

# Az agárdi ügy

**Mint ismeretes, idén áprilisban Agárdon egy súlyosan alultáplált – alig öt-kilós – másfél éves gyermekhez riasztották a mentőket, de a csontsovány kisfiút már nem tudták megmenteni. A gyerek szülei vállalkozók, a környékbeliekkel nem barátkoztak, Agárdon alig ismerték őket. A nagyszülők is a házban laktak, ám a négy felnőtt jelenléte is kevés volt ahhoz, hogy észrevegyék: a kisgyerek haldoklik. A tragédia kapcsán az Alapvető Jogok Biztosa vizsgálatot indított. A gyermekorvos nem tett eleget a gyermekvédelmi törvényben foglalt jelzési kötelezettségének – ezt állapította meg a vizsgálat. A jelentés kapcsán a Házi Gyermekorvosok Egyesülete felhívja a figyelmet a jelzőrendszer működésének általános gondjaira. Ezek megoldása nélkül nem zárható ki a hasonló tragédiák ismétlődése. Az arra hivatott szervek vizsgálódásának eredményei mellett érdemes figyelembe venni mindazon gyermekorvosok véleményét is, akik tapasztalataikkal, megjegyzéseikkel – talán a konkrét esemény tanulságain is túllépve – segíthetik a jelzőrendszeri problémák megoldását.**

## MEGSZÓLALT AZ ALAPJOGI BIZTOS

A védőnő és a családgondozó eljárásában sem a felettes szervek, sem az alapvető jogok biztosa nem talált mulasztást. A vállalkozóként működő gyermekorvos a gyermeket annak 9 hónapos koráig ellátta, a védőoltásokat beadta neki. Az orvos ezt követően kétszer – telefonon – beszélt a gyermek nagypapjával, ezután a család nem kereste őt. A kapcsolat megszakadását a gyermekorvos ugyan aggályosnak tartotta, de a gyermekvédelmi törvényben foglalt jelzési kötelezettségének nem tett eleget. Mulasztása sértette a gyermeknek a védelemhez és a gondoskodáshoz, végső soron az élethez való jogát – állapította meg az alapjogi biztos.

Az eset rámutatott arra is, hogy a gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjai találkoznak olyan, számukra eddig nem ismert jelenségekkel, problémákkal, amelyek megoldásához ez idáig módszertani ajánlás sem készült. Felvetheti-e az orvos a gyermek veszélyeztetésének gyanúját,

ha egy jó anyagi körülmények között élő család a társadalomtól elzárkózva kívánja nevelni gyermekét? Kérdéses, hogy ilyen esetekben kötelezhető-e a szülők a gyermekvédelmi szervekkel és hatóságokkal való együttműködésre.

A biztos álláspontja szerint szükséges a módszertani ajánlások körének bővítése, pontosítása, a jogszabályok felülvizsgálata. Ezek hiányában ugyanis nem érvényesülhet maradéktalanul a gyermeket az állam és társadalom részéről megillető védelem joga, ezáltal sérül a gyermek érdekeit szolgáló eljárás elve. Szabó Máté az emberi erőforrások minisztere – egyebek mellett – módszertani útmutatók készítését, kiegészítését, valamint a védőnői szolgáltatás igénybevételenek általános, jogszabályi szintű kötelezővé tételének megfontolását javasolta. A házi gyermekorvos szakmai felügyeletét ellátó népegészségügyi intézet tisztii főorvosát a gyermekorvos tevékenységének vizsgálatára, az indokoltak tartott intézkedések megtételére kérte.

## A GYERMEKORVOSOK VÉLEMÉNYE

*Muzsai Géza*

A HGYE alelnöke a Magyar Nemzetnek elmondta: A házi gyermekorvosnak, a védőnőnek és a gyermekjóléti szolgálatnak kölcsönösen – írásban is – tájékoztatnia kell egymást egy gyermek ellátása során észlelt problémákról. Az ombudsman által leírt jelentés alapján az agárdi kisfiú esetében ez valószínűleg nem történt meg maradéktalanul, ugyanakkor felelősséggel csak az összes tény ismeretében lehet nyilatkozni – szögezte le. Elmondta, az orvosnak értesülnie kellett volna arról, hogy a szülők nem kérik a védőnői szolgáltatást, mivel ennek fényében a gyermeknek fokozott felügyeletben kellett volna részesülnie.

*Huszár András*

A közhangulat Miskolc után most a házi gyermekorvosok ellen fordul. (Amikor nincs béremelésre pénz, a hangulatkeltés eszközt a politika a média felhasználá-

sával mindig előveszi.) Ne hagyjunk a nyakunkba varrni olyan dolgokat, amiről nem tehetünk.

*Kádár Ferenc*

Nem tudom, okkal vagy oktanul, de egy házi gyermekorvost elmeszelték. Egyedül őt. A bűn, amit elkövetett, hogy vállalta a területén kívüli csecsemő ellátását, a jelentés szerint szabályszerűen oltotta is, de amikor 9 hónap után a szülők többet nem keresték, nem tett semmit. Nem nézett utána, hogy miért nem keresik őt, hogy ki végzi és hol a gyermek orvosi alapellátását. Korábban állítólag kórosat nem talált. Ha ez így igaz, nem biztos, hogy én mást tettem volna. És Ti?

Ha egy ellátási kötelezettségen kívüli csecsemőt befogadtok a praxisba, szabályszerűen ellátjátok, oltjátok, 9 hónapos koráig kórosat nem észlelték, majd utána hónapokig nem jelentkezik a gyerek – a 12 hónapos ellenőrzésre sem –, akkor biztosan jelentitek az ügyet a gyermekjóléti szolgálatnak? Biztosan utánanézték, hogy ki látja el a gyereket? Biztosan megkeresitek a lakhely szerint illetékes védőnőt? Nem fordul elő, hogy arra gondoltok, hogy a szülők már más orvost választottak, mert valamiért elégedetlenek voltak velem, és még ha bánt is ez, megpróbáljátok csendben túltenni magatokat az eseten? Mert ha ilyen előfordult veletek, és nem jelentettetek, akkor jogszabálysértést követtetek el!

A tanulság, hogy ha a magyar akadálypályán állva akartok maradni, a kötelező szűrések időpontjában nézzetek utána mindenkinek, aki a praxisotokban van!

Az, hogy egy pesti házi gyermekorvos egy agárdi gyerek ellátását vállalta, ugyan „alternatív”, de magában a kilométer, azért valljuk be, nem olyan „gáz”, ahogy beállítják. Svédországban, Ausztráliában, sok esetben több száz km-re van az orvos, mégse hal bele ebbe rutinszerűen ott senki! Lehet bizalmi kapcsolatot alakítani Pestről is, és adhat pesti orvos is jó ellátást Agárdra. Ha valóban és igazán azonnali ellátásra van szükség, egyrészt ott az agárdi házi orvos, a gárdonyi gyermekorvos, az OMSZ, a székesfehérvári megyei osztály, az ügyelet! Lehetsz Te akkor is elérhetetlen, ha a gyermek mindössze kétszáz méterre lakik a rendelőtől, de Te éppen máshol vagy, rendelsz, szabin vagy, továbbképzésen ülsz, hétvége van, vagy éjjel. Oltani,

vizsgálni, pneumóniát diagnosztizálni, bronchitist vagy hasmenést kezelni, az oda-érkezésig (kb. 45 perc!), tanácsot adni ilyen távolságból is lehet. Az orvos–beteg találkozások döntő része a mi esetünkben nem igényel azonnali ellátást, órákat, akár napokat is várhat. Más a sürgősségi ellátás, de arra ott van az OMSZ. És csak emlékeztetek benneteket: 2009-ben Budapest III. kerületében is életveszélyes állapotba került fényevés miatt egy kisgyermek, de a fényetető és a gyermek-egészségügyi alapelátás távolsága között bizonyíthatóan nem volt ok-okozati összefüggés.

Egy dolog biztos: itt a jelzőrendszer működött rosszul, akkor is, ha paragrafus szerint működött. A jelzőrendszer tökéletlen működése azonban generális probléma.

Amúgy való igaz, hogy nincs az az isten, aki egy gyereket képes megvédeni a saját szülőjétől!

*Kálmán Mihály*

Reggel óta tolnak a gondolataim, kérdéseim. Nemcsak azért, mert ez a sommás elítélés nem biztos, hogy igazságos, létszerű, hanem mert a történet illetően alakulása nagyon sok problémát, kérdést vet fel. A szóban forgó eseten túl is. Kérdéseim, problémáim, félelmeim, szorongásaim:

A hozzám leadott több mint ezer csecsemő és gyermek életútját, szűrővizsgálati megjelenését milyen eljárásrend alapján, és milyen gyakran, milyen módon ellenőrizzem? Milyen apparátus, pénz és idő áll rendelkezésemre a megjelentek ellátása mellett ehhez? Mennyire tudok hatékony lenni a szülő és a gyermek előkerítésében, a csecsemő, a gyermek állapotának megítélésében, ha azok szülei különböző okokból és módokon „egészségügyi illegalitásba” vonultak? Mekkora időtartam után ébredjen fel a gyanakvásom, ha a késői csecsemőkorban, kisdedkorban nem vagy csak ritkábban jelennek meg az esedékes szűrővizsgálatokra? Mennyi idő után fogjak gyanút? Lehet, hogy másik gyermekorvoshoz, magánorvoshoz, rokonorvoshoz vagy ki tudja, milyen ellátásra viszik a gyermeket. Ráadásul az adott esetben a fénytetés lehetősége nekem utoljára, vagy talán soha nem jutott volna eszembe. Ide nem akármilyen előrelátó képzelet kellett volna.

Aztán itt van a gyermekorvos egyedüli elítélése. A védőnők a területi lefedettségük okán, a védőoltások ellenőrzésével, a látogatási kötelezettségükkel jobb helyzetben vannak a szülői illegalitás időbeni felfedezésében, mint a szabad orvosválasztás előnyével és hátrányaival megáldott gyermekorvosok. Most az ombudsmani jelentés

látványosan bizonyítja, hogy működjön itt akármilyen jelzőrendszer, szolgáltatási lista, végül mégiscsak az orvos az egyedüli felelős. Most nem másokat akarok belerántani a közös felelősségbe, de hát, ha a valóságos és létszerű gyakorlatra gondolunk, akkor mégiscsak furcsa az egyedüli pellengérré állítás.

Aztán hol van a szülői felelősség? Hogyan lehet a szűrővizsgálati és védőoltási pontos megjelenést a szülőktől megkövetelni, amikor semmi szankcionálási lehetőségünk nincs? Ha meg minden szűrővizsgálati elmaradást jelentenénk, megnézhetné magát a sok utánajárás miatt a gyermekvédelmi szolgálat.

Milyen jó is lenne, ha a rendőrség (aki a bűnmegelőzésre és üldözésére szakosodott) mindig előbb érne a helyszínre, mint a betörő, vagy még időben le tudná fogni a lesújtó gyilkos kezét. Mi, gyermekorvosok a rossz szándékú embereket csak „mellékállásban” ellenőrizzük, derítjük fel, a fő hivatásunk mégiscsak a gyógyítás.

Az ügy megítélése és végkifejlete szempontjából irreleváns, hogy a gyermek és a gyermekorvos milyen távolságban volt egymástól, a rejtőzködő, „egészségügyi illegalitásba” vonult család ezt a szörnyűséget megtehetette volna akár 500 méterre a rendelőtől is. Ne foglalkozunk a távolsággal. Vagy, ha mindenképpen akkor mondjuk, hogy 30 km, vagy 18,5 km? De egyáltalán, hol lehet a méterre kiszabott kártya elfogadási határ? Meg aztán ez a távolság az első kártyaleadás után sokszor, és számunkra sokáig észrevétlenül változhat.

Végül még mielőtt valaki is a mundér elvtelen védelmét olvasná a fejemre, lehet, hogy a kolléga valóban lehetett volna gyanakvóbb, körültekintőbb, de az biztos, hogy nem csak egyedül ő. A „cselet” a szülők részéről még sokan ugyanígy, vagy majdnem ugyanígy bevonnák, bevették volna. Ezért lenne jó az ügy apró részleteit is megismerni, hogy fel tudjuk hívni a kollégák figyelmét a leselkedő veszélyekre, és megfelelő eljárásrendi szabályokat tudjunk kidolgozni a hasonló tragédiák megelőzésére.

Most befejezem a füstölgést és holnap sürgősen átnézem az összes régebben látott csecsemők és kisdedek listáját, és aztán... nem tudom, mit csinállok. Talán beszélek a védőnőkkel. Remélem, hogy egyetlen rossz szándékú szülőt sem találunk a renitensek között.

*Fehér Béla*

Van talán még idő a 2014-es Kávészünet konferenciáig, hogy előkészítsünk egy ke-

rekasztal-beszélgetést az ombudsman hivatala, a gyermekvédelem és uram bocsá' a védőnők részvételével. De van-e értelme egy ilyen beszélgetésnek, együtt gondolkodásnak?

Azon a véleményen vagyok, hogy a szülői felelősség irányába kellene minden jogszabálynak, és egyáltalán a közgondolkodásnak az ilyen és hasonló esetekben elmozdulni. Egyébiránt meg nem ismerjük az összes körülményt, csak a bulvárosított változatot. Nekünk, orvosoknak nagy hátrányunk, hogy vállalkozóként egyedül vagyunk, és felelünk saját „vagyonunkkal” minden, a praxisban történt eseményért, míg a védőnők és gyermekvédők egy meglehetősen nagy bürokratikus apparátussal vannak megáldva, de megvédve is, aminek az ombudsman nem fog nekimenni, még akkor sem, ha nem jól működnek. Addig is, bár ezzel nem biztos, hogy sokan egyetértenek, tömeges bejelentéssel kellene élni a gyermekjólét felé minden „gyanús” ügyben, félretéve a jóindulatú gondolkodásunkat. Vajon mit lépne akkor a hivatal?

*Nemes Katalin*

Szerintem a gyermekorvos nem lehet felelős, hiszen a védőnőnek kellett volna az orvos figyelmét felhívni. A gyermekorvosnak nincs lehetősége havi szinten ellenőrizni a csecsemőket, ha nem jelennek meg a tanácsadáson. A tanácsadásra hívás a védőnő kötelessége. Sajnos a régen jól működő kapcsolat már nem létezik.

*Papp Béla*

Egyetértek azzal, hogy védeni kell a mundér becsületét, de csak az elvek szintjén! A konkrét esetben bizony vannak felelősök – a gyermekorvos mellé rendelt védőnői és gyermekvédelmi szolgálatokra is gondolok, magam részéről a kártyát befogadó orvos elsődlegessége mellett vagyok – azonban a szakmai, társadalmi szupremácia mellé a felelősség szupremáciája is társul, itt most hátrányára. Egy biztos, rengeteg a párhuzamosság ahol a másokra várunk, és hártunk. A most ismét felszínre került jobbitó javaslatokat el kellene fogadni.

*Benedek László*

Egy közeli településen van egy család. Mindenki foglalkozott már a gyerekkel, ehhez képest egyetlen védőoltást sem kapott, az egészségüggyel a család nem tart kapcsolatot. Na, ha valami baja lesz, ki, és mit nem

tett meg? Mi leszünk a bűnösök, gyermekgyógyászok? Be sem lehet jutni a házukba. Azt sem tudjuk, élnek-e vagy halnak? Rendőri erővel kell behatolni? Milyen jogszabály-módosítás fogja ezt majd lehetővé tenni? Nehezen átvágható a csomó...

*Király Balázs*

Szörnyű, hogy az a kicsi meghalhatott. De ehhez semmi köze nincs a házi gyermekorvosnak! Nem szabad ennek az esetnek a kapcsán sem a távolságot felhozni, sem az alternatív medicinát. Ezt az esetet bármelyikünk benyelhette volna, és sajnos még be is nyelheti. Az már habitusfüggő, hogy ilyen esetben melyikünk hogy számol el az önmarcangoló kérdésekkel, hogy mit tehettem volna... Az biztos, hogy nekem nem adott volna belső lelki felmentést, hogy egy hivatalos levelet elküldök a jelzőrendszer felé. Aztán hátradőlök, hogy jön, aminek jönnie kell.

Csak képzeljük el: Megcsörren a jelzőrendszer! Egy kisbabát nem hoztak el a 12 hónapos státuszra! Kimegy a TEK, vagy micsoda? Történt volna bármi? Két órült, teljes anyagi jólét mellett bármit meg tudott volna tenni, ha fénnel akarja a gyermekét táplálni. Két órült sajnos megölte a gyermekét. Ha elérem telefonon, akkor bevallja, hogy nem eszik a kicsi semmit, és rádöbentem, hogy adjon már egy kis Sinlac-ot vagy Sinemil-t? Enyhíti a szörnyű ézést, ha naponta becsöngetek a kapujukon, a kétméteres kerítésen átkiabálok? Nem tudom.

De én a többieket sem bánthatom. Se a postást, se a rendőrt, se a védőnőt! Biztos, hogy tanulunk az esetből, biztos, hogy kell foglalkoznunk ezzel a tragédiával. Szerintem az őszi kongresszuson nagyon jó lenne egy ilyen előadás, kerekasztal-beszélgetés a jelzőrendszer csapdáiról. De itt álljunk ki a kollégánk mellett, és nem azért mert a mundért védjük! Hanem ebben az esetben nincs olyan tényező (se távolság, se alternatív gyógyászat), ami a házi gyermekorvos felelősségét felveti.

Egy ilyen esetből csak tanulni szabad. Nem felelősöket keresni. Jelen esetben a felelősök csak a hatóságoknak és a médiának fontosak. És a médiából, a bulvárból meg mi folyik át a legtöbb fejbe?: a gonosz házi gyermekorvos a hibás. Örülnek, hogy megvan a bűnbak. Pedig szerintem az ombudsman sem ezt akarta. (Naiv vagyok?) Talán az az üzenete a jelentésnek, hogy ez a jelzőrendszer nem működik normálisan, és jó lenne a gyengéit megtalálni és kijavítani. De a szalagcímek már sajnos nem ezt sugallják.

Ha a páciensem fejét a részeges apja kettéhasítja baltával, akkor ugyanolyan lelkiismereti problémát éreznék, hogy mit tehettem volna... És biztosan rettenetesen megviselne az ügy. És nem vigasztalna, hogy az ombudsman engem ezért nem fog megszidni.

*Pátri László*

Először azt nézném meg, hogy „hol esett a fejsze a vízbe”. Ez a pont a védőnői gondozás visszautasítása. Már itt sérült a gyermek joga, hiszen elesett a gyermek és a család egy szakszerű segítségnyújtástól, az egészségügyi gondoskodás egy lényeges elemétől. Olyan szabályozást tartunk szükségesnek, ami megakadályozza a védőnői gondozásból való kiesést, megfelelően formalizált folyamatok mellett. A hasonló tragédiák rendszerszerű megelőzése céljából hasznosnak tartunk az egészségügyi törvény szellemében egy gondozási szerződés megkötését, mely a védőnő munkáját de a saját kötelezettségeit is jobban tudatosítja a szülőknél. A területileg fix védőnő és a választott orvos nem mindig ismeri egymást, így a kettőjük együttműködése változó szintű területileg és személyenként is. Ezért szükséges olyan jelzőrendszer, ahol a védőnő az orvos felé dokumentáltan meg tudja tenni a jelzést, s természetesen visszafelé is. Így egyetlen eset sem eshet ki a rendszerből, akkor sem, ha a szülők elégtelen együttműködése akadályozza az életkorhoz kötött feladatok elvégzését. Egy ilyen rendszer késedelem nélküli dokumentált, naplózott jelzést küld (idő, személy felelősség azonnal beazonosítható), és késedelem nélküli, feedback-kel rendelkezik. Így nem fordulhat elő, hogy egy jelzés következmény nélkül marad.

*Altórai Péter*

Aggályosnak tartom, hogy az ombudsman véleménye szerint a házi gyermekorvos rovására írható a haláleset (miközben a vizsgálat a hatósági szinten még folyamatban van), mondván, hogy a jelzés elmaradásával veszélyeztetés történt. De hol volt mindeközben – Hobó sorait idézve – „a postás, a rendőr, a villanyszerelő, a szomszéd, a gázos és a díjbeszedő, a handlé, a szódás és a képkereskedő, a házmester, a fia és a kéményseprő”? (Felszarvazottak balladája). Szóval, csak a házi gyermekorvos?

Nekem is van csepelként zugló betegem, aztán van testvérpár, akik Apajon élnek, lent az 51-es út mentén. De van

olyan is, aki ugyan a körzetemben született, de csak hatodik(!) orvosként gyógyíthatam 15 hónapos és 19 hónapos kora között, majd egy óbudai kollégához kérték át magukat, éppen amikor kezdtem volna az elmaradt oltásokat pótolni, és az egyéb látványos problémákat megoldani. Van olyan újszülöttem is – 2 hónaposan láttam utoljára –, akiről a védőnő sem tudta, hova költöztek, majd most pár hete kaptam meg messze vidékről a már 7 hónapos csecsemő kikerőjét. De vajon ez szakmai kérdés?

Továbbá egy ideje nem telik el hónap, hogy ne jöjné a rendelőbe búcsúzni egy-egy betegem, mert a külhonn várja őket. Na, ott milyen státusz készül a gyerekről, és azt vajon jelentik-e a magyar rendszerben? Én telefonálgatók, utánamenős típus vagyok, de mi van, ha nem jelzek egy szűrés elmaradása miatt? A gyermekvédelmi törvény 17. paragrafus, 2. bekezdése nem írja elő egyértelműen, hogy a kötelező szűrési időpontokban való nem megjelenés kimeríti a jelzési kötelezettséget; ugyanakkor ír egy érdekes mondatot: Ilyen jelzéssel és kezdeményezéssel bármely állampolgár, és a gyermekek érdekeit képviselő társadalmi szervezet is élhet. Erről mit gondoltok?

A Pátri Laci által említett informatikai jelzőrendszer jól behatárolt felelősséggel, korlátokkal, konstruktív gondolat!

*Hóbor Miklós*

Amikor a szülő nem kérte a védőnői ellátást, a védőnőnek értesítenie kellett volna erről az orvost. Sajnos a jelenlegi jogi háttér ilyen, ezt érezhettük novemberben a Flamencóban is a jogász előadása kapcsán. Azt húznak ránk, amit akarnak. Az ügyvédek kezében vagyunk. Amúgy hány-szor mondtuk már: készséggel állunk a jogalkotók rendelkezésére a rendeletmódosítások elkészítéséhez.

*Zonda Igor*

Itt gyermekgyilkosság történt. A szülők követték el. Pont. A szülők elsődleges feladata a gyermek testi-lelki épségének megőrzése. Ehhez nyújtunk mi, a védőnők, a tanárok, a lelkészek stb. segítséget. Ebben benne van a táplálás, a védelem, a gyermekorvoshoz való bejelentkezés, az időszakos vizsgálatok, az orvosi tanácsok betartása. Nekünk nem feladatunk – a szülők gyámjaként – őket kérésük és akaratuk ellenére ellenőrizgetni. Az is a szülők felelőssége, hogy beadja-e a gyógyszert vagy sem. Ezt is nekünk kell ellenőrizni? Ha egy



streptococcus angina esetén a szülő a penicillinkúrát nem tartja be, és a gyerek glomerulonephritist kap, majd esetleg veseelégtelenséget, és művesekezelésre szorul egy életen át, az vajon kinek a felelőssége? Vagy, ha a szülő egy JCA-s gyereket tanácsaink ellenére homeopátiával és méregtelenítő teákkal „gyógyít”, és a gyerek tolokocsiba kerül egy életre? És ha a leukémiás gyerek kemoterápiáját a szülő megtagadja, arról ki tehet? A szülő! És lesz büntetőjogi következménye? Nem. Hát ez a baj! Kíváncsi lennék, hogy az ausztriai Waldorf iskolában 2006-ban kanyaróban meghaltak szülei kaptak-e büntetést emberölésért? Félek, hogy nem.

Mai korunkban folyamatosan az önrendelkezést és a személyiségi jogokat hangsúlyozzák. Pedig arra is gondolnunk kellene, hogy a jogokkal kötelezettségek is együtt járnak.

#### *Pejtsik Petra*

A jelentésben az ombudsman a védőnő tevékenységének vizsgálatánál leírja, hogy a védőnő a megfelelő jelentéseket megtette, és az ÁNTSZ szerint nem marasztalható el semmiben. A szakmai felügyelet leírja, hogy a családgyógyász mit tett meg a családdal kapcsolatban, majd oda jut, hogy mivel az veszélyeztető tényezőt nem látott, az ügyet lezárhatónak tartotta, amit meg is tett. Szabó Máté hozzáteszi, hogy a családgyógyász szakmai döntésének helyességéről nem foglalhat állást, az eljárás maga viszont helyes volt, vagyis a családgyógyász nem marasztalható el. A házi gyermekorvos tevékenysége kapcsán leírja, hogy mi történt a gyermek 9 hónapos koráig, majd pedig azt, hogy amikor a család nem jelentkezett az 1 éves státuszvizsgálatra, akkor bár azt a gyermekorvos aggályosnak tartotta, nem kereste a családot, és nem is jelzett a gyerekjólét felé. Ez volt az, amikor az orvos a Gyermekvédelmi törvényben előírt jelzési kötelezettségének nem tett eleget, ezért marasztalható el.

A törvény nem írja elő, még csak nagyjából sem, hogy mi tekinthető veszélyeztetésnek, így hát ennek megítélése véleményem szerint szakmai döntés, amiről a családgyógyász tekintetében (a saját működését szabályozó törvényre hivatkozva) nem foglalhatott állást az ombudsman, a gyermekorvos esetében viszont ezt megtette. A szakmai felügyeleti szerv a gyermekorvos esetében szintén az ÁNTSZ, de ez a vizsgálat az ombudsmani jelentés elkészültének pillanatában még nem zárult le. Akkor csak prejudikáltak az eredményt? Egyébként a következő passzusban

le is írja, hogy a módszertani ajánlások ezzel kapcsolatosan nem kielégítőek, de ettől még a házi gyermekorvosról nem veszi le a felelősséget.

Összefoglalva: függetlenül attól, hogy történt-e hiba a szakemberek részéről vagy nem, hogy ki az inkább felelős, vagy ki nem, azt érzem, hogy a jelentés nem teljesen elfogulatlan a különböző szakmák képviselőivel kapcsolatban. És ez független attól, hogy az adott kolléga milyen hozzáállással, stílusban, szakmai háttérrel, filozófiával, illetve hány kilométerről látja el a beteget. Ez egy ombudsmani jelentés részéről szerintem hiba...

#### *Erdélyi István*

A konkrét eset túlmutat a konkrét orvoson. A paragrafusok alapján nem bűn, hogy az orvos területen kívüli gyermeket látott el. A problémát abban látom, hogy a veszélyeztetettség megítélésében sok a bizonytalanság. Az ombudsman szerint a gyermekjóléti szolgálat nem hibázott.

Az orvos esetében a biztos megállapította, hogy nem tett eleget jelentési kötelezettségének, amikor kilenc hónapon keresztül tartó ellátás után elmaradtak a találkozások. Az orvosnak azonban volt alapja, hogy úgy ítélje meg, hogy a szülők máshol kerestek ellátást. Jogi szempontból így nem tekintette veszélyeztetettnek a gyermeket, és ezért nem jelezte a gyermekjóléti szolgálatnak az elmaradást.

Az előzmények ismeretében (ha ismerte) tekinthette volna veszélyeztetettnek, illetve, ha nem ismerte az előzményeket (ezt nem tudom), esetleg gondolhatott volna valamilyen problémára.

Szerintem az alapvető probléma, hogy ezeket a helyzeteket nehéz megítélni. Mindig a rosszabb forgatókönyvre kell számítani. Amennyiben kétséges a situáció, jobb formálisan eleget tenni a jogszabályi előírásnak, mert ez esetben is láthatjuk: aki eleget tett, de esetleg tévesen ítélte meg a helyzetet, az nem vonható felelőségre.

#### *Póta György*

Egyesületünk többször kiállt amellett, hogy az alapellátásban résztvevőknek egységes szakmai alapelvek mentén kell végezni a munkájukat, ami ezen egységes elvek szerint felügyelhető.

Mélyszélesen egyetértek a gyermekorvos, védőnő, gyermekjóléti szolgálat fokozott együttműködésének fontosságával. Reméljük, minél hamarabb megvalósul az

a fejlesztés, amely a gyermek orvosa és védőnője közötti folyamatos kapcsolat révén kiküszöböli a jelzőrendszer csatornáinak jelenlegi működésében tapasztalható hiányosságokat.

A napokban jelent meg az ombudsman egy másik vizsgálata is. Szabó Máté a területi gyermekorvos és védőnő elérhetőségének egyenetlensége kapcsán megjegyzi, hogy a hátrányos helyzetű térségekben élő gyermekek egészséghez való joga rendszeresen sérül azzal, hogy nem jutnak hozzá a gyermek egészséges fejlődését biztosító védőnői, gyermekgyógyász szakorvosi ellátáshoz. Ezt is jelentsük veszélyeztetés címén a gyermekjóléti szolgálatnak?

A Házi Gyermekorvosok Egyesülete évek óta hangsúlyozza, hogy az esélyegyenlőség érdekében az ország egész területén egységes gyermek-alapellátó rendszert kell működtetni.

#### *Kovács Zsuzsa*

Nagyon jó, hogy ilyen élénk eszmecsere alakult ki. Sajnos mindig egy tragikus esetnek kell bekövetkezni ahhoz, hogy kiderüljön, a „védőhálón” nagy lyukak vannak. Egy ilyen eset kapcsán felmerül a kérdés, vajon megtettünk-e minden tőlünk telhetőt? Vajon teljesítjük-e jelzőrendszeri kötelezettségeinket? Sikerült-e olyan kapcsolatot kialakítani a védőnőkkel, gyermekjóléti szolgálattal, hogy a veszélyeztetett gyermekek gondozása ne csak papírok küldözgetésében merüljön ki?

2012 végén a Szakmai Kollégium Gyermekalapellátási Tagozata és az Országos Gyermekegészségügyi Intézet közösen javasolta, hogy készüljön irányelv a gyermekbántalmazásról és elhanyagolásról. Az irányelv készítésében 20 szakember vesz részt, akik valamennyi érintett szakmát (gyermekorvos, traumatológus, pszichiáter, pszichológus, igazságügyi orvos szakértő, védőnő, szociális munkás, szociálpolitikus, jogász, rendőr) képviselik. Az első munkaverzió elkészült, amelyet már benyújtottunk a GYEMSZI felé. Jelenleg folyik az anyag felülvizsgálata, a többi érintett kollégiumi tagozattal, illetve szakmai szervezettel való egyeztetése.

Reményeink szerint a jövőben kiadásra kerülő irányelv mind szakmailag, mind a jogszabályok értelmezésében támpontot nyújt majd a kollégáknak az agárdi ügryhöz hasonló nehéz problémák kezelésében.

