. Továbbképzéssel kapcsolatos kérdések</i>	29
<i>XVI. Új szakmai irányelvekkel kapcsolatos kérdések</i>	30
<i>XVII. Tájékoztatási kötelezettséggel kapcsolatos kérdések</i>	30
<i>XVIII. Finanszírozással kapcsolatos kérdések</i>	31
<i>XIX. Pótszabadsággal kapcsolatos kérdés</i>	31
<i>XX. Egyéb kérdések</i>	31

I. A változásról szóló tájékoztatás kérése

1. A jogszabály módosítások indokoltá teszik minden ellátásban az érintett tájékoztatását (figyelem felhívását) a megváltozott feladatokról. Szükséges, hogy országosan egységesen értelmezzük/egységes tevékenységet végezzünk.
2. Nagyon fontos lenne, ha továbbítani tudnátok, hogy ne csak a védőnőket, hanem az iskolaorvosokat is tájékoztassák a változásokról és azok végrehajtásáról. Nincsenek információik, nem értik, hogy mi miért nem akarjuk továbbra is azt tenni, amit ők megszoktak. Jó lenne, ha nekik is lenne egy olyan szakfelügyelete, ahová ők is elszámolással tartoznának a munkájukért, és ne legyen elég a védőnői munkára támaszkodva azt sajátjukként feltüntetve kellemesen elleni az iskolákban.

Az 1-2. észrevételekre a válasz:

Az OTH Egészségügyi Igazgatási Főosztálya körlevelében (OTH 225-35/2009.) kérte az ÁNTSZ Regionális Intézeteinek regionális tiszti főorvosait, hogy a régiójukban valamennyi érintett fekvőbeteg-gyógyintézet, házi gyermekorvos/gyermekek ellátó házi orvos, területi védőnő, iskolaorvos, iskolát ellátó védőnő, valamint a szakmai felügyeletüket ellátó vezető védőnő és szakfelügyelő főorvos haladéktalanul kapjon tájékoztatást a változásról. A körlevél tartalmazta azt is, hogy szükségessé válhat az alapellátásban dolgozók közös egyeztető megbeszélésre, a jogszabályok betartása, az egységes eljárás megvalósítása érdekében, melyek megszervezésében kértük az ÁNTSZ Intézeteinek segítő közreműködését az illetékes szakmai felügyelet bevonásával, részvételével. A megtett intézkedésekről az OTH írásban kért visszajelzést.

II. Orvosi vizsgálatokkal kapcsolatos kérdések

a) Alkalmassági - szakmai alkalmassági vizsgálatok

3. A jogszabályi változások után október 15-ig kell-e jelentést készíteni a szakiskolák 10. évfolyamát végző, a beiskolázás előtti szakmai orvosi vizsgálaton részt vett tanulókról?
4. A 9. osztályban előszűrés történt, pályaalkalmassági vizsgálat, ami jelentésköteles volt, hova kerüljön e vizsgálat, illetve kell-e jelenteni továbbra is és kinek?
5. Mi van a szakmai alkalmassági vizsgálatokkal? Nekünk védőnőknek bele kell-e folyni az adminisztrációjába?
6. Szakközépiskolában is csak a fehér iskola egészségügyi törzslapra írhatjuk a vizsgálati eredményeinket? Az orvos, hogy látja a védőnő mérési eredményeit, ha ő a „munkavállalók egészségügyi törzslapját” vezeti?
7. Szakmunkások dokumentációja nagy probléma, mert eddig a Munkavállalók egészségügyi törzslapját használta orvos és védőnő, de ezután, a védőnő az iskolások eü lapját kell, hogy vezesse, hogyan lehet ezt összehozni?
8. Az alkalmassági vizsgálatokhoz a gyermek iskola/gyermekeházi orvosa/háziorvosa által a „Jelentés 6-18 éves gyermekekről” című nyomtatvány töltendő ki?
9. 13. és 14. évfolyamokat is elláttuk eddig, mert alkalmassági vizsgálatuk is volt, ill. minden iskolának a létszámában szerepeltek és az OEP finanszírozás létszámában is benne voltak, mi a teendő ezután velük?

Az 3-9. kérdésekre a vélemény:

A beiskolázás előtti szakmai orvosi vizsgálaton részt vett tanulókról szóló jelentési kötelezettség megszűnt. Jelenteni nem kell. Az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 2009. augusztus 1-től hatályos 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet már nem tartalmazza.

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1.§. (2) bekezdése alapján: „Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgáltatásából áll, amelyet fogorvos és fogászati asszisztens közreműködésével látnak el.

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4. § (1) bekezdése alapján: „Az iskola-egészségügyi, házi orvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok,

pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében **együttműködnek**, és az e feladat ellátásához szükséges adatokról egymást tájékoztatják.”

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5 § (2) alapján: „A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével **egyeztetett rend szerint végzi**. Az egyeztetés az orvos és a védőnő közötti feladatok megbeszélésére, megosztására is vonatkozik.

A **szakmai alkalmassági vizsgálat** a hatályos 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. számú mellékletének 2. pontja alapján **az iskola-orvos egyik részfeladat feladata**, amelyet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló **33/1998. (VI. 24.) NM rendeletben foglaltaknak megfelelően kell eljárnia**: E rendelet 4.§ (3) bekezdése alapján:

„Előzetes szakmai alkalmassági vizsgálatot kell végezni

- a) a szakképzési évfolyamra történő felvétel, átvétel, illetve továbbhaladás előtt minden olyan esetben, amikor az Országos Képzési Jegyzék szerint a szakképesítés megszerzése szakmai alkalmassági követelményekhez kötött;
- b) a szakmaválasztást megelőzően - pályaválasztási tanácsadás céljából - a pedagógus, az iskolaorvos, a szülő vagy a munkaiügyi központ kérésére azon képzésben résztvevő esetében, akinél a szakmai jellegű képzésben való részvétel egészségi állapota miatt korlátozott;

A 6.§ (3) bekezdése alapján: „A tanulói jogviszony fennállása alatt időszakos alkalmassági vizsgálatot kell végezni a szakmai alkalmasság újbóli véleményezése céljából

- a) a szakképzési évfolyamra járó valamennyi tanulónál, amennyiben az Országos Képzési Jegyzékben meghatározottak szerint a szakképesítés megszerzése alkalmassági követelményekhez kötött;
- b) a tanulónál, azokban a munkakörökben, amelyekben a munkavállalót egy évnél gyakrabban kell időszakos alkalmassági vizsgálatban részesíteni, az adott munkakörre előírt gyakorisággal.

A 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 14. § (1) bekezdése alapján a munkaköri és a **szakmai alkalmasság vizsgálatát és véleményezését első fokon végző orvos** a 13. számú melléklet szerinti **„Munkavállaló egészségügyi törzslapja” elnevezésű nyomtatványt** (a továbbiakban: egészségügyi törzslap) **állítja ki**; a személyi higiénés alkalmasság vizsgálatát és véleményezését végző orvos az eredményt a vizsgált személy egészségügyi dokumentációjában tünteti fel. A véleményező orvos az alkalmasság elbírálásához szükséges vizsgálatokat végzi el, és az egészségügyi törzslap más rovatait áthúzza.

A **védőnő feladatát** az orvosi vizsgálatokkal kapcsolatban a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklet 5. pontja szabályozza: 5. pontja: **Az orvosi vizsgálatok előkészítése.**”

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény Egészségügyi dolgozók¹ jogai és kötelezettségei fejezetben, a 136. § (1) bekezdése alapján: „A beteg² vizsgálatával³ és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt **úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.**

¹ egészségügyi dolgozó: az orvos, a fogorvos, a gyógyszerész, az egyéb felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, továbbá az egészségügyi tevékenységben közreműködő egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személy - 1997. évi CLIV. törvény 3.§. d)

² beteg: az egészségügyi ellátást igénybe vevő vagy abban részesülő személy - 1997. évi CLIV. törvény 3.§. a)

³ vizsgálat: az a tevékenység, amelynek célja a beteg egészségi állapotának felmérése, egészségének megőrzése, a betegségek, illetve kockázatok felderítése, a konkrét betegség(ek) meghatározása, prognózisuk, változásuk megállapítása, a gyógykezelés eredményességének, valamint a halál bekövetkeztének és a halál okának megállapítása - Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3.§ k) bekezdése

(Megjegyzés: a szakmai alkalmassági vizsgálattal kapcsolatos szabályozást a 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet nem módosította.

Az iskola-orvos feladatait a 2. sz. melléklet, az iskola-védőnő feladatait a 3. számú melléklet foglalja össze, mely jól tükrözi, hogy az iskola-egészségügyi ellátás nem csak a vizsgálatokból, szűrővizsgálatokból, szakmai alkalmassági vizsgálatokból áll.

Fontos olyan dokumentációt vezetni, amely megfelel az iskola-orvosi és az iskola-védőnői tevékenység dokumentálására, mindkét fél számára munkaidejében bármikor hozzáférhető, tartalmazza az orvosi és a védőnői tevékenységgel kapcsolatos adatokat, melyből az előírt védőnői és orvosi jelentések elkészíthetők, és vezetésük során érvényesül az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény előírásai is.

Az egészségügyi dokumentáció vezetésében irányadó lehet az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 136. §-a, amely rendelkezik az egészségügyi dolgozók dokumentációs kötelezettségéről, továbbá más jogszabály által elrendelt kötelezettség, mint pl. a szakmai alkalmasság vizsgálatát és véleményezését első fokon végző orvos esetében a „Munkavállaló egészségügyi törzslapja” elnevezésű nyomtatványt kiállítására.

A 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 7. sz. melléklete sorolja fel a védőnő által használt nyomtatványok jegyzékét. A jegyzékben felsorolt nyomtatvány többsége elavult, adattartalma nem felel meg az egyes szereplők hatályos jogszabályokban meghatározott feladatainak megfelelő dokumentálására.)

b) Testnevelési besorolással kapcsolatos vizsgálatok

10. Eddigi iskola-egészségügyi munkában az 1. osztályban a testnevelés besorolás és a gondozásba vétel kapcsán történt vizsgálat, mi legyen a gyakorlat a most megjelent rendelet alapján?

11. A testnevelési csoport besorolás miatti szűrővizsgálaton a védőnőnek részt kell vennie? A vizsgálat eredményéről ki tájékoztatja a szülőket írásban? Ki készíti el a testnevelési csoport besorolást?

12. Diák sportkör orvosi vizsgálatait eddig az iskolaorvossal közösen végeztük, ez a feladat továbbra is megmarad?

10-12. kérdésekre a vélemény:

A nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 11/1994 (VI. 8.) MKM hatályos rendelet 5.§ (2) alapján: **„A tanulót, ha egészségi állapota indokolja, az iskolaorvosi, szakorvosi szűrővizsgálat alapján könnyített vagy gyógytestnevelési órára kell beosztani.**

(Megjegyzés: fontos megismerni az anamnézist, az előzetes szűrővizsgálatok eredményét, amennyiben az egészségi állapota indokolja, akkor a kétvétenkénti szűrővizsgálattól függetlenül szükséges besorolni.)

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. számú mellékletének 2. pontja az intézmény orvosa által ellátandó feladat: **„A testnevelési csoportbeosztás elkészítése, gyógytestneveléssel, testneveléssel, sporttal kapcsolatos iskola-egészségügyi feladatok ellátása”.**

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklete 5. pontja alapján a védőnő feladata: **„Az orvosi vizsgálatok előkészítése.”**

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4. § (1) bekezdése alapján: **„Az iskola-egészségügyi, házi-orvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében **együttműködnek**, és az e feladat ellátásához szükséges adatokról egymást tájékoztatják.”**

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5 § (2) alapján: **„A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével **egyeztetett rend szerint végzi.****

(Megjegyzés: az egyeztetés az orvos és a védőnő közötti feladatok megbeszélésére, megosztására is vonatkozhat, továbbá az iskola közreműködésére a tájékoztatásban, a leletek eljuttatásában.)

c) Óvodai ellátással kapcsolatos kérdések

13. Az óvodát ellátó orvos ettől a tanévtől kezdve vizsgál-e óvodai csoportokat? Kell-e a védőnőnek segíteni, ha így dönt?

14. Nem derül ki egyértelműen, hogy az óvodákba orvos nem is megy?

15. Alapítványi, magán óvodáknak akkor csak védőnőt kell alkalmazniuk és orvost nem?

16. Az óvoda részéről is történjen egyfajta jelzés a védőnő felé, ha a gyermeket nevelési tanácsadóba küldik

Az 13-16. kérdésekre a vélemény:

Az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 4.§ a) pontja alapján: „a háziorvosi szolgálat feladatkörébe tartozik minden olyan szűrővizsgálat elvégzése, amelyre e rendelet nem jelöl ki más egészségügyi szolgáltatót,...”. 4.§. c) pontja alapján: a tankötelezettség fennállása alatt az iskola-egészségügyi a szűrővizsgálatok elvégzésében e rendeletben és az iskola-egészségügyi ellátásról szóló külön jogszabályban foglaltak szerint vesz részt.

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. számú melléklete határozza meg a **nevelési-oktatási intézmény orvosa** által ellátandó iskola-egészségügyi feladatokat, amely 1. a) pontja alapján: „Az óvodás korú gyermekek vizsgálata szükség szerint⁴, az iskolai tanulók vizsgálata kétévenként.”

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. sz. melléklete tételesen, 7 pontban sorolja fel a nevelési-oktatási intézmény orvosa által ellátandó feladatokat. **Az óvodai orvosi ellátás biztosítása továbbra is előírás, a feladatokban történt változás.**

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5. §(2) bekezdése alapján: „Az iskola-egészségügyi, háziorvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében **együttműködnek**, és az e feladat ellátásához szükséges adatokról egymást tájékoztatják.” **A kapcsolatfelvétel, egyeztetést helyi szinten szükséges kialakítani, fenntartani.**

d) Egyéb vizsgálatokkal

17. Magántanulók szintén benne vannak a létszámban, de ha nem tudjuk őket megvizsgálni, akkor evvel mi lesz, mert van iskolai jogviszonya, de csak a jóindulatán múlik, hogy bejön-e vizsgálatra, vannak, akik külföldön járnak iskolába az egész tanévben.

18. Ki látja el a magántanulót, illetve a börtönben lévő, ki végzi náluk a 16 éves vizsgálatot?

A 17-18. kérdésekre a vélemény:

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 3. §. f) rendelkezése szerint a területi védőnő feladata: oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gondozása;

A hatályos 51/1997.(XII.18.) NM rendelet 4/A.§. (3) szerint: A tanköteles, de iskolába nem járó gyermekek esetében az 1. számú melléklet 5. pontja szerinti 16 éves kori záró állapotvizsgálatokat a háziorvos (házi gyermekorvos) és a területi védőnő végzi el.

A **magántanulót** a területi védőnő és a választott vagy a területileg illetékes házi gyermekorvos/házi orvos látja el.

A polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról 1992. évi LXVI. törvény 5. § (5) bekezdése szerint: „A törvény hatálya alá tartozó, **külföldön élő magyar állampolgár** [4. § (2) bekezdés] lakóhelye annak a külföldi lakásnak a címe, amelyet otthonául megjelöl.”

Megjegyzés: 4. § (2) A külföldön élő, illetőleg a Magyar Köztársaság területét a külföldi letelepedés szándékával elhagyó magyar állampolgárok akkor tartoznak a törvény hatálya alá, ha - a magyar állampolgárságuk igazolása után - kéri adataiknak a nyilvántartásba való felvételét, illetőleg meglévő adataik további kezelését. Adataikat kérelmükre - az archív adatok kivételével - a nyilvántartásból törölni kell.

A büntetés-végrehajtási intézetben fogvatartott személyekről a büntetés-végrehajtási szervezetről szóló 1995. évi CVII. törvény rendelkezik. „5. § Az Országos Parancsnokság a jogszabályok, a miniszter döntései és az országos parancsnok intézkedései alapján

b) felügyeli, ellenőrzi és szakmailag irányítja a bv. szervek szolgálati feladatainak a végrehajtását, így különösen a fogvatartás biztonságával, a fogvatartottak nevelésével,

⁴ például járvány esetén, rendkívüli helyzetekben

foglalkoztatásával, **egészségügyi ellátásával**, szállításával és nyilvántartásával kapcsolatos tevékenységet.”

„6. § (1) A büntetés-végrehajtási intézetek (a továbbiakban: intézet) a jogszabályok, az országos parancsnok intézkedései és parancsai, valamint a szervezeti és működési szabályzatukban foglaltak alapján ellátják a büntetések és intézkedések végrehajtásával járó feladatokat, a fogvatartottak - köztük a kóros elmeállapotúak - gyógykezelését, elmemegfigyelését és **kivizsgálását.**”

A **javítóintézetben tartózkodó fiatalkorúak egészségügyi ellátásáról** a javítóintézetek rendtartásáról szóló 30/1997. (X. 11.) NM rendelet 5. §-a rendelkezik: „**Az intézet igazgatója belső szabályzatban határozza meg** a fiatalkorú a) egészségügyi gondozására, így különösen az orvosi vizsgálatokra, a betegszobán való elhelyezésre, a gyógyszerelés rendjére, ...vonatkozó előírásokat.”

III. Nyilvántartás vezetésével, létszámokkal kapcsolatos kérdések

19. A gyermekágyasok és a 0-tanköteles korúak beleszámítanak szeptember 1-től a létszámba? A szeptember 30-ai OEP szerződésekhöz már eszerint kell-e leadni a létszámokat?

A védőnői körzetben ellátható gondozottak számának, illetve a védőnői körzetben ellátott feladatok pontértékét a 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 6. sz. melléklete szabályozza. Ebben nem szerepel a gyermekágyas anyák száma, tehát finanszírozás szempontjából nem számítanak bele a létszámban.

(Megjegyzés: az évenkénti létszámjelentésben a várandós anyák 9 hónap helyett 12 hónapig szerepelnek, így kompenzálódik a gyermekágyasok ellátása, amely 6 hét.)

20. A területi védőnő nem tartja nyilván az iskoláskorúakat. Honnan jut tudomására, hogy szűrnie kell, ha van a körzetében egy olyan 16 éves gyermek, aki otthon nevelkedik, és nem jár iskolába, és nincs is beíratva?

21. Ki keresi meg, és ki tartja nyilván a tanköteles, de iskolába nem járó 16 éveseket?

22. Ha 16 éves és otthon nevelkedik a gyermek, nem jár iskolába, nincs beíratva, (esetleg beköltöző) A védőnő nem tartja nyilván az iskoláskorúakat, honnan jut tudomására, hogy szűrnie kell?

23. Honnan fogjuk tudni, hogy kik nem járnak 16 évesek közül iskolába, kinek kell majd szűrni az iskolába nem járó tanköteles korú gyerekeket?

24. Hogyan kezelendő a bármilyen bejelentés nélkül a területen életvitelszerűen élő családok?

20-24. kérdésekre a vélemény:

*A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 3.§ f) alapján **a területi védőnő feladata** (a körzetében lakcímmel rendelkező): **„az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermekek gondozása;”***

A területi védőnő által ellátandók:

„A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet (továbbiakban ESzCsM rendelet) hatályos rendelkezései alapján a védőnő az alábbi személyeket köteles ellátni, valamint nyilvántartásba venni.

- Védőnő ellátási területén lakcímmel rendelkező személyek

- Védőnő körzetében jogszerűen tartózkodó azon személy, aki az ellátás iránti igényét a védőnőnél bejelenti.

Az ESzCsM rendelet a „lakcímmel rendelkező” alatt az alábbiakat érti:

*- A **polgár lakóhelye:** annak a lakásnak a címe, amelyben a polgár él. A lakcímbjelentés szempontjából lakásnak tekintendő az az egy vagy több lakóhelyiségből álló épület vagy épületrész, amelyet a polgár életvitelszerűen otthonául használ, továbbá - a külföldön élő magyar és nem magyar állampolgárok kivételével - az a helyiség, ahol valaki szükségéből lakik, vagy - amennyiben más lakása nincs - megszáll.*

- **A polgár tartózkodási helye:** annak a lakásnak a címe, ahol - lakóhelye végleges elhagyásának szándéka nélkül - három hónapnál hosszabb ideig tartózkodik.

A polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény 26-28. §-i a fentiek tekintetében az alábbi bejelentési kötelezettségeket rögzítik:

A Magyar Köztársaság területén élő, e törvény hatálya alá tartozó polgár köteles beköltözés vagy kiköltözés után három munkanapon belül lakóhelyének, illetve tartózkodási helyének címét a települési önkormányzat jegyzőjének nyilvántartásba vétel céljából bejelenteni.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 26. §. (2) h) pontja szerint a beteg (törvényes képviselő) köteles a jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.

Eseti védőnői ellátás:

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet szabályozza a védőnői eseti nyilvántartást 8. sz. mellékletben, az alábbiak szerint: "... a **védőnő eseti nyilvántartást** vezet azokról a gondozottakról, aki nála eseti ellátást igényelnek. A **védőnői eseti nyilvántartás tartalmazza:**

- a gondozott és az eltartója személyi adatait (név, születési hely, idő),
- a gondozott
 - lakóhelyét és az ellátás idején tartózkodási helyét,
 - állampolgárságát,
 - a védőnői ellátás okát, időpontját, ellátás módját és a védőnő további intézkedését."

(Megjegyzés: tehát a lakcím alatt lakóhelyet, valamint tartózkodási helyet egyaránt érteni kell, mindkettőhöz kapcsolódik bejelentési kötelezettség az illetékes jegyző felé, amelyet a védőnőhöz forduló személy okirattal igazol.)

A hatályos jogszabályok alapján a területileg illetékes védőnőhöz tartozik és a területileg (körzet) illetékes jegyzőtől lehet megtudni a körzetben ellátandó gyermekeket. A szülőt/törvényes képviselőt tájékoztatni kell, arról, hogy a védőnői ellátást a bejelentett lakóhely szerint illetékes területi védőnő végzi.)

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló hatályos 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 21. §. (13) bekezdése rendelkezése szerint **a szolgáltató⁵** a védőnői szolgálat által ellátandók létszámát minden év szeptember 30-ai állapotnak megfelelően október 31. napjáig, illetve körzethatár-módosítás esetén a szerződésmódosítás kezdeményezésével egyidejűleg **bejelenti** a Regionális Egészségbiztosítási Pénztárnak.

- a) az oktatási intézményben ellátandó tanulói létszámot az oktatási intézménnyel kötött megállapodás alapján;
- b) a körzet 0-6 éves korú lakosságának számát és **az oktatási intézménybe nem járó, otthon gondozott tanköteles korúak számát a területileg illetékes jegyző ellenjegyzése alapján;**
- c) a várandós anyák számát az ÁNTSZ illetékes kistérségi intézetének igazolása alapján.

Tankötelezettség:

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 6.§. (1) bekezdése alapján: „ A Magyar Köztársaságban – az e törvényben meghatározottak szerint – **minden gyermek tanköteles.** A 6. § (2) bekezdése szerint: „A gyermek, ha eléri az iskolába lépéshez szükséges fejlettséget, legkorábban abban a naptári évben, amelyben **a hatodik, legkésőbb amelyben a nyolcadik életévét betölti, tankötelessé válik....**A tankötelezettség teljesítése a tanév első tanítási napján kezdődik.” A 6. § (3) bekezdés alapján: „A tankötelezettség annak a tanévnek a végéig tart, amelyben a tanuló tizennyolcadik életévét betölti. A 6.§ (6) bekezdése alapján: „**Tizenhatodik életévének betöltése után kérelemre megszűnik annak a tankötelezettsége, aki érettségi vizsgát tett, vagy államilag elismert szakképesítést szerzett, illetve házasságkötés révén nagykorúvá vált, vagy gyermekének eltartásáról gondoskodik.** A kérelmet a tanuló és – a nagykorúvá vált tanuló kivételével – a közösen nyújtja be. A kérelmet az iskola igazgatója írásban tudomásul veszi.”

⁵ **szolgáltató:** az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedéllyel rendelkező természetes, vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy ami a finanszírozóval kötött szerződés alapján az E. Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatást nyújt - 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 2. §. b)

A 7. § (1) bekezdése alapján: **„A tankötelezettség – a szülő választása alapján – iskolába járással vagy magántanulóként teljesíthető.** A 7. § (2) bekezdése szerint: Ha az iskola igazgatója vagy a gyámhatóság, illetve a gyermekjóléti szolgálat megítélése szerint a tanulónak hátrányos, hogy tankötelezettségének magántanulóként tegyen eleget, vagy az így elkezdett tanulmányok befejezésére nem lehet számítani, **köteles erről értesíteni a gyermek lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes önkormányzat jegyzőjét. A jegyző dönt arról, hogy a tanuló milyen módon teljesítse tankötelezettségét.** A 7.§ (3) bekezdése alapján: „A tankötelezettség az általános iskolában és az ötödik évfolyamtól kezdődően a gimnáziumban teljesíthető. A tankötelezettség – ha e törvény másképp nem rendelkezik – a kilencedik évfolyamtól kezdődően a szakközépiskolában és szakiskolában is teljesíthető.”

IV. Törzslapokkal kapcsolatos kérdések

25. Országos gond az iskolai törzslapok kikérésének a szabályozatlansága/szabályok be nem tartása. Célszerű lenne az oktatásüggyel tisztázni, hogy egészségügyi törzslapot csak az iskolát ellátó védőnő kérhesse védőnő kolleganójától, az oktatási intézmény/iskola igazgató nem.

(Megjegyzés: A véleményhez szükséges összefoglalni az egészségügyi dokumentációval, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló legalapvetőbb előírásokat. Az egészségügyi dokumentációt nem lehet elküldeni, csak egészségügyi és személyazonosító adatokat lehet továbbítani és azokat is csak törvény által szabályozott esetekben !)

Az egészségügyi dokumentáció:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény Egészségügyi dolgozók jogai és kötelezettségei fejezetben, a 136. § (1) bekezdése alapján: **„A beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.** A 24. §. (2) bekezdése szerint: **„Az egészségügyi dokumentációval az egészségügyi szolgáltató⁶, az abban szereplő adattal a beteg rendelkezik.”** A (3) bekezdés szerint: **„A beteg jogosult a) a gyógykezeléssel⁷ összefüggő adatainak kezeléséről tájékoztatást kapni, b) a rá vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni, c) az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot kapni.”**

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 30.§ (1) bekezdése szerint: **„Az egészségügyi dokumentációt - a képalkotó diagnosztikai eljárással készült felvételek, az arról készített leletek, valamint a (7) bekezdés kivételével⁸ - az adatfelvételtől számított legalább 30 évig, a zárójelentést legalább 50 évig kell megőrizni.** A kötelező nyilvántartási időt követően gyógykezelés vagy tudományos kutatás érdekében - amennyiben indokolt - az adatok továbbra is nyilvántarthatók. Ha a további nyilvántartás nem indokolt - a (3) bekezdés kivételével⁹ - a nyilvántartást meg kell semmisíteni.

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok, az adatkezelés, az adatvédelem

A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény 2. §-a szerint: **„9. adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül az adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így például **gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok**

⁶ **egészségügyi szolgáltató:** a tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására és az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet - 1997. évi CLIV. törvény 3.§. f)

⁷ **gyógykezelés:** minden olyan tevékenység, amely az egészség megőrzésére, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógyítása, a megbetegedés következtében kialakult állapotromlás szinten tartása vagy javítása céljából az érintett közvetlen vizsgálatára, kezelésére, ápolására, orvosi rehabilitációjára, illetve mindezek érdekében az érintett vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyászati ellátások kiszolgáltatását, a mentést és betegszállítást, valamint szülészeti ellátást. – 1997. évi törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről 3.§ c).

⁸ (7) A gyógyszerár a vényeket - a kábítószeres és pszichotróp anyagot tartalmazó gyógyszerre vonatkozó vények kivételével - 3 évig őrzi meg. A kábítószeres és pszichotróp anyagot tartalmazó gyógyszerre vonatkozó vényeket 5 évig kell megőrizni. A kötelező őrzési időt követően a vényeket meg kell semmisíteni.

⁹ (3) Amennyiben az egészségügyi dokumentációnak tudományos jelentősége van, a kötelező nyilvántartási időt követően át kell adni a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár részére.

további felhasználásának megakadályozása. Adatkezelésnek számít a fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérynymat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése is; **10. adattovábbítás:** ha az adatot meghatározott harmadik személy számára hozzáférhetővé teszik;”

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 1.§-a szerint: **„Személyes adatot csak törvényes cél eléréséhez szükséges esetekben és mértékben lehet kezelni.”**

A 3. § a) pontja szerint: **„egészségügyi adat:** az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa és róla más személy által közölt illetve az egészségügyi ellátóhálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az adatokat befolyásoló mindennemű adat (pl. magatartás, környezet, foglalkozás);”

A 3. § b) pontja szerint: **„személyazonosító adat:** a családi és utónév, leánykori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel (a továbbiakban: TAJ szám) együttesen vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas vagy alkalmas lehet az érintett azonosítására;

A 4. § (1) bekezdése szerint **az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja:** „a) az **egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása**, b) a **betegellátó**¹⁰ eredményes **gyógykezelési tevékenységének elősegítése**, ideértve a szakfelügyeleti tevékenységet is, c) **az érintett egészségi állapotának nyomon követése...**”

A 6. §-a alapján: **„Az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelése és feldolgozása során biztosítani kell az adatok biztonságát véletlen vagy szándékos megsemmisítéssel, megsemmisüléssel, megváltoztatással, károsodással, nyilvánosságra kerüléssel szemben, továbbá, hogy azokhoz illetéktelen személy ne férjen hozzá.**

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 9. §. (1) bekezdés alapján: **„Az egészségügyi adatok felvétele a gyógykezelés része.”**

A 12. § bekezdése szerint: „(1) Az egészségügyi és a személyazonosító adatoknak az érintett részéről történő szolgáltatása - az egészségügyi ellátás igénybevételéhez kötelezően előírt személyazonosító adatok és a 13. §-ban foglaltak kivételével - önkéntes. (2) Abban az esetben, ha az érintett önként fordul az egészségügyi ellátóhálózathoz, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak kezelésére szolgáló hozzájárulását - ellenkező nyilatkozat hiányában - megadottnak kell tekinteni, és erről az érintettet (törvényes képviselőjét) tájékoztatni kell. (3) Sürgős szükség, valamint az érintett belátási képességének hiánya esetén az önkéntességet vélelmezni kell.

A 13. §-a szerint: **„Az érintett (törvényes képviselője) köteles a betegellátó felhívására egészségügyi és személyazonosító adatait átadni,...b) ha arra a 2. számú mellékletben felsorolt szűrő- és alkalmassági vizsgálatok elvégzéséhez van szükség,**

- „2. számú melléklet: 1. Munkaköri, szakmai, egészségi alkalmassági orvosi vizsgálatok (előzetes, időszakos, soron kívüli, záró).
- „2. számú melléklet: „6. Az iskolai előkészítés, a tankötelezettség és képzési kötelezettség megállapításával kapcsolatban a látás-, hallás-, értelmi fejlődési, beszédfejlődési képességek, illetve más rendellenességek vizsgálata.

e) ha az adatszolgáltatásra a magzat, illetve a kiskorú gyermek gyógykezelése, egészségi állapotának megőrzése vagy védelme érdekében van szükség,...”

A titoktartási kötelezettség:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 138. § (1) bekezdése szerint: **„Az egészségügyi dolgozót, valamint az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személyt minden, a beteg egészségi állapotával kapcsolatos, valamint az egészségügyi**

¹⁰ betegellátó: . a kezelést végző orvos, az egészségügyi dolgozó,... - - 1997. évi törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről 3.§ g).

szolgáltatás nyújtása során tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában, időbeli korlátozás nélkül **titoktartási kötelezettség terhel**, függetlenül attól, hogy az adatokat közvetlenül a betegtől, vizsgálata vagy gyógykezelése során, illetve közvetetten az egészségügyi dokumentációból vagy bármely más módon ismerte meg.” (2) **„A titoktartási kötelezettség nem vonatkozik arra esetre, ha ez alól a beteg felmentést adott vagy jogszabály az adat szolgáltatásának kötelezettségét írja elő.”**

Az egészségügyi és személyazonosító adatok nyilvántartása

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 28. § (1) bekezdése alapján: „Az érintettről felvett, a gyógykezelés érdekében szükséges egészségügyi és személyazonosító adatot, valamint azok továbbítását nyilván kell tartani. Az adattovábbításról szóló feljegyzésnek tartalmaznia kell az adattovábbítás címzettjét, módját, időpontját, valamint a továbbított adatok körét. (2) A nyilvántartás eszköze lehet minden olyan adattároló eszköz vagy módszer, amely biztosítja az adatok 6. § szerinti védelmét. (3) A kezelést végző orvos az általa vagy az egyéb betegellátó által felvett egészségügyi adatokról, valamint az azzal összefüggő saját tevékenységéről és intézkedéseiről feljegyzést készít. A feljegyzés a nyilvántartás részét képezi.”

A 29. § (1) bekezdése szerint: „A betegellátó nyilvántartja a) ... **a szűrővizsgálatra, ...kötelezett személyeket,** b) **a védőoltásra kötelezett személyeket,**”

Együttműködés a nevelési-oktatási intézménnyel

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény adatkezelés az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli fejezete, 33. § (1) bekezdése szerint: „**Az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli intézmény, illetve szerv vagy személy** (a továbbiakban: nem egészségügyi intézmény) **a feladatai ellátásához szükséges mértékben a 4. § szerinti célból¹¹ kezelhet egészségügyi és személyazonosító adatot.** (2) Az érintett elhelyezésére vagy gondozására szolgáló nem egészségügyi intézmény kezelheti az érintettnek minden olyan egészségügyi és személyazonosító adatát, amely az intézményi elhelyezés, gondozás szempontjából szükséges.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4.§. (1) bekezdése szerint: „Az iskola-egészségügyi, háziiorvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei **a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében együttműködnek, és az e feladat ellátásához szükséges adatokról egymást tájékoztatják.**”

A képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet 12. § (3) bekezdése alapján: „Ha **a közoktatási intézmény** ..., (a továbbiakban együtt: családvédelmi intézmény) megítélése szerint a gyermek, tanuló szakértői vizsgálata szükséges, behívja a szülőt, és az indok közlésével javasolja a szakértői vizsgálaton való részvételt. A megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének tartós és súlyos rendellenessége vagy enyhe értelmi fogyatékoság vélelmezése esetén a nevelési-oktatási intézmény a szakértői és rehabilitációs bizottság által történő vizsgálatra csak abban az esetben tehet javaslatot, ha a gyermek, tanuló vizsgálatára a nevelési tanácsadás keretében már sor került. Javaslatával egyidejűleg köteles a szülőt tájékoztatni a vizsgálatok eredményei alapján lehetséges következményekről, a szülőnek a vizsgálatról és annak megállapításaival kapcsolatos jogairól.

A (4) bekezdés szerint: „**A szülő egyetértése esetén a szakértői vélemény készítésére irányuló - a szülő által aláírt - kérelmet (a továbbiakban: kérelem) a családvédelmi intézmény megküldi a szakértői és rehabilitációs bizottságnak. Az ötödik életévüket 2004. szeptember 1-je után betöltő gyermekek esetében a kérelemhez csatolni kell az e rendelet 5. számú melléklete**

¹¹ A 1997. évi XLVII. törvény 4. § (1) az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja: „a) az egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása, b) a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, ideértve a szakfelügyeleti tevékenységet is, c) az érintett egészségi állapotának nyomon követése...”

szerinti orvosi adatlapot, melyet a szülő a gyermek háziorvosától - szükség esetén a (3) bekezdésben jelölt intézmény közreműködésével, az iskola-egészségügyi dokumentációból - szerez be.

26. Ki szerzi be, hol tárolódik az óvodai törzslap? Az orvos hol vezeti, ha szűrést végez az óvodában?
27. Az óvodában szűrés nem történik: Szükség van óvodai törzslapra?
28. Ha a védőnő óvodában nem szűr, a törzslapok továbbítása a védőnő feladata marad?
29. Ha a védőnő óvodában nem szűr, akkor hol tároljuk a törzslapokat? Most a védőnőknél van elzárt helyen, ezután visszakerül az óvodákba?
30. Ki állítja ki az iskola egészségügyi törzslapot? Óvoda vagy iskola?
31. Az iskola egészségügyi törzslapok kitől kerülnek az iskolát ellátó védőnőhöz.
32. Ki kezdi el vezetni az eü. törzslapot?
33. Az 1. osztályba menő gyermek törzslapja honnan, hogyan kerül az iskolába, ha az óvodában nem vezetik?
34. Az iskola eü. törzslapba be kell írni a területi védőnőnek 4.5.6. éves státuszt, vagy a státusz lap másolatát kell mellékelni? Erre azért lenne szükség, hogy az iskolát ellátó védőnő korrekt tájékoztatást kapjon a törzslapból is az előzményekről.
35. Iskolaorvosi törzslapot ki, mikor és hol fogja kitölteni? – ha a gyerek dokumentációjába mindenki a végzett tevékenységet, észlelést, teendőt dokumentálja.
36. Az orvos elvileg az iskolai vizsgálatokat a törzslapra dokumentálja, amit a védőnő őriz. Így az orvos hogyan tud adatot szolgáltatni védőnő nélkül?

A 26-36. kérdésekre a vélemény:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 152. § (1) d-e) pontja alapján a települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik: d) a védőnői ellátásról, e) az iskola-egészségügyi ellátásról.” (részletezve a IX. fejezetben olvasható)

(Megjegyzés: az „iskolások és óvodások egészségügyi törzslapja” jellemzően a vizsgálatok, szűrővizsgálatok dokumentálására szolgál, amelyet 2009. szeptember 1-jét követően az iskolába nem járók esetében a lakóhely szerint illetékes területi védőnő és a választott vagy területi ellátási kötelezettséggel rendelkező házi gyermekorvos/házi orvos végez. Amíg erre vonatkozó egyéb előírás nincs, addig az óvodai egészségügyi dokumentáció vezetésében alkalmazhatók az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 136. §-ában – a dokumentációs kötelezettség címszó alatt – felsorolt szempontok értelemszerűen óvodai feladatok ellátására vonatkoztatva, kivéve az vizsgálatokat, szűrővizsgálatokat.

Az iskolai egészségügyi törzslap, illetve annak adattartalmának - pl. számítógépes program használata esetén - vezetésével kapcsolatban változás nem történt.)

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, A betegek kötelezettségei fejezet, 26. §. (2) bekezdése szerint a beteg, illetve a törvényes képviselő - köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint együttműködni: ”a) „tájékoztatni őket mindarról, amely szükséges a kórisme megállapításához, a megfelelő kezelési terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez, így különösen minden korábbi betegségről, gyógykezeléséről, gyógyszer vagy gyógyhatású készítmény szedéséről, egészségkárosító kockázati tényezőiről;...h) jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.”

Az egészségügyi dokumentáció vezetéséhez szükséges adatok megkérhetők a szülőktől (törvényes képviselőtől), illetve a lakóhely szerint illetékes területi védőnőtől, választott vagy területileg illetékes házi gyermekorvostól/házi orvostól.

A területi védőnőnek nem kell beírni a 4-6 éves korban készült szűrővizsgálatokat, de köteles Védőnői tájékoztatót (igazolást, leletet) adni a végzett szűrővizsgálatról és annak eredményéről, amely bemutatásra megkérhető.

Az alapellátásban dolgozó házi gyermekorvos/házi orvos és a területi védőnő együttműködése helyi eljárásrendjének kialakításához kiadott „Szakfelügyeleti Ajánlás” mellékleteiben megtalálható a védőnői szűrővizsgálatról és eredményéről szóló „Védőnői Tájékoztatók (Igazolások) adattartalma”¹²

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4. §. (2) bekezdése elrendeli, hogy az egészségügyi dokumentáció részét képezi a házi orvos (házi gyermekorvos) által a

¹² Egészségügyi Közlöny, LIX. évfolyam, 2. szám, 2009. február 16. vagy a www.antsz.hu (Egészségügyi igazgatás >védőnői Szakfelügyeleti Osztály)

gyermekről öt éves életkorában kiállított külön jogszabály szerinti adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4.§. (1) bekezdése szerint: „Az iskola-egészségügyi, házi orvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében együttműködnek, és az e feladat ellátásához szükséges adatokról egymást tájékoztatják.”

(Megjegyzés: amennyiben együtt végzik a védőnői és az orvosi szűrővizsgálatokat, vizsgálatokat, akkor előbb a védőnő vizsgálja, szűri dokumentálja, majd a tanuló a törzslapjával mehet az orvoshoz, aki az orvosi vizsgálatot, szűrést végzi és dokumentálja. Amennyiben külön, akkor értelemszerűen rendelkezésre kell állnia a tanuló törzslapjának annak, aki a vizsgálatot, a szűrést végzi. Az egészségügyi dokumentációt fontos úgy tárolni, hogy ahhoz csak az arra jogosultak - a védőnő, és az orvos – férjen hozzá, hogy eleget tudjon tenni mindkét fél a dokumentációs és adatszolgáltatási kötelezettségének. Gondoskodni kell az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény előírásainak betartásáról is. Az egészségügyi dokumentációval, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésével és védelmével kapcsolatos előírásokat a 25. kérdésre adott vélemény részletezi.)

V. Szűrővizsgálatokkal kapcsolatos kérdések (tájékoztatás, végzése, igazolás)

a) Szűrővizsgálatokkal¹³ kapcsolatos tájékoztatás, értesítés

37. Az éves státuszvizsgálatok kötelező jellegűek, ezt a szülőknél mivel, és hogy lehet tudatosítani? Ne a védőnőn kérjék számon, ha többszöri értesítésre sem hozza a gyermekét a tanácsadásra.
38. Másik gond az értesítésről, mikor történik a szűrővizsgálat, konkrét dátumot kell írnom, vagy elég a tanév, vagy a félév, mert ha nincs az előre meghirdetett időpontban a gyerek az iskolában, akkor újra értesítem. A vizsgálatot a szülő meg is tagadhatja, akkor a házi orvos végzi el, de mi a helyzet, ha szakmunkás tanuló az illető és ez az alkalmasságát is érinti? Ha nincs nyilatkozat nincs szűrés?
39. Értesíteni kell a szülőt a 18 éven aluliaknál a védőnői szűrésről írásban, hogyan juttatom el a szülőnek, ha a gyerekek nem adhatom oda. Sok iskolában főleg a szakképzőkben, még a szülői értekezletre sem jönnek el a szülők. Ugyan ez a gond a lelet átadásával is.
40. A tértivevényes levelek költségei nagyon magasak. Költségcsökkentés és az egyszerűség kedvéért legyen az email is hivatalos levelezési forma. Pl. törzslapkérés, költöztetés esetén. A jelentéseket is azon küldjük. Rajta van, ki küldte, mikor, visszaigazolást is lehet kérni.
41. Amennyiben nem szűrhetjük le a gyereket addig, amíg nem hozza a szülő által aláírt beleegyező nyilatkozatot nagy káoszra számíthatunk. Az iskolák nem fogják azt engedni, hogy egy osztályból minden hónapban kiemeljünk gyerekeket, hol orvosi, hol védőnői, hol hallásszűrés miatt. Teljes lesz a káosz, nehéz lesz a nyomon követés.
42. Az általános és középiskolákban a szűrővizsgálatokról a szülők tájékoztatása formanyomtatványon, ellenőrzőben, vagy hogyan történjen?
43. A szülőket tájékoztatni kell a szűrővizsgálatokról! Pontosan mi legyen ebben? Egyszerűbb lenne, ha a laikus szülő számára hiteles, egységes tájékoztatót kerülne kiadásra.
44. A kötelező szűrővizsgálatokról - vagy esetleg minden vizsgálatról - értesíteni kell a szülőket (térti vevényes levélben), részletezni kell, milyen vizsgálatokat végzünk?
45. A szűrővizsgálatokhoz tartozó aggályom még, hogy mivel csak az újszülöttkori és az iskolai szűrővizsgálatok a kötelezőek, a többire nem biztos, hogy a szülő elviszi a gyermeket. A gyermekjóléti szolgálat felé történő jelzéssel az addigi jó kapcsolatot teljesen el lehet rontani. A szülők féltik a munkahelyüket, nem mindig tudják elhozni a

¹³ szűrővizsgálat: olyan vizsgálat, amelynek célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának - ideértve a betegségre hajlamosító kockázati tényezőket is - korai felismerése.

gyermeket, otthon pedig korrekt súly, testmagasság mérést és visus és hallás vizsgálatot nem lehet végezni.

A 37-45. kérdésekre a vélemény:

Tájékoztatási kötelezettség:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 13-14. §-a rendelkezik a szülő tájékoztatáshoz való jogáról, annak tartalmáról. **A szülőnek (törvényes képviselőnek), a gyermeknek/tanulónak joga van - korának és pszichés állapotának megfelelő – tájékoztatáshoz.**

A területi védőnői ellátásról szóló hatályos 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 3. § gf) pontja alapján a területi védőnő feladata: **„tájékoztatás a gyermek jogairól, az egészségügyi ellátáshoz való jogairól és a törvényes képviselő ez irányú feladatairól, kötelezettségéről.”**

A hatályos az 51/1997.(XII.18.) NM rendelet 4/A. § (2) rendelkezése szerint, **írásos értesítésre a területi védőnőt kötelezi:** „A területi védőnő írásban értesíti a körzetébe tartozó érintett gyermek törvényes képviselőjét a 4. § b) pontja szerinti védőnői **vizsgálat esedékességéről, jelentőségéről, helyszínéről és időpontjáról, a vizsgálat elmulasztásának a gyermek egészségi állapotára vonatkozó lehetséges következményeiről.**”

(Megjegyzés: az oktatási intézményekben nem előírás az írásos értesítés, de a szülő/törvényes képviselő tájékoztatása szükséges, amely az oktatási intézmény közreműködésével történhet. A tájékoztatáshoz alkalmazható a területi védőnő számára előírt szempontrendszer. Jelenleg nincs egységes nyomtatvány.)

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 13.§. (7) szakasza alapján: **„A tájékoztatáshoz fűződő jogok gyakorlásához szükséges feltételeket a fenntartó biztosítja.”**

A szűrővizsgálaton való részvételi kötelezettség:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 42.§ (4-5) szakasza alapján:”(4) Az ifjúság-egészségügyi gondozás részét képezi – a külön jogszabályban meghatározottak szerint – az iskola-egészségügyi ellátás. (5) Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során **kiemelt figyelmet fordítanak a gyermek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére. Ennek érdekében együttműködnek a közoktatási, a szociális és családsegítő, valamint a gyermek védelmét ellátó intézményekkel, és szükség esetén megfelelő intézkedést kezdeményeznek.**”

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 81.§ (1) szakasza alapján: **„A szűrővizsgálatok célja a lakosság egészségének védelme és az egyén életminőségének, illetve élettartamának növelése a rejtett betegségek, az egyes betegségeket megelőző kórállapotok, valamint az arra hajlamosító kockázati tényezők korai – lehetőleg panaszmentes – szakaszban történő aktív felkutatásával és felismerésével.”** A 81.§ (3) szakasza rendelkezik arról, hogy: **„Az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok közül az újszülöttek, valamint a tanköteles korú gyermekek jogszabályban meghatározott esetben való szűrése kötelező. A szűrővizsgálatra kötelezett kiskorú személy részvételéről a szűrővizsgálaton a törvényes képviselő köteles gondoskodni. Ha e kötelezettségének a törvényes képviselő írásbeli felszólításra sem tesz eleget az egészségügyi államigazgatási szerv¹⁴ a szűrővizsgálatot elrendeli.”**

(Megjegyzés: jogszabály beleegyezési nyilatkozat szükségességét nem írja elő, a szűrővizsgálat tanköteles korú gyermekek esetében kötelező. A szülő jogosult a tájékoztatást kapni a szűrővizsgálatról.)

A területi védőnői ellátásról szóló hatályos 49/ 2004. (V. 21.) ESzCsM rendelete 3. § gc) rendelkezése szerint **a területi védőnő feladata: „a gyermekjóléti szolgálat és a házi orvos írásos értesítése, ha a törvényes képviselő a területi védőnői ellátást igénybevételeit megtagadja,…”**

Gyermekjóléti szolgálat szerepe – a gyermek jogainak biztosítása (lásd a 132. kérdésre adott véleményt.)

¹⁴ egészségügyi államigazgatási szerv: Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSz)

Együtműködés

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5. §. (2) rendelkezése szerint: „A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével **egyeztetett rend szerint végzi.**”

(Megjegyzés: az egyeztetés részét kell képeznie a szűrések vizsgálatok szervezésével és teljesülésével kapcsolatos feladatokban való együttműködés is (tájékoztatás eljutása, a szűrővizsgálathoz szükséges idő, a tanulók részvételének biztosítása, a lelet eljutása a szülőhöz/ törvényes képviselőhöz).

A nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet 4. § (1) bekezdése alapján **a nevelési-oktatási intézmény szervezeti és működési szabályzatában kell meghatározni:**” i) a külső kapcsolatok rendszerét, formáját és módját, beleértve a gyermekjóléti szolgálattal, valamint **az iskola-egészségügyi ellátást biztosító szolgáltatóval a kapcsolattartást,... m) a rendszeres egészségügyi felügyelet és ellátás rendjét.**” Az 6. § (1) bekezdése alapján: „A nevelési-oktatási intézmények közreműködnek a gyermekek, tanulók veszélyeztetettségének megelőzésében és megszüntetésében, ennek során együttműködnek a gyermekjóléti szolgálattal, illetve a gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot ellátó más személyekkel, intézményekkel és hatóságokkal. A 6. § (2) alapján: „Ha a nevelési-oktatási intézmény a gyermeket, tanulót veszélyeztető okokat pedagógiai eszközökkel nem tudja megszüntetni vagy a gyermekközösség, illetve a tanulóközösség védelme érdekében indokolt, segítséget kérhet a gyermekjóléti szolgálattól...”

(Megjegyzés: Fontos, hogy a szülő már a bemutatkozáskor megismerje a védőnői gondozás lényegét, menetrendjét, amelynek kiemelt fontosságú része az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok teljesülése. Már újszülöttkortól szükséges a szülő rendszeresen tájékoztatni, a gyermek fejlődésében várható eseményekről, a fejlődési fok eléréséhez szükséges feltételekről, a fejlődés nyomon követésének módjáról, így a szűrővizsgálatokról is, többek között azok esedékességéről, tervezett időpontjáról. Ha ismert a szűrés dátuma, akkor azt is, ha egyeztetésre van lehetőség akkor azt. A körzetben és a praxisban végzendő szűréseket, vizsgálatokat úgy kell szervezni, hogy az adott életkor betöltéséig a gyermeknél megtörténjen.

A védőnői gondozáshoz elengedhetetlen a cél és szükséglet orientált tervezés, szervezés. Fontos, hogy a gondozott személy megértse ki a védőnő, mit, miért, mikor végez. Fontos azt is egyeztetni hogyan tudnak legjobban együttműködni a kölcsönös elégedettség érdekében. Erre nincs recept, minél racionálisabban, idő és költségtakarékos módon a helyi körülményeket figyelembe véve oldható meg - többek között ezért fontos a szükségleten alapuló gondozási terv készítése. Hasonló módon szükséges az óvodákban és az iskolákban is egyeztetni a feladatok jogszabályokban meghatározott módon való teljesítéséhez, különösen szükséges azokban megállapodni, munkatervben rögzíteni, amiben a pedagógusok közreműködése szükséges pl. a szülők értesítése, a leletek eljuttatása, stb.)

b) Szűrés végzése

46. Az újszülött intézményből való hazaadása után az elmaradt szűrések elvégzésének szervezése (pl. hallás, PKU szűrés) miért a védőnő feladata? Ez nem orvosi kompetencia?

Mert a területi védőnői ellátásról szóló hatályos 49/ 2004. (V. 21.) ESzCsM rendelete 3. § dd) pontja így rendelkezett. A területi védőnő feladata a családlátogatás, amely alapján leginkább elérhető a haza bocsátott újszülött.

47. Mi lesz a veleszületett anyagcsere-betegségek szűrésével, ki és hol fogja elvégezni?

Az 51/1997. (XII. 18) NM rendelet 4.§ f), valamint a Csecsemő-és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium az anyagcsere-betegségek szűréséhez szükséges mintavétel eljárási rendjéről szóló módszertani levele alapján¹⁵: „a szülészeti osztályokon a 48. és 72. életóra között minden újszülöttről vérmintát kell venni anyagcsere szűrővizsgálat céljából. Az ismételt vérvétel szükségességét az újszülött zárójelentésén jelezni kell. A szülőt/törvényes képviselőt az ismételt vérvétellel kapcsolatos tudnivalókról tájékoztatni kell, és el kell látni szűrőkártyával. A mintavétel és küldés a gyermek ellátásáért felelős (választott, vagy ha nincs a területileg illetékes) házi gyermekorvos/háziorvos kötelessége, aki a vérvétel elvégzését, a minta elküldését és ezek időpontját saját dokumentációjában és a gyermek egészségügyi könyvében aláírásával és orvosi pecsétjével köteles igazolni. Az otthon született, intézeti ellátásban utólag sem részesülő újszülött esetében a szűrésről való gondoskodás a szülésnél jelenlévő, az újszülöttet először ellátó orvos

¹⁵ A Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium módszertani levele az anyagcsere-betegségek szűréséhez szükséges mintavétel eljárási rendjéről - Egészségügyi Közlöny LVIII. évfolyam, 2. szám, 411-413. oldalak (2008. február 12.)

kötelessége. Szűrőkártyát a területileg illetékes budapesti vagy szegedi szűrőközpontból igényelhet.”

48. Az óvodai szűrés a rendelet szerint szükségszerűen történhet, ez konkrétan mit jelent?

*A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. számú mellékletének 1. a) pontja alapján a nevelési intézmény orvosa az óvodás korú gyermekek vizsgálatát **szükség** szerint végzi, pl. rendkívüli esetekben, (járvány).*

49. Az óvodába járó gyermekek státuszlapjának kitöltésében az óvónők véleményét gyakran kikérjük, ami azonban sokszor nem egyezik a szülő tapasztalatával. A védőnő évente 2 alkalommal látogatja az óvodás gyerekeket, akikről nem biztos, hogy reális képet kap. Jó lenne, ha az óvónők írásban tájékoztatást küldenének a védőnőnek a fejlődésükben elmaradt gyerekekről. Pl. a védőnő nem biztos, hogy látja a gyermeket mászókázni, rajzolni, vagy szerepjátékot játszani stb.

Az óvodai törzslappal kapcsolatos véleményt a IV. fejezet tartalmazza.

Az óvodáskorúak szűrésével kapcsolatos feladatok ellátása a területi védőnő feladata, amelyről a területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM hatályos rendelet 3.§ dd) bekezdése rendelkezik: „...az életkorhoz kötött - külön jogszabályban meghatározott¹⁶ - kötelező vizsgálatokról, az 1. számú melléklet szerinti vizsgálatok elvégzése a módszertani ajánlások alapján és az észlelt eltérésekről a házi gyermekorvos, illetve a házi orvos (a továbbiakban együtt: házi orvos) írásban történő értesítése,”

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény adatkezelés 33. § (1) bekezdése szerint: „Az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli intézmény, illetve szerv vagy személy (a továbbiakban: nem egészségügyi intézmény) a feladatai ellátásához szükséges mértékben a 4. § szerinti célből kezelhet egészségügyi és személyazonosító adatot. (2) Az érintett elhelyezésére vagy gondozására szolgáló nem egészségügyi intézmény kezelheti az érintettnek minden olyan egészségügyi és személyazonosító adatát, amely az intézményi elhelyezés, gondozás szempontjából szükséges.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4.§. (1) bekezdése szerint: „Az iskola-egészségügyi, házi orvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében együttműködnek, és az e feladat ellátásához szükséges adatokról egymást tájékoztatják.”

(Megjegyzés: az egészségügyi dokumentációval, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésével, továbbításával, védelmével kapcsolatos előírásokat a 25. kérdésre adott vélemény részletezi.)

50. Beiskolázás előtt ki dönti el, hogy fizikálisan iskolaérett-e a gyermek, ha csak 6 éves korban, majd 8 éves korban van életkorhoz kötött szűrővizsgálat?

51. Ha a szülő nem akarja, gyermekét nem viszi el a Nevelési Tanácsadóba. Védőnő még időpontot sem kérhet, csak az oktatási intézmény. Az oktatási intézménynek akkor sincs joga felvilágosítást kapni a vizsgálat eredményéről, ha ő volt a beutaló intézmény. Akkor a védőnő, hogyan szerezzen tudomást a magatartászavarokról, egyéb pszichés problémákról?

A 50-51. kérdésekre a vélemény:

*A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 6.§. (4) bekezdése alapján: **„Az iskola igazgatója dönt a) a tankötelezettség kezdetéről az óvoda véleménye alapján, illetőleg, ha a gyermek nem járt óvodába, vagy az óvoda kezdeményezi a nevelési tanácsadó véleménye alapján; a sajátos nevelési igényű gyermek esetén a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság vagy országos szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleménye alapján;”***

¹⁶ A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet

A nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 11/1994 (VI. 8.) MKM hatályos rendelet 20/B. § (1) bekezdése alapján az óvodának a maga kompetenciájában van feladata a gyermekek fejlődésének nyomon követésében: „Az óvoda az óvodás gyermek fejlődését folyamatosan nyomon követi, indokolt esetben kezdeményezi a szülőnél a szakszolgálat igénybevételét.”

*A házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet 4.§ (2) e) pontja alapján a házi orvos feladatkörébe tartozik: „a gyermekről ötéves életkorában a külön jogszabály szerinti¹⁷ „fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére” megnevezésű orvosi adatlap kiállítása. A képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet 5. sz. melléklete tartalmazza az adattartalmat „Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére” címmel, amely a következők szerint rendelkezik: **„Adatszolgáltatásra kötelezett a gyermek házi- (gyermek) orvosa, a területi védőnő által szolgáltatott információk felhasználásával. Kitöltése kötelező 5 éves életkorban. A adatlap az (óvoda) iskola-egészségügyi dokumentáció része.”***

(Megjegyzés: fontos a szülő felkészítése a gyermek fejlődésének mérföldköveire, illetve a normáltól eltérő gyanú mielőbbi észlelésére. Amennyiben 6-8 éves kor között a védőnő, az orvos vagy a szülő gyanút észlel, szükséges egyedi jelleggel elvégezni azokat a vizsgálatokat, szűrővizsgálatokat, amelyek a korai észleléshez és intervencióhoz szükségesek.)

*Amennyiben az óvodát ellátó védőnő indokoltnak látja, írásban jelezhet a lakóhely szerint illetékes területi védőnőnek. A 49/2004. (V. 21.) ESzCsM hatályos rendelet 3.§ gb) pontja alapján a területi védőnő feladata: **”soron kívüli családlátogatás végzése a nevelési-oktatási intézményt ellátó védőnő írásbeli jelzése alapján,”***

*A nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet 6. § (2) alapján: „Ha a nevelési-oktatási intézmény a gyermeket, tanulót veszélyeztető okokat pedagógiai eszközökkel nem tudja megszüntetni vagy a gyermekközösség, illetve a tanulóközösség védelme érdekében indokolt, **segítségét kérhet a gyermekjóléti szolgálatól...**”*

Gyermekjóléti szolgálat szerepe – a gyermek jogainak biztosítása (lásd a 132. kérdésre adott véleményt.)

52. Óvodában, nagycsoportban vizsgáltunk színlátást, ezt sem az 5 éves, sem a 6 éves státusz nem tartalmazza.

53. A színlátást középiskolába nem is kell nézni?

A 52-53. kérdésekre a vélemény:

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az oktatási intézményben 11 éves életkorban írja elő vizsgálatának kötelezettségét, mert a színlátás vizsgálatának a pályaválasztást megelőző időszakban van jelentősége. „Öröklődő tulajdonság, amely a férfiaknál 6-8%-ban, a nőknél 0,5-1%-ban fordul elő.”¹⁸

54. Sok gyermek 7 évesen megy iskolába, így legközelebb csak 2. osztályban nézik. kimarad 3 év, nem szűri senki közben?

55. A főállású iskolavédőnőnek az index osztályokon kívül kell védőnőileg szűrnie a páratlan osztályokat?

56. Akkor a 9, 11, 13, 14. osztályokban nem kell súlyt, magasságot, vérnyomást, látást, mozgásszerveket, pajzsmirigyet nézni?

57. A változások tükrében, mely osztályokat kell szűrni (védőnői, orvosi szempontból)?

58. Egy osztályt többször ismételt tanulónál kell-e soron kívüli vizsgálat, ha éppen az osztályban nem aktuális a szűrővizsgálat?

59. Mi lesz a bukott, de páratlan osztályba járó gyermekekkel?

60. Évfolyamot vagy korosztályt kell szűrni?

A 54-60. kérdésekre a vélemény:

¹⁷ A képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet

¹⁸ **Forrás:** Iskola-egészségügy - Szerkesztette: Aszmann Anna – Társzerkesztő Békefi Dezső – III/7. Dr. Brunner Péter – Dr. Daru Imre – Dr. Simon Judit: Pályaválasztási tanácsadás céljából végzett iskolaoorvosi vizsgálat, és a szakmai alkalmasság orvosi vizsgálatának egészségügyi szempontjai (Országos Gyermekegészségügyi Intézet, 2005., 143. oldal).

*A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló hatályos 51/1997 (XII. 18.) NM rendelet 1. sz. melléklet 4. pontja rendelkezik az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok rendjéről, mely szerint **6-18 év között kétfévente kell szűrni.***

*A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. számú mellékletének 1. a) pontja alapján: „**az iskolai tanulók vizsgálata kétfévenként**”; „...,, **Kötelező az adatszolgáltatás a külön jogszabály¹⁹ szerint a 2., 4., 6., 8., 10. és 12. évfolyamokról, valamint a 16 éves kori záró állapotvizsgálatról.**”*

(Megjegyzés: a jogalkotó szándéka szerint az iskolákban a 2., 4., 6., 8., 10. és 12. évfolyamokban történik a szűrővizsgálat. Szükséges az 1. évfolyamba, illetve a páratlan évfolyamba járók korábbi szűrővizsgálatainak eredményét, anamnéziséit megismerni, ismerni, különös tekintettel a kiemelt gondozást igénylő gyermekek nyomon követésére. A 2. évfolyamot célszerű az első félévben vizsgálni, hogy minél kevesebb idő teljen el 6 éves életkort követően. A bukott tanuló esetében is két évenként a szűrővizsgálatot el kell végezni, ha a bukás miatt a páratlan osztályba kerül. Szükséges tájékoztatni a szülőket, tanulókat, hogy a szűrővizsgálatok közötti időben panasz esetén keressék fel az iskola-egészségügyi ellátást és vagy a házi gyermekorvost/háziorvost.)

61. 11. éveseket minden évben csak színlátás és golyva szűrésre elkérjük egy órától?

62. 11 évesek színlátás golyva szűrése osztályvizsgálat keretében vagy külön legyen? Valószínűleg ezt véletlenül hagyták így a rendelet módosítói! A golyvaszűrés teljesen logikus lenne a 6. osztály vizsgálatkor, illetve, a színlátás a 6. osztályosok hallásvizsgálatakor. Szerintem ezt a módosítást kérnünk kellene

A 61-62. kérdésekre a vélemény:

Valószínűleg véletlenül maradt így a rendeletben. Kezdeményezzük az EüM felé a módosítást.

63. Az óvodában végzett szűrések jól mentek, mindenkit elértünk, és a szülőnek sem kellett időt szakítania rá. Miért kell a jól működőt felborítani? Legyen rugalmas a rendszer és ha nem tudjuk fizikailag és idő problémák miatt elvégezni a szűrést a tanácsadóban, akkor lehessen az óvodában is!

64. Ha nem szűrünk az óvodában, akkor az évenkénti (4-5-6 éves) státuszokat vezetjük rá az óvodai törzslapra, amelyet tanácsadáson készítünk el? Mert az óvodásokat elvileg évente kötelező szűrni.

65. Amennyiben az óvoda és a szülők is igénylik, végezhetek-e szűrést az óvodában?

A 63-65. kérdésekre a vélemény:

Az iskolába nem járó 18 év alattiak szűrése az 51/1997.(XII.18.) NM rendelet 4.§ a) pontja alapján a házi gyermekorvosi/háziorvosi szolgálat, b) pontja alapján lakóhely szerint illetékes területi védőnő feladata, kötelezettsége - és felelősségi körébe tartozik. Ezáltal a gyermekek vizsgálata, szűrővizsgálata 6 éves korig évente biztosított. A törzslappal kapcsolatos véleményt a IV. fejezet tartalmazza.

(Megjegyzés: Az óvodába járó gyermeket általában nem a lakóhely szerint illetékes területi védőnő szűri, aki az adott gyerekről és családjáról teljes körű információval rendelkezik. Az óvodai szűréseken nincsenek jelen a szülők, nincs lehetőségük közvetlenül megbeszélni az eredményt, szükség esetén a teendőket. Többek között ezért vált szükségessé, hogy a 3-6 évesek szűrővizsgálatát a közvetlenül illetékes területi védőnő végezze, egyeztetett időpontban, a védőnői tanácsadáson, a szülő jelenlétében. Így a szülő további információt is tud biztosítani a védőnőnek a gyermek állapotával kapcsolatban. A vizsgálatok nyugodtabb légkörűek és eszközrendszerének biztosítása is jobban megoldható, különösen a látás- és a hallásvizsgálatok esetében. Elválkozás, veszélyeztető tényezők tapasztalása esetén a teendők, a gondozás menete azonnal megbeszélhető, mely tanácsadás és családlátogatás keretében nyomon követhető. Szükségtelen beavatkozásnak nem szabad kitenni a gyermeket. A felesleges párhuzamosság nem támogatható, inkább az alapfeladatok jobb minőségű ellátását kell biztosítani és együttműködni a területi védőnővel és a választott vagy területileg illetékes házi gyermekorvossal/háziorvossal.)

66. A 16 évesek szűrővizsgálatával kapcsolatban kérdezném, hol van arra vonatkozó rendelkezés, hogy havi bontásban kell végezni a szűrést. A 26/1997. (IX.3.) rendelet módosításánál csak annyit írnak, hogy a 16 éves kori záró állapotvizsgálatot a 16. évüket betöltők esetében kell elvégezni, a 2009/2010-es tanévtől kezdődően.

¹⁹ Az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM hatályos rendelete - 1002/09 nyilvántartási számú”jelentés az iskola-egészségügyi munkáról

67. 16 évesek vizsgálata, az adott hónapban történjen, mint a körzetben vagy jó a tanév folyamán? Mi lesz azokkal, akik nyáron töltik a 16. évüket? Mikor lesz betétlap, lesz központi, vagy mindenki csináljon magának.

A 66-67. kérdésekre a vélemény:

A 16 évesek állapotvizsgálatát szabályozó jogszabályok közül sem az 51/1997.(XII. 18.) NM rendelet, sem a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet nem ír elő ilyen kötelezettséget. Az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 1. számú melléklete 4. pontja 6-18 év között évente ¹: „Amennyiben a vizsgálat éve egybeesik a 16 éves kori záró állapotvizsgálattal, abban az esetben a két vizsgálat összevonható.” Az 5. pont alapján: „16 éves korban (a szeptember 1-je és a következő év augusztus 31-e között 16. életévüket betöltők).”

A 16 évesekre vonatkozó betétlapból a folyamatossága érdekében az EüM országosan 90.000 darabot biztosított, amelyek az ÁNTSZ vezető védőnők koordinálásával jutnak el az iskolákba 16 évesek létszámának arányában. További betétlapok beszerzésével kapcsolatban a fenntartók/működtetők az alábbi címen érdeklődhetnek:

Duró Jenő

termék menedzser

Telefon: +36 1 440 0014

Mobil: +36 30 257 2641

Fax: +36 1 463 0449

E-mail: duro.jeno@patria.hu

Pátria Nyomda Zrt.

H-1117 Budapest, Hunyadi János út 5-7.

Levélcím: H-1507 Budapest, Pf.: 128. v Web: www.patria.hu

mailto:duro.jeno@patria.hu

68. 16 éves nagykorúsított személynél is kötelező a 16 éves vizsgálat?

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXXIX. tv. 6. § (6) bekezdése értelmében „Tizenhatodik életévének betöltése után kérelmére megszűnik annak a tankötelezettsége, aki érettségi vizsgát tett, vagy államilag elismert szakképesítést szerzett, illetve házasságkötés révén nagykorúvá vált, vagy gyermekének eltartásáról gondoskodik. A kérelmet a tanuló és - a nagykorúvá vált tanuló kivételével - a szülő közösen nyújthatja be. A kérelmet az iskola igazgatója írásban tudomásul veszi.”

A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló hatályos 51/1997 (XII. 18.) NM rendelet 4. § d) pontja alapján: „a tankötelezettség megszűnését követően a ház orvos az I. sz. melléklet 4. pontjában foglalt szűrővizsgálatokat végzi.

(Megjegyzés: ha a házasságkötés révén nagykorúvá vált személy tankötelezettsége megmarad, akkor a 16 éves vizsgálatot az iskola-orvos végzi, ha a tankötelezettsége megszűni, akkor a vizsgálatokat a házi orvos végzi.)

69. Kötelezően szürendő a 10, 12, és a 16 évesek. A többi osztályt nem is kell szűrni? Ez problémát a szakképző iskolákban jelent, mert ott évente alkalmassági vizsgálat van, amelynek a védőnői szűrés az alapja. Ezekkel akkor mi lesz?

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. sz. melléklete alapján az oktatási intézmény orvosa által ellátandó iskola-egészségügyi feladatok 1. a) pontja alapján: „...az iskolai tanulók vizsgálata kétévenként”; a 2. a) pontja alapján: szakmai alkalmassági vizsgálatok elvégzése,”.

A szakmai alkalmassági vizsgálat iskola-orvos egészségügyi ellátás egyik résztevékenysége, amelyet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI. 24.) NM rendeletben foglaltaknak megfelelően kell ellátni. (Lásd a II. fejezet, valamint az 54-60. kérdésre adott véleményt is.)

70. A pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés megítélése alatt mit értenek, mert nem ismerünk minden gyereket ilyen részletesen, ez inkább egy sor pszichológiai teszthez kötött alapos vizsgálatot igénylő, talán nem védőnői feladat. Ugyanígy a fogazat

megítélése, minek járnak akkor fogászatra. Adjanak leletet erről a fogászok. A tanulók szellemi fejlődésének ellenőrzése, mit takar?

71. A magatartás problémák feltárása védőnői feladat?

72. A magatartási zavarokkal küzdők életvitelének segítésére mit tehet a védőnő?

A 70-72. kérdésekre a vélemény:

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 2. § (1). bekezdése szerint: „Területi védőnői ellátást az egészségügyi főiskolai karon védőnői oklevelet szerzett vagy azzal egyenértékűnek elismert oklevéllel rendelkező védőnő nyújthat.” Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997 (IX. 3.) NM rendelet 3. § (2) bekezdése alapján: „Az Iskola-egészségügyi ellátás keretében védőnői feladatot főiskolai végzettséggel rendelkező védőnő láthat el.”

(Megjegyzés: tájékoztatásul a látjegyzetben olvasható az 1996-ban érvénybe levő jogszabályban megfogalmazott védőnői képesítési követelmények²⁰.)

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 140. §-a alapján: „Az egészségügyi dolgozó, valamint az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személy jogosult és köteles szakmai ismereteinek – a tudomány mindenkori állásával, fejlődésével összhangban történő – folyamatos továbbfejlesztésére.

A pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés és magatartásproblémák feltárásához irányadó dokumentumok, többek között:

- *Védőnői Módszertan – Székely – Szél – Szeles (16. fejezet, HIETE, Budapest, 1999.)*
- *A pszichomotoros fejlődés zavarainak felismerése és ellátása az alapellátás gyakorlatában (2. sz. Módszertani levél, Országos Gyermekegészségügyi Intézet, 2004.)*
- *Iskola-egészségügy - Szerkesztette: Aszmann Anna – Társszerkesztő Békefi Dezső –
- IV/3. Dr. Gáboros Julianna – Dr. Gyenge Eszter: Mentális problémák gyermek- és serdülőkorban. Az iskola-egészségügy szerepe a mentális problémák megelőzésében, felismerésében és ellátásában, CD melléklet VI. 16. Gáboros Júlia: gyermekviselkedés kérdőív (Országos Gyermekegészségügyi Intézet, 2005., 227-252. oldal).*

„A szájüreg, a fogazat megbetegedései többnyire a magatartásfüggő betegségek közé tartoznak, megelőzhetők, jól felismerhetők és kezelhetők....A főiskolai diplomával rendelkező védőnők is alapos gyermekgyógyászati elméleti és gyakorlati képzésben részesülnek. Egy spatula segítségével megvizsgálva a szájat és képleteit, idejében felismerhetik a bajt. (pl. rákmegelőző állapotokat)...”²¹

Miért a védőnő?

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 42. § (5) bekezdése rendelkezik arról, hogy: Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során kiemelt figyelmet fordítanak a gyermek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére.

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 3.§ db) bekezdés alapján a területi védőnő feladata: „az újszülöttek, a koraszülöttek, a kis súllyal születettek, valamint az egészségi és környezeti ok miatt veszélyeztetett csecsemők és gyermekek pszichoszomatikus fejlődésének fokozott figyelemmel kísérése és segítése”. A de) pont alapján: a gyermek fejlődését veszélyeztető tényező észlelésekor a házi orvos, illetve a gyermekjóléti szolgálat haladéktalan értesítése mellett a veszélyeztetett gyermek és családjának fokozott gondozásba vétele.”

²⁰ A védőnői képesítés követelménye, hogy *ismeri* a szervezet működését, a pszichoszomatikus fejlődés sajátosságait, az egészségkárosodás etiológiai tényezőit, fontosabb morfológiai és funkcionális jellemzőit és a megelőzés lehetőségeit; a gyakoribb betegségek diagnosztikájában használt vizsgálati módszereket és azok gyakorlati alkalmazását, korszerű kezelésének módszereit, ápolási, gondozási tennivalókat; az egészségnevelés hatékony pedagógiai módszereit és azok gyakorlati alkalmazását; alapvető népegészségügyi ártalmak megelőzési módszereit. *Képes* a védőnő tervezni, szervezni, megvalósítani, értékelni, fejleszteni, együttműködni az egészségügyi, az oktatási és a szociális szakterületekkel, szükségleteket feltárni, megállapítani, problémákat felismerni, rangsorolni, a megoldáshoz vezető alternatívákat megtalálni, ebbe más szakmai és civil embereket bevonni, erőforrásokat gazdaságilag, optimálisan hasznosítani, népegészségügyi adatokat felvenni, értékelni, kutatásokat folytatni, meghatározott szűrővizsgálatokat elvégezni. - Az egészségügyi felsőoktatás alapképzési szakjainak képesítési követelményeiről szóló 36/1996. (III.5.) Kormány rendelet

²¹ **Forrás:** Iskola-egészségügy - Szerkesztette: Aszmann Anna – Társszerkesztő Békefi Dezső – IV/6. Dr. Róde Magdolna: A szájüreg és a fogak egészségének védelme (270. oldal), CD mellékletben VI/34. - tudnivalók fogbalesetek esetén (Országos Gyermekegészségügyi Intézet, 2005.)

Az **iskola-egészségügyi ellátásról** szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1. § (1) bekezdése alapján: „A 3-18 éves korosztály, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők **megelőző jellegű, az egészségügyi alapellátás keretében szervezett iskola-egészségügyi ellátásban való rendszeres részvételéről az óvodák és iskolák e rendeletben foglaltak szerint gondoskodnak.**”

(Megjegyzés: A **szekunder prevenció célja** a családi anamnézis, megfigyelés, észlelés, nyomon követés és vizsgálatok, szűrővizsgálatok segítségével, az elváltozások, a megbetegedések korai felismerése, elváltozás, tünet észlelése esetén mielőbbi diagnózis felállítása, szükség esetén gyógykezelés. A **védőnő általános alapfeladata a szekunder prevencióban:** A korai észleléshez szükséges, a jogszabály által előírt vizsgálatok, és szűrővizsgálatok a szakmai előírások szerinti elvégzése. Az illetékességi körében tartozó személyek és családok egészségi állapotának és környezetének nyomon követése. Tünet, kóros elváltozás, megbetegedés gyanújának észlelése esetén a gyermek ellátását végző orvos értesítése. Az ellátást végző orvos gyógyítására vonatkozó útmutatásainak betartásával segíteni, támogatni a gyógykezelés eredményességét. Részletesen, korcsoportok szerint „A védőnő preventív alapfeladatai, kötelezettsége és felelőssége a megelőző ellátásban - Országos Tisztifőorvosi Hivatal, 2004.) című kiadvány foglalja össze.²²)

73. 16 éves érzékszervi vizsgálaton mit értenek, látás, hallás, színlátás? Vagy melyeket ezek közül?

Az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 1. sz. mellékletének 5. f) pontja alapján: „az érzékszervek működésének vizsgálata – a **látás, a kancsalság a hallás,**”

74. A nemi fejlődés megítéléséhez lesz-e útmutató?

Volt és van útmutató. A nemi fejlődés megítélésére legelterjedtebben a **Tanner által javasolt pontozásos megítélést használják.** Irányadó dokumentum, többek között:

- Iskola-egészségügy - Szerkesztette: Aszmann Anna – Társszerkesztő Békefi Dezső –
 - III/2. Dr. Bodzsár Éva: A gyermek testi fejlődésének általános jellemzői – 6. A szexuális érettség becslése - CD. melléklet VI/8. rajzos ábrán is bemutatja (Országos Gyermekegészségügyi Intézet, 2005., 81. oldal, is bemutatja).

75. Törvényes képviselő jelenléte szükséges a 16 éves kori állapotvizsgálatnál? 14 évet betöltött személynek joga van tartózkodási helyet létesítenie törvényes képviselője jelenléte nélkül. Törvényes képviselőjét hogyan hívom tanácsadásra több száz kilométerről?

76. Védelembe vett gyermeknél, akit azért nem visz el a szülő a választott orvosához, mert nincs pénz utazásra, kötelezhető-e arra, hogy a lakóhelyhez legközelebbi orvosi ellátást vegye igénybe?

A 75-76. kérdésekre a vélemény:

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 41.§ (5) szakasza alapján: „**A nevelési-oktatási intézménynek kell gondoskodnia a rábízott gyermekek, tanulók felügyeletéről, a nevelés és oktatás egészséges és biztonságos feltételeinek megteremtéséről, a tanuló- és gyermekbaleseteket előidéző okok feltárásáról és megszüntetéséről, a gyermekek, tanulók rendszeres egészségügyi vizsgálatának megszervezéséről...**”

Az iskolai egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1.§. (1) bekezdése szerint: „A 3-18 éves korosztály, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők megelőző jellegű, az egészségügyi alapellátás keretében szervezett **iskola-egészségügyi ellátásban való rendszeres részvételéről az óvodák és iskolák e rendeletben foglaltak szerint gondoskodnak.**”

(Megjegyzés: jogszabály nem írja a törvényes képviselő jelenlétét. A 37-45 kérdésekre adott vélemény részletezi a szűrővizsgálattal kapcsolatos előírásokat – a jogokat és a kötelezettségeket.)

77. Az iskolai szűrővizsgálaton kiszűrt tanulókat a házi orvoshoz küldjük beutalóért, mert az iskolaorvos nem adhat. Melyik házi orvos olvastat vízustáblát, vagy veszi elő a hallásvizsgálót? Miért nem lehet egyszerűbben megoldani, hogy közvetlenül a szakrendelésre küldjük?

²² A védőnő preventív alapfeladatai, kötelezettsége és felelőssége a megelőző ellátásban (Országos Tisztifőorvosi Hivatal, 2004., oldal – www.antsz.hu (Egészségügyi igazgatás>Védőnői Szakfelügyeleti Osztály)

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM 2. számú melléklete 1. a) pontja alapján az oktatási intézmény orvosa: „körelőzmény és családi anamnézis ismételt felvétele, az anamnézis alapján veszélyeztetett gyermekek kiszűrése, szakorvosi ellátásra irányítása.”

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 2.§ (2) d) pontja alapján az iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálat orvosa jogosult járóbeteg-szakellátásra tanulót beutalni.

c) Védőnői tájékoztató (Igazolás) védőnői szűrővizsgálatról és eredményéről, orvosi leletadás

78. A szűrővizsgálatról milyen tájékoztatót (leletet) ad a védőnő? Egységes formátumút, mint pl.: a 6 éves státusz, vagy annak mintájára más, de egységes nyomtatványt?
79. A 16 éves záró adatlapot a vizsgálat napján kell kiadni? Az átvétel tényét aláírással igazoltatni kell?
80. Az orvosi státuszvizsgálatokról az orvosnak is kell igazolást adni a szülőnek. Régi kiskönyv esetében ezt milyen nyomtatványon tesz?
81. Úgy gondolják, hogy adok igazolást és a kiskönyvbe is beírom, de a mostani kiskönyvbe hova?! És minek a dupla tájékoztatás? Vagy beírom a kiskönyvbe, vagy az igazolást adom - különben sok gyerek otthon oda sem adja, sok szülő csak félredobja - már megint egy papír címszóval, el sem olvassa!
82. A szűrővizsgálatról igazolás adása ill. lekönyvelése az eü. kiskönyvbe, ami kettős adminisztrációt jelent? Külön van védőnői leletadás? Ezt a szülőnek postán kell eljuttatni?
83. Leletadás, ki biztosítja ennek a technikai és anyagi hátterét. Ha nincs számítógépes program, hányat írnak, mert kell, hogy legyen nálam, adjak a szülőnek és eltérés esetén a házi orvosnak? Miért adjak a házi orvosnak, mikor iskolaorvossal dolgozom, és mi vagyunk az alapellátás? Az iskolaorvos ad az ő vizsgálatáról külön?
84. Ha van iskolaorvos, miért a házi orvost kell értesíteni, ha eltérést tapasztalunk?

A 78-85. kérdésekre a vélemény:

Az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 8. §. (1) bekezdése alapján: ” Az 1-3. számú mellékletben foglalt vizsgálatok elvégzését az egészségügyi szolgáltató a - külön jogszabály szerinti - nyilvántartásában dokumentálja, és az érintett személy (törvényes képviselője) részére a vizsgálat eredményéről leletet ad. Az 1. számú melléklet szerinti vizsgálatok eredményét az Egészségügyi Könyvben is rögzíteni kell.

(Megjegyzés: a védőnői tájékoztató (igazolás) és orvosi leletadási kötelezettség független attól, hogy rendelkezésre áll-e vagy sem a Gyermek-egészségügyi kiskönyv. A lelet részletesen kell, hogy tartalmazza a végzett szűrővizsgálatokat, annak eredményét és a teendőket (az Egészségügyi Könyv kevésbé részletes). A 6-18 éves korban végzendő szűrővizsgálatok, vizsgálatok elvégzéséről szóló védőnői és orvosi leletre jelenleg nincs egységes adattartalom, illetve nyomtatvány. Az alapellátásban dolgozó házi gyermekorvos/házi orvos és a területi védőnő együttműködése helyi eljárásrendjének kialakításához kiadott „Szakfelügyeleti Ajánlás” mellékleteiben megtalálható „Védőnői Tájékoztató (Igazolás) szempontjai mintaként az adott életkorra vonatkoztatva felhasználható.

A tanulók esetében célszerű lenne egy dokumentumon igazolni a végzett szűrővizsgálatokat, vizsgálatokat és annak eredményét, illetve a további teendőket pl. egyik oldalon a védőnőt, másik oldalon az orvost.

Az oktatási intézményben a lelet átadása-átvétele véleményünk szerint történhet más időpontban, mint a vizsgálat, de erről a szűrővizsgálatról szóló előzetes tájékoztatásban kapjanak információt a szülők. Az egészségügyi szolgáltató védelmében fontos, hogy a lelet átadása-átvétele igazolható módon megtörténjen, mert panasz, probléma, peres eljárás esetében az egészségügyi szolgáltatónak kell bizonyítania, hogy milyen vizsgálatokat végzett, milyen eredménnyel.

[Egészségügyi Könyv²³](#), [Gyermek-egészségügyi-kiskönyv²⁴](#)

²³ Egészségügyi Könyv (C. 3341-49/új)

²⁴ A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004.(V. 21.) ESzCsM rendelet 7. számú melléklete szerint: „Gyermek-egészségügyi könyv – ISBN 963 04 3330”;

A hatályos 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 2/B. §-a szerint: „**A gyermekek egészségére vonatkozó adatokat, a kötelező állapotfelmérések és szűrővizsgálatok eredményeit, a 16 éves korban végzett záró állapotvizsgálat adatait, a Védőoltások Adatlapját, valamint – az érintett (törvényes képviselője) hozzájárulása esetén – a jogosítványhoz szükséges elsősegély-nyújtási ismeretek megszerzésének tényét az Egészségügyi Könyv tartalmazza.**” A 4/A. §. rendelkezése szerint a 0-4 napos korban „meghatározott szűrővizsgálatokat végző fekvőbeteg-gyógyintézet köteles a hazaadást megelőzően, illetve intézeten kívüli szülés esetében a szűrővizsgálatok elvégzésekor a gyermek számára kiállítani a 2/B. § szerinti Egészségügyi Könyvet és azt átadni a törvényes képviselő részére.” A 10. § alapján: „E rendelet alkalmazásában a 2009. szeptember 1-je előtt születettek tekintetében az e rendelet szerinti Egészségügyi Könyvön - a 8. § (5) bekezdésének utolsó mondata kivételével - a Gyermek-egészségügyi kiskönyvet kell érteni.”

(Megjegyzés: 2009. szeptember 1-je előtt kiadott Gyermek-egészségügyi kiskönyv - ISBN 963 04 3330 3, illetve a C. 3341-49- nem alkalmasak a hatályos jogszabályokban a 6-18 éves kor között előírt szűrővizsgálatok, vizsgálatok dokumentálására. A problémát jeleztük az Egészségügyi Minisztériumnak.)

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5. §. (2) rendelkezése szerint: „A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő **a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével egyeztetett rend szerint végzi.**”

(Megjegyzés: Az egyeztetés részét kell képeznie a szűrések vizsgálatok szervezésével és teljesülésével kapcsolatos feladatokban az iskola közreműködését is – a tájékoztatás módja, a szűrővizsgálathoz szükséges idő, a tanulók részvételének biztosítása, a lelet eljuttatásában a szülőhöz/ törvényes képviselőhöz).

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 13.§. (7) szakasza alapján: „**A tájékoztatáshoz fűződő jogok gyakorlásához szükséges feltételeket a fenntartó biztosítja.**” (Lásd a IX. fejezet kérdéseire adott véleményt is.)

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. § (1) bekezdése alapján: „Az iskola-egészségügyi ellátást **végző iskolaorvos és védőnő tevékenységét a gyermek, a tanuló házi orvosával (házi gyermekorvosával), illetőleg területi védőnőjével egyeztetve és vele együttműködve végzi.**” A 4. § (1) bekezdése szerint: „Az iskola-egészségügyi, házi orvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében **együttműködnek, és az e feladat ellátásához szükséges adatokról egymást tájékoztatják.**”

d) Szűrés dokumentációja

85. Ki, hol vezeti (orvos, védőnő) a szűréseket, ha a területen a tanácsadóban történik a szűrés?

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1.§. (2) bekezdése alapján: „**Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgáltatásából áll,** amelyet fogorvos és fogászati asszisztens közreműködésével látnak el.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5. §. (2) rendelkezése szerint: „**A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével egyeztetett rend szerint végzi.**”

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 136. §-a szabályozza az egészségügyi dolgozók dokumentációs kötelezettségét. **Az 51/ 1997 (XII. 18.) NM rendelet, 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet és a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet is egyaránt meghatározza az oktatási intézmény orvosa és védőnője számára az általuk végzett feladatokkal kapcsolatos dokumentáció vezetésének kötelezettségét.**

(Megjegyzés: Az **egészségügyi dokumentációt fontos úgy tárolni, hogy eleget tudjon tenni mindkét fél a dokumentációs és adatszolgáltatási kötelezettségének.** Gondoskodni kell az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó

A házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet 1. számú melléklete szerint: „Gyermek-egészségügyi könyv - C. 3341-49”

személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény előírásainak betartásáról is. Lásd 25. kérdésre adott véleményt is.)

VI. Védőoltással kapcsolatos kérdések

86. Oltásról az orvos külön értesítőt küld, mert azon nincs rajta az orvos neve, elérhetősége, nem szerepel az értesítőn, hogy van-e valamilyen érzékenysége, allergiája. Az alsó kis csíkon, amit a szülő visszajuttat nincs rajta a gyerek neve, honnan tudom beazonosítani?

A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 15. § (1) bekezdése alapján a védőnő feladata „c) írásban értesíti a körzetébe és az általa ellátott oktatási intézménybe tartozó oltandó személy törvényes képviselőjét az oltás esedékességéről, jelentőségéről, a beadás helyszínéről és időpontjáról, a várható általános reakciókról és a védőoltás elmulasztásának következményeiről,...”.

(Megjegyzés: A védőoltásokkal kapcsolatos területi védőnői feladatok ellátásához készült 1/2007. sz. Védőnői Szakfelügyeleti Iránymutatás javaslatokat tartalmaz. Az egészségügyi szolgáltató védelmében fontos, hogy a tájékoztatás teljesülését igazolni tudja. Panasz esetén az egészségügyi szolgáltatónak kell bizonyítania, hogy tájékoztatási kötelezettségének eleget tett.)

87. A 3 és 6 hós státuszlapra kerüljön rá a BCG ellenőrzés eredménye

Az alapellátásban dolgozó házi gyermekorvos/háziorvos és a területi védőnő együttműködése helyi eljárásrendjének kialakításához kiadott „Szakfelügyeleti Ajánlás” mellékleteiben megtalálható „Védőnői Tájékoztató (Igazolás) a védőnői szűrővizsgálatokról - az 51/1997. IX. 3.) NM rendeletben előírt szűrővizsgálatokat foglalja magában. Azokat tartalmazza, amelyről a leletadás kötelező.

(Megjegyzés: a védőnő által végzett egyéb (pl. BCG ellenőrzés) tevékenységét az egészségügyi dokumentációban dokumentálja.)

VII. Krónikus beteg gyermekek, tanulók ellátásával kapcsolatos kérdések

88. A többi osztályban a krónikus beteg felkutatása dokumentált módon, ezen mit értenek, elegendő az anamnézis lap vagy más is kell?

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklete 7. pontja a nevelési-oktatási intézmény védőnőjének a krónikusbetegek, magatartási zavarokkal küzdők életvitelének segítésében határoz meg kötelezettséget.

- *Irányadó dokumentum, többek között: „Iskola-egészségügy” – gyakorlati ismeretek oktatási intézményeket ellátó orvosok és védőnők számára című kiadványban IV. fejezet*
- *„A krónikus beteg gyermek gyermekintézménybe való beilleszkedéséhez, a betegség és a körülmények, a betegség és az intézmény napirendjének összehangolásához, a betegségek lényegének nagyon egyszerű és közérthető formában való ismertetéséhez az iskola-egészségügyi team pótolhatatlan segítséget tud nyújtani. segítséget nyújthat.”*
(Szerkesztette: Aszmann Anna, OGYEI, 2005.)

VIII. Jelentéssel kapcsolatos kérdések

89. A tanéves jelentés kiszűrtek és gondozásba vettek pontos értelmezése

A vizsgálat, szűrővizsgálat során a védőnő olyan elváltozást észlel, amely fokozott gondozást igényel – fokozott gondozottként tartja nyilvántartásában.

90. A kötelező adatszolgáltatás keretében a védőnőknek szintén a páros osztályokat kell jelenteni, mint az orvosoknak?

91. Változik-e az óvodai védőnői jelentés?

92. Hogyan kell jelenteni a 16 évesek záróvizsgálatának adatait, kinek mit?

93. Mikor fogjuk megtudni, hogy a jelentésben milyen adatokra lesznek kíváncsiak?

94. A jelentéshez mikor lesz nyomtatvány, az adatgyűjtés miatt fontos lenne.

A 89-94. kérdésekre a vélemény:

Az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló - 2009. augusztus 1-től hatályos - 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet 1002/09 nyilvántartási számon rendelkezik a „Jelentés az iskola-egészségügyi munkáról” című jelentésről, amely valamennyi

iskolai (óvodai) egészségügyi feladatot ellátó orvosnak és védőnő számára előírja az adatszolgáltatást.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet, 2. számú melléklete „A nevelési-oktatási intézmény orvosa által ellátandó iskola-egészségügyi feladatok” címszó 1 a) pontja szerint: „Kötelező az adatszolgáltatás a külön jogszabály szerint¹⁹ 2., 4., 6., 8., 10., 12. évfolyamokról, valamint a 16 éves kori záró állapotvizsgálatról.” A védőnőnek is a páros osztályokról kell adatokat szolgáltatnia, tekintettel arra, hogy a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1 § (2) bekezdése alapján: „Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgáltatásából áll...”

Az 51/1997.(XII. 18.) NM rendelet 4.§ a) pontja alapján iskolába nem járó óvodás korúak szűrése a házi gyermekorvosi/háziorvosi szolgálat, b) pontja alapján lakóhely szerint illetékes területi védőnő feladata. Az adatszolgáltatást is ők végzik.

(Megjegyzés: az óvodai jelentés várhatóan értelem szerűen változik, mert a 0-6 évesek csoportvizsgálatokkal, szűrővizsgálattal kapcsolatos adatok gyűjtése és szolgáltatása megszűnik.)

A hatályos 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet alapján a „Jelentés az iskola-egészségügyi munkáról” című jelentést az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központnak (OSZMK) kell megküldeni.

(Megjegyzés: az OSZMK Informatika Osztályától kapott tájékoztatás alapján, minden OSZMK-t érintő ágazati adatgyűjtésben érintett adatszolgáltató a www.oszmk.hu honlapról értesülhet az adatgyűjtés és szolgáltatás módjáról – így a 16 évesek záróvizsgálatával kapcsolatban is. Az OSZMK térítésmentesen programot is tervez biztosítani a záróvizsgálat adatgyűjtésének támogatására.)

IX. Feltételek biztosításával (minimumfeltételek) kapcsolatos kérdések

95. Nincs külön tanácsadó, csak az orvosokkal együtt, az orvosi rendelések között tudjuk beilleszteni a védőnőit. A korcsoportos szűrések (3-6 év) tanácsadóban történnek(nem óvodában) megnövekedik a tanácsadó helység használati igényünk, de nincs lehetőség, mert az orvosi időpontok nem engedik. Mikor végezzem a munkám este 6 óra után (Székesfehérvár)
96. Csatlolt községet látok el, a rendelővel közös tanácsadóban a mérlegeken és magasságmérő kívül más nincs, én viszek magammal mindent a másik falu tanácsadójából. Ki és mikor biztosítja a szükséges vizsgáló eszközöket, hallásvizsgálóm mindig kölcsönben volt, egyszerre igyekeztem leszűrní az óvodában és iskolában. Mi történt azzal a felméréssel (Zászlóshajó Program), amiben a tanácsadók felszereltségét kellett megjelölnünk illetve mit szeretnék még beszerezni?
97. Sajnos nagyon sok iskolában nincs orvosi illetve védőnői szoba, ahol a védőnő el tudja végezni a szükséges feladatokat, az orvosi rendelőben pedig az orvosi rendelések miatt lehetetlen a munkát elvégezni. Sok védőnő könyvtárban, nevelői szobában, osztályteremben kénytelen dolgozni, a szűrésekhez szükséges eszközöket pedig a védőnő szállítja a szűrés helyére. Hol dolgozzon a védőnő, ha nincsenek meg a feltételek?
98. Mikor lesz kötelezően előírva a számítógép és Internet használat az iskolákban? Jelenleg csak hozzáférés van, ami azt jelenti, hogy a pedagógusok ott toporognak a fejünk felett, ha a jelentést, vagy bármit el akarunk küldeni, mert Nekik is csak egy gépük van a tanáriban, amit használhatnak, nem beszélve a dokumentumok cipeléséről, amiből a jelentést vagy valamilyen statisztikát készítünk. És ha nincs más, „visszük haza” és otthon csináljuk?
99. Mikor lesz kötelezően előírva egy jó számítógépes iskola-egészségügyi program? Amit az orvos és a védőnő is használni tud, és követi a jogszabályi változásokat!
100. A hallásvizsgáló készülék miért csak ajánlott?
101. Hallásvizsgáló készülékek nincsenek megfelelők jelenleg a területen, eddig küszöböt mértünk, a szakmai irányelv görbét ír elő a mérés kapcsán, ehhez eszközöket kell beszerezni.
102. Az érzékszervi vizsgálatokat csak megfelelő eszközök és feltételek birtokában tudjuk elvégezni mind a tanácsadóban, mind az iskolában.

103. Az iskolaorvosi rendelő eszközeinek, gyógyszereinek beszerzése kinek a költségeit terheli? A vállalkozó orvosét vagy a fenntartóét?

104. A rendelőben a javasolt gyógyszereket ki szerzi be?

A 95-104. kérdésekre a vélemény:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 152. § (1) d-e) pontja alapján a települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik: d) a védőnői ellátásról, e) az iskola-egészségügyi ellátásról.”

*Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 6.§ (1) bekezdése alapján: „Egészségügyi szolgáltatás nyújtására – ha törvény másként nem rendelkezik – az e rendelet szerinti működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató⁶ jogosult.” A 7. § (1) Az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító engedélyezési eljárás lefolytatása és a működési engedély kiadása az ÁNTSZ feladat – és hatáskörébe tartozik. **Az ÁNTSZ a működési engedélyt kérelemre, valamint e rendeletben vagy külön jogszabályban meghatározott esetben hivatalból adja ki.**” A 8. § (1) bekezdése alapján a kérelemben fel kell tüntetni: c-d) pontja szerint: „c) az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyét, a rendelési időt és a betegek² részére a rendelkezésre állás idejét; d) az ellátni kívánt egészségügyi szakma (szakmák) megnevezését, különböző ellátási formában és progresszivitási szinten szolgáltatni szándékozó esetén megjelölve az ellátási formát és az ellátási szintet is, továbbá – szakmák (ehhez rendelve ellátási formák és szintek) szerint részletezve – az ellátásukhoz szükséges tárgyi és személyi feltételek meglétéről szóló nyilatkozatot;*

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004 (V. 21.) ESzCsM rendelet 4. § (1) bekezdése alapján a területi védőnő tevékenységét:

- a) **a fenntartó/tulajdonos által biztosított tanácsadó helyiségben (a továbbiakban: tanácsadó),**
- b) **a családok otthonában,**
- c) **a nevelési-oktatási intézményben a külön jogszabályban foglaltak,**
- d) **a közösségi programokra alkalmas helyszíneken az e rendeletben foglaltak szerint végzi.”**

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004 (V. 21.) ESzCsM rendelet 4. és 5. számú melléklete tartalmazza a tanácsadó kialakításával és alapfelszerelésével kapcsolatos előírásokat.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. § (7) bekezdése alapján: „Az iskola-egészségügyi feladatok ellátására létrehozott iskolaorvosi rendelő minimális alapfelszerelésének tételes felsorolását az 1. sz. melléklet tartalmazza.”

X. Tanácsadás szervezésével, idejével kapcsolatos kérdés

105. Nekünk azt mondták, hogy hivatalosan 2 óra csecsemő tanácsadást lehet elkönyvelni. (amennyiben ez nem így van, akkor elnézést). A statusz vizsgálatokkal ez az idő megnövekszik, hiszen egy-egy státusz nem 1-2 percet vesz igénybe.

A területi védőnői ellátásról szóló hatályos 49/ 2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 2. sz. melléklete határozza meg a védőnői tanácsadások rendjét (a minimumot) az alábbiak szerint:

- *„Nők, várandós anyák részére tartott tanácsadás - legalább heti 1 alkalommal, minimum 2 órában*
- **Csecsemő-, gyermek-, ifjúsági tanácsadás - legalább heti 1 alkalommal, minimum 2 órában**
- **Csoportos egészségfejlesztő foglalkozások: (szülésre, szoptatásra felkészítés, baba-mama klub, csecsemő masszázs, életmód klub, szülők iskolája stb.) - igény szerint az adott programnak megfelelő rendszerességgel, előre tervezetten.**

(Megjegyzés: fontos előzetesen tervezni, tájékoztatni, előjegyzést is lehet alkalmazni, hogy minél kevesebbet kelljen várakozni a gondozottaknak és a szűrővizsgálathoz szükséges idő is biztosítva legyen.)

XI. Iskola-egészségügyi ellátás szervezésével, idejével kapcsolatos kérdés

106. Meg kellene határozni azt is, hogy az iskolaorvos és a védőnő egy tanévben mennyi időtartamra kapja meg a tanulókat a szűrővizsgálatokhoz és a védőoltásokhoz, mivel van olyan iskola, ahol csak a tanítási időn kívül biztosítja a gyerekeket, és felügyeletet sem biztosít. Van olyan iskola is, ahol a pedagógus nem adja oda a gyerekeket óráról, mivel a meg nem tartott órákért nem kapja meg a munkabért.

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 41.§ (5) szakasza alapján: „A nevelési-oktatási intézménynek kell gondoskodnia a rábízott gyermekek, tanulók felügyeletéről, a nevelés és oktatás egészséges és biztonságos feltételeinek megteremtéséről, a tanuló- és gyermekbaleseteket előidéző okok feltárásáról és megszüntetéséről, a gyermekek, tanulók rendszeres egészségügyi vizsgálatának megszervezéséről...”

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5. §. (2) rendelkezése szerint: „A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével egyeztetett rend szerint végzi.”

(Megjegyzés: az egyeztetés részét kell képeznie a szűrővizsgálatok szervezésével, szükséges idejével, teljesülésével kapcsolatos feladatokban való együttműködésnek is.)

XII. Egészségügyi dokumentáció vezetésével kapcsolatos kérdések

107. Mit tartalmazzon az óvodai füzet?

108. Kell-e a védőnőnek a régi státuszlapokat töltögetni? Az új státuszlapokon nincs rajta, hogy milyen a fogazat, a bőr, a csipő, megkapta-e az oltást, D vitamint?

109. Eseti nyilvántartás vezetése hogyan és hol történjen?

110. Eseti nyilvántartásban lévő gondozottnak adható-e várandós anyák gondozási könyve?

A 107-110. kérdésekre a vélemény:

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 7. sz. melléklete sorolja fel a védőnő által használt nyomtatványok jegyzékét, amelyek többségének korszerűtlenek, adattartalma már nem felel meg a hatályos jogszabályokban foglalt tevékenységek dokumentálására.

*Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 136. §-a szabályozza az egészségügyi dolgozók dokumentációs kötelezettségét. Annak a védőnői tevékenységre vonatkoztatható szempontjai lehetnek irányadóak. **Jogszabály nem ír elő „Óvodai füzet” használatának kötelezettségét.***

(Megjegyzés: az alapellátásban dolgozó házi gyermekorvos/háziorvos és a területi védőnő együttműködése helyi eljárásrendjének kialakításához kiadott „Szakfelügyeleti Ajánlás”¹² mellékleteiben megtalálható „Védőnői Tájékoztató (Igazolás) az 51/1997. IX. 3.) NM rendeletben előírt védőnői szűrővizsgálatokat foglalja magában. Azokat tartalmazza, amelyről a leletadás kötelező. Tehát csak a szűrővizsgálatról szól és nem az egyéb gondozással kapcsolatos feladatok dokumentálásáról, ezért nem szerepelnek a kérdésben felsorolt egyéb tényezők. A védőnő az egyéb információkat az egészségügyi dokumentációban dokumentálja. Lásd II. és IV. fejezetben foglalt kérdésekkel kapcsolatos véleményt is.)

A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet a 8. sz. mellékletben szabályozza a védőnői eseti nyilvántartást az alábbiak szerint: „... a védőnő eseti nyilvántartást vezet azokról a gondozottakról, aki nála eseti ellátást igényelnek. A védőnői eseti nyilvántartást tartalmazza:

- a gondozott és az eltartója személyi adatait (név, születési hely, idő),
- a gondozott
 - = lakóhelyét és az ellátás idején tartózkodási helyét,
 - = állampolgárságát,
 - = a védőnői ellátás okát, időpontját, ellátás módját és a védőnő további intézkedését.”

Egyéb előírást a jogszabály nem határoz meg.

A várandós anyák gondozása a hatályos 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 3.§ b) alapján a területi védőnő feladata. A 2.§. (4-5) bekezdése szerint a védőnő: „A védőnő a 3. § szerinti feladatát az ellátási területén lakcímmel rendelkező személyekkel kapcsolatosan köteles ellátni. A lakcímmel rendelkezés megállapításánál a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény 5. §-ának (2)-(4) bekezdésében foglaltak az

irányadók. (5) A védőnő - a (4) bekezdésben foglaltakon túl - köteles ellátni a körzetében jogszerűen tartózkodó azon személyt is, aki az ellátás iránti igényét a védőnőnél bejelenti.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 26. §. (2) h) pontja szerint a beteg (az egészségügyi ellátást igénybevevő, törvényes képviselő) **köteles a jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.**

(Megjegyzés: a hatályos jogszabályok alapján az ellátandó személy (várandós anya) a bejelentett lakcím/bejelentett tartózkodási hely szerint illetékes védőnőhöz tartozik. Ő köteles kiadni a várandós anya könyvét. lásd III.-IV. fejezetben foglalt kérdésekkel kapcsolatos véleményt is.)

XIII. Orvos és a védőnő együttműködésével kapcsolatos kérdések

111. Az iskolaorvos a páros osztályokat vizsgálja és jelenti? A védőnő nem vesz részt a vizsgálatokon?

112. Sok védőnő belefolyik az orvos munkájába! Érdeklődnek a pályaalkalmassági, meg a beiskolázási vizsgálatokról, a jelentésükről. Tisztázni kellene esetleg egy módszertani levélben, hogy kinek mi pontosan a feladata. A védőnővel való együttműködés mit jelent pontosan. Le kell írni, hogy a védőnőnek csak az órá vonatkozó jogszabályban előírtakat kell elvégeznie, jelentenie.

113. Az orvosi tevékenység dokumentálása a védőnő feladata-e, ott kell-e lenni minden orvosi eseménynél, vagy lesz asszisztens?

A 111-113. kérdésekre a vélemény:

Az alapellátásban a védőnői és az orvosi ellátásra vonatkozó feladatokat, többek között az alábbi jogszabályok határozzák meg:

- *a területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendeletet,*
- *a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletet,*
- *az iskolavédőnői és iskola-orvosi feladatokat a 26/1997. (IX. 3.) NM rendeletet.*

*A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1 § (2) bekezdése alapján. „Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő **együttes szolgáltatásából áll...**”.*

*A 2. § (1) bekezdés szerint: „...Az iskola-egészségügyi ellátást végző iskolaorvos és védőnő tevékenységét a gyermek, a tanuló háziorvosával (házi gyermekorvosával), illetőleg területi védőnőjével egyeztetve és vele **együttműködve végzi.** Az 5. §. (2) bekezdése szerint: „A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével **egyeztetett rend szerint végzi.**”*

*Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló hatályos 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. számú és 3. számú melléklete **tételesen szabályozza a nevelési-oktatási intézmény orvosa és védőnője által ellátandó feladatokat (kötelezettségeket).***

A jogszabályok a védőnő számára együttműködési, kapcsolattartási, egyeztetési, értesítési, tájékoztatási kötelezettséget írnak elő.

A vizsgálatokkal kapcsolatos védőnői feladatokat a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklet alapján: „2. A tanulók védőnői vizsgálata 6 éven felüliek esetében kétvétenként (kivéve a színlátás vizsgálata), ...5. Az orvosi vizsgálatok előkészítése... 12. Az elvégzett feladatok dokumentációjának vezetése...”

Az 51/1997 (XII. 18.) NM rendelet, a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet és a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet tételesen meghatározza az orvos és a védőnő számára az általuk végzett feladatokkal kapcsolatos dokumentáció vezetésének kötelezettségét.

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendeletet nem rendelkezik asszisztens alkalmazásának kötelezettségéről.

XIV. Egészségfejlesztéssel, egészségneveléssel, az egészségtan oktatásában való részvétellel kapcsolatos kérdések

114. Az óvodai egészségnevelésen mit értenek, mert van egy kidolgozott óvodai nevelési programja az óvónőknek, ehhez mi hogyan kapcsolódjunk?

115. Egészségfejlesztéshez, pedig tényleg jó lenne megadni a kötelező témaköröket a főállású iskola védőnők számára, illetve külön a terület mellett iskolát ellátó védőnők számára.

116. Az új rendelet előír-e kötelezően megtartandó egészségnevelő órákat, és mely témákban A 114-116. kérdésekre a vélemény:

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklet 1. pontja alapján a nevelési-oktatási intézmény védőnője által önállóan ellátandó feladata: „Az éves munkatervhez a védőnői feladatok összeállítása, egyeztetése a nevelési-oktatási intézmény egészségnevelési programjában meghatározott feladatok figyelembevételével.”

➤ *Irányadó dokumentumok, többek között:*

- *Védőnői Módszertan – Székely – Szél – Szeles (16. 1. Gondozás otthon és gyermekközösségben, HIETE, Budapest, 1999.)*

Iskola-egészségügy - II. fejezete: Az oktatási-nevelési intézmény környezete (Szerkesztette: Aszmann Anna – Társszerkesztő Békefi Dezső (OGYEI, 2005.)

= *II/1. Dr. Bihari Ágnes – Szőke Katalin: Az oktatási-nevelési intézmény épületi, tárgyi, fizikai, környezete. Az oktatási-nevelési intézmény közegészségügyi feltételei*

= *II/2. Dr. Meleg Csilla: Az oktatási-nevelési intézmény, mint pszichoszociális környezet*

= *II/3. Domonkos Andrea – Dr. Mramurác Éva: Az egészséges táplálkozás megvalósítása a gyermekétkeztetésben*

(Megjegyzés: „A védőnő preventív alapfeladatai, kötelezettsége a megelőző ellátásban” (OTH, 2004., 8. oldal) című dokumentumban²² az egészségi állapot erősítésére és fejlesztésére irányuló témakörök az alábbiakban kerültek összefoglalásra: az egészséges táplálkozás, a mindennapos testmozgás, a személyi higiéné, a lelki egyensúly megteremtése, az egészséges és biztonságos környezet kialakítása, az egészségkárosító magatartás elkerülése, a járványügyi és élelmiszerbiztonság megvalósítása, a harmonikus párkapcsolat és családi élet kialakítása, fenntartása, a családtervezési módszerek alkalmazása, az egyén megküzdő képességének fejlesztése (stressz-, probléma-, konfliktuskezelés).

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklete 8. pontja az oktatási intézmény védőnőjének a részvételét írja elő az egészségtan oktatásban, mely a munka tervezése során, egyeztetésnek megfelelően határozható meg. A nevelési oktatási intézménybe járó gyermekek, tanulók esélyegyenlő módon kell, hogy részesüljenek az egészségfejlesztésben²⁵, függetlenül attól, hogy főállásban vagy részállásban biztosított az óvoda, iskola-védőnői ellátás.

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklete 8. pontja szabályozza a témaköröket is az alábbiak szerint:

a) az egészséggel kapcsolatos alapismeretek (személyi higiéné, egészséges életmód, betegápolás, elsősegélynyújtás),

b) családtervezés, fogamzásgátlás,

c) szülői szerep, csecsemőgondozás,

d) önvizsgálattal kapcsolatos ismeretek,

e) szenvedélybetegségek megelőzése.

117. Testnevelés, gyógytestnevelés, technika óra ellenőrzésében való részvétel mit takar?

118. Az iskolát ellátó területi védőnők mikor, kivel, milyen szempontok szerint végezzék a testnevelés, gyógytestnevelés, technika órák, iskolai helyiségek a környezet, és az étkeztetés higiénés ellenőrzésében való rendszeres részvételt?

²⁵ egészségfejlesztés: az egyének, közösségek képessé váljanak az egészség feletti kontroll megszerzésére annak érdekében, hogy javuljon az **egészségi állapotuk**. Módszerei rendkívül sokféle, a közoktatástól kezdve a speciális egészségi problémákkal küzdők számára fenntartott tanácsadó és segítő szolgáltatásig terjednek. Az egészségfejlesztésnek fontos része az egészségnevelés, de csak egy módszer a többi mellett, s önmagában alkalmazva ritkán hatékony hosszabb távon – Dr. Füzesi Zs.-Dr. Tistván L.:Egészségfejlesztés és közösségfejlesztés a színtereken, Országos Egészségfejlesztési Intézet, 2004., 6. oldal.)

A 117-118. kérdésekre a vélemény:

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 5. § (2) bekezdése alapján: „A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével **egyeztetett rend** szerint végzi.”

A testnevelés, gyógytestnevelés, technikai órák, iskola helyiségek és környezet, az étkeztetés higiénés ellenőrzésében való részvétel célja - figyelemmel kísérje **teljesülnek-e a közegészségügyi követelmények az intézmény működése közben, jelezze az észlelt hiányosságokat – elsősorban az intézmény vezetése felé.** Ha az észlelt hiányosságok helyben nem oldhatók meg – azok természetétől függően – az iskola-orvosnak jeleznie kell az ÁNTSZ, az iskolafenntartója és esetleg a szülők képviselője felé.²⁶

➤ Irányadó dokumentum, többek között: Iskola-egészségügy - Szerkesztette: Aszmann Anna – Társzerkesztő Békefi Dezső – II/1. Dr. Bihari Agnes – Dr. Szőke Katalin: Az oktatási-nevelési intézmény épületi, tárgyi, fizikai, környezete. Az oktatási-nevelési intézmény közegészségügyi feltételei – CD mellékletekkel VI/2., VI/3., VI/4. (Szerkesztette: Aszmann Anna, OGYEI, 2005.)

119. Az elsősegély oktatást ki fogja szervezni, illetve tartani?

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklete 8. pontja, alapján az oktatási intézmény védőnőjének az egészségtan oktatásban való részvétel során, az egészséggel kapcsolatos alapismeretek témakörében van lehetősége az elsősegélynyújtásról alapismereteket nyújtani.

(Megjegyzés: a jogosítvány megszerzéséhez szükséges elsősegélynyújtás oktatását az a szervezet végezheti, aki erre jogosult és kiadhatja az elsősegélynyújtásból előírt ismeretek megszerzését tanúsító igazolást.)

120. Kinevezhető-e a védőnő elsőfokú elsősegélynyújtónak az iskolán belül?

Erről jogszabály nem rendelkezik. A nevelési-oktatási intézmény **védőnőjének feladata a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklete alapján:** „4. Elsősegélynyújtás.”

XV. Továbbképzéssel kapcsolatos kérdések

121. A hatékony egészségnevelő munkához jó képzés kellene! A továbbképzésekre van lehetőség néha, de egységes, jól használható módszerek nincsenek. Ez az új rendelet is arra buzdít, hogy maradj benn az iskolaorvosi rendelőben és adminisztrálj! - akkor vagy jó védőnő, az ÁNTSZ főnököknek. De kit érdekelnek a gyerekek? Az egészségtudatos magatartásuk formálása? Nem ezt kellene hangsúlyozni egy eü. végzettségű munkaerőnek az iskolában?

122. Szükségesnek tartjuk a vörös visszfény alkalmazására a védőnőket megtanítani.

123. Kötelező továbbképzések sajnos nem lett bevezetve, akkor hogy akarunk. XXI szinten gondozni! A világ lassan elmegy mellettünk!

124. Igényt tartanánk továbbképzésre, ahol a pontos pajzsmirigy-, mozgásszervi vizsgálatokat elsajátíthatnánk.

121-124. kérdésekre a vélemény

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 140.§-a szabályozza, hogy: „Az **egészségügyi dolgozó, valamint az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személy jogosult és köteles szakmai ismereteinek – a tudomány állásával, fejlődésével összhangban történő – folyamatos továbbfejlesztésre.**

Az egészségügyi dolgozók rendtartásáról szóló 30/2007. (VI. 22.) EüM rendelet I. 5. szakasza rendelkezik arról, hogy: „Az **egészségügyi dolgozóknak folyamatos kötelessége saját szaktudásuk, illetve az egészségtudományok állandó fejlesztése, a minőségi ellátás biztosításához szükséges szakmai tudás megszerzése, fejlesztése, átadása.**”

Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló 28/1998. (VI. 17.) NM rendelet 1. § (1-2) bekezdése alapján: „(1) Az **egészségügyi szakképesítéssel rendelkező - ide nem értve a (szak)orvos, (szak)fogorvos, (szak)gyógyszerész, klinikai szakpszichológus szakképesítéssel rendelkezőket - dolgozók (a továbbiakban: egészségügyi szakdolgozó) továbbképzése továbbképzési időszakokban történik. A továbbképzési időszak tartama öt év. (2) Az első**

²⁶ Egészségvédelem a közoktatásban - Szerkesztette: Aszmann Anna, OGYEI, 2005., 36. oldal.

továbbképzési időszak **kezdeté** az egészségügyi szakdolgozónak az **Egészségügyi Szakdolgozók Működési Nyilvántartásába történő felvételének napja**, a további időszakok kezdeté az egészségügyi szakdolgozó működési nyilvántartásának az Eütv. 112. § (11) bekezdése alapján történő **megújításának napja.**”

A 2. § (1-3) bekezdése szerint: „(1) A továbbképzési időszak alatt, a következő továbbképzési időszakba történő átlépéshez, az egészségügyi szakdolgozónak a 3-4. § szerinti továbbképzési formákban **elméleti és gyakorlati felkészültségéről kell számot adnia. Az elméleti és gyakorlati feltételek teljesítésének mérése pontozással történik.** Az egészségügyi szakdolgozó továbbképzésére vonatkozóan nyilvántartott adatokat az 1. számú melléklet tartalmazza. (2) Az egészségügyi szakdolgozónak a továbbképzési időszak alatt **összesen 100 pontot kell teljesítenie.** A továbbképzési pontok az e rendeletben meghatározott elméleti továbbképzések és gyakorlatok keretében szerezhetőek meg. (3) Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzését az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács (a továbbiakban: ESZTT) bizottsága (a továbbiakban: Bizottság) folyamatosan figyelemmel kíséri, elemzi és értékeli.

A 4. § (1) bekezdése alapján: „A továbbképzési időszak **gyakorlati részének teljesítéséhez** az egészségügyi szakdolgozónak **legalább három évet kell az adott szakképesítés szerinti munkakörben eltöltenie**, amit a munkáltató, illetőleg a hatósági engedély alapján tevékenységet végző személy esetén az engedélyező hatóság igazol. **Egy év gyakorlati pontértéke 15.**

(Megjegyzés: Fontos, hogy az öt éves továbbképzési időszakban – a továbbképzéseken való részvétel megválasztásánál elsődleges szempont legyen a védőnői alapfeladathoz, kötelezettséghez és felelősséghez tartozó tevékenységek területén a szinten tartó, illetve a korszerű ismeretek és módszerek elsajátítását szolgáló továbbképzési programok.)

XVI. Új szakmai irányelvekkel kapcsolatos kérdések

125. Elkészültek-e a látás, illetve hallásszűréssel kapcsolatos új módszertani levelek és az előre jelzett CD-k?

126. Az új szakmai irányelveket hol találjuk meg?

125-126. kérdésekre a vélemény

a) Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve „A 0-18 éves életkorú gyermekek látásfejlődésének követése, a kancsalság és a fénytörési hibák felismeréséről – szűrővizsgálati irányelvek védőnők és gyermekorvosok számára

b) Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve „A 0-18 éves gyermekek teljeskörű, életkorhoz kötött hallásszűréséről

c) Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja „Az egészséges csecsemő táplálásáról

A szakmai irányelvek és a protokoll hozzáférhető: (www.kozlonykiado.hu) Hivatalos Értesítő - A Magyar Közlöny melléklete, XII. évfolyam, 2009/46. szám, Budapest, 2009. szeptember 16. ő végén 8966-9025. oldal.

A látás és a hallás szűrővizsgálatához kapcsolódó – az OGYEI közreműködésével készülő CD elkészült, területre való eljuttatása, a szakmai irányelvek megismertetésének szervezése folyamatban van.

XVII. Tájékoztatási kötelezettséggel kapcsolatos kérdések

127. Kérdés nem lehetne -e egyszerűsíteni ezeket a szülők által aláírandó tájékoztatásokat.

Várandósan: - gondozási terv, gyermekek jogairól, szociális ellátásról, centrális tanácsadásról

Újszülött, csecsemő - gondozási terv, családlátogatás gyakoriságról, 1 hónapos státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük; gondozási terv 7 héttől, 3 hónapos státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük, 6 hónapos státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük, Inf.+Ipv+Hib védőoltásról tájékoztatás, 1 éves státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük.

1-3 éves kisgyermek - gondozási terv, 15hónapos védőoltásról tájékoztatás, 18 hónapos védőoltásról tájékoztatás, 2 éves státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük, 3 éves státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük, 3-6 éves gyermek - gondozási terv, 4 éves státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük, 5 éves státuszról értesítés, aláíratni, hogy

elvégeztük, 6éves státuszról értesítés, aláíratni, hogy elvégeztük, Inf+Ipv védőoltásról tájékoztatás.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 13-14. §-a rendelkezik a szülő tájékoztatáshoz való jogáról, annak tartalmáról. A szülőnek (törvényes képviselőnek), a gyermeknek/tanulónak joga van - korának és pszichés állapotának megfelelő – tájékoztatáshoz. Lásd még az V. és VI. fejezetben leírt véleményt.

(Megjegyzés: a szakmai iránymutatások, ajánlások célja az esély-egyenlő, magasabb színvonalú, egységes eljárás kialakítása és megvalósítása. Panasz, probléma, peres eljárás esetében az egészségügyi szolgáltatónak kell bizonyítania, hogy a jogszabályban meghatározott kötelezettségének eleget tett.)

XVIII. Finanszírozással kapcsolatos kérdések

128. A MEP finanszírozása mikor változik meg a 0-8 éves korosztályra+ gyermekágyasok létszámára a jelenlegi helyett?

A 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet, finanszírozási kérdéseket nem módosított. A védőnői körzetben ellátható gondozottak számának, illetve a védőnői körzetben ellátott feladatok pontértékét a 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 6. sz. melléklete szabályozza, mely nem tartalmazza a gyermekágyas anyákat.

129. Továbbra is kap-e az orvos pénzt az "óvodai munkájára"?

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. sz. melléklete szabályozza a nevelési-oktatási intézmény orvosa által ellátandó feladatokat.

(Megjegyzés: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet, finanszírozási kérdéseket nem módosított. Az óvodai orvosi ellátás biztosításában nem történt változás, csak a feladatokban.)

XIX. Pótszabadsággal kapcsolatos kérdés

130. Az iskolát ellátó védőnőknek pótszabadság lehetősége nyárra, mivel nincs annyi szabadságunk, hogy addig, míg az iskola zárva tart kitarson. A tanácsadókba nem tudunk bemenni, mert ott sincs hely, helyettesíteni sem tudunk, mert a területi védőnők elegenden vannak és egymást helyettesítik.

A pótszabadság kérdését a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII.31) Korm. rendelet szabályozza. A 12.§ szerint „ Oktatói, nevelői pótszabadságra jogosult:

a) a konduktor,

b) az egészségügyi intézmény szakoktatója és az oktató kórházban oktatásban részt vevő közalkalmazott, ha oktatói tevékenységét munkaideje felét meghaladó időben végzi,

c) az ápoltak, gondozottak, tanulók órarend szerinti vagy egyéni oktatását végző közalkalmazott.”

(Megjegyzés: a munkakör szempontjából a védőnő egészségügyi dolgozó és nem nevelő-oktató)

XX. Egyéb

131. Miért kell a védőnőnek nézni a gyermekek fogait, ha mennek minden évben iskolafogászatra?

A területi védőnői ellátásról szóló hatályos 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 3. § alapján a védőnő feladata:

a) a nővédelem, ezen belül

b) a várandós anyák gondozása a külön jogszabályban foglaltak szerint;

c) a gyermekágyas időszakban segítségnyújtás és tanácsadás az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással, valamint a családtervezéssel kapcsolatban;”

d) az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek gondozása,

f) az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermek gondozása;

„A szájiüreg, a fogazat megbetegedései többnyire a magatartásfüggő betegségek közé tartoznak, megelőzhetők, jól felismerhetők és kezelhetők....A főiskolai diplomával rendelkező védőnők is alapos gyermekgyógyászati elméleti és gyakorlati képzésben részesülnek. Egy spatula segítségével

megvizsgálva a száját és képleteit, idejében felismerhetik a bajt. (pl. rákmegelőző állapotokat)...”²⁷

132. Mérlegelhet-e a védőnő a jelzéssel, pl. abban az esetben, ha a törvényes képviselő a védőnői családlátogatást nem igényli, de egyéb formáját, így a rendszeres védőnői tanácsadást igénybe veszi? vagy minden esetben jelezni szükséges amennyiben a család nem kéri a védőnői családlátogatást?

Eleget tud-e tenni a területi védőnő feladatának, kötelezettségének, felelősségének különös tekintettel a környezeti veszélyeztető tényezők megelőzésében, korai felismerésében, megállapításában, jelzésében? Mi alapján tud nyilatkozni a „pszichomotoros és mentális veszélyeztető környezeti tényező” előfordulásáról, ha nem ismeri a családi körülményeket, életmódot?

A szülő felkészítése a családlátogatás jelentőségére

*Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 13-14. §-a rendelkezik a szülő tájékoztatáshoz való jogáról, annak tartalmáról. **A szülőnek (törvényes képviselőnek), a gyermeknek/tanulónak joga van - korának és pszichés állapotának megfelelő – tájékoztatáshoz.***

*A területi védőnői ellátásról szóló hatályos 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 3. § da) pontja alapján a területi védőnő feladata „**a törvényes képviselővel előzetesen egyeztetett gondozási terv alapján a családlátogatás, védőnői tanácsadás keretében célzott és szükséglet szerinti gondozás végzése, továbbá a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulásának, a gyermek nevelésének és szocializációjának segítése, valamint a gyermek fejlődéséhez igazodóan az egészséges életmódhoz szükséges ismeretek nyújtása,**”.*

A területi védőnő feladata:

*A 3.§ ga) pontja alapján a területi védőnő feladata: „a gondozott családban előforduló egészségi, mentális és **környezeti veszélyeztetettség megelőzése, felismerése** érdekében segítségnyújtás a helyes életvitelhez, a harmonikus, szerető családi környezet kialakításához. A 3. § gf) pontja szerint pedig a: „**tájékoztatás a gyermek jogairól, az egészségügyi ellátáshoz való jogairól és a törvényes képviselő ez irányú feladatairól, kötelezettségéről.**”.*

*A képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet 12. § (4) bekezdése alapján az „Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére” című 5. számú mellékletének a „**pszichomotoros és mentális veszélyeztető környezeti tényező**” előfordulását az adatszolgáltatásra kötelezett házi gyermekorvos/háziorvos **a területi védőnő által készített környezettanulmány alapján tölti ki.***

- *Irányadó dokumentum, többek között: Szél-Székely-Szeles: Védőnői módszertan, HIETE, Budapest, 1999.*
- *„Környezettanulmány készítése – A környezettanulmány a védőnői megfigyelés regisztrálásának legrészletesebb és egyben hivatalos eljárásra készülő formája. A környezettanulmány egyes személyek (leggyakrabban: a gyermekek) és családi környezetük, szociális helyzetük komplex feltárását célozza. A környezettanulmány az alábbiakra terjedjen ki:*
 - *... .*
 - *Lakáshelyzet... .*
 - *A család anyagi-gazdasági helyzete... .*
 - *A család belső harmóniája... .*
 - *A szülők (nevelőszülők) szociokulturális magatartása... .*
 - *A család egészségének mutatói... .*
 - *...”:*

A gyermek jogainak biztosítása, a gyermekjóléti szolgálat feladata

*Az 1997. évi hatályos XXXI. törvény 5. § g) pontja alapján: „**gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenység: ...célja a gyermekjólétnek, azaz a gyermek testi, lelki, értelmi, érzelmi, és erkölcsi fejlődésének, személyi, vagyoni és egyéb jogainak biztosítása.**” A 6. §(2) bekezdése alapján: „**A gyermeknek joga van ahhoz, hogy segítséget kapjon a saját családjában történő***

²⁷ Iskola-egészségügy - Szerkesztette: Aszmann Anna – Társszerkesztő Békefi Dezső – IV/6. Dr. Róde Magdolna: A szájüreg és a fogak egészségének védelme (270. oldal), CD mellékletben VI/34. - tudnivalók fogbalesetek esetén (Országos Gyermkegészségügyi Intézet, 2005.)

*nevelkedéséhez, személyiségének kibontakoztatásához, a fejlődését veszélyeztető helyzet elhárításához, a társadalomba való beilleszkedéséhez, valamint önálló életvitelének megteremtéséhez.” A 6. § (4) bekezdés alapján: **A gyermeknek joga van ahhoz, hogy a fejlődésére ártalmas környezeti és társadalmi hatások, valamint egészségre káros szerek ellen védelembe részesüljön.**”*

133. Iskolások családlátogatása, iskola védőnő feladata? Országos beiskolázású iskolákban? A körzeti védőnő létszámában finanszírozásában nincsenek benne az iskolába járók, akkor az iskola védőnő jelzése alapján, hogy tud kimenni?

*Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. § (1) bekezdése alapján: „Az iskola-egészségügyi ellátást végző iskolaorvos és védőnő tevékenységét a gyermek, a tanuló házi orvosával (házi gyermekorvosával), illetőleg területi védőnőjével **egyeztetve** és vele **együttműködve** végzi.”, a 4. § (1) bekezdése szerint: „Az iskola-egészségügyi, házi orvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében **együttműködnek**, és az e feladat ellátásához **szükséges adatokról egymást tájékoztatják**.”*

A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú mellékletének 10. pontja alapján a védőnő feladata a: „Kapcsolattartás a szülőkkel”.

*A **területi védőnői** ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet 4. §. (1) bekezdésének b) pontja alapján a területi védőnő tevékenységét **a családok otthonában** végzi. A területi védőnő által kötelezően felajánlott családlátogatások gyakoriságát a 3. sz. melléklet tartalmazza.*

*A 3. § gb) pontja alapján a lakóhely szerint területileg illetékes védőnő feladata: **„soron kívüli családlátogatás végzése a nevelési-oktatási intézményt ellátó védőnő írásbeli jelzése alapján.”***

(Megjegyzés: a soronkívülség indokát a területi védőnő írásos jelzésében fogalmazza meg, amely indokolttá teszi a családlátogatás szükségességét.

134. A szomszédos községekben lévő kisebb létszámú iskolákat nem lehetne valamilyen közös vezetés alá vonni és hozzárendelni egy főállású iskola védőnőt? Főként azokon a területeken ahol a gondozott létszám az előírt felett van.

Fenntartók/működtetők közötti megállapodás, szerződés alapján oldható meg.

135. Külföldre távozó tanuló esetében a házi orvos nem biztos, hogy tud a gyermek tartózkodási helyéről, nem jelentkezik ki tőle. Legyen a tanintézmény feladata is a védőnőt erről írásban tájékoztatni.

*A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4. § (1) az együttműködés kötelezettséget szabályozza az alábbiak szerint: „Az iskola-egészségügyi, házi orvosi, házi gyermekorvosi, egyéb szakorvosi, körzeti védőnői, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálatok, logopédus, gyógytornász és pszichológus, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes intézetei a gyermekek és tanulók egészségvédelme érdekében együttműködnek, és az e feladat ellátásához **szükséges adatokról egymást tájékoztatják.**” Az 5 § (2) alapján: „A gyermekek, tanulók egészségügyi ellátását az orvos és a védőnő a nevelési-oktatási intézmény vezetőjével **egyeztetett rend szerint végzi.** Az egyeztetést erre is ki lehet terjeszteni.*

(Megjegyzés: lásd még a 17-18. kérdésre adott véleményt. A gyermeket ellátók elérhetőségét fontos ismerni, hogy szükség esetén a kapcsolatfelvétel, és együttműködés teljesülése érdekében.)

136. Működési engedély módosításával, igazgatgatási szolgáltatási díj megfizetésével kapcsolatos probléma

Kezdeményeztük az EüM felé, hogy valamennyi fő- és részfoglalkozású iskola-egészségügyi ellátást végző szolgáltató működési engedélyének módosítása – ha semmi más egyéb körülményben, mint a minimumfeltételekben történő változás miatt kerül felülvizsgálatra – akkor azt hivatalból, az ÁNTSZ felülvizsgálati eljárásaként tekintsék, és így a felülvizsgálati eljárás mentesüljön az igazgatási díjfizetési kötelezettsége alól.

137. Szakmai egyeztetés kérése annak meghatározására, hogy ki, mit, hogyan végezzen

Az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal Védőnői Szakfelügyeleti Osztálya egyeztető megbeszélést kezdeményezett 2009. szeptember 10-én, konszenzust teremtő céllal, az egységes eljárások kialakítása érdekében. Képviselet szervezetek az alábbiak voltak:

- Dr. Brunner Péter főigazgató (OSZMK). Elnök (Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság)
- Dr. Kovács Julianna országos házi gyermekorvos szakfelügyelő főorvos (OSZMK), a Házi Gyermekorvosok Egyesülete képviselőjeként is)
- Fekécs Éva védőnő (OSZMK)
- Dr. Becka Éva szakmai igazgató (Országos Alapellátási Intézet)
- Asbóth Katalin védőnő (OGYEI)
- Csordás Ágnes elnök (MAVE)
- Dr. Kaposvári Julianna (Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság)
- *ÁNTSZ Regionális Vezető védőnők (9 fő),*
- *Dr. Pintér Melinda főosztályvezető-helyettes (OTH Egészségügyi Igazgatási Főosztály),*
- *Kovácsné Fehér Erika védőnő koordinátor (OTH Védőnői Szakfelügyeleti Osztály)*
- *Odor Andrea országos vezető védőnő, osztályvezető (OTH Védőnői Szakfelügyeleti Osztály)*

Az OTH-ba érkezett kérdések, felvetések alapján igény merült fel útmutató (Szakfelügyeleti Ajánlás) összeállítására, az óvodai és iskolai egészségügyi ellátás egységes eljárásrendjének kialakításához. Meghatározásra kerültek a fontos alapelvek, amelyek alapul szolgálnak az útmutató elkészítéséhez (alapfogalmak, feladat, dokumentáció, jelentés).

Budapest, 2009. október 09.

Összeállította:

Odor Andrea országos vezető védőnő

Dr. Tokár Lilla hatósági ügyintéző