

Emberséges szülészeteket, egyenlő jogokat, méltóságot minden nőnek

SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK A SZÜLÉSZETI
ELLÁTÁS MEGÚJÍTÁSÁRA

2026. Május



Társaság
A Szabadságjogokért

Szerző:

dr. Lebedi Réka Dóra

a TASZ szülészeti projektjének vezetője

lebedi.reka@tasz.hu

Készült:

- a TASZ elmúlt 30 éves betegjogi és szülészeti ellátással kapcsolatos munkája, jogsegélyes tapasztalata, stratégiai pereskedése, jogérvényesítő műhelyei,
- a szülészeti erőszak negatív hatásaira vonatkozó kutatások, valamint
- a TASZ által a szülészeti ellátással kapcsolatban megfogalmazott minimumkövetelmények alapján,
- reflektálva a TISZA párt 2026 februárjában bemutatott programjára is.

1. A szülészeti ellátórendszer hiányosságai

Legjelentősebb problémák

Jelenleg jelentős különbségek vannak az egyes kórházak között az ellátás minőségében, miközben erről a betegeknem kapnak átlátható képet. A szakmai irányelvek nem kötelezőek és az intézményi gyakorlatok eltérnek egymástól. Nincs egységes, a jó gyakorlatokra épülő szülészeti protokoll, sem szakmailag magas színvonalú szakirányítás.

Egy nőközpontú, a szakmai szereplők – így orvosok, szülésznők, dülák és civil, valamint szakmai szervezetek – bevonásával kialakított, a nők önrendelkezési jogát középpontba helyező protokoll hiányában a szülészeti ellátás minősége ma Magyarországon nagyrészt esetleges. Jelentős mértékben függ attól, hogy az ellátást igénybe vevő nő hol él, megengedheti-e magának a magánellátást, jogosult-e alternatív ellátási formákra (például intézeten kívüli szülésre), illetve attól is, hogy az adott intézményben éppen mely szakemberek vannak szolgálatban.

Megoldási javaslatok

A kormánynek nem elegendő önálló Egészségügyi Minisztériumot létrehoznia, ezen belül külön szervezeti egységnek kell foglalkoznia a szülészeti ellátás fejlesztésével annak érdekében, hogy az megfeleljen az európai színvonalnak és maradéktalanul tiszteletben tartsa a betegjogokat.

Emellett a kormánynek – szakmai és civil szervezetek bevonásával – egységes, valamennyi kórház számára kötelező protokollt kell kidolgoznia. Ehhez szükséges:

- minimumfeltételek rögzítése állami szinten, például személyi és tárgyi feltételek, ügyeleti rend, valamint a folyamatos szakmai továbbképzés biztosítása,
- összehasonlítható, nyilvános adatbázis létrehozása, ahol a betegek intézmények között tudnak tájékozódni az ellátás minőségéről (pl. panaszok, beavatkozási arányok, betegelégedettségi mutatók), mert a nyilvánosság ösztönzi a színvonal növelését és az egységesen magas színvonal kialakítását,
- független, rendszeres minőségellenőrzések bevezetése, amelyek során külső szakértők vizsgálják az intézmények működését, dokumentációját és gyakorlatát,
- kötelező intézkedési tervek előírása azon intézmények számára, ahol az adatok vagy az ellenőrzések hiányosságokat tárnak fel, határidőkkel és számonkérhető vállalásokkal,
- szankciók és ösztönzők alkalmazása, például finanszírozási korrekciók, vezetői felelősségre vonás, illetve pozitív ösztönzők a jó teljesítményt nyújtó intézmények számára.

2. Egyenlőtlenségek és diszkrimináció

Legjelentősebb problémák

A szülészeti ellátásban jelentős különbségek tapasztalhatók a különböző társadalmi helyzetű csoportok között. A sérülékeny helyzetben lévő (pl. roma, alacsony iskolázottságú, fogyatékossgal élő) nők gyakran rosszabb bánásmódban részesülnek, nehezebben férnek hozzá az ellátáshoz és nagyobb arányban tapasztalnak jogsértéseket.

Megoldási javaslatok

A kormánynak célzott intézkedésekkel kell fellépnie a diszkrimináció ellen, valamint javítani kell az ellátáshoz való hozzáférést, különösen a hátrányos helyzetű csoportok számára. Ehhez szükséges:

- kötelező, rendszeres érzékenyítő és anti-diszkriminációs képzések bevezetése az egészségügyi dolgozók számára, külön modulokkal például a roma nők, fogyatékossgal élők ellátásának sajátosságairól,
- tolmácsszolgáltatások és könnyen érthető tájékoztatás biztosítása a nem magyar anyanyelvű betegek, illetve az alacsony egészségügyi műveltséggel rendelkezők számára (pl. többnyelvű beteg-tájékoztatók, egyszerűsített nyelvezet),
- célzott programok indítása hátrányos helyzetű térségekben, például több mobil szűrőállomás, védőnői és szülésznői hálózat megerősítése, sérülékeny csoportba tartozó egészségügyi dolgozók foglalkoztatása,
- adatgyűjtés és monitoringrendszer kialakítása a diszkriminációs mintázatok feltárására (pl. ellátáshoz való hozzáférés, beavatkozások gyakorisága társadalmi csoportok szerint), amely megalapozza a további szakpolitikai beavatkozásokat.

3. Súlyos szakemberhiány és túlterheltség

Legjelentősebb problémák

Egyre több szülészeti osztály működése válik bizonytalanná vagy szűnik meg, miközben az ellátórendszerben maradó orvosok és szülésznők rendkívüli terhelés alatt dolgoznak. A túlterheltség következménye nemcsak a fizikai és mentális kiégés, hanem az ellátás minőségének romlása is: kevesebb idő jut egy-egy betegre, csökken az empátikus jelenlét és háttérbe szorul a szakmai fejlődés, valamint a korszerű, nemzetközi jó gyakorlatok átvétele.

Megoldási javaslatok

A kormánynak jelentősen növelnie kell az egészségügy finanszírozását a szülészeti ellátás területén is. Növelni kell az egészségügyi dolgozók – kiemelten a szülésznők és ápolók – bérét, olyan anyagi megbecsülést kell biztosítani számukra, amellyel garantálható kellő számú és képzettségű szakember foglalkoztatása. Javítani kell a munkakörülményeket, emellett ösztönözni kell a pályán maradást és a szakmai továbbképzéseken való részvételt, valamint haladó szemléletű, a nemzetközi sztenderdeket szem előtt tartó szakembereket szükséges kinevezni a vezető pozíciókba. A komplikációmentes szülés egy élettani folyamat, amelyben meg kell erősíteni a nem orvos szakemberek szerepét.

Szupervíziót és támogatást kell biztosítani a szakembereknek: rendszeres esetmegbeszéléseket és pszichológiai támogatást szükséges szervezni az egészségügyi dolgozók számára, hogy csökkentsék a kiégést és a frusztrációból fakadó bántó viselkedést.

4. Méltatlan, tiszteletlen bánásmódból fakadó rendszerszintű bizalomhiány és traumák

Legjelentősebb problémák

A szülő nők gyakran találkoznak lekezelő, kioktató vagy kifejezetten megalázó kommunikációval. A vajúadás és szülés során – amikor a nők különösen kiszolgáltatott helyzetben vannak – ez a bánásmód súlyos pszichés következményekkel járhat. Különösen problémás ez olyan érzékeny helyzetekben, mint a perinatális veszteség, ahol az empátia hiánya hosszú távon befolyásolja a gyász feldolgozását és az egészségügyi rendszerbe vetett bizalmat.

A rendszerszintű bizalomhiány és a traumák a magyar szülészeti ellátásban nem elszigetelt jelenségek, hanem egymást erősítő, strukturális problémák következményei.

Megoldási javaslatok

Átfogó, állami szintű szemléletváltásra van szükség: a szülészeti ellátást traumaérzékeny, betegjog-alapú és ellátottközpontú működésre kell átállítani. Mindez nem helyettesíthető pusztán a szabad orvosválasztás visszaállításával, mivel a problémák rendszerszintűek, nem egyéni kapcsolatokból fakadnak. Ehhez szükséges például:

- a traumaérzékeny ellátás kötelező bevezetése: országos irányelvek kidolgozása arra, hogyan kell felismerni és kezelni a páciensek kiszolgáltatottságát, korábbi traumáit, illetve hogyan lehet megelőzni az újratraumatizációt,
- képzések és szemléletformálás biztosítása: minden szülészeti ellátásban dolgozó szakember számára kötelező, rendszeres traumaérzékeny kommunikációs és betegjogi képzések bevezetése, gyakorlati készségekre fókuszálva (nem csak elméleti szinten),
- folytonosság biztosítása az ellátásban: például team-alapú, kiszámítható ellátási modellekkel (pl. szülésznői/orvosi csapathoz tartozás, a csapat egy tagja jelenlétének biztosítása a szülés alatt), amelyek csökkentik a kiszolgáltatottságot és növelik a biztonságérzetet.

Emellett szükséges egy olyan átlátható ellenőrzési és szankcionálási rendszer kialakítása, amelyben a méltatlan bánásmód tényleges következményekkel jár.

Az ellátottközpontú szemlélet országos szintű megerősítése érdekében új, érdemi visszajelzést biztosító betegelégedettségi rendszert kell bevezetni, amelynek eredményei minden kórház esetében nyilvánosan hozzáférhetők.

5. Az önrendelkezés és döntési szabadság hiánya

Legjelentősebb problémák

A jelenlegi gyakorlatban a szülés sok esetben nem a nő autonómiájára épül, hanem intézményi protokollok vagy egyéni vezetői döntések mentén zajlik. A nők gyakran nem dönthetnek szabadon a szülés körülményeiről, például a vajúdási vagy szülési testhelyzetről és a szülés alatti beavatkozásokról. A beleegyezés sok esetben formális, nem jár együtt valós tájékoztatással és választási lehetőséggel.

Megoldási javaslatok

A kormánynak biztosítania kell az önrendelkezési jog tényleges érvényesülését.

- kötelezővé kell tenni a részletes és folyamatos tájékoztatáson alapuló (l. a következő pontban) beleegyezési gyakorlatot,
- jogi és intézményi garanciákkal kell megerősíteni a szülési tervek figyelembevételét,
- a kórházak beleegyző nyilatkozatait felül kell vizsgálni, és olyan módon kell egységesíteni, hogy azok minden szóba jövő beavatkozás esetén biztosítsák a beleegyezést vagy a visszautasítást,
- vissza kell szorítani a rutinszerűen végzett, felesleges beavatkozások számát.

Az ellátotközpontú szemlélet országos szintű megerősítése érdekében új, érdemi visszajelzést biztosító betegelégedettségi rendszert kell bevezetni, amelynek eredményei minden kórház esetében nyilvánosan hozzáférhetők.

6. Hiányzó vagy nem megfelelő tájékoztatás

Legjelentősebb problémák

Gyakori, hogy a szülő nők nem kapnak megfelelő információt az állapotukról vagy az elvégzett beavatkozásokról. Előfordul, hogy csak a beavatkozás közben vagy utólag szereznek tudomást arról, mi történt velük. Ez a helyzet jelentősen növeli a kiszolgáltatottság érzését és sérti a tájékoztatáshoz való jogot, valamint ellehetetleníti a tájékozott beleegyezést is.

Megoldási javaslatok

A kormánynak egységes, kötelező tájékoztatási protokollokat kell bevezetnie, amelyek már a várandósság alatt folyamatosan biztosítják az előzetes, közérthető, egyéniesített és teljes körű információátadást és megfelelnek a tájékoztatás az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt követelményeinek. Az egészségügyi dolgozóknak képzésben kell részesülniük, amely hangsúlyozza a tájékoztatás fontosságát és ismerteti annak elveit. Garantálni kell, hogy a kommunikáció ne korlátozódjon formális dokumentumok aláírására. A tájékoztatás megtörténtét és lényegét fel kell tüntetni a betegdokumentációban is.

7. A kíséző jelenlétének korlátozása és a folyamatos kapcsolattartás hiánya

Legjelentősebb problémák

Annak ellenére, hogy a jogszabályok biztosítják a szülő nő számára a választott kíséző jelenlétét, ezt a gyakorlatban sok intézmény korlátozza. Különösen problémás ez császármetszés esetén, vagy ha a szülő nő egynél több kísézőt szeretne maga mellé. Emellett gyakori az anya és az újszülött indokolatlan elválasztása, ami negatívan hat az anya-gyermek kapcsolatra és a kötődés kialakulására.

Megoldási javaslatok

A kormánynak kötelezővé kell tenni a kíséző jelenlétének biztosítását minden indokolatlan korlátozás nélkül, lehetővé kell tenni több kíséző együttes bent tartózkodását, valamint garantálni kell az anya és az újszülött folyamatos együttlétét (a PIC-osztályokon is). Ehhez szükséges:

- a szülő nő kérése esetén egynél több kíséző (pl. leendő apa és dúla) jelenlétének biztosítása,
- a kíséző(k) jelenlétének biztosítása a vajúdas és a szülés teljes ideje alatt (nem csak az „aktív vajúdasztól”) és császármetszés esetén is (ha nincs kizáró ok),
- kíséző jelenlétének biztosítása perinatális veszteség esetén,
- legalább egy szülő jelenlétének korlátozások nélküli biztosítása a PIC-, NIC- és csecsemő-osztályokon is.

8. A jogérvényesítés nehézségei

Legjelentősebb problémák

Bár a szülő nők jogai jogszabályban rögzítettek, ezek megsértésének a gyakorlatban ritkán van következménye. A panaszmechanizmusok nem hatékonyak, a betegjogi képviselőt túlterhelt és nem kellően független, a bírósági eljárások pedig hosszadalmasak és költségesek.

Megoldási javaslatok

Az államnak hatékony és független jogvédelmi rendszert kell létrehoznia. Ehhez:

- a kormánynak a civilek és szakmai szervezetek bevonásával párbeszédet kell kezdeményeznie a szülészeti ellátásban előforduló jogsértések megelőzése, valamint a hatékony jogérvényesítést szolgáló intézményrendszer felállítása érdekében,
- növelni kell a betegjogi képviselők számát és biztosítani kell a függetlenségüket,
- gyors és kötelező határidejű panaszkezelési mechanizmust kell kialakítani,
- a jogsértések kivizsgálását független szervnek kell végeznie, biztosítani kell a jogorvoslat lehetőségét és a panaszos ügyféli státuszát,
- biztosítani kell, hogy a jogsértések valódi szankciókkal járjanak.

A TASZ megalakulása óta azért dolgozik, hogy Magyarországon mindenki megismerhesse és érvényesíthesse alapvető emberi jogait. Évente több ezer embernek nyújtunk ingyenes jogi segítséget, több tucat ügyben látunk el bírósági képviselést, valamint képzéseket tartunk országszerte és online elérhető kisokosainkkal segítjük a polgárokat a mindennapi jogi problémák megoldásában.

Elérhetőség:

tasz.hu

tasz@tasz.hu

+36 1 209 0046

