

KISDEDEK GYERMEKORVOSI ALAPELLÁTÁSA, TELEMEDICINA és IGAZOLÁSOK

egyeztetés telemedicinális ellátás bölcsődei hatásaival kapcsolatban -

EMMI
22.02.22

Dr. Havasi Katalin Ph.D.
HGYE elnök

AZ EGYEZTETÉS CÉLJA

Köszönjük a megkeresést, és a széleskörű egyeztetés lehetőségét. Konstruktív, a gyermekek és a családok érdekeit szem előtt tartó párbeszéd kezdeményezésének, azt előremutató kezdeményezésnek tartjuk.

Készen állunk a párbeszédre, és szakmai alapokon, a 21.századnak megfelelő eljárásrendek közös kialakítására.

- ▶ Megértjük, hogy ez a helyzet jelentős feszültséget okoz, de meglátásunk szerint a javaslatok egy része feszültséget ugyan csökkenthet, de a biztonságot nem növeli.
- ▶ A megkeresésben felvetett problémák nem a telemedicinás ellátásból erednek.
- ▶ Az elmúlt hónapok megemelkedett fertőzés száma, ennek hatása a 0-3 éves korcsoportra, és a koronavírus járvány erősítette fel a problémákat és az az aggodalmakat.

Szakmai véleményünk meglehetősen távoli, messziről indulunk, de **közös célunk a hatékony, biztonságos stratégiák kialakítása**, ezért bízom a mai megbeszélés hatékonyságában, és eredményességében.

GYERMEKORVOSI ALAPELLÁTÁS 2021-2022 NEVELÉSI IDŐSZAKBAN



Az elmúlt hetekben a napi betegellátásunk 80 – 120 fő.

Már augusztus óta folyamatosan, a korábbi évek esetszámait messze felülmúló számú gyermeket látunk el, valamennyi korcsoportból. Ebben a helyzetben a biztonságos betegellátás elképzelhetetlen lenne telemedicina használata nélkül.

Az alapellátásban jelentősen megnövekedett betegszámmal **NEM nőtt arányosan a kórházi ellátást igénylő gyermekek száma**, tapasztalatunk szerint nem emelkedett a szövődményes esetek száma, a városi gyermekosztályok beteglétszáma nem nőtt, szinte üresek.

Ez köszönhető annak, hogy 11 év képzés, és legalább 5-10 éves szakorvosi gyakorlat után látnak el a kollégák házi gyermekorvosi feladatokat. Az orvosi ellátásnak szigorú szakmai szabályai vannak, továbbá mind a telemedicinális ellátást, mind a személyes megjelenéssel járó ellátást törvényi keretek szabályozzák. Feladatainkat a szakma szabályai és az érvényes jogszabályoknak megfelelően végezzük

AZ INFEKCIÓK TÖRVÉNYSZERŰSÉGEI 0-3 ÉVES KORCSOPORTBAN

Életkori sajátosság, hogy évente 10 - 15 vírusos, és néhány bakteriális fertőzésen valamennyi közösségbe járó 0-3 éves kisdéd átesik. A még nem teljesen érett immunrendszer találkozik nagyszámú kórokozóval, ami enyhébb - súlyosabb tünetek kíséretében alakít ki immunválaszt a leggyakoribb fertőző ágensekkel szemben.

Bár vannak jelentős különbségek az egyes bölcsődék és a akár egyes gondozók szemlélete között, de általános tapasztalat, hogy

- Általánosan elfogadott szemlélet volt sok bölcsődékben, hogy a nátha „nem betegség”, járhat náthásan bölcsibe. Ez sokat változott a világjárvány alatt.
- A szülők munkahelyi kényszer miatt keresik a gyermek elhelyezésének lehetőségét, ezért jelentkezik ellentét az „egészséges” állapot megítélésében.
- A kisdedek közösségi fertőzésének megelőzésére a, a tünetmentesen fertőző kisdedek kiemelésére sem prodoma szakaszában, sem a tünetmentes hordozó esetén nincs orvosi lehetőség, személyes vizsgálattal sem.
- A kisdéd egészségi állapotának folyamatos nyomonkövetésére egyedül a szülőnek van lehetősége.

ÁLTALÁNOS VISSZAJELZÉSEK

A problémák valósak, azonban ezeket problémákat nem a telemedicinalis ellátás okozza.

1, Tünetes gyermek megy vissza a bölcsődébe:

Amit az egyik percben látunk, az akár már a következő percekben megváltozhat. (Pl. nem hányt - hányt, láztalan - lázas).

Nyilvánvaló, hogy a gyermek állapotának *folyamatos ellenőrzésére csak a szülőnek van lehetősége.*

2, A szülő gyakran nem tudja pontosan leírni a gyerek állapotát:

A telemedicina nem a szülő képességeitől függő ellátás.

3, Nem teljesen meggyógyult gyermek fertőz:

A tünetmentes gyermek is fertőzhet, és lehet elhúzódó tünet, amely nem fertőz. Összetettebb a kérdés. Jól látható, hogy több hét után, teljesen meggyógyult kisdéd is gyakran újra megbetegszik néhány nap után. Ez nem a bölcsődék hibája, még ha a szülőktől hallunk is ilyet.

„Kirívó, súlyos visszajelzések”:



Az itt leírt, illetve felsorolt esetek orvos szakmai kérdések, melyekről csak az adott eset teljes ismeretében lehet nyilatkozni, nem szülői legendákra alapozva. Minden betegségnek van egy természetes lefolyása, melyre jellemző a bevezető tünetek (**prodromalis szak**) után jelennek meg a betegség jellegzetes tünetei (**manifestatio**) majd következik a gyógyuló fázis (**remisszio**).

Ebből következik, ha valakit a *prodromalis szakaszban személyesen megvizsgálunk*, azzal nem tudjuk kivédeni a betegség kifejlődését, illetve a súlyos tünetek kialakulását.

A felsorolt esetekben az állapot romlását maga a betegség, a megfertőződés idézi elő, nem az orvosi vizsgálat elmaradása. Ezt azzal sem tudjuk megelőzni, ha az első tünetek megjelenésekor „*valamilyen gyógyszer*” kapna a gyermek.

Tapasztalatunk szerint nem azért viszik magánorvoshoz a gyereket a szülők, mert a háziorvosa nem látja el, mert ha elégedetlen lenne, *választana másik házi orvost*. Többnyire azért viszik *magánorvoshoz, mert ott azt kapják „amit kérnek”- pl antibiotikumot*.

VISSZAJELZÉSEK A FELVETETT PROBLÉMÁKKAL KAPCSOLATBAN

Vidéki kolléga: „...meghívott előadóként vettem részt tavaly ősszel a **bölcsődei nevelők regionális konferenciáján**.

- Három megye bölcsődei vezetői voltak jelen. A gyermekorvosi ellátással, a nem megfelelő igazolások kiadásával kapcsolatban esett szó, bizonyos konkrét, kis számú orvosra jellemzőnek tartva csupán, **nem rendszerszintű problémaként**”

„Megyei, NNK által szervezett, a jelzőrendszer tagjai számára tartott megbeszélésen

- Orvosi munkára 1-1 kolléga kapcsán érkezett megjegyzés. Délután hazaküldik a köhögős gyermeket, telemedicinalis alapon másnap visszamegy. Ezeket el lehetett rendezni.”

-” Gyermekjóléti Intézmények nem tapasztalnak hasonló anomáliákat. Nem érzik úgy, hogy a gyermekek orvosi ellátása sérülne és emiatt beteg gyermekeket kellene a közösségben fogadniuk.”

Karanténban lévő gyermeket közösségbe vinni jogsértő, nem orvosi, hanem büntetőjogi kategória

A gyermekorvosok szívesen veszik a kisgyereknevelő tájékoztatását, ennek a szülő tudtával kell megtörténnie, de vitatott esetben szívesen nyújtunk segítséget.

Oktatási intézmények számára elérhetők a teszt eredmények (csak a gyereké), ez a bölcsődékben is járható út lehet.

A telemedicina jelentős előrelépés a biztonságos betegellátásban, a kisgyermeknevelők tájékoztatását is ezen a csatornán javasoljuk el és visszajuttatni.

Nemcsak mi nem vagyunk mindenhatók, de szakmánk sem.

Mindenki tévedhet, ez velünk is előfordul, bármennyire fájdalmas is, és élőben éppúgy, mint a telemedicinával. Ahogyan a bölcsődei dolgozók, úgy mi sem vagyunk egyformák, nem dolgozunk egyforma minőségben.

A konkrét (akár kirívó) esetekre konkrét megoldásokat kell keresni, elsősorban az érintett személyek - bölcsődei dolgozó, orvos, esetleg szülő - személyes megbeszélésével



TELEMEDICINA, JOGSZABÁLYI HÁTTÉR

„60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet módosítása

...személyes jelenlét nélkül is, ha az ellátás sajátosságai és orvosszakmai megítélése lehetővé teszik, diagnózist, terápiás javaslatot állíthat fel, tanácsadást, konzultációt végezhet, betegirányítást láthat el, beutalót adhat, gondozást láthat el, terápiát, rehabilitációs tevékenységet végezhet, gyógyszert írhat fel, elektronikus vényen rendelhető gyógyászati segédeszközt írhat fel, az adott tevékenység végzéséhez e rendeletben meghatározott feltételek teljesítése esetén...”

A telemedicina teljes értékű, felelősséggel, a szakma szabályainak és a jogszabályi kereteknek megfelelő ellátás. Amennyiben az orvosszakmai megítélés alapján szükséges, akkor személyes vizit követi.

SZÜLŐI FELMÉRÉS 1.

Telemedicina munkacsoport felmérést készített a szülők telemedicinához való viszonyáról 2 alkalommal:

- az első lezárások idején, amikor még keveset tudtunk a járvány jellemzőiről és a karantén szabályokról.
- illetve a második lezárást követően, amikor már kevesebb volt az ijedelem

Összegezve:

a szülők általában már a technológiai tudás birtokában vannak, értik a rendszert, használni tudják, járványügyi jelentőségét is értik.

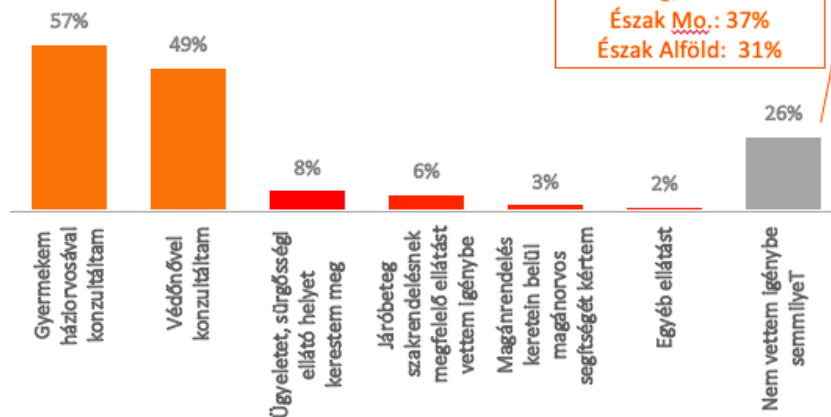
KUTATÁSI DESIGN

- **Hogyan?** Kvantitatív megközelítés
Online önkitöltős (kérdőívvel támogatott) interjúk
- **Minta?** 0-3 éves gyermekek szülei / gondviselőire reprezentatív minta (szülők/gondviselők életkora, iskolai végzettsége, típusa és régiója (EU régió)) szerint
lakóhelyének
- **Mintanagyság?** 335 fő
- **Kérdőív hossza?** 6-7 perc

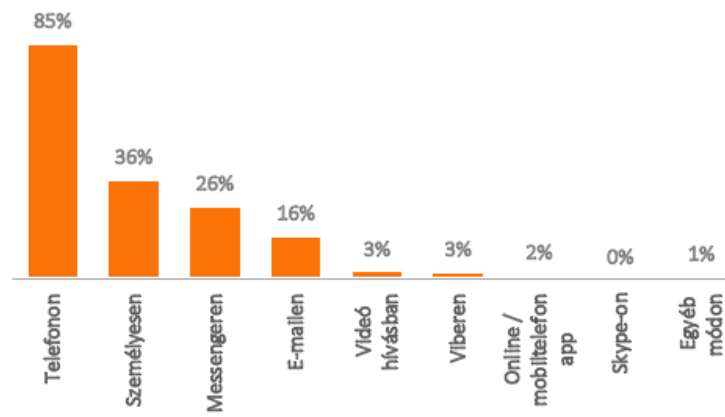
KARANTÉN ALATTI GYERMEKELLÁTÁS, KOMMUNIKÁCIÓ

- A megkérdezettek háromnegyede a karantén időszaka alatt is vett igénybe valamilyen gyermekorvosi / egészségügyi ellátást – elsősorban a gyermekorvossal vagy védőnővel konzultáltak. A szegényebb területeken nagyobb volt azok aránya, akik nem igényeltek gyermek egészségügyi ellátást.
- Az ellátást igénybevevők többsége személyes kontaktus nélkül konzultált – elsősorban telefonon, de többen használták a Messengert vagy az emailt is.

Ellátás igénybevétele



Használt kommunikációs csatornák



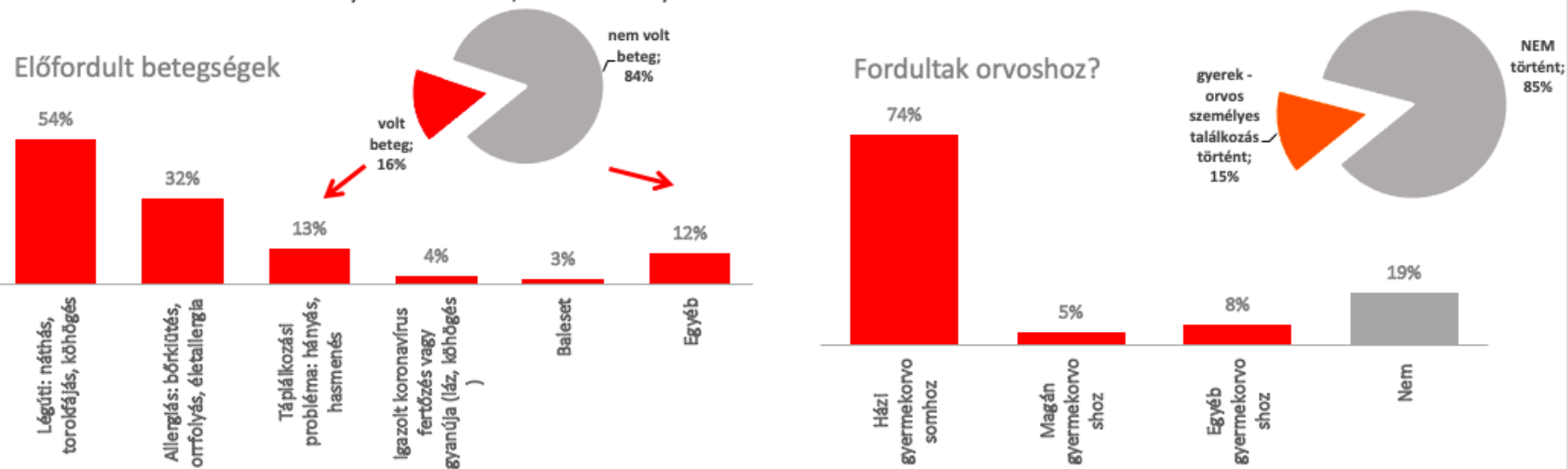
ITT

ELMONDHATOD

Q. Milyen típusú ellátást vett igénybe gyermekével a lezárások ideje alatt? / Milyen csatornákon kommunikált a gyermekorvossal/védőnőjével vagy bármilyen egészségügyi szolgáltatóval?

KARANTÉN ALATTI GYERMEKBETEGSÉGEK

- Annak ellenére, hogy a szülők / gondviselők többsége tartotta a kapcsolatot a 3 év alatti gyermekük miatt az orvossal / védőnővel, mindössze 16% állította azt, hogy a karantén 2 hónapja alatt előfordult betegség a kisgyermeknél.
- Az előforduló betegséggel a megkérdezettek 13%-a (a 16% 81%-a) fordult orvoshoz – a többség a házi gyermekorvoshoz.
- A kisgyerekek betegsége elsősorban felső légúti vagy allergiás jellegű volt.
- Gyereket személyesen mindössze 15%-uk vitt el orvoshoz (ami azt jelenti, hogy minden tizedik szülő / gondviselő gyermek nélkül konzultált személyesen orvossal / védőnővel*.)



ITT

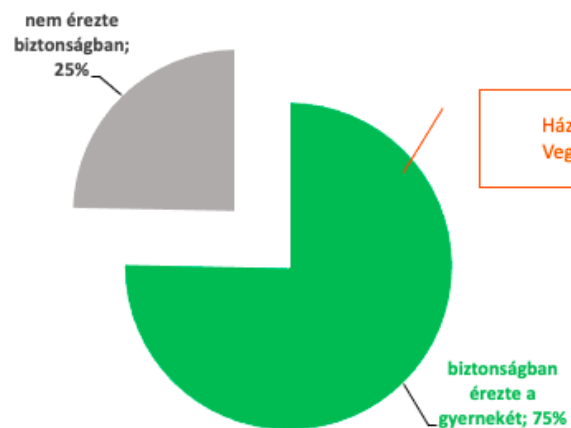
ELMONDHATÓ

Q. Volt-e gyermeke (3 év alatti) beteg a járvány időszakában? / Milyen típusú volt betegség volt ez? / Fordultak a gyermekorvoshoz gyermeke betegségével? / Történt-e gyermekével bármilyen személyes orvos-beteg találkozás a járványügyi veszélyhelyzet kihirdetését követően védőoltás beadásán kívüli okból?

*ld. előző ábra

BIZTONSÁGÉRZET A MEGVÁLTOZOTT ELLÁTÁSI RENDBEN

- A szülők / gondviselők nagytöbbsége biztonságban érezte gyermekét (és családját) a megváltozott háziorvosi ellátás alatt.
- Az biztonság érzete erősebb volt azok körében, ahol a gyermek ellátása házi gyermekorvos praxisában történik.
- Észak-Magyarország, Közép-Dunántúl és Dél-Dunántúl szülői körében átlagnál magasabb, míg Észak-Alföld és Dél-Alföld szülői körében átlagnál alacsonyabb volt a biztonságérzet a járványveszély időszaka alatt.



Házi gyermekorvosi ellátásban: 77%
Vegyes háziorvosi ellátásban: 69%

Észak-Magyarország	Észak-Alföld	Dél-Alföld	Közép-Magyarország	Közép-Dunántúl	Nyugat-Dunántúl	Dél-Dunántúl
85%	64%	61%	79%	86%	70%	83%

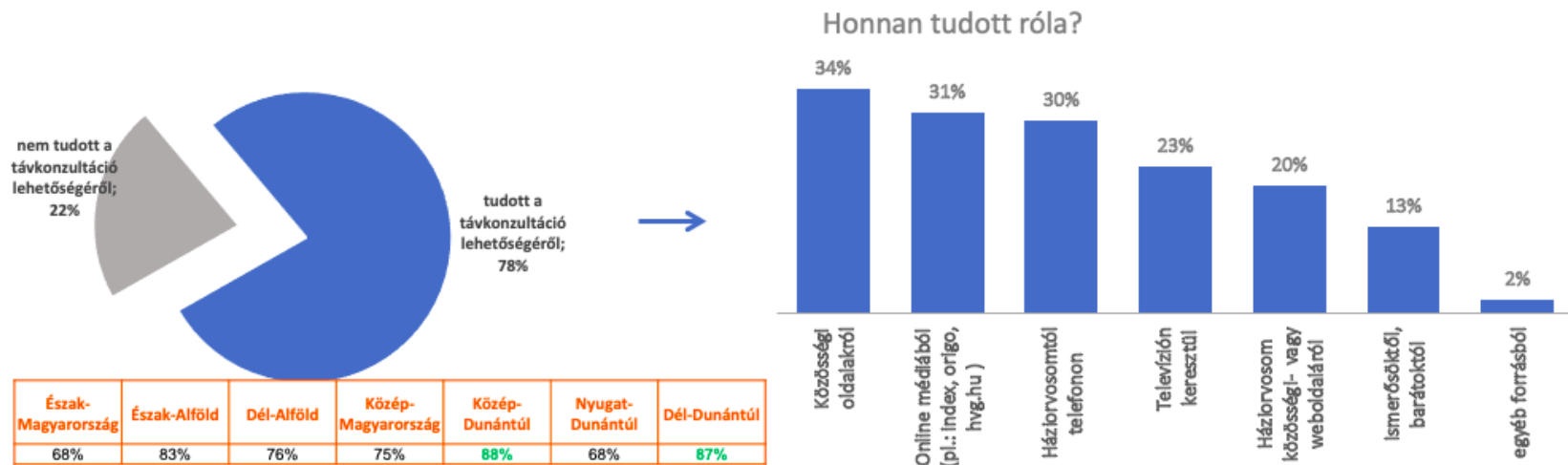
ITT

ELMONDHATÓ

Q. Biztonságban érezte-e gyermekét/gyermekét és családját a megváltozott háziorvosi ellátási rend alatt?

TELEMEDICINA ISMERETE A JÁRVÁNYVESZÉLYBEN

- A 0-3 éves gyermekes szülők / gondviselők többsége tudott arról a lehetőségről, hogy a háziorvost távkonzultációs formában el lehet érni a járványveszély alatt.
- Ennek a tudásnak az elsődleges forrása a közösségi oldalak és az online médiumok voltak. Közel harmada a kérdezetteknek pedig a háziorvossal /rendelővel folytatott telefonbeszélgetés során tudta meg a távkonzultáció lehetőségét.



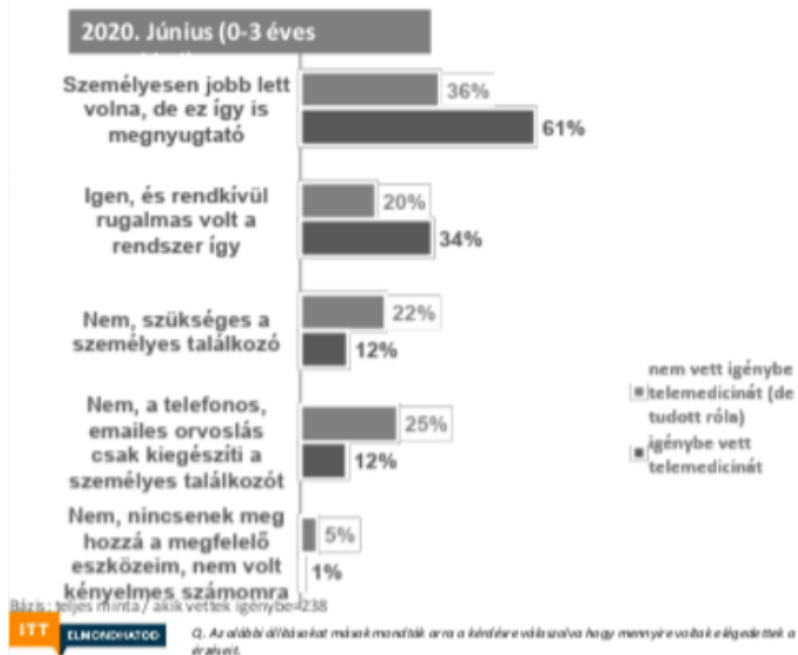
ITT

ELMONDHATÓ

Q. Tudott-e Ön arról, hogy a háziorvosokat távkonzultáció (telemedicina) formában is el lehet érni? / Honnan értesült a távkonzultáció (telemedicina) lehetőségéről?

TÁVKONZULTÁCIÓVAL KAPCSOLATOS ÉRZÉSEK

- A tapasztalt távkonzultációsok jobban elfogadják ezt a kapcsolat felvételi / vizsgálati formát, de még ők is úgy gondolják, hogy vannak esetek, mikor szükség van a személyes találkozóra.
- A távkonzultációt még nem használók körében nagyobb az ellenállás.



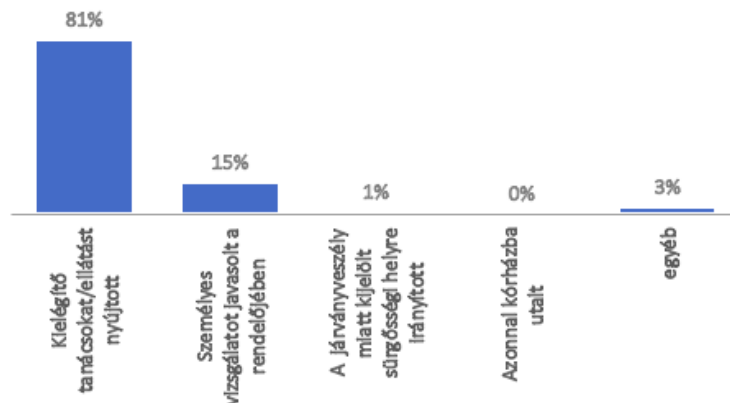
* váltottam meg főleg a munkám miatt
 ** új kórház

TELEMEDICINA - EREDMÉNYE, ELÉGEDETTSÉG

- A távkonzultáció során az esetek nagytöbbségében kielégítő megoldás született, mindössze 15%-ában kellett személyes vizsgálatra bemenni a háziorvoshoz.
- Kórházba való beutalás a távkonzultáció során nem történt.
- A szülők / gondviselők nagyobb része elégedett volt a távkonzultációval, negyedük részbeni elégedettségét, míg mindössze 7%-uk elégedetlenségét fejezte ki.

32% vett igénybe tudatosan távkonzultációt

Távkonzultáció eredménye



Távkonzultációval való elégedettség



ITT ELMONDHATOD

Q. Vett-e igénybe háziorvosánál távkonzultációt? / Elégedett volt Ön a távkonzultációs ellátással? / Milyen eredménnyel végződött a távkonzultáció háziorvosával?



Telemedicina a gyakorlatban

Biztonsággal elkülöníthető az aphtás garat vagy a tonszillitisz. A szülők általkészített videókon jól megítélhető a gyermek általános állapota, izomtónusa, neurológiai státusza, köhögés típusa, súlyossága.

TELEMEDICINA ÖSSZEFOGLALÓ

A telemedicina mint ellátási forma nem az orvos kényelmét szolgálja, hanem a beteg érdekeit. Az orvos részéről sokkal nehezebb és sokkal nagyobb felelősség úgy ellátni valakit, hogy személyesen nem találkozik vele.

Ezért lényegesen nagyobb odafigyelést, körültekintést igényel. A panaszok jóval részletesebb kikérdezése, pedig több időt vesz igénybe.

Segíti az ellátás során szerzett felülfertőzések és újrinfektívumok megelőzését.

Az orvosok tisztában vannak azzal, hogy kell a tüneteket kikérdezni, hogy ellenőrizhetik a gyermek állapotát, pontosan tudják mikor kell valakit személyes vizsgálatra hívni.

A telemedicina során célzottan kért és küldött képek, hang és videó felvételek az esetek többségében lehetővé teszik a pontos diagnosztikát, és a megfelelő terápia beállítását.

„KÖZÖSSÉGBE MEHET”!?

Értjük és érezzük a bölcsődék problémáját, de mi erre nem azt látjuk a megoldásnak, hogy berendelünk mindenkit vizsgálatra! Miért? Mert ez jelenleg telemedicina nélkül, egy gyermek - egy szülő kísérelésén is átlag 200 fő megjelenését jelentené naponta a 20-25 m²-es várókban, és ugyan akkora rendelőben.

Képzeljék el, hogy néznének ki a várók!

Zsúfolásig nagykabátban várakozó szülőkkel és gyerekekkel! Az egyik köhög, a másik hány a váróban, miközben az az anyuka, aki 3-4 álmatlan éjszakán van túl a kicsivel a hónapban már másodjára, egészséges igazolásra vár az éppen felépült gyermekével.

Mi így is tudnánk végezni a munkánkat, **de próbáltuk ettől megkímélni a családokat.**

Ez nem tenné biztonságosabbá sem a gyermekek, sem a gondozók számára a mindennapokat. Ilyen módon, biztosan elkapna valamit a már gyógyult gyermek is, és vinne valamilyen fertőzést a közösségbe, valamennyi visszaengedett bölcsődés.

MERRE TOVÁBB?

A feszültséget részben a koronavírus járvány, a jelentősen megemelkedett fertőzésszám, és részben a bölcsőde orvosi ellátás megszüntetése hívta elő.

Miután a kisgyermekes tömeges oltására még sokáig nem lesz lehetőség, különösen ez a korosztály lehet a járvány fennmaradásának motorja.

A felsorolt problémák nem a telemedicinális ellátásából fakadnak, hanem abból, hogy a szülő kényszerhelyzet miatt szeretné valakire bízni a gyermekét betegség idején is.

Lehetőségek a biztonság fokozására

- A higiénés szabályok szigorú betartása – nagyon jó gyakorlatokat láttam bölcsődében
- Egységes bölcsődei állásfoglalás az „egészséges” állapotról
- Védőoltás megjelenése után annak ajánlása
- Bölcsődei dolgozók által is használható tesztelés lehetőségének mérlegelése
- NNK eljárásrend szélesebb körű értelmezésének megfontolása
- Problémás helyzetekben konzultáció a szakemberek között, bölcsőde orvossal
- Kötelező, felelős szülői nyilatkozat tünetmentességről,

BÖLCSŐDE ORVOS - JÓ GYAKORLAT



- „egy **tucat önkormányzati bölcsőde orvosa** vagyok helyben (megyeszékhelyen dolgozó kolléga)
- nincs régi típusú bölcsődei fizikális vizsgálat
 - hanem folyamatos kapcsolat tartással, legtöbbször telefonos instruálással, ritkán helyszíni konzultációval ,
 - szülők óvodai dolgozó más szakemberek (jellemzően dietetikus, pedagógus, onkológus stb.) eset megbeszélésével oldjuk meg az érintett ügyeket”

BÖLCSŐDE ORVOS - HGYE JAVASLATA



„Bölcsőde orvos”-nak konzultációs szerepe van, a fizikális vizsgálat nem tartozik ide, korábban sem volt feladata bölcsődei betegek vizsgálata és gyógyítása.

Jelenléte a bölcsődében nem volt folyamatos. A bölcsődében végzett szűrővizsgálatok manapság teljesen feleslegesek, mivel ez a korosztály van leggyakrabban és rendszeresen ellenőrizve a gyermekorvos és a védőnő által.

A szűrővizsgálatoknak a szülő jelenlétében a gyermekorvosi rendelőkben kell történnie.

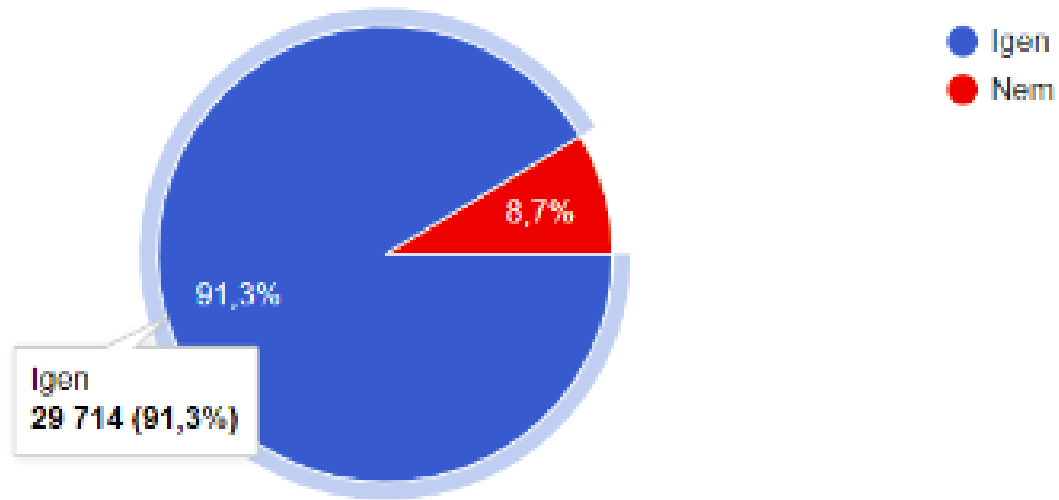
Egyedi problémákra egyedi megoldások. Szakemberek közötti egyeztetés szükséges

SZÜLŐI FELMÉRÉS AZ IGAZOLÁSOKRÓL

Az óvodai, iskolai betegség miatti hiányzások orvosi igazolásával kapcsolatban 2019. őszén megkérdeztük a szülők véleményét egy online kérdőív formájában. A kérdésekre két hét alatt több, mint **32 ezer választ kaptunk**. A válaszok országos képet adtak, mivel a válaszok 26,4%-a Budapestről, míg a többi vidékről érkezett.

választ adó szülők közül közel **15 ezren** már kerültek olyan helyzetbe, hogy a **gyermekük már meggyógyult, mehetett is volna közösségbe, de az igazolás megszerzése, az adminisztráció ebben megakadályozta**. Országos méretekre extrapolálva ennek nyilvánvalóan komoly gazdasági vonzata van, ami senkinek sem érdeke.

Az orvosi igazolások már e kérdőívet ismertetve is sok morális kérdést vetnek fel, ide sorolható az is, hogy a megkérdezett 32 ezer szülő közül **több, mint 10 ezer már kért betegségről szóló orvosi igazolást olyan esetre, amikor gyermeke nyilvánvalóan egészséges volt, tehát előállt egy olyan helyzet, melyben gyerek-szülő-orvos-pedagógus egyaránt törvényt szegett és hazudott**.



A szülők szintén **több mint 90%-ban egyetértettek** azzal is, hogy számtalan alkalommal **csak adminisztratív okból kellett felkeresniük az orvost**, szakmai tanácsra nem szorultak, mert maguktól is el tudták látni beteg gyermeküket. mindeközben **potenciális fertőzésnek tették ki gyermeküket és önmagukat, amíg a rendelőben várakoztak.**

NEMZETKÖZI KITEKINTÉS

Óvoda

ország (válaszadók száma)	szülő igazolhat-e betegséget?	be kell jelenteni aznap a hiányzást?	szülő összefüggően hány napot igazolhat?	szülő 1 tanévben hány napot igazolhat?
Belgium (1)	3 napig	nem	3	5-10
Csehország (1)	5 napig	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Dánia (1)	5 napig	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Egyesült Királyság (3)	5 napig/nincs igazolás	igen	5 nap-nincs korlátozva	nincs korlátozva
Finnország (1)	nincs igazolás	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Franciaország (1)	3 napig	nem	3	nincs korlátozva
Hollandia (1)	nincs igazolás	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Horvátország (1)	nincs igazolás	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Írország (2)	5 napig	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Németország (10)	3 nap-nincs korlátozva	igen	nincs korlátozva	3 nap-nincs korlátozva
Norvégia (1)	nem kell igazolni	nem	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Románia (1)	3 napig	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Spanyolország (2)	5 napig	igen	nincs korlátozva	nincs korlátozva
Svájc (3)	1-5 napig	igen	2-3 nap	1 nap - nincs korlátozva
Szerbia (1)	nem	igen	1	5-10

IGAZOLÁS - JÓ GYAKORLAT



- Budapesti kolléga: „nálunk 1,5 éve csak szülői nyilatkozat van betegség után is, nem igazolás.” az érintett, bölcsődékkal egyeztetett, jól működő megoldás.

Országszerte, egyre több helyen kezdeményezték a szülők és a gyermekorvosok, a szülői igazolás bevezetését.

SZÜLŐI NYILATKOZAT ELŐZMÉNYE - NYÁRI TÁBOROZÁS



A 12/1991. (V. 18.) NM rendelet alapján: A táborozásban csak az vehet részt, aki arra egészségileg alkalmas. A gyermek törvényes képviselője a 2. melléklet szerinti adattartalmú, a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt. A nyilatkozatot legkésőbb a táborozás megkezdésekor a táborozás szervezőjének kell átadni. A nyilatkozatot a táborozás ideje alatt a tábor helyszínén kell tartani.

Az orvosi igazolás kivezetése nem okozott fokozott fertőzési kockázatot, nem nőtt meg a tábori fertőzések száma.

IGAZOLÁS - HATÁLYOS JOGSZABÁLYOK

284/2020. (VI. 17.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti kormányrendeleti szabályokról

7. § (2) A munkahelyi gyermekfelügyeletet a szülő a legalább 20 hetes, de legfeljebb 14 éves, fertőző betegségben nem szenvedő gyermeke felügyelete céljából veheti igénybe. **A szülő írásban nyilatkozik arról, hogy a gyermek nem szenved fertőző betegségben.**

567/2020. (XII. 9.) Korm. rendelet a családok anyagi biztonságának erősítése érdekében szükséges, a veszélyhelyzettel összefüggő egyes rendelkezésekről

1.§ (2) A munkahelyi gyermekfelügyeletet a szülő a legalább 20 hetes, de legfeljebb 14 éves, fertőző betegségben nem szenvedő gyermeke felügyelete céljából jogosult igénybe venni. **A szülő írásban nyilatkozik arról, hogy gyermekénél betegsége utaló tünetekről nincs tudomása.**

Hatályos NNK eljárásrend: „ha a betegség kezdete óta legalább 7 nap eltelt, 3 napja láztalan, légúti tünetei megszűntek”.

Objektív, orvosi vizsgálatot nem igénylő feltétel rendszer, javasoljuk a bölcsődei alkalmazásának megfontolását akár teszt nélkül is: bármely tünet kezdete után 7 nappal, amennyiben felelőssége tudatában a szülő nyilatkozik a 3 napos láztalanságról és tünetmentességről.

A Magyar Bölcsődék Egyesületének állásfoglalása az orvosi „egészséges közösségbe mehet” igazolásokkal kapcsolatban (Szakmai állásfoglalás)

II. Bölcsődében tüneteket mutató kisgyermek, vagy a szülő tájékoztatása alapján beteg kisgyermek: A közösségbe a jogszabály szerint is szabályozott orvosi igazolással jöhet újra bölcsődébe. 15/1998. NM 38. § * (1) Nem gondozható bölcsődei ellátást nyújtó intézményben, szolgáltatónál a fertőző beteg gyermek mindaddig, amíg a házi gyermekorvos vagy a háziorvos nem igazolja, hogy ez az állapot már nem áll fenn.

II.1. Járványhelyzetben protokoll **A gyermekorvosok online rendelése és a személyes kontaktok elkerülése miatt, betegség utáni egészséges állapot igazolását 152/2020 (IV.27.) rendeletben leírtakhoz hasonlóan a járvány alatt ugyanúgy szülői nyilatkozathoz kell kötni.**

IGAZOLÁS, HGYE JAVASLAT



Szükséges a szülői felelősségvállalás fokozása, a szülők folyamatos egészségügyi edukációja mellett, melyben számítunk a kisgyermek gondozók együttműködésére.

Nagyon fontos, talán a legfontosabb - természetesen a megfelelő támogatás mellett, és csak addig, míg nem bizonyosodik be, hogy nem képesek rá - nagyobb felelősséget adni és várni el a szülőktől. Ez mindannyiunk közös, hosszú távú érdeke.

A szülő nyilatkozzon felelősséggel a gyermek tünetmentességéről, mert a kisdéd egészségi állapotának folyamatos nyomonkövetésére egyedül a szülőnek van lehetősége. Valójában minden reggel meghozza ezt a döntést, hogy gyermeke egészséges, és közösségbe viszi, vagy beteg, és megkeresi a háziorvosát.

Egyedi problémák egyedi megoldásában együttműködünk.



Szülői nyilatkozat

Gyermek neve:

.....

Születési ideje:

.....

Lakcíme:

Alulírott a gyermek gondviselőjeként nyilatkozom, hogy gyermekem

..... (től-ig)

betegség miatt hiányzott.

Jelenleg tünetmentes (láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás nem észlelhető, a gyermek tetű- és rühmentes).

Nyilatkozom, hogy gyermekem betegségéről a házi gyermekorvossal konzultáltam, a közösségbe való visszatérés feltételeit megbeszéltük, és jelenleg ezeknek a feltételeknek megfelelően hozom gyermekemet a bölcsődébe.

Kelt:.....

.....

gondviselő neve

.....

aláírás

Szülői nyilatkozat



Gyermek neve.....

Gyermek születési dátuma.....

Gyermek lakcíme

Gyermek anyja neve.....

Gyermek választott házi gyermekorvosának neve, telefonos, e-mail-es elérhetősége.....

Alulírott nyilatkozom arról, hogy

- a gyermekem-tól-ig betegség miatt hiányzott.

- a gyermekem a mai napon nem észlelhetőek az alábbi tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, a gyermek tetű- és rühmentes

- COVID-19 pozitív vagy (az eljárásrend alapján) gyanús esetben a tünetek kezdetétől számítva eltelt 7 nap, a gyermek tünetmentes és legalább 3 napja láztalan

(- COVID-19 pozitív esetben 5. napon történő felszabadításhoz a 4. napon láztalan volt, a hivatalos teszteredmény mellékelve)

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve, aláírása, lakcíme, telefonos elérhetősége.....

Kelt:.....

.....
szülő (gondviselő) aláírása

KÖSZÖNÖM A
MEGTISZTELŐ
FIGYELMET!

