



SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM CSALÁDORVOSI INTÉZET ÉS RENDELŐ,
* ORSZÁGOS ALAPELLÁTÁSI INTÉZET

MEGTARTHATÓ-E A MINŐSÉGI GYERMEKELLÁTÁS A JELENLEGI ORVOS-VÉDŐNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉSEL?

(Tapasztalatok és vélemények Csongrád megyei ellátók köréből)

DR. HAJNAL FERENC, *KOVÁCS JULIANNA, KAISER ZSUZSANNA, *HAJNALNÉ SZABÓ JULIANNA, KÁTAY TIBOR, *BALOGH SÁNDOR

Háttér adatok

A Magyarországon 1915. óta működő védőnői szolgálat az akkori (és későbbi) egészségügyi gondoskodás hatalmas, úttörő vívmánya, szükségességét, jelentőségét egyetlen történelmi esemény, társadalmi-gazdasági-politikai fordulat sem tudta megkérdőjelezni vagy presztízsét kikezdeni. A rendszer alapfilozófiájának része volt, hogy egyetlen várandós asszony, csecsemő vagy gyermek se maradhasson ki az ellátásából: így szükség-szerűen csak szigorú területi alapon szerveződhetett. Az 1950-ben központilag megszervezett körzeti orvosi, majd a 60-as évektől folyamatosan fejlődő körzeti gyermekorvosi szisztéma ugyanilyen területi elven működött hosszú ideig, amely a kétféle, azaz védőnői és orvosi alapellátói szolgálat szinte tökéletes, súrlódás-mentes együttműködését volt képes szavatolni a lakosság szintjén.

Az együttműködést kétségtelenül erősítette az a körülmény is, hogy, lévén a védőnők szakdolgozók meglehetősen körülírt, nem-orvosi gondoskodásra, tanácsadásra korlátozott hatáskörrel, bizonyos autonómiájuk mellett is természetes alárendeltségébe kerültek az ellátó partner orvosoknak, szakorvosoknak. A 70-es években megindult, három- majd négyéves főiskolai képzés ugyanakkor megnövelte a védőnők szaktudását, kiszélesítette látó- és hatáskörét és – nem-kevésbé – szakmai ambíciójukat is.

Az előbbieket megalapozó, eredetileg egészségügyi-politikai döntések mindmáig helyeselhetők, hiszen minden érintett, legfőképp pedig az ellátott lakosság élvezi a szélesebb jogkörű, magasabb szintű védőnői ellátás előnyeit; amelyet egyébként a szükségletekkel és lehetőségekkel folyamatosan lépést tartó jogszabályok is segítettek. E jogszabályok mindazonáltal nem tudtak mindent tisztázni, sőt, a szélesedő védőnői hatáskör nem csökkentette az orvosok korlátlan ellátói, közötte gondozási felelősségét.

Az 1990-es társadalom-politikai fordulat a szélesedő demokrácia egyik megnyilvánulásaként meghirdette és

megvalósította a szabad orvosválasztást, amelyből eredően viszont érvényét veszítette az orvosi ellátás előző, területi elve. Ezzel az addig összehangoltan, kooperatív módon biztosított anya-, csecsemő- és gyermekvédelem fentebb említett fontos alapfeltétele sérült meg, vagyis a házi gyermekorvosi/háziorvosi praxisok gondozottainak köre többé nem lehetett azonos a védőnői körzet gondozottaival (9, 10). Ez a szétválás felvetette és folyamatosan felveti azt a kérdést, hogy a területi és a területen kívüli csecsemők és kisgyermekek ellátásának, gondozásának lehetőségei terén az ellátók/ellátottak észlelnek-e különbséget, nehézséget?

A hatályba lépett jogszabályok és a közelmúlt egyéb egészségügyi változásai alapján felmerül annak kérdése is, hogy az alapellátó orvosi és a védőnői szolgálat rendelteti feladatmegosztása képes-e biztosítani a zavartalan együttműködést és az ellátás minőségi színvonalát az új körülmények között?

Célkitűzés

Érzékelve az ellátók közötti feszültséget és áttekintve az ezzel kapcsolatos irodalmat arra a következtetésre jutottunk, hogy – legalábbis az ellátók oldaláról – széleskörű, regionális alapú hatásvizsgálati adatok egyelőre nem alapozzák meg az e körben megszületett, ill. közzétett nem kevés szakértői véleményt, állásfoglalást, következtetést és javaslatot. Célul tűztük ki tehát, hogy választ keresünk azonos területi egységhez és ugyanazon szakmai igazgatás hatáskörébe tartozó, gyermek-alapellátással foglalkozó védőnők és orvosok körében az alábbi kérdésekre:

- A hatályos jogszabályok, azaz az 5/1995. N.M., „védőnői” és a 4/2000. Eü.M., „házi orvosi” rendeletekben megfogalmazott feladat-leírások és felelősség-meghatározások, ill. az előzmények, földrajzi helyzet és települési szerkezet, épület- és technikai adottságok, ill. egyéb, vonatkozó jogszabályok folytán kialakult napi gyakorlat képes-e