

J e g y z ő k ö n y v

Készült a Szociális Bizottság 2015. szeptember 22-i üléséről, melyet a Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Szociális Bizottsága a Mosonmagyaróvári Polgármesteri Hivatal I. emeleti tárgyalójában 12⁰⁰ órai kezdettel tartott.

Jelen voltak:

Kovács Gábor – elnök – Lébény Város Önkormányzat polgármestere
Kiss Béla – Levél Község Önkormányzat polgármestere
Dr. Tóásóné Gáspár Emma – Máriakálnok Község Önkormányzat polgármestere
Márkus Erika – bizottsági tag
Csiba Erzsébet – Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény vezetője
Stencinger Noémi – Kistérségi És Gyermejjóléti Családsegítő Szolgáltató Központ intézményvezetője

Dr. Horváth Ilona – térségi koordinátor
Szabóné Molnár Ildikó – Polgármesteri Hivatal pénzügyi osztályvezető
dr. Csanádi Viktória – Mosonmagyaróvár Város aljegyző
Kisfaludy Zsuzsanna – Polgármesteri Hivatal jegyzőkönyvvezető
dr. Bogdán Piroska – Tiszti Főorvos – vendég (1. sz. napirendi pont)
Hima Erika – Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény gazdasági vezető

A Mosonmagyaróvár Térségi Társulás tanácsülésén a Szociális Bizottság véleményét a napirendi pontokra vonatkozóan Kovács Gábor, mint a Szociális Bizottság elnöke ismerteti.

Az elnök a jegyzőkönyv aláírására Kiss Béla bizottsági tagot kérte fel. Ismertette az ülés napirendi pontjait, majd szavazásra bocsátotta a napirendet, melyet a bizottság tagjai jóváhagytak.

A Szociális Bizottság 4 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatot hozta:

21/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság a napirendet az alábbiak szerint fogadja el:

1. Tájékoztató a kistérség egészségügyi helyzetéről
2. Beszámoló a szociális alap - és szakellátási tevékenységről
3. Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény szakmai program jóváhagyása
 - a. Fogytékossággal Élők Nappali Intézményei – „Naposház” szakmai program
 - b. Fogytékossággal Élők Nappali Intézménye szociális foglalkoztatási szakmai program
 - c. Idősek bentlakásos intézményei szakmai program - Házi rend módosítása

4. A Társulás 2015. évi költségvetésének módosítása
5. Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény intézményvezetői pályázat kiírása
6. Bentlakásos intézmény igénybevétele

1. Napirendi pont: *Tájékoztató a kistérség egészségügyi helyzetéről*

Kovács Gábor: 6 éve volt előttünk beszámoló ebben a témában, és akkor egy nagyon lesújtó számot írt a vastagbél daganatokkal kapcsolatban, kiugró és megmagyarázhatatlan. Kerestem rá, és azt hiszem, az utolsó mondat utal erre, és ez most is elég lesújtó. Kiugróan rossz eredmények nincsenek talán ebben – vastagbél – és a nőknél egy bizonyos kategóriában. Csak azt akartam ebből kihozni, hogy ez egy tájékoztató nyilván, és nagyon helyén való is, hogy kapjunk egy ilyen tájékoztatást. Jelzem is, hogy már a következő testületi ülésre ezt mindenképpen be fogjuk vinni. Szerintem ez ott is megállja a helyét, hogy a helyi testület kapjon erről tájékoztatást. Részben ez is apropója volt, hogy a kórház és a Kistérség települései összeálltak, és – ha csak egy jelképes összeggel is – de támogatták az egészségügyet. Én tudom, hogy pl. a gasztró részlegen nagyon komoly energiát fordítanak az ilyen irányú szűrésekre, hogy ennek van-e valami számszerűsíthető követelménye vagy jutnak-e Önhez ehhez vonatkozó pozitív hírek. Ennek a szűrőrendszernek van-e valami visszacsatolása?

dr. Bogdán Piroska: Mindenképpen van visszacsatolása és értelme is van a szűréseknek, természetesen, nagyon örülök neki, hogy ennyi év után meghívást kaptam erre a fórumra, mert egyrészt a kollegáim, a megyei intézetnél egy nagyon szép és összetett elemzést készítettek, oroszlánrészük van ebben a munkában, másrészt pedig nekem rengeteg problémám van ezzel az értékeléssel, remélem, hogy önöknek is. Emiatt én úgy gondolom, hogy ha már egyszer idejöttek, akkor ezt a sok-sok problémámat, észrevételemet szeretném önökkel megosztani. Nem úgy, természetesen, hogy én most felolvasom ezeket a számokat, és akkor kipipáltuk ezt a beszámolót, hanem szeretném olyan momentumokra felhívni figyelmüket, amik úgy gondolom, hogy az Önök számára is kockázati tényezőként kell, hogy szerepeljen a településük munkájában, és hát az egész járás összetett munkájában is. Nem beszélve természetesen az én munkámról. Tehát valahol szeretném, hogy ha úgy tudnék innen elmenni, hogy egy picit talán előreléptünk és tudunk egymás munkájában segíteni. És hogy ha megengedik, tényleg nagyon röviden érintve természetesen a szűréseket is, apróbb kiegészítéseket fűznék én ahhoz a beszámolóhoz, amit Önök tőlünk kaptak. Ahogy eddig látták 1996 és 2012-es intervallumot ölelünk fel. a 6-7 évvel ezelőtti beszámolóhoz képest, ha azt vesszük - nyilván nem egy tőzsdeindex, nem változik ez napi szinten. Továbbra is ugyanazok a betegcsoportok maradtak. Haláleseteket vizsgáltunk, egészében, betegcsoportok által bekövetkezett halálok, a keringés, a daganat, a légző rendszeri és emésztőrendszeri betegségek miatt bekövetkezett halálozási statisztikai adatokat hasonlítottunk össze. Ami viszont egy picit más, ugye a korfa. Hogy ha a korfát megnézzük, akkor 96-ban sokkal több volt a születések száma, mint a halálozások száma, sokkal több a gyerek, mint az idősebb populációk. 2012-ben kiegyenlítődés következett be és ami engem nagyon meglepett, amin tényleg elcsodálkoztam, az a 2014-es két évvel későbbi nagyon gyors és intenzív csere.

Igaz ugyanakkor az élettartam növekedése. Nyilvánvaló, hogy ennek nagyon örülünk, de én úgy gondolom, és azért ez a számokból nem fog kiderülni – mert ez statisztika –, hogy egyáltalán nem mindegy, hogy milyen életminőségű életet élünk meg a megnövekedett élettartam során. Nem mindegy, hogy egy enyhe, egy közepes vagy éppen egy súlyos betegség fogja ezt a vonulatot végigkísérni. Arról nem is beszélve, hogy bennem mindjárt felvetődik két óriási probléma is ezzel kapcsolatban. Az egyik a szociális és az egészségügyi ellátórendszer újragondolása. Kapacitások újragondolása úgy gondolom, hogy nyilván nekem is lesz vele munkám bőven, de szerintem Önöknek sokkal több feladatot fog hozni az elkövetkezendő években ennek a helyzetnek a megoldása. A másik fő probléma a korfából kiindulva, hogy ha a korfa elemzést nézzük, az alacsony gyerekszám. Az oktatási rendszerünkre valahogyan – ez már nem az én kompetenciám, ehhez nem is értek – nyilván nagy figyelmet kell szintén fordítani, ugyanúgy ahogy a szociális ellátórendszerben a kapacitásokra, hiszen ezeket a fiatalokat – kevesen vannak – itt kell tartani valahogyan ahhoz, hogy ez az emelkedés, ez a drasztikus emelkedés később negatív vetülete ne telepedjen ránk. A következő probléma annyi, amit szintén szeretnék önökkel megoldani, az a keringési rendszer megbetegedések miatti korai halálozás. Ami engem nagyon aggaszt, az az infarktusok miatti halálozások száma. Ez sem lóg ki igazán, ha a számok közé nézünk. A kiugró hiátusok azért ott vannak, ez nem jelenti azt, hogy katasztrofális lenne, még egyszer is szeretném mondani ez a kockázatra, hívja fel a figyelmet. Ebből probléma lesz, lehet, hogy hat év múlva, de biztos, hogy lesz belőle probléma. Az infarktusos halálozások száma minden településen kiugróan magas. Nyilván, hogy a települések vezetőjével is beszélnünk kell, és nyilván, hogy a háziorvosokkal is, ezek miatt a problémák miatt. Meg bennem az is felmerült, nagyon egyszerű azt mondani, hogy a hiányzik az emberek együttműködési képessége, éppen a polietiológiás történet miatt. Nagyon egyszerű azt is mondani, hogy ugye bezzeg a táplálkozás és mozgásszegény életmód – erről nagyon nem szeretnék többet beszélni – nem vagyok benne biztos, hogy egy 12 órás műszak után – ami az utóbbi időben úgy megyei szinten kezd elharapózni – kocogni fognak a 35-40 év közötti férfiak, vagy akár nők. Ez az egyik része a dolognak. A másik – amit úgy gondolom, nem lehet szó nélkül elmentni mellette – az az ellátórendszerünk erősítése, fejlesztése. Messzemenő következtetések levonása nélkül, mert azért igazából nagyon mély ok-okozati következtetéseket ebből az értékből nem tudunk levonni. Mégis azt mondom, hogy ellátórendszerünk bizony korrigálásra, javításra erősítésre szorul, minden vetületével együtt. Emellett nem lehet elmentni. Ez egyszerűen megengedhetetlen a XXI. században, úgy gondolom. A daganatos megbetegedésekről beszélve, hogy picit mégis visszakanyarodjak most a szűrésekhez – nagyon sokat beszéltünk már a szűrésekről – szinte nincs olyan év, hogy ne hangzana el, hogy mennyire fontosak ezek a szűrések. Fontosak, mert daganatos betegségek és bekövetkezett halálesetek nagy része szűrhető daganat. Ezek valójában egy egyszerű szűréssel megelőzhetőek lennének, vagy legalábbis a kezelési esélyeket lehetne javítani. Mi az oka annak, hogy 6-7-8-10 éve ugyanazok az emberek mennek szinte szűrésre? Sajnos én azt vettem észre, hogy nem igazán változik az a réteg, akiket valójában szeretnének megfogni, nem tudom, hogy mi miatt – lehet, hogy a 12 órás műszak, lehet, hogy más miatt – nem nagyon kerülnek a látóterünkbe, éppen nekik nem tudunk segíteni. Értelme mégis van ennek a dolognak, viszont ez az értékhez azért hozzátartozik magyarázatként, hogy nagyon alacsony esetszámmal dolgozott ez a statisztika és ehhez képest ez az érték a várt és a bekövetkezett halálesetek száma magas, emelkedettebb értéket mutat, úgy

gondolom, hogy itt azért egy is sok, nem beszélve arról, hogy a magán nőgyógyászoktól valójában semmilyen statisztikai adat nem is áll rendelkezésünkre. Évek óta mondom, hogy igazából akkor lenne teljes a kép, hogy ha nem csak az állami szféra nőgyógyászaitól kapnánk a jelentést, hanem a magán nőgyógyászoknál megjelent beteganyagról is kapnánk információt. Ugyanakkor azt tudom mondani, bár tartósan fenn áll ez a helyzet is többek között, ami a méhnyakrákkal kapcsolatos. Tehát maga a többletalálkozás mértéke csökkenő tendenciát mutat. A másik szintén beavatkozást igénylő és része ennek az elemzésnek – én úgy gondolom – és itt aztán tényleg nagy szükség van az önök segítségére, az-emésztőrendszer betegségei miatt bekövetkezett halálesetek, illetve az alkoholos májbetegségek miatt bekövetkezett haláleseteknek a kiugró emelkedése. Amikor csak az emésztőrendszer betegségeivel az elemzést, statisztikáját kezdem nézni felkaptam a fejemet, mert évek óta folyamatában kísérem az egészségi állapot alakulását és nem az óriási változásokra próbáltam meg figyelni, hanem éppen az apró momentumokra. Ennyire élesen, ilyen drasztikusan azért nem gondoltam volna, hogy kiugrik ez az érték. Amikor legutoljára jó pár évvel ezelőtt itt voltam, csak sejteni lehetett, hogy ez valami rossz irányba kezd elmenni, de ez a mostani emésztőrendszer betegségei miatti korai halálozás gyakorlatilag némely településen aztán cefetül kiugró értéket mutat az országos referencia szintet is meghaladja. Megmondom Önöknek őszintén nem gondoltam volna, hogy ilyen mértékű lesz. Továbbléptem utána az alkoholos megbetegedésekre és mindjárt megtaláltam az összefüggést, mert az alkoholos májbetegség és az emésztőrendszer betegségei összefüggnek, valahol a kettő együtt mozog. Ha megnézzük, a járásnak nincsen egyetlen egy olyan települése sem, amelyik vonatkozásában az alkoholos betegség, májbetegség miatti mortalitás ne lenne eszméletlenül magas. Visszanéztem a korábbi elemzéseket is, korábban ezt a problémát ilyen súlyosnak nem láttam. Nem értem a kiugrást. Megnéztem a területi egyenlőtlenségeket is, megyei szinten is. Tétnek a Pannonhalma felé eső részét még csak tudom magyarázni a szőlészettel, borászattal, de hogy nálunk mi történt, én őszintén bevallom maguknak hogy én ezt nem értem, hogy itt az alkoholizmusnak és következményeinek ez a fajta vetülete, hogy következhetett be. A helyi orvosokkal és a települések vezetőjével kell beszélni, akik azért jobban ismerik a populációjukat, hogy mi lehet a probléma, hol van a hiba, hol tudunk segíteni, hol tudunk beavatkozni, mert én még egészen tisztán nem látom ezt a képet. Ami meglepő, ami jó dolog, hogy a dohányzással kapcsolatos halálozások száma csökkenő félben van. Én óvatosan duhajkodom egyébként is, nyugtával, de az egy nagyon pozitív jel, úgyhogy bízzunk benne, hogy ez így is marad. Egy mondat még – aztán megpróbálom vissza fogni magam – a migráció. Hogy ha megnézik a külső-belső migráció, mert, hogy a népesség változását nézzük területileg, úgy tűnik, hogy azért nálunk pozitív előjele van. Nyilván külső-belső migráció azért ide hat. Úgy tűnik, mintha 2013-hoz képest az elemzés szerint mérsékeltebb lenne a migrációs folyamat, jóval mérsékeltebb a korábbi éveknél. Ezt senki ne higgye el, mert ez nem így van, erős az a migrációs folyamat, csak ha megnézik az elemzést később, ennek a tükrében, akkor látni fogják, hogy a 2011-es kiugrás, ez egy óriási kiugrás, akkor a 2001-es bázis évhez hasonlították a 2011-es értéket. A 2013-as év a viszonylag relatív magas 2011-es évhez került hasonlításra, emiatt tűnik úgy, hogy most lecseng az egész, de ez valójában nem így van. Nagyon röviden a problémákról: igazából látszik, hogy majdnem minden területet érinteni fog ez az elkövetkezendő években, be kell avatkozni, viszont szeretném hangsúlyozni, hogy országos átlaghoz képest és a megyei átlaghoz képest – még egyszer mondom,

hogya a 96-os 2012-es egész intervallumot kell nézni – jó helyzetben vagyunk. Ez nem jelenti azt, hogy itt most nálunk nem tudom, milyen katasztrófa-helyzet fenyegetne. Jó helyzetben vagyunk, de be kell látnunk, hogy évek óta a pozitív előny, ami sokkal nagyobb volt 6-7-8-10 évvel ezelőtt az csökken. És ezekre azért oda kellene figyelni, nyilván ez egyedül nem megy, Önökkel egyszerűbben, kicsit könnyebben fog működni ez a munka. Köszönöm szépen!

Kovács Gábor: Én itt szeretném felvenni a gondolatnak a folyamatát, hogy meghallgatjuk a tájékoztatót, testület nyilván meg fogja köszönni és elfogadja, nem is tehet mást, hiszen Ön van az információ birtokában. Igazából ezzel még nem történt semmi, hogy lehetne ezzel valami hasznosat, valami jót csinálni, valami programot elfogadni, amibe a településeket is bevonjuk – ezt én nem akarom most kitalálni – csak felvetem, hogy van a korházunkban ez az EFI program, az egész jó dolgokat hozott ide. Pl.: a mi településünkre tudom mondani, hogy november vége fele megint lesz egy szűrőnap szombaton. Ilyen aktivitási szinten is szép dolgokat hozott létre. De ez még mindig kevés, ezekből le kellene vonni következtetéseket és valamiféle cselekvési tervet kellene itt a mi járásunkra kidolgozni, hogy legalább eddig a tervig eljutnánk, hogy ha abban lennének konklúziók, azért az csak meghatározná valamit. Mondjuk, egy 5-10 éves cselekvési programot, mit támogassunk, milyen irányban keressük jobban a forrásokat. Ha egy közös együtt gondolkodás elindulhatna. Itt nem érzem eddigi időpontig a településeknek a bevonását sem egyrészt a szándékos bevonását sem, meg a települések aktivitását sem hozzáteszem.

Szabóné Németh Ágnes: Héderváron már idén volt egészség és sport nappal összekötött szűrőprogram, évek óta kérjük, hogy nőgyógyász is jöjjön. Sokan jelezték a faluban hölgyek, hogy ők jönnének, hogy ha lenne ilyen szűrés. És most sem tudtuk elérni.

dr. Bogdán Piroska: A nőgyógyászati szűrés komplexebb annál, mint hogy valamelyik településre csak úgy kimenjenek a kollegák, az annál sokkal összetettebb. Többféle vizsgálatból tevődik össze, ami nyilván a végén majd citológiával végződik. Nem beszélve a nyilvántartásról és az adminisztrációról, ami ezzel jár. Én próbáltam felhívni a figyelmet arra, hogy egy dolog a szűrés, nagyon fontos természetesen, hogy minél több ember menjen szűrésre, mind a Népegészségügyi szervek a Kormányhivatalon belül folyamatosan rendeznek különféle szűréseket: EFI, civil szervezetek és tartjuk is velük a kapcsolatot. Ha kell, segítjük szakmailag nyilván, mert más az én feladatom meg a hatásköröm, neki is teljesen más. De, az ellátórendszer minőségén én nem fogok tudni változtatni. Az orvos beteg kommunikáción én nem fogok tudni változtatni, vagyis próbálok, de nem egyszerű folyamat. Én úgy gondolom, hogy egyrészt vissza kell állítani az emberek egészségügybe vetett hitét, ami nagyon-nagyon fontos. Ehhez vesszük igénybe a civil szervezeteket, akik szűréseket végeznek, akár az EFI iroda segítségét is, hogy ez a bizalom ez a hit ez helyre álljon. Az ellátórendszerrel igazából mi helyi szinten annyit tudunk közösen kooperálni – mert nyilvánvalóan ezek messze kormányzat, pénz, politika határozza meg ezt a folyamatot – a helyi orvosokkal időről időre ahol voltak kiugró problémák korábban felvettem a kapcsolatot, és próbáltuk áttekinteni, hogy mi az, amire jobban kellene figyelni. Vagy az EFI irodával többek között volt már arról beszélgetésünk továbbképzések szervezéséről. Tehát nem csak a lakosságot kell bevonnunk ebbe a munkába, hanem valamilyen szinten oda kell csábítanunk és helyi szinten tovább képeznünk azokat az orvosokat, ellátó rendszer

tagjait, akik szintén hatni tudnak erre a képre. Ami a szakmai tudásunkat illeti, a maximális tőlünk telhetőt úgy érzem egyébként eddig az Önkormányzatokkal közösen próbáltuk megtenni. Nyilván hogy ezt tudjuk csak fejleszteni, erősíteni, pénzt hozni ebbe a rendszerbe mi nem tudunk.

dr. Tóásóné Gáspár Emma: a megelőzés fontosságát nyilván nem kell, hogy itt ecseteljük. De még emlékszem arra mikor a tüdőszűrés kötelező volt, és ingyenes, hosszú tömött sorban Máriakálnokon álltak az emberek és mentek, mert féltek a bírságtól. Nem feltétlenül azért ment akkor sem az ember, mert meggyőződése volt, hogy ez segít neki, hanem azért mert muszáj volt, mert kötelező volt. Tehát én azt gondolom, hogy ha bizonyos korosztályoknak, bizonyos nemeknek a speciális szűrése kötelezővé lenne kormányzati szinten meghatározva, akkor elmennének, tetszik, nem tetszik. Ha most Máriakálnokra vagy bármelyik vidéki településre gondolok, Mosonmagyaróvár távolsága nem egy áthidalhatatlan. De azt gondolom, hogy ha már ott helyben megvalósul a szűrés, és hallja, hogy a szomszédasszony elmegy, előbb ráveszi magát akárki, hogy ő is a szűrésben részt vegyen. Nyilván, hogy ez pénzbe kerül, de azért azt is végig kell gondolni, hogy a gyógykezelés a drágább, vagy a szűrés. Én azt gondolom, hogy itt azért rajtunk túlmutat, és a Térségen túlmutat ez a probléma, és valószínűsítem, még egyszer mondom, hogy ezt kötelező jelleggel, törvények által kellene rá kényszeríteni az embereket.

dr. Bogdán Piroska: Ebben igaza van, nagyon sok szűrés már most kötelező. Nálunk sokkal fejlettebb országokban pl. a vastagbél rák szűrése az kötelező, és nem véletlenül egyszer és nem az 50 év felettieknek, ez sokkal korábbi években, 30 év felett már igen, szűrni kéne és nem évente egyszer, hanem többször. Egyébként szó van arról, - modell program fut most már 1-2 éve -, hogy ezt kötelezővé teszik. Nagyon szeretném, mert ez érint nem csak bennünket, hanem az egész országot, amíg nem teszik kötelezővé, már most vannak egyébként visszaélések, de talán ezt Márkus Erika is tudja, mert volt ebben a munkában része bőven, ingyenesen bocsátjuk ezeket a szetteket, szűrő szetteket a szűrésben önkéntes alapon résztvevők számára. Vannak, akik mégis azt mondják, hogy nem jó az ingyenes, de, meg kell venni 5-6000 Ft-ért.

Márkus Erika: 2016-ban az új Alapellátási törvény hatálybalépését követően kötelező lesz az Önkormányzatoknak egészség képet, egészség tervet tenni. Kell csinálnunk egy státuszt, nyilván annak abszolút alapja lesz ez a dokumentum, illetve majd a főorvos asszony szakmaisága, meg a helyi egészségügyi szakellátó – akár védőnő, akár fogorvos, háziorvos, szociális ellátó rendszer. Majd abból tudunk mi helyi szinten –látjuk a specialitásokat, hogy melyik város-faluban mi a különösen nagy probléma – arra majd kialakítani egy olyan rövid, közép és hosszú távú tervet, amivel tudunk dolgozni. Ezt 2016-ban meg kell csinálnunk, tehát azt gondolom, hogy nyilván érdemes korábban elkezdni, de 2016-ban minden településnek ezt meg kell csinálni. Arra meg abszolút jó lesz, és lehet, hogy addigra már még inkább kiegészített adatokat is tudunk kapunk, ami a mostani időszakra vonatkozik. Majd onnan lehet ezt felépíteni. Még egy olyan közlendőm lenne, hogy novemberben, a kórházban, minden évben november elején van egy nagy szűrőnap, két napos, amikor komplett nőgyógyászati ultrahangos szűréseket egy Egyesület és a Kórház közösen végez. Oda nem egy településről busszal hozzák a hölgyeket. Tehát ezt érdemes tovább gondolni, hogy felvenni a kapcsolatot és tényleg egy buszt szervezni, vagy kocsival oda vinni a hölgyeket, és esetleg menedzselni a faluban.

Csaplár Zoltán: Főorvos asszonytól azt szeretném kérdezni, hogy a szűrések megszervezésében a háziornosnak milyen szerepe van? És ha szabad megkérdezni, milyen vélemény alakul ki a munkájukkal kapcsolatban? Mert én úgy érzem, hogy a gócpontot ott kell keresni. Az Önkormányzat hiába akar bármit szervezni, annak a szakmaiságát nem öneki kell és nem is tudja teríteni. Ez az egyik, a másik, nagyon örülök annak, amit az Erika mondott, nagyon összetett dolog, hogy ki jár, ki tud elmenni szűrővizsgálatra. Többször volt olyan hogy igen, itt ebben a faluban lesz, oda át lehet menni. Igen, mivel? Ez itt a másik kérdés. És remélem abba a programba az apró falvak is belekerülnek, mert nagyon boldog lennék, ha lenne kisbuszunk és át tudnánk, menni, de nincs, mert 600 lélekszám felett vagyunk, és gyakorlatilag a gondnoki szolgálatra ezért nem tudunk pályázni. Aki 300 lélekszámon van az meg tudta pályázni, falugondnokkal együtt, meg tudja oldani a dolgokat. És mikor az emberek olvassák az újságban ezeket a lehetőségeket, akkor sokszor felmerül a kérdés, hogyan, mivel.

dr. Bogdán Piroska: A háziornos csak azokban a szűrésekben kompetens, azokat szervezheti hivatalosan, és nyilván finanszírozott formában, amelyet kötelező jelleggel neki a jogszabálya előír. Neki meg van, hogy melyik korosztályt, kötelező jelleggel mikor, mire kell szűrnie. Nyilván, amit e fölött vállal, az teljesen önkéntes. Hogy végzik-e ezeket a szűrővizsgálatokat a háziornosok ezt én nem tudom lekontrollálni.

Csaplár Zoltán: Ne végezze, szervezni segítsen.

dr. Bogdán Piroska: Ezt a háziornosnak kell végeztetnie. Itt mese nincs. Tehát az, hogy megnézi az én vérképemet és mondjuk nem csak harmincévente egyszer lát, ez teljesen magától értetődőnek kellene, hogy legyen. De sajnos nem az, de ezt nem tudom ellenőrizni, én nem tudom felügyelni, ezek az adatok nem az én kezemben futnak össze. A vastagbélrák szűrési program az pedig olyan volt, ugye egy-két éve már – mint mondtam – működik nálunk. A háziornosok jelentkeztek ebbe a programba, önként és dalolva, senki nem kötelezte őket. Nyilván az a háziornos, aki jelentkezett ingyenesen kapta tőlünk a szettet. Nem tudom pontosan megmondani, hogy mely háziornosok jelentkeztek, ezeket a szetteket a Népegészségügyi Főosztálytól kapják, oda továbbítjuk vissza. Teljes egészében a Népegészségügyi Főosztály szervezi, és finanszírozza. A kiszűrteket pedig soron kívül endoszkópos vizsgálatnak vetik alá. Én úgy tudom, hogy itt a Karolina Kórházban tényleg minimális várakozási idővel, - a legutóbbi információm alapján – teljesen korrekt módon meg is történnek ezek az endoszkópos vizsgálatok. Ez egy következő ilyen beszélgetés, ennek az elemzése is meg van, érdemes lenne településre lebontva megnézni ezt is, ezt a képet együtt Pécsi Főorvos Úrral. Röviden ennyi.

Kovács Gábor: Én azt gondolom, hogy biztos lesz a többi polgármesternek is kérdése, de azt a javaslatot fenntartom - nem tudom, hogy kellene erről bizottsági határozat –, hogy ennek itt ne legyen vége. Ne az legyen, hogy elfogadjuk Doktornőnek a beszámolóját, és akkor öt év múlva folytatjuk, hanem ezekkel tényleg kellene foglalkozni. Én örülnék akár egy munkabizottságnak, ahol próbálnánk a települések észrevételeit jobban bevonni. Itt igen is helye lenne az EFI bevonásának megint

csak. Szóval sok minden van ebbe, amivel érdemes lenne szerintem foglalkozni. És ne csak úgy, hogy letudjunk egy tájékoztatót.

Csiba Erzsébet: vannak olyan adatok, hogy a vizsgált tizenhat év alatt, 96-12 viszonylatában a 85 év feletti nők száma a duplájára emelkedett. Én nem tudom, hogy ez számszerűen mit jelent a körülbelül 72.000-es populáció tekintetében, de én gyorsan elvégeztem egy fejszámolást, hogy a szociális ellátó rendszerben a bentlakásos férőhelyek száma ugyan ebben az időintervallumban 27 férőhellyel emelkedett. Én azt gondolom, hogy a felülvizsgálat előtt álló szociálpolitikai koncepciónak, aminek ugye meg van az a bizonyos munkabizottsága, amit úgy hívnak, hogy Szociális kerekasztal. Azt gondolom, ezt mindenképpen bele kell venni, és a másik ilyen a Stencinger Noémire vonatkozó feladat, tehát ilyen adat is van benne, hogy a szándékos önártalom miatti korai halálozás férfiak körében közel a duplájára nőknél a négyszeresére nőtt. Én azt gondolom, hogy nekünk is komoly feladataink vannak és ezt szerintem nyugodtan fogalmazzuk meg, hogy kerüljön bele a Szociálpolitikai fejlesztési koncepcióba.

Kovács Gábor: Akkor bele kéne szűrni, hogy Szociálpolitikai és Egészségügyi.

Csiba Erzsébet: Csak hogy ez már van, az meg majd lesz, tehát ez januártól lesz kötelező, ha jól értettem, amit Erika mondott.

Márkus Erika: Végrehajtási rendelete még nincsen, de 2016.

Kovács Gábor: Tájékoztató anyagként ment ki, határozathozatalra nincs szükség.

2. Napirendi pont: *Beszámoló a szociális alap - és szakellátási tevékenységről*

Csiba Erzsébet: Először is elnézést kérek a 64 oldala terjedelemtől. Én azt gondolom, hogy valamikor sok évvel, ezelőtt még amikor a város fenntartása alá tartozott az intézmény sikerült felállítani egy olyan szempont sort, képviselni a fenntartóval, amiben nagyon sok adatot sikerült így egy év távlatában belerakni. Akkor még 28-30 oldal volt azokban az években a beszámoló. Hát aztán ugye hogy kistérséggé bővültünk, ezért így felszaporodott, de azért jólesően látom azt, hogy nagyon sok Önkormányzati anyagban találom meg az általunk megfogalmazottakat átvéve. Mert, hogy azt hiszem, hogy ezek olyan adatok, amiket elő lehet venni év közben. Nekünk legalábbis sokat segít a saját beszámolónk. Röviden talán annyit, hogy hát nyilván ismertek azok a problémák, amelyekkel küzdünk, hogy valóban a kapacitásaink nagyon szűkösek, nem tudjuk kielégíteni a jelenlévő, és majd ezután is növekvő tendenciát mutató igényeket. Nagyon nagy probléma nálunk a fluktuáció. A mai napon öt betöltetlen álláshely van az intézményünkben. Tehát folyamatosan mennek el a kollégák, itt a határ közelsége nagy vonzerő, valamint még az egészségügy is, pedig ott is azt mondják, hogy nagyon alulfizetettek, oda is jó néhányan mennek el tőlünk. Az idei évben a fenntartónak köszönhetően jó néhány fejlesztés megvalósulhatott. Ami inkább nagyobb karbantartások, mint például vízvezeték csere, meg szigetelés. Ilyesmik valósultak meg abból a pénzből, amit a fenntartó kifejezetten erre a célra adott. De ez nekünk nagyon nagy dolog,

hiszen hosszú évek óta az épületeink csak tényleg az életveszély megelőzését szolgáló karbantartásokon esetek át. Igazából nagyon röviden tömören ennyi, reméljük, hogy a szakmai munka színvonalát meg tudjuk őrizni a jövőben is.

Kovács Gábor: köszönjük a beszámolót, legutóbb amikor nálad voltam, közösen tettünk ígéretet a dolgozóidnak, hogy minden fórumot felhasználunk arra, hogy az ő ellehetetlenülését szóvá tegyük. Ezt csak felvetem, hogy ez a Tanácsülés nem lehet-e erre is egy alkalmas fórum. A bérrendezés elmaradt, ami még pozitívan a munkakörülményeiket befolyásolná. Volt ilyen korábban más témákban Tanácsülésen, hogy egy egységes álláspontot megfogalmazott a Tanács és akkor azt a huszonhetünk nevében eljuttatták megfelelő fórumra. Én azt gondolom, lehet, hogy ez csak egy csepp az egész rendszerben, de mégis hozzájárultunk talán valamihez.

Csiba Erzsébet: Én azt gondolom, hogy ezek viszik előre az ügyet, hiszen ugye volt a májusi demonstráció, azért ott is kaptunk, egy nagyon kis összeget ugyan, ami csak november 3i-ig szól, ez a kiegészítő pótlék, ez egy kicsit visszább fogta a lázongást, mert szó szerint már erről szól a dolog, hogy lázongnak a dolgozó, és azt mondják, hogy ennyi pénzért nem, és teljesen igazuk van. Tehát nem is igazán tudunk ellene tenni. Aztán augusztusban az a fenntartói döntés, hogy a tavalyi évben a költségvetésbe betervezhető és megszavazott kétheti bérnek megfelelő összeg. Kétheti munkabérnek megfelelő juttatást kaphattak a dolgozók augusztusban iskolakezdés előtt. Ez megint volt egy kis olyan, ami egy kicsit csitította a hangulatot, de hát most megint itt van előttünk, hogy novemberben nem tudom, hogy mi lesz a sorsunk, semmi nem szivárgott ki arról, hogy mi lesz ennek a kiegészítő pótléknak – ami nagyon igazságtalan volt, de mindegy legalább volt valami – mi lesz a sorsa. Megint azt gondolom, hogy megint majd lesz egy ilyen hullám, amikor elvándorolnak az emberek.

Kovács Gábor: Javaslom a határozat kerüljön kiegészítésre, azzal, hogy a Tanács fogalmazzon meg egy illetékeseknek szóló levelet.

A Szociális Bizottság 4 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatot hozta:

22/2015. (IX. 22.) SZB határozat

1. A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy fogadja el a szociális alap- és szakellátási tevékenységről szóló beszámolót.
2. A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy fontolja meg annak a lehetőségét, hogy a szociális szférában dolgozók érdekeinek képviselőjét térségi összefogással megvalósítsa.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2015. szeptember 22.

3. Napirendi pont: Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény szakmai program jóváhagyása

- a) Fogyatékkal élők Nappali Intézményei – „Naposház” szakmai program

b) *Fogyatékossgal Élők Nappali Intézménye szociális foglalkoztatási szakmai program*

c) *Idősek bentlakásos intézményei szakmai program - Házirend módosítása*

Kovács Gábor: itt az együttélés szabályai, a látogatók fogadásának rendje, illetve az eseti térítési díjaknak a beleszövése volt a legfontosabb, ez ugye azt is jelenti, hogy ez korábban nem, vagy nem ilyen precízen volt benne?

Csiba Erzsébet: Az egyik, az eseti térítési díj, ez igazából egyetlen egy intézményben a Lengyári úti idősek otthonában van, ez valami folytán legutóbb kimaradt ez a mondat, aminek benn kell lenni, és ezt észrevette a kormányhivatali ellenőrzés során a kolleganő. Jelezte, hogy tetessük bele a következő módosításkor. Az együttélés és a látogatók fogadásának rendjének a módosítása egy nagyon hosszú történet. Talán emlékeznek még rá, akik régebben is a Társulás ülésein részt vettek, hogy indult egy nyomozati vizsgálat az intézményünk ellen, mindenféle kifogásokkal. Az egyik hozzátartozó minden szinten panaszt fogalmazott meg az intézményre. Sok esetben rendőrséget kell hívni, olyan minősíthetetlenül viselkedik. Tehát ordítózik, cukorbeteg édesanyját megtömi süteménnyel, mindennel, gyógyszerekkel. Az intézmény jogszerűen biztosítja a látogatást de mostanra tarthatatlanná vált a helyzet felvettük a kapcsolatot az Ombudsmannal is, hogy mit tudunk tenni. Amit ott az agyonstresszelt kolleganőimnek el kell viselni, egy-egy hétvégi látogatáson, a napi harminc telefon, naponta harmincszor ordít vele, hogy „azonnal menjen oda, nézze meg, mondja meg, mi van rajta milyen ruha, mit evett, mit nem evett, és köteles maga nekem felvilágosítást adni, ha érdeklődöm”. Tarthatatlan.

Kovács Gábor: Határozathozatal következik!

A Szociális Bizottság 4 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatot hozta:

23/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy fogadja el a Fogyatékossgal Élők Nappali Intézményei – „Naposház” szakmai programját.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2015. szeptember 22.

24/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy fogadja el a „FÉNI” szociális foglalkoztatási szakmai programját.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2015. szeptember 22.

25/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy a Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény Idősek Gondozóháza 16/2015. (II.17.)TT. határozattal elfogadott Szakmai programját az előterjesztés alapján módosítsa.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2015. szeptember 22.

26/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy a Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény Idősek Otthona 17/2015. (II.17.)TT. határozattal elfogadott Szakmai programját az előterjesztés alapján módosítsa.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2015. szeptember 22.

27/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy a Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény Aranykor Idősek Otthona 18/2015. (II.17.)TT. határozattal elfogadott Szakmai programját az előterjesztés alapján módosítsa.

Felelős: Kovács Gábor elnök
Határidő: 2015. szeptember 22.

4. Napirendi pont: A Társulás 2015. évi költségvetésének módosítása

Szabóné Molnár Ildikó: Ez az előirányzat módosítás hetedik hónapig bezáróan tartalmazza azt, ami az két intézménynél a Társuláson átcsoportosításra került. Milyen forrásból jönnek alapvetően az ágazati pótlék, bérkompenzációk az alapja. Illetve az NRSZH-től kapott jelzőrendszer szolgáltatásból biztosítottunk forrásokat. A maradvány felhasználás, a tavalyi évi nyilvántartásba vételre került megfelelően. Ennek megfelelően az általános tagdíj összege is megemelésre került. Én ehhez különösebbet nem tennék hozzá, de ha kérdés van, szívesen válaszolok. Inkább az előterjesztésnek a második részére helyezném a hangsúlyt. Ahol előirányzat módosítást nem igénylő, csak intézményen belüli előirányzat átcsoportosítást igénylő két tétel jelenik meg. Az egyik tétel a kétheti bruttó bérnek megfelelő jutalomkeret megállapítása, ami ha elfogadásra kerül, akkor a költségvetési határozat szövegébe is átvezetésre kerül. Illetve a számlafenntartási díj. A számlafenntartási díj vonatkozásában a Közalkalmazotti Tanácstól érkezett egy jelzés, hogy 2010 óta számlafenntartási díj kifizetésére nem került sor. A Közalkalmazottak Jogállásáról szóló törvény előírja, hogy ennek meghatározása, kifizetése kötelező, ezért ezt a hiányosságot most kívánjuk pótolni. 2014 évtől viszont a Központi Költségvetési törvény csak lehetőségként adja ezt. Most jelenleg

1000,- Ft / hónap bruttó összeget ajánl fel, mint lehetőséget a költségvetési törvény. Ugyanakkor Elnök úrral, illetve az intézményvezetőkkel egyeztetve a javaslat évi bruttó 12000,- Ft, amiből járulékok levonásra kerülnek

Dr. Tóásóné Gáspár Emma: Akkor összesen négyheti?

Szabóné Molnár Ildikó: Négyheti, csak azért nem tettük össze, mert kétheti az bérkiegészítésként fut, tehát tulajdonképpen azt az intézmények minden egyes dolgozója, mint bérkiegészítést megkapja. Következő kétheti az pedig jutalomkeret, tehát az intézményvezetők állítanak össze egy javaslatot, jutalmazás céljából. Azért is van külön megfogalmazva a határozati javaslatban is. Esetleg kérdés, bármi féle, ami nem érthető az előterjesztésben, javaslat?

Kovács Gábor: Hát igen, ez összefügg azzal, amit én az előbb mondtam, hogy csináljunk ilyen felterjesztést, mert természetesen én is támogatom, de a megjegyzésem az, hogy ez nem a mi dolgunk lenne.

Csaplár Zoltán: Figyelemfelhívás kell!

Török Sándor: előbb-utóbb az önkormányzatokat biztos, hogy jobban bevonják.

Szabóné Molnár Ildikó: Csak egy rövid megjegyzés, és igazából nem a szociális feladathoz. Azoknál az önkormányzatoknál ahol a köznevelés például ott maradt, mint működtetés, ugyanez tapasztalható, hogy ha azt akarod, hogy az iskolákba kvázi menjen a megfelelő oktatás, vissza kell kapni forrást. Pedig egy forint állami támogatást az önkormányzat arra nem kap. Tehát hiába állami fenntartásban van. Itt Mosonmagyaróváron a GESZTOR Önkormányzatnak ahhoz, hogy a működése megfelelően menjen az iskoláknak, rengeteg pénzt kell adnia, és sokszor nem eldönthető, hogy ez most működés vagy oktatási feladat.

Török Sándor: Erre céloztam én is, idén is ezt akarják kicsikarni. Igényelni az ellátást.

Kovács Gábor: Azt hiszem, a mai közlönyben van benne, a jövő évi forintok település szinten, aki működtet. Meg lehet nézni, hogy Mosonmagyaróvár is mit kap. Lébény 340.000,- Ft-ot.

Molnárné Szabó Ildikó: 3 millió Ft körüli összeget a Köznevelési Intézmények működtetésére. Ugye ezt a tanulólétszám alapján határozták meg, vagy az adó erőképeség alapján.

Kovács Gábor elnök: Ha nincs észrevétel, ki támogatja, hogy a szociális szférában foglalkoztatottak részére bruttó kétheti bérkeret, és bankszámlavezetési hozzájárulás kerüljön megállapításra.

A Szociális Bizottság 4 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatokat hozta:

28/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy járuljon hozzá, hogy a költségvetésben a szociális szférában foglalkoztatottak részére bruttó kétheti bérkeret, és bankszámlavezetési hozzájárulás kerüljön megállapításra.

Felelős: Kovács Gábor elnök

Határidő: 2015. szeptember 22.

Kovács Gábor elnök: A következőkben szavazásra bocsátja a 2015. évi költségvetés módosításáról szóló előterjesztést.

A Szociális Bizottság 4 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatokat hozta:

29/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy fogadja el a 2015. évi költségvetés módosítását az előterjesztés szerint.

Felelős: Kovács Gábor elnök

Határidő: 2015. szeptember 22.

5. Napirendi pont: *Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény intézményvezetői pályázat kiírása*

Kovács Gábor: Szavazásra bocsátom

A Szociális Bizottság 4 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatokat hozta:

30/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának, hogy fogadja el az előterjesztés alapján a KESZI intézményvezető pályázat kiírására vonatkozó egységes határozatot.

Felelős: Kovács Gábor elnök

Határidő: 2015. szeptember 22.

6. Napirendi pont: *Bentlakásos intézmény igénybevétele*

dr. Horváth Ilona: a júniusi ülésen kezdeményezte a Tanács, hogy az igénybevétel során felmerült önkormányzatot terhelő pénzügyi kötelezettség miatt kialakult helyzetre megoldást kell találni. A gondozásra szoruló a kérelem 4. sz. mellékletével –

önkormányzati hozzájárulással – együtt terjesztheti elő az igényt. Így az önkormányzat látókörébe kerül az ellátott, aki után esetlegesen helyt kell állni.

Török Sándor: Jelzalogbejegyzés meg ilyenek.

dr. Horváth Ilona: Csak az első lépés az, hogy egyáltalán bekerüljön ez a kérelem melléklet, meg a külön megállapodások módosítva legyenek. Egyelőre azzal a 7 önkormányzattal, aki igénybe veszi, aztán majd a következő évben lehet a csatlakozási szándékokat bejelenteni. Végül is 2017. január 1-től fognak tudni újra a települések igénybe venni bentlakásos intézményeket.

Csiba Erzsébet: Ha nem fizeti meg a delikvens, akkor rá van terhelve az ingatlanra.

Kovács Gábor elnök: Amennyiben nincs kérdés észrevétel, szavazásra bocsátja az előterjesztést

A Szociális Bizottság 4 igen (egyhangú) szavazattal az alábbi határozatot hozta:

31/2015. (IX. 22.) SZB határozat

A Szociális Bizottság javasolja Mosonmagyaróvár Térségi Társulás Tanácsának:

1. fogadja el, hogy a Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény Idősek Otthonai és Idősek Gondozóháza szolgáltatás igénybevételéhez szükséges - ellátást igénybe vevő által benyújtandó - kérelem, kiegészüljön a mellékelt nyilatkozattal.
2. kezdeményezze, hogy a társulás és az igénybevevő települési önkormányzat külön megállapodásai módosításra kerüljenek a szolgáltatás tartalmát, a szolgáltató és az igénybevevő kötelezettségeit és a szolgáltatás pénzügyi feltételeit illetően az előterjesztés szerint.

Felelős: Kovács Gábor elnök

Határidő: 2015. szeptember 22.

Mivel egyéb kérdés, hozzászólás nem volt, az elnök az ülést 13³⁰ órakor bezárta.


Kovács Gábor
elnök




Kiss Béla
bizottsági tag

