

I_1_sz. melléklet:

A	B	C	D
Sor.sz.	Szolgáltatás	2025. évi önköltségi adatok 2025.04.01-től	Intézményi térítési díj a Homokháti Szociális Központ által nyújtott szociális alapellátási és szakosított ellátásoknál 2025.05.01. től
1.	ÉTKEZTETÉS		
2.	Ásotthalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	étkeztetés: 1 460 Ft/fő/ellátási nap	Nettó 930,-Ft+ÁFA/ ellátási nap - szállítás nélkül
		kiszállítási díj: 585 ,- Ft/háztartás	kiszállítási díj: 200 ,- Ft/háztartás (tárgyi adómentes tevékenység)
3.	Mórahalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	étkeztetés: 1 460 Ft/fő/ellátási nap	Nettó 910 ,-Ft+ÁFA/ellátási nap - szállítás nélkül
		kiszállítási díj: 585 ,- Ft/háztartás	kiszállítási díj: 165 ,-Ft/háztartás (tárgyi adómentes tevékenység)
4.	Pusztamérges település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	étkeztetés: 1 460 Ft/fő/ellátási nap	Nettó 850,-Ft+ÁFA/ellátási nap - szállítás nélkül
		kiszállítási díj: 585 ,- Ft/háztartás	kiszállítási díj:100 ,- Ft/háztartás (tárgyi adómentes tevékenység)
5.	Öttömös település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	étkeztetés: 1 460 Ft/fő/ellátási nap	Nettó 840 ,-Ft+ ÁFA/ellátási nap - szállítás nélkül
		kiszállítási díj: 585 ,- Ft/háztartás	kiszállítási díj: 120,- Ft/háztartás (tárgyi adómentes tevékenység)
6.	Zákányszék település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	étkeztetés: 1 460 Ft/fő/ellátási nap	Nettó 890 ,-Ft+ÁFA/ellátási nap - szállítás nélkül
		kiszállítási díj: 585 ,- Ft/háztartás	kiszállítási díj:130 ,- Ft/háztartás (tárgyi adómentes tevékenység)
7.	Megjegyzés: Az étkeztetés kiszállítási díjtételének megfizetése alól mentesülnek a külterületen, bejelentett lakcímmel rendelkező, ellátást igénylő, szociálisan rászoruló személyek		
8.	HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS		

9.	Ásotthalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	3 380,-Ft/gondozási óra/fő	<p><u>Személyi gondozás és szociális segítő tevékenység gondozási óra díja :</u> Térítésmentes a tevékenység a napi 60 percet vagy azt meg nem haladó esetekben. Ezt meghaladó esetben: 750,-Ft/fő/gondozási óra.</p> <p><u>Tartási – eltartási kötelezettséggel rendelkező ellátást igénylő esetén: 750,- Ft/gondozási óra.</u> Személyi gondozási vagy szociális segítői tevékenység igénybevétele esetében egyaránt.</p>
10.	Zákányszék település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	3 380,- Ft/gondozási óra/fő	<p><u>Személyi gondozás és szociális segítő tevékenység gondozási óra díja :</u> Térítésmentes a tevékenység a napi 60 percet vagy azt meg nem haladó esetekben. Ezt meghaladó esetben: 840,-Ft/fő/gondozási óra.</p> <p><u>Tartási – eltartási kötelezettséggel rendelkező ellátást igénylő esetén: 840,- Ft/gondozási óra</u> (gondozási vagy szociális segítői tevékenység igénybevétele esetében)</p>
11.	Mórahalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	3 380 ,- Ft/gondozási óra/fő	<p><u>Személyi gondozás és szociális segítő tevékenység gondozási óradíja :</u> Térítésmentes a tevékenység a napi 60 percet vagy azt meg nem haladó esetekben. Ezt meghaladó esetben: 1 000,-Ft/fő/gondozási óra.</p> <p><u>Tartási – eltartási kötelezettséggel rendelkező ellátást igénylő esetén:</u> 1 000,- Ft/gondozási óra. Személyi gondozási vagy szociális segítői tevékenység igénybevétele esetében egyaránt.</p>

12.	Pusztamérges település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:	3 380,- Ft/gondozási óra/fő	<p><u>Személyi gondozás és szociális segítő tevékenység gondozási óradíja :</u> Térítésmentes a tevékenység a napi 60 percet vagy azt meg nem haladó esetekben. Ezt meghaladó esetben: 850,-Ft/fő/gondozási óra. <u>Tartási – eltartási kötelezettséggel rendelkező ellátást igénylő esetén:</u> 850,- Ft/gondozási óra (gondozási vagy szociális segítői tevékenység igénybevétele esetében)</p>
13.	Öttömös település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén:		<p><u>Személyi gondozás és szociális segítő tevékenység gondozási óradíja :</u> Térítésmentes a tevékenység a napi 60 percet vagy azt meg nem haladó esetekben. Ezt meghaladó esetben:3.000,-Ft/fő/gondozási óra. <u>Tartási – eltartási kötelezettséggel rendelkező ellátást igénylő esetén:</u> 3.000,-Ft/gondozási óra (gondozási vagy szociális segítői tevékenység igénybevétele esetében)</p>
14.	Üllés település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	3 380,- Ft/gondozási óra/fő	<p><u>Személyi gondozás és szociális segítő tevékenység gondozási óradíja:</u> Térítésmentes a tevékenység a napi 60 percet vagy azt meg nem haladó esetekben. Ezt meghaladó esetben: 720,-Ft/fő/gondozási óra. <u>Tartási – eltartási kötelezettséggel rendelkező ellátást igénylő esetén:</u> 720,-Ft/gondozási óra (gondozási vagy szociális segítői tevékenység igénybevétele esetében)</p>
15.	Forráskút település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:		<p><u>Személyi gondozás és szociális segítő tevékenység gondozási óradíja :</u> Térítésmentes a tevékenység a napi 60 percet vagy azt meg nem haladó esetekben. Ezt meghaladó esetben: 840,-Ft/fő/gondozási óra. <u>Tartási – eltartási kötelezettséggel rendelkező ellátást igénylő esetén:</u> 840,-Ft/gondozási óra (gondozási vagy szociális segítői tevékenység igénybevétele esetében)</p>
16.	<p>Ásotthalom, Mórahalom, Zákányszék, Forráskút, Üllés, Pusztamérges, Öttömös települések közigazgatási területén egységesen <u>a gondozási szükséglettel nem rendelkező házi segítségnyújtást igénylő személyek esetében</u></p>	3 380,-Ft/gondozási óra/fő	<p>3 380,-Ft/gondozási óra, ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését.</p>

17.	TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT		
18.	Ásotthalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén	Személyi segítő szolgáltatás esetén, 8 160,-Ft/ szolgálati óra Szállító szolgáltatás esetén 230,-Ft/szállítási km	Térítésmentes a személyi segítség. A személyi szállítás 180,-Ft/szállítási km (Tárgyi adómentes tevékenység). Szociálisan nem rászorult személyek esetén 210,-Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). A szociálisan nem rászorult, de speciális köznevelési intézményi ellátásban részesülők esetében, a Társadalombiztosítás által elismert szállítási km díjat nem haladhatja meg a havi személyi térítési díj összege.
19.	Móráhalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén	Személyi segítő szolgáltatás esetén, 8 160,-Ft/ szolgálati óra Szállító szolgáltatás esetén 230,-Ft/szállítási km	Térítésmentes a személyi segítség. A személyi szállítás 180,- Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). Szociálisan nem 210,-Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). A szociálisan nem rászorult, de speciális köznevelési intézményi ellátásban részesülők esetében, a Társadalombiztosítás által elismert szállítási km díjat nem haladhatja meg a havi személyi térítési díj összege.
20.	Zákányszék település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén	Személyi segítő szolgáltatás esetén, 8 160,-Ft/ szolgálati óra Szállító szolgáltatás esetén 230,-Ft/szállítási km	Térítésmentes a személyi segítség . A személyi szállítás 180,-Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). Szociálisan nem rászorult 210,-Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). A szociálisan nem rászorult, de speciális köznevelési intézményi ellátásban részesülők esetében, a Társadalombiztosítás által elismert szállítási km díjat nem haladhatja meg a havi személyi térítési díj összege.
21.	Ruzsa település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén	Személyi segítő szolgáltatás esetén, 8 160,-Ft/ szolgálati óra Szállító szolgáltatás esetén 230,-Ft/szállítási km	Térítésmentes a személyi segítség. A személyi szállítás 180,- Ft/szállítási km (Tárgyi adómentes tevékenység). Szociálisan nem rászorult személyek esetében 210-Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). A szociálisan nem rászorult, de speciális köznevelési intézményi ellátásban részesülők esetében, a Társadalombiztosítás által elismert

			szállítási km díjat nem haladhatja meg a havi személyi térítési díj összege.
22.	Öttömös település közigazgatási területén ellátást igénylők esetén	Személyi segítő szolgáltatás esetén, 8 160 ,-Ft/ szolgálati óra Szállító szolgáltatás esetén 230,-Ft/szállítási km	Térítésmentes a heti 5 órát vagy az meg nem haladó esetben. Meghaladó esetben 3000 Ft/szolgálati óra. A személyi szállítás 165,- Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). Szociálisan nem rászorult személyek esetében 210,-Ft/szállítási km (tárgyi adómentes tevékenység). A szociálisan nem rászorult, de speciális köznevelési intézményi ellátásban részesülők esetében, a Társadalombiztosítás által elismert szállítási km díjat nem haladhatja meg a havi személyi térítési díj összege.
<p>Megjegyzés: A személyi szállítás térítésmentes: egy családon belül ahol, már az egyik gyermek jogosult a támogató szolgáltatás igénybevételére megállapodás keretében (szociálisan rászorult vagy nem rászorult tekintetében egyaránt) a többi olyan kiskorú testvére részére akik megállapodással nem rendelkeznek , abban az esetben a testvérek jogosultak a térítésmentes szállításra, ha ez érintett gyermek családon belüli biztonságos nevelkedését elősegíti és a szülő más módon nem tudja eljuttatni a testvéreket a kötelező orvosi vizsgálatához, tanácsadó és fejlesztő szolgáltatásokhoz illetve az oktatáshoz kapcsolódó szakértői vizsgálatok igénybevételéhez elszállítani. Továbbá térítésmentes a szolgáltatás abban az esetben, ha szülői kíséret szükséges és indokolt – az Intézményvezető külön engedélyével rendelkező illetékes nagykorú személy esetén – amennyiben a társadalombiztosítás nem támogatja a szülő/gondviselő szállítási költségét és a gyermek biztonságos kíséréséhez elengedhetetlen.</p>			
23.	<u>IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA, DEMENS SZEMÉLYEK NAPPALI ELLÁTÁSA</u>		
24.	Ásotthalom, Mórahalom, Zákányszék, Üllés, Pusztamérges, Öttömös települések közigazgatási területén igénybevevő személyek esetében.	2 500,-Ft/ellátási nap	A szolgáltatás ellátási napja térítésmentes a csak napközbeni tartózkodást igénybevevő személyek részére. Étkezéssel együtt történő igénybevétel esetén (ebéd) az étkeztetésnél díjak és szabályok szerint kell eljárni az Ásotthalmi, Zákányszéki és Mórahalmi, Tagintézményeknél, Öttömös- és Pusztamérgesi telephelyeknél és a Mórahalmi Tanyai Idősek Klubjában. Reggeli és vacsora igénybevétele esetén a vendég étkeztetés szabályai szerint kell eljárni az Ásotthalmi és Zákányszék 2.sz.telephelynél.
25.	Zákányszék 2. számú Telephely és Ásotthalom	Csak napközbe	<u>A csak tartózkodást igénybevevők esetében:</u> szolgáltatás térítésmentesen biztosítandó.

	Nappali Szolgáltató Központ Üllés tagintézmény demens nappali ellátásban részesülő személyek esetében	ni tartózkodást igénybevevők részére:10 300 ,- Ft/ellátási nap Demens nappali ellátás étkeztetés igénybevétele: - Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ 1 205,- Ft/ellátási nap - Zákányszék 2.sz. Telephely 1 195 Ft/ ellátási na - Üllési Tagintézmény 1 365,- Ft/ellátási nap	<u>A demens nappali ellátást napközbeni tartózkodást étkeztetéssel igénybevevők esetében:</u> <u>Ásotthalom Nappali Szolgáltató Központ</u> ellátásban részesülők 800,-Ft/ellátási nap a <u>Zákányszék Telephely 2. szám</u> alatti igénybe vevők pedig 700,-Ft /ellátási nap <u>Üllés Tagintézmény</u> 700,-Ft/ellátási nap megfizetésére kötelezettek. A reggeli és vacsora igénybevétele esetén az aktuális vendégétkeztetés intézményi térítési díjait kell megtéríteni.
26.	Forráskút Község közigazgatási területéről igénybevevő személyek esetében	2 500,-Ft/ellátási nap	csak tartózkodás igénybevétele esetén 200,- Ft/fő/ellátási nap
27.	<u>IDŐSKORÚAK ELLÁTÁSA-IDŐSEK OTTHONA</u>		
28.	Ásotthalom Tagintézményben	16 345 Ft/ellátási nap	6 500,-Ft/fő/ellátási nap
29.	Zákányszék Tagintézményben	16 345 ,- Ft/ellátási nap	7 000 ,-Ft/fő/ellátási nap
30.	Ásotthalom Tagintézményben	Idősek otthona étkeztetési díjai, melyet tartalmaz mindig az aktuális intézményi térítési díj. Az ellátást igénylő kérsének megfelelően, az intézményi térítési díj csökkenthető az	<u>Étkezés - Önköltség</u> Reggeli –446,-Ft Tízórai – 303,-Ft Ebéd –1 093,-Ft Uzsonna –254,-Ft Vacsora –508 ,-Ft <u>Összesen: 2 604-, Ft</u>

		<p>étkeztetések költségével.</p> <p><u>Étkezés - Önköltség</u> Reggeli –446,-Ft Tízórai – 303,-Ft Ebéd –1 093,-Ft Uzsonna –254,-Ft Vacsora –508 , -Ft Összesen: 2 604-, Ft</p>	
31.	Zákányszék Tagintézményben	<p>Idősek otthona étkeztetési díjai, melyet tartalmaz mindig az aktuális intézményi térítési díj. Az ellátást igénylő kérésének megfelelően, az intézményi térítési díj csökkenthető az étkeztetések költségével.</p> <p><u>Étkezés - Önköltség</u> Reggeli – 536,-Ft Tízórai – 201,-Ft Ebéd – 1 243,-Ft Uzsonna – 282 ,-Ft Vacsora – 564,-Ft Összesen: 2 827Ft</p>	<p><u>Étkezés - Önköltség</u> Reggeli – 536,-Ft Tízórai – 201,-Ft Ebéd – 1 244,-Ft Uzsonna – 282 ,-Ft Vacsora – 564,-Ft Összesen: 2 827Ft</p>
<p>A fenntartó döntése alapján az időskorúak ellátása - idősek otthona ellátásának Ásotthalmi Tagintézményben történő igénybevétele esetén az ellátás igénybevételekor 350 000,- Ft egyszeri belépési hozzájárulást fizetni.</p> <p>A fenntartó döntése alapján az időskorúak ellátása - idősek otthona ellátásának Zákányszéki Tagintézményben történő igénybevétele esetén az ellátás igénybevételekor 550 000,- Ft egyszeri belépési hozzájárulást fizetni.</p> <p>Az egyszeri belépési hozzájárulást csak azon személyek tekintetében kell alkalmazni, akik a teljes intézményi térítési díj vállalását követően vagyoni, illetve jövedelmi helyzete annak megfizetése lehetővé teszi.</p> <p>Az egyszeri belépési díj megfizetésére lehetőség van a fentiek kivételével önkéntesen vagy más személy általi befizetése mentén is. A egyszeri belépési hozzájárulás az idősek otthona minden férőhelyére érvényes .</p>			
32.	<u>SZENVEDÉLYBETEGEK NAPPALI ELLÁTÁSA</u>		
33.	Dél-alföldi régió közigazgatási területén élő ellátást igénylők esetében	2 680,-Ft/fő/ellátási nap	<p>Egységesen térítésmentes a szolgáltatás a csak nappali ellátást igénybevevők esetében.</p> <p>A szenvedélybetegek nappali ellátását étkeztetéssel igénybevevők esetében: 700,- Ft/ellátási nap intézményi térítési díjat kell megfizetni.</p>

34.	JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS		
35.	Ásotthalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	250,-Ft/készülék/ellátási nap/fő	80,-Ft/ellátási nap/készülék Szociálisan nem rászorult: 165,-Ft/ellátási nap/készülék
36.	Mórahalom település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	250,-Ft/készülék/ellátási nap/fő	80,-Ft/ellátási nap/készülék Szociálisan nem rászorult: 165,-Ft/ellátási nap/készülék
37.	Zákányszék település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	250,-Ft/készülék/ellátási nap/fő	65,-Ft/ellátási nap/készülék Szociálisan nem rászorult: 170,-Ft/ellátási nap/készülék
38.	Pusztamérges település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	250,-Ft/készülék/ellátási nap/fő	65,-Ft/ellátási nap/készülék Szociálisan nem rászorult: 170,-Ft/ellátási nap/készülék
39.	Öttömös település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	250,-Ft/készülék/ellátási nap/fő	120 ,-Ft/ellátási nap/készülék Szociálisan nem rászorult: 165 ,-Ft/ellátási nap/készülék
40.	Forráskút település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	250,-Ft/készülék/ellátási nap/fő	Ha szolgáltatást igénybevevő rendszeres havi jövedelme nem éri el a 30 000,-Ft-ot, 25,-Ft/ellátási nap/készülék. Ha a szolgáltatás igénybe vevő rendszeres havi jövedelme eléri, vagy meghaladja a 30 000,- Ft-ot, 35,-Ft/ellátási nap/készülék Szociálisan nem rászorult: 110,-Ft/ellátási nap/készülék
41.	Üllés település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	250,-Ft/készülék/ellátási nap/fő	40,-Ft/ellátási nap/készülék Szociálisan nem rászorult:165,-Ft/ellátási nap/készülék
42.	Ruzsa település közigazgatási területén ellátást igénylők esetében:	nincs kihelyezett készülék	
43.	Megjegyzés: EGYSÉGESEN a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybevevő, szociálisan rászorult személyek esetén az egy háztartásban élők jövedelemvizsgálatakor a szociálisan rászoruló személy jövedelmét vesszük figyelembe a személyi térítési díj megállapítása során.		

I_2. számú melléklet:

Homokháti Szociális Központ intézményi térítési díj és önköltségi adatok mellékszámítása Szociális alapellátások és szakosított ellátások és gyermekjóléti alapellátások vonatkozásában – 2025.év

Az intézményi térítési díj szabályainak változása: A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény intézményi térítési díjszámítással kapcsolatos módosításai 2016. január 1-jétől jelenleg is hatályosak.

Szabály szerint az intézményi térítési díj meghatározásakor a szolgáltatási önköltség az intézményi térítési díj felső határa. A módosítás a fenntartók számára rugalmasabb térítési díj megállapítást tesz lehetővé, másrészt hangsúlyosabbá teszi az öngondoskodás elvének érvényesülését azok esetében, akik jövedelmi és vagyoni helyzetük alapján erre képesek

Az önköltségszámításnál a 2025. év tervezett adataival számoltunk. Az intézményi térítési díjat a kerekítés szabályait figyelembevételel kell megadni.

2025. évben 249 munkanappal számolunk.

Megjegyzés: A 2025.évi költségvetésről szóló törvény 249 nappal határozza meg az állami támogatások tekintetében figyelembevehető napok számát.

A 2025. évben a naptári napok száma: 365 nap

I. Étkeztetés

Önköltségszámítás:

A 2025. évre a Homokháti Szociális Központ a szolgáltatás által Ásotthalom, Mórahalom, Zákányszék, Öttömös, Pusztamérges települések közigazgatási területének vonzásában étkeztetés szakfeladatra 2023. év tervezett önköltségi adatai alapján (1993. évi III. törvény és a 29/1993 (II.17.) Korm. rend. alapján):

Önköltség

2025. év tervezett adatai alapján

önköltség (kiszállítási költségek nélkül): 103 628 178 Ft

Kiszállítási költség: 11 057 079 ,-Ft

Étkeztetési napok száma (ktv szerint: 249 nap)

2025. évre tervezett étkezést összesen igénybe vevők létszáma: 285 fő

Ebből kiszállítással igénybevevők létszáma: 76 fő

1. Étkezés intézményi térítési díja kiszállítási költségek nélkül:

Tervezett ellátási nap 2025. évben: ellátást igénybevevők száma x munkanapok száma = 285 fő x 249 munkanap = 70 965 ellátási nap

Egy napra /főre jutó önköltség: 103 628 178,-Ft:70 965 ellátási nap = 1460 , 27 Ft/ellátási nap/fő

Egy ellátási napra és főre jutó önköltség: 1 460 ,- Ft

Az étkeztetésért maximálisan elkérhető intézményi térítési díj a kerekítés szabályainak figyelembevételével : 1 460 ,- Ft + ÁFA

Az étkeztetés intézményi térítési díja településenként eltérő mértékben kerülhet meghatározásra.

2. Népukonyhai étkeztetés önköltsége:

2025. év tervezett adatai alapján

önköltség:8 220 878 ,-Ft

Étkeztetési napok száma (ktv szerint: 249 nap)

2025. évre tervezett népukonyhai étkeztést összesen igénybe vevők tervezett létszáma: 26 fő

Tervezett ellátási nap 2025. évben: ellátást igénybevevők száma x munkanapok száma = 26 fő x 249 munkanap = 6 474 ellátási nap

Egy napra /főre jutó önköltség 8 220 878 : 6 474 ellátási nap = 1 269,8 Ft/ellátási nap/fő

Egy ellátási napra és főre jutó önköltség: 1 270,- Ft

3. Étkeztetéshez kapcsolódó kiszállítási díj meghatározása

A gazdálkodási szervezeti egységünk, a 2025. évre a 2024. évben az ebédszállításban résztvevő személyek munkabérét az étkeztetéshez kapcsolódó, szállításhoz kötődő munkaidő arányában felosztotta. Illetve a szállításban a települések belterületén, nem tanyagondnoki járművekhez kapcsolódó arányos költsége került felosztásra.

A fentiek alapján a 2025.évre, étkeztetéshez kapcsolódó szállítási önköltség: 11 057 079,-Ft

az 11 057 079,-Ft: 249 munkanap = Ft/nap, azaz 44 405,9 Ft/nap

Egy ellátottra jutó kiszállítási költség:

2025. évben kiszállítást kérők tervezett létszáma belterületen: 76 fő

44 406 ,- Ft: 76 fő= 584,28 Ft azaz a kerekítés szabályait figyelembe véve: 585 - Ft

A kiszállítás díja ÁFA mentes szolgáltatás

kiszállítás intézményi térítési díja maximum 585 Ft/alkalom/háztartás lehet

II. Idősek nappali ellátása demens személyek nappali ellátásával kiegészítve:

A 2025. évre Homokháti Szociális Központ a szolgáltatás által Ásotthalom, Mórahalom, Zákányszék, Üllés, Forráskút, Pusztamérge, Öttömös települések közigazgatási területének vonzásában idősek nappali ellátás szakfeladatára 2025. év tervezett önköltségi adatai alapján (1993. évi III. törvény és a 29/1993 (II.17.) Korm. rend. alapján):

Idősek nappali ellátása

Önköltség: 131 459 490,-Ft: 249 nap = 527 949 ,-Ft / ellátási nap

Tervezett ellátotti létszám 2025. évre:

Idősek nappali ellátása: 211 fő

Önköltség:

1. idősek nappali ellátása: 527 949 ,-Ft/ellátási nap: 211 fő = 2 502,12 - Ft/nap/fő

a kerekítés szabályainak figyelembevételével:

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege idősek nappali ellátása esetén:

2 500 ,-Ft/nap/fő

Megjegyzés: Az idősek nappali ellátása keretében igénybe vett étkezés intézményi térítési díját az étkeztetésre vonatkozó szabályok szerint, és az étkezésre vonatkozó önköltségi adatok figyelembevételével kell megállapítani.

2. Demens személyek nappali ellátása

(Homokháti Szociális Központ Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központjának és Zákányszéki 2. számú telephely és Üllés tagintézmény keretében nyújtott ellátási forma)

Az intézményi térítési díjat külön kell meghatározni:

- a csak napközbeni tartózkodást igénybe vevőkre és
- a napközbeni tartózkodást és azon belül étkezést igénybe vevőkre, ahol e kettőre meghatározott térítési díj összege lesz az intézményi térítési díj

87.1 Napközbeni tartózkodást igénybe vevőkre:

Demens ellátást igénylők tervezett önköltsége étkeztetés nélkül: 25 643 114,-Ft

25 643 114,-Ft : 249 nap = 102 984,39 ≈ 102 985 -Ft/nap

2025. évre 10 fő ellátást igénylővel tervezve

102 985 ,- Ft: 10 fő = 10 298,5-Ft/fő

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege demens személyek nappali ellátása esetén csak tartózkodást igénybe vevők részére kerekítés szabályainak figyelembevételével : 10 300 ,- Ft/nap/fő

2.2 A napközbeni tartózkodás mellett étkezést igénybe vevőkre vonatkoztatva étkeztetési önköltség

Demens személyek étkeztetése nappali tartózkodás igénybevétele mellett

Étkezést igénybe vevők tervezett száma 2025. évre összesen: 8.9 fő

Ásotthalom Tagintézmény: 2 fő

Zákányszék Tagintézmény: 2.9 fő

Üllés Tagintézmény: 4 fő

Étkezés tervezett éves önköltsége a demens ellátáson belül Ásotthalom Nappali Szolgáltató Központ: 599 257 ,-Ft

Étkezés tervezett éves önköltsége a demens ellátáson belül Zákányszék Telephely 2. sz: 863 915 ,-Ft

Étkezés tervezett éves önköltsége a demens ellátáson belül Üllés Tagintézmény: 1 360 170,-Ft

Figyelembe vehető tervezett étkezési napok száma Ásotthalom: 2 fő X 249 munkanappal = 498 ellátási nap

Figyelembe vehető tervezett étkezési napok száma Zákányszék: 2.9 fő X 249 munkanappal = 722.1 azaz 722 ellátási nap

Figyelembe vehető tervezett étkezési napok száma Üllés: 4 fő X 249 munkanappal = 996 ellátási nap

Ásotthalom Nappali Szolgáltató Központ:

Egy ellátási napra jutó tervezett étkezési önköltség Ásotthalom: 599 257 ,-Ft: 498 ellátási nap =1 203,3 ,-Ft = 1 205 ,-Ft

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege Ásotthalom Nappali Szolgáltató Központ (önköltség): 10 300,-Ft +1 205 ,-Ft = 11 505 ,-Ft a kerekítéssel megállapított összeg Demens személyek étkeztetése nappali tartózkodással esetében.

Amennyiben a fenntartó továbbiakban is térítésmentesen kívánja biztosítani a csak napközbeni tartózkodást, akkor a számított maximálisan elkérhető intézményi térítési díj:

Ásotthalom Nappali Szolgáltató Központ 0,-Ft +1 205,-Ft =1 205 ,-Ft/ellátási nap

Zákányszék 2. sz. Telephely:

Egy ellátási napra jutó tervezett étkezési önköltség Zákányszék: 863 915,-Ft: 722 ellátási nap = 1 196,55 -Ft \approx 1 195 ,-Ft

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege Zákányszék 2. sz. Telephely (önköltség) :10 300 ,-Ft + 1 195 ,-Ft = 11 495 ,-Ft a kerekítéssel megállapított összeg Demens személyek étkeztetése nappali tartózkodással esetében

Amennyiben a fenntartó továbbiakban is térítésmentesen kívánja biztosítani a csak napközbeni tartózkodást, akkor a számított maximálisan elkérhető intézményi térítési díj:

Zákányszék 2. sz. Telephely 0,-Ft + 1 195 ,-Ft =1 195 ,-Ft/ellátási nap

Üllés Tagintézmény:

Egy ellátási napra jutó tervezett étkezési önköltség Üllés: 1 360 170 ,-Ft: 996 ellátási nap =1 365,6 ,-Ft \approx 1 365 ,-Ft

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege Üllés Tagintézmény (önköltség):

10 300 - Ft +1 365 ,- Ft = 11 665 ,- Ft a kerekítéssel megállapított összeg Demens személyek étkeztetése nappali tartózkodással esetében.

Amennyiben a fenntartó továbbiakban is térítésmentesen kívánja biztosítani a csak napközbeni tartózkodást, akkor a számított maximálisan elkérhető intézményi térítési díj kerekítés szabályaival :

Üllés Tagintézmény 0,- Ft + 1 365 ,-Ft = 1 365 ,-Ft/ellátási nap

III. Házi segítségnyújtás:

A 2025. évre a Homokháti Szociális Központ a szolgáltatás által Ásotthalom, Mórahalom, Zákányszék, Üllés, Forráskút, Pusztamérges, Öttömös települések közigazgatási területének vonatkozásában házi segítségnyújtás kormányzati funkcióra 2025. év tervezett önköltségi adatai alapján (1993. évi III. törvény és a 29/1993 (II.17.) Korm. rend. alapján):

Tervezett szolgáltatási önköltség: 166 706 853 ,-Ft/év

Tervezett összes gondozási órák száma: 249 munkanap x 8 óra x 24,75 fő gondozónő = 49 302 óra

/év/összes gondozási óra

egy gondozási órára jutó önköltség: 166 706 853 ,- Ft/év : 49 302 óra/év = 3 381,31 Ft/gondozási óra,

Egy órára jutó önköltség: 3 382 ,-Ft/óra/fő

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege (kerekítés szabályainak figyelembevételével) =3 380 ,-Ft/gondozási óra

Szociális segítség és gondozás tekintetében egységesen kell megállapítani az intézményi térítési díjat a 29/1993.évi. Kormányrendelet 3. §- (1) bekezdése b.) pontja értelmezésében az intézményi térítési díjat és a személyi térítési díjat házi segítségnyújtás tekintetében egységesen kell gondozási órára megállapítani.

Házi segítségnyújtás gondozás tekintetében figyelembe vehető maximális intézményi térítési díj összeg: 3 380,-Ft/gondozási óra

IV. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

2025. 03.01-től majd 120 készülék tekintetében rendelkezik szolgáltatói nyilvántartásba vételi engedéllyel a Homokháti Szociális Központ.

Tervezett szolgáltatási önköltség 2025. év: 11 011 255,-Ft/év

1 napra jutó önköltség: 11 011 255 ,-Ft/év: 365 nap = 30 167,8 ,-Ft/nap

1 ellátottra/készülékre jutó önköltség: 30 168,-Ft/nap: 120 készülék = 251,4- Ft ≈ 250,-Ft/nap/fő/készülék

Egy ellátási napra jutó önköltség: 250 ,- Ft/ellátási nap/fő/készülék

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege: 250 ,- Ft/ellátási nap/készülék

A szolgáltatást intézményi térítési díj tételeit az intézményi térítési díj táblázat tartalmazza településenként.

V. Idősek ápolását – gondozását nyújtó intézményi ellátása demens személyek ellátásával kiegészítve:

A 2025. évre Homokháti Szociális Központ a szolgáltatás által Mórahalom Járás Közigazgatási területének vonzásában idősek otthona kormányzati funkcióra 2025. év tervezett önköltségi adatai alapján (1993. évi III. törvény 115. § és a 29/1993 (II.17.) Korm. rend. alapján) Ásotthalom és Zákányszék tagintézmény idősek otthona intézményi térítési díjaira vonatkoztatva:

Önköltség 310 267 204,-Ft : 365 nap = 850 047,-Ft /nap

önkölség 850 047 ,- Ft : 52 fő = 16 347 ≈ 16 345 Ft nap/fő

Kerekítés szabályainak figyelembevételével a maximálisan elkérhető intézményi térítési díj egy napra: 16 345 ,- Ft

29/1993. (II.17.) Korm. r. 29. § (3) bekezdése kimondja, hogy a tartós bentlakásos intézményekben a térítési díjat az ételmezésre fordított költségekkel csökkenteni kell, ha az ellátott az intézményi étkezést nem veszi igénybe. Jelenleg indokolni sem kell, hogy miért nem akarja igénybe venni az étkezést. → a fenntartónak az intézményi térítési díjak mellett meg kell határoznia az ételmezés költségeit étkezésenként külön-külön.

Az étkeztetéseknél figyelembe vehető összegek:

Ásotthalom		
Étkezés	Nyersanyag norma	Önköltség
Reggeli	218	446
Tízórai	148	303
Ebéd	534	1 093
Uzsonna	124	254
Vacsora	248	508
Összesen	1 272	2 604

Zákányszék		
Étkezés	Nyersanyag norma	Önköltség
Reggeli	224	536
Tízórai	84	201
Ebéd	520	1 243
Uzsonna	118	282
Vacsora	236	564
Összesen	1 182	2 827

VI. Támogató szolgálat

Támogató szolgálat 2024. évben teljesített feladategységei alapján várható költség 2025-re.

Feladategység megosztása:

személyi segítség: 6355,04 feladategység

személyszállítás: 13118,05 feladategység

Összes önköltség: 88 805 988,-Ft

Személyi segítség költsége: 51 848 452,-Ft

Szállítás költsége: 36 957 536,-Ft

Személyi segítség:

51 848 452,-Ft : 6355,04 feladategységgel = 8158,63 feladategység
~ 8160 Ft/óra.

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege (kerekítés szabályainak figyelembevételével) =8 160 ,-Ft/óra

Személyszállítás:

36 957 536,-Ft : 161 628 km = 228,65 -Ft/km

~ 230 ,-Ft/Km

Intézményi térítési díj maximálisan elkérhető összege (kerekítés szabályainak figyelembevételével) = 230,-Ft/km

VII. Szenvedélybetegek Nappali Intézménye

Szolgáltatási önköltség 2025. évre 16 017 435 ,-Ft/év

Tervezett ellátotti létszám 2025. évre: 24 fő

Egy napra jutó önköltség:16 017 435 ,-Ft/év: 249 munkanap = 64 327 ,-Ft/nap

Egy ellátottra jutó önköltség: 64 327 ,-Ft/nap: 24 fő ellátotti létszám
figyelembevételével =2 680, 29,-Ft/nap/fő

**Maximálisan elkérhető intézményi térítési díj a kerekítés szabályainak
figyelembevételével: = 2 680 ,- Ft/nap/fő**

Szenvedélybetegek Nappali Intézménye

Az intézményi térítési díjat külön kell meghatározni:

- a csak napközbeni tartózkodást igénybe vevőkre és
- a napközbeni tartózkodást és ott étkezést igénybe vevőkre, ahol e kettőre meghatározott térítési díj összege lesz az intézményi térítési díj.

Csak napközbeni tartózkodást igénybe vevőkre

Egy napra jutó önköltség:16 017 435 ,-Ft/év: 249 munkanap = 64 327 ,-Ft/nap

Egy ellátottra jutó önköltség: 64 327 ,-Ft/nap: 24 fő ellátotti létszám
figyelembevételével =2 680, 29,-Ft/nap/fő

**Maximálisan elkérhető intézményi térítési díj a kerekítés szabályainak
figyelembevételével: = 2 680 ,- Ft/nap/fő**

**Napközbeni tartózkodást és ott étkezést igénybe vevőkre, ahol e kettőre meghatározott
térítési díj összege lesz az intézményi térítési díj**

Itt nincs önköltségi adat, mivel az eddigi években nem vették ebben a formában igénybe. Javasoljuk a Zákányszék 2. számú telephely demens nappali ellátás étkeztetés összegéhez igazítani a mindenkor hatályos intézményi térítési díjat, mivel az étkeztetés biztosítása ugyanazon főzőkonyháról történik .

VIII. Pszichiátriai betegek közösségi ellátása

Szolgáltatási önköltség 2025. évre: 26 215 753 ,- Ft/év

tervezett ellátást igénybe vevők létszáma 2025. évre: 58 fő

egy napra jutó önköltség: 26 215 753: 249 = 105 284, -Ft/nap

**egy ellátást igénybevevő személyre jutó önköltség: 105 284,-Ft: 58 fő ellátotti létszám =
1 815,2 -Ft/nap/fő kerekítés szabályainak figyelembevételével 1 815 Ft/nap/fő**

Itt nincs intézményi térítési díj, törvényi szabályozás által térítésmentes a szolgáltatás.

IX. Tanyagondnoki szolgáltatás

2025. évre tervezett szolgáltatási önköltség: 26 717 427,- Ft

2025. évben működtetett tanyagondnoki körzetek száma: 3 db

2025 - tanyán élő lakosságszám Zákányszék közigazgatási területén: 1 031 fő

2025. évben megtett km: 68 296 km

Egy körzetre jutó önköltség:

26 717 427 ,-Ft: 3 körzet =8 905 809 ,-Ft/év

Egy fő tanyai körzetben élő személyre jutó önköltség:

26 717 427,-Ft: 1 031 Fő = 25 914,-Ft/fő/év

Egy km-re jutó önköltség:

26 717 427,-Ft: 68 296 km = 391 ,-Ft/km

A szolgáltatás törvény erejénél fogva térítésmentesen kell biztosítani.

X. Család és gyermekjóléti szolgáltatások

2025. évre tervezett önköltség: 59 532 120,-Ft

XI. Család- és Gyermekjóléti Központ

2025. évre tervezett önköltség: 88 308 926,-Ft

XII. Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása

2025. évre tervezett önköltség:18 186 761,-Ft

XIII. Gyermekek bölcsődében, mini bölcsődében történő ellátása

Az Öttömösi Csibe Mini Bölcsöde 2025.évre tervezett önköltségi adatai

328/2011.(XII.29.) Kormány rendelet 2. § alapján A [Gyvt. 147. §-ában](#) foglaltak szerinti, szolgáltatási önköltség és normatív állami hozzájárulás különbözeteként számított intézményi térítési díjat akkor is dokumentálni kell, ha az ellátáshoz nyújtott saját hozzájárulás révén a fenntartó alacsonyabb intézményi térítési díjat határoz meg.

Az intézményi térítési díjat és a személyi térítési díjat – a bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató alapellátáson túli szolgáltatásai kivételével – napközbeni ellátások esetében ellátási napra kell meghatározni.

Bölcsőde, mini bölcsőde esetében a gyermek [Gyvt. 147. § \(2\) bekezdés](#) szerinti gondozására számított intézményi térítési díj az élelmezés nyersanyagköltségével csökkentett szolgáltatási önköltség és a normatív állami hozzájárulás összegének különbözete. Az élelmezés

nyersanyagköltségének meghatározásakor az általános forgalmi adóval növelt összeget kell figyelembe venni.

Ha a bölcsődében, mini bölcsődében a gondozásért külön nem kívánnak személyi térítési díjat megállapítani, az intézményi térítési díj összegét nullában kell meghatározni és írásban dokumentálni.

Ssz.	Megnevezés összeg	Összeg	Me
a	Mini Bölcsöde működési költsége	21 266 810	Ft
b	Feladatfinanszírozás	19 240 800	Ft
c	Különbözet (a-b)	2 026 010	Ft
d	Ellátotti létszám	6	fő
e	Ellátott napok száma	168	nap
f	Önköltség (c/d/e)	2 010	Ft/nap/fő
g	Megállapított intézményi térítési díj /javaslat	0	Ft/nap/fő

Mórahalom, 2025.02.27

Csótiné Ördög Edit
Intézményvezető

III_1 számú melléklet:

Okirat száma: LIII

Alapító okirat

módosításokkal egységes szerkezetbe foglalva

Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 8/A. §-a alapján a(z) Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ alapító okiratát a következők szerint adom ki:

1. A költségvetési szerv megnevezése, székhelye, telephelye

1.1. A költségvetési szerv

1.1.1. megnevezése: Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ

1.1.2. rövidített neve: Homokháti Szociális Központ

1.2. A költségvetési szerv

1.2.1. székhelye: 6782 Mórahalom, Millenniumi sétány 16-18.

1.2.2. telephelye(i):

	telephely megnevezése	telephely címe
1	Ásotthalmi Tagintézmény	6783 Ásotthalom, Királyhalmi utca 2-6.
2	Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ	6783 Ásotthalom, Királyhalmi utca 6/A.
3	Ásotthalmi Telephely	6783 Ásotthalom, Béke utca 3.
4	Forráskúti Telephely	6793 Forráskút, Fő utca 74/A.
5	Móraalmi Tagintézmény	6782 Mórahalom, Zákányszéki út 21.
6	Móraalmi Telephely 2.	6782 Mórahalom, Röszei út 2.
7	Tanyai Idősek Klubja Telephely	6782 Mórahalom, Móradoz körút 40.
8	Öttömösi Telephely	6784 Öttömös, Béke utca 3.
9	Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde Telephely	6784 Öttömös, Fő utca 7.
10	Pusztamérgesi Telephely	6785 Pusztamérges, Petőfi utca 47.
11	Üllési Tagintézmény	6794 Üllés, Radnai utca 22.
12	Zákányszéki Tagintézmény	6787 Zákányszék, Dózsa György utca 44.
13	Zákányszéki Telephely 2.	6787 Zákányszék, Lengyel tér 1.

2. A költségvetési szerv alapításával és megszűnésével összefüggő rendelkezések

2.1. A költségvetési szerv alapításának dátuma: 2006.12.05

2.2. A költségvetési szerv jogelőd költségvetési szervének

	megnevezése	székhelye
1	Gondozási Központ	6783 Ásotthalom, Felszabadulás utca 2-6.
2	Területi Gondozási Központ	6794 Üllés, Szabadság tér 3.

3. A költségvetési szerv irányítása, felügyelete

3.1. A költségvetési szerv irányító szervének

3.1.1. megnevezése: Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsa

3.1.2. székhelye: 6782 Mórahalom, Szentháromság tér 1.

3.2. A költségvetési szerv fenntartójának

3.2.1. megnevezése: Homokháti Kistérség Többcélú Társulása

3.2.2. székhelye: 6782 Mórahalom, Szentháromság tér 1.

4. A költségvetési szerv tevékenysége

4.1. A költségvetési szerv közfeladata:

a.) A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény értelmében:

- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatainak ellátása: Forráskút, Öttömös, Pusztamérges, Ruzsa, Zákányszék Községek, Ásotthalom, Üllés Nagyközség és Mórahalom Város közigazgatási területén,
- idősek nappali ellátása feladatainak ellátása: Ásotthalom Nagyközség, Mórahalom Város és Zákányszék Község, Üllés Nagyközség, Forráskút Község, Öttömös Község, Pusztamérges község közigazgatási területén,
- demens betegek nappali ellátása feladatainak ellátása: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területén,
- szociális étkeztetés, népkonyha feladatainak ellátása: Ásotthalom Nagyközség, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község és Zákányszék Község közigazgatási területén,
- szakosított ellátási formák közül időskorúak, demens betegek tartós bentlakásos ellátása: az Ásotthalmi Tagintézmény keretében Ásotthalom Nagyközség és Zákányszék Község közigazgatási területén, a Zákányszéki Tagintézmény keretében Zákányszék Község és

Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területén.

- házi segítségnyújtás feladatának ellátása: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Zákányszék Község, Üllés Nagyközség és Pusztamérges Község közigazgatási területén.
 - szenvedélybetegek nappali ellátása feladatának ellátása: Dél-alföldi régió területe
 - támogató szolgáltatás fogyatékos személyek részére feladatainak ellátása: Ásotthalom, Mórahalom, Öttömös, Ruzsa és Zákányszék települések közigazgatási területén
 - szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása: Ásotthalom Nagyközség, Bordány Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község, Ruzsa Község, Zsombó Nagyközség, Balotaszállás Község közigazgatási területén
 - pszichiátriai betegek közösségi alapellátása: Ásotthalom, Forráskút, Mórahalom, Öttömös, Pusztamérges, Üllés, Ruzsa és Zákányszék települések közigazgatási területén
 - tanyagondnoki szolgálat feladat ellátása Zákányszék Község Közigazgatási területén 3 körzetben a következők szerint:
 - I. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 1-248. házsám
 - II. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 480-692. házsám
 - III. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 249-479. házsám
- b.) A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény értelmében a gyermekjóléti alapszolgáltatás feladatainak ellátása, valamint a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény értelmében a családsegítés feladatainak ellátása:
- a család- és gyermekjóléti szolgálat vonatkozásában: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község, közigazgatási területén.
 - a család- és gyermekjóléti központ vonatkozásában: Ásotthalom Nagyközség, Bordány Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község, Ruzsa Község, Zsombó Nagyközség közigazgatási területén.
 - a mini bölcsődei ellátás vonatkozásában: Csongrád-Csanád vármegye és Bács-Kiskun vármegye közigazgatási területén.
- c.) A kereskedelemről szóló 2005. évi CLXIV. törvény értelmében főzőkonyha üzemeltetése Ásotthalom és Zákányszék közigazgatási területén.
- d.) A közfoglalkoztatásról szóló 2011. évi CVI. törvény alapján a közfoglalkoztatási feladatok, az intézmény szakmai feladatellátását segítő intézményüzemeltetési, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7) SzCsM rendelet 27. §. (3) alapján a szociális segítői feladatok ellátása: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területén.

e.) A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény értelmében intézményi gyermekétkeztetés Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területén.

4.2. A költségvetési szerv főtevékenységének államháztartási szakágazati besorolása:

	szakágazat száma	szakágazat megnevezése
1	889900	M.n.s. egyéb szociális ellátás bentlakás nélkül

4.3. A költségvetési szerv alaptevékenysége:

Szociális alapszolgáltatások: étkeztetés, népkonyha, házi segítségnyújtás, tanyagondnoki szolgáltatás, családsegítés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, idősök, demens betegek nappali ellátása, pszichiátriai betegek közösségi alapellátása, támogató szolgáltatás
 Szociális szakosított ellátások: időskorúak demens betegek tartós bentlakásos ellátása
 Gyermekjóléti alapellátás keretében: Gyermekjóléti szolgáltatás és mini bölcsődei ellátás
 Saját főző konyha működtetése
 Közfoglalkoztatás: intézményüzemeltetési és szociális segítői feladatok ellátására.
 Intézményi gyermekétkeztetés tekintetében: iskolai intézményi gyermekétkeztetési feladatok ellátása.

4.4. A költségvetési szerv alaptevékenységének kormányzati funkció szerinti megjelölése:

	kormányzati funkciószám	kormányzati funkció megnevezése
1	013350	Az önkormányzati vagyonnal való gazdálkodással kapcsolatos feladatok
2	013360	Más szerv részére végzett pénzügyi-gazdálkodási, üzemeltetési, egyéb szolgáltatások
3	041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás
4	093010	Felsőfokú végzettségi szintet nem biztosító képzések
5	096015	Gyermekétkeztetés köznevelési intézményben
6	096025	Munkahelyi étkeztetés köznevelési intézményben
7	101142	Szenvedélybetegek nappali ellátása
8	101143	Pszichiátriai betegek közösségi alapellátása
9	101145	Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása
10	101222	Támogató szolgáltatás fogyatékos személyek részére
11	102023	Időskorúak tartós bentlakásos ellátása
12	102024	Demens betegek tartós bentlakásos ellátása
13	102031	Idősök nappali ellátása
14	102032	Demens betegek nappali ellátása
15	104031	Gyermekek bölcsődében és mini bölcsődében történő ellátása
16	104042	Család és gyermekjóléti szolgáltatások
17	104043	Család és gyermekjóléti központ
18	104060	A gyermekek, fiatalok és családok életminőségét javító programok (kivéve: tanoda)
19	107050	Szociális étkeztetés népkonyhán

20	107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
21	107052	Házi segítségnyújtás
22	107053	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
23	107055	Falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatás

4.5. A költségvetési szerv illetékessége, működési területe:

- Család- és Gyermejjóléti Szolgálat tevékenysége tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területe,
- mini bölcsődei ellátás tekintetében: Csongrád-Csanád vármegye és Bács-Kiskun vármegye közigazgatási területe,
- Család- és Gyermejjóléti Központ tevékenysége tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Bordány Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község, Ruzsa Község, Zsombó Nagyközség közigazgatási területe,
- szenvedélybetegek nappali ellátása tevékenység tekintetében: Dél-Alföldi Régió területe,
- házi segítségnyújtás tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területe,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Ruzsa Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területe,
- szociális étkeztetés, népkonyha tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Zákányszék Község közigazgatási területe,
- idősök nappali ellátása tekintetében:

Működési terület:	Az ellátás helye:
Mórahalom Város közigazgatási területén	Mórahalmi tagintézményben Tanyai Idősek Klubja telephelyen
Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területén	Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központban
Zákányszék Község közigazgatási területén	Zákányszéki telephely 2-n
Üllés Nagyközség, Forráskút Község közigazgatási területén	Üllési tagintézményben
Öttömös Község közigazgatási területén	Öttömösi telephelyen
Pusztamérges Község közigazgatási területén	Pusztamérgesi telephelyen

- demens betegek nappali ellátása tekintetében:

Működési terület:	Az ellátás helye:
Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területén	Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központban
Forráskút Község közigazgatási területén	Üllési tagintézményben

Üllés Nagyközség közigazgatási területén	Üllési tagintézményben
Zákányszék Község közigazgatási területén	Zákányszéki telephely 2-n

- időskorúak, demens betegek tartós bentlakásos ellátása: Zákányszék Község és Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területe a Zákányszéki tagintézmény tekintetében
- időskorúak, demens betegek tartós bentlakásos ellátása: Ásotthalom Nagyközség és Zákányszék község közigazgatási területe az Ásotthalmi tagintézmény tekintetében
- támogató szolgáltatás fogyatékos személyek részére feladat ellátása: Ásotthalom, Mórahalom, Öttömös, Ruzsa, Zákányszék települések közigazgatási területén
- szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Bordány Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község, Ruzsa Község, Zsombó Nagyközség, Balotaszállás Község közigazgatási területén
- pszichiátriai betegek közösségi alapellátása feladat ellátása: Ásotthalom, Forráskút, Mórahalom, Öttömös, Pusztamérges, Üllés, Ruzsa, Zákányszék települések közigazgatási területén
- tanyagondnoki szolgáltatás tevékenységének ellátása: Zákányszék Község közigazgatási területén 3 körzetben a következők szerint:
 - I. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 1-248. házszám
 - II. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 480-692. házszám
 - III. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 249-479. házszám.
- közfoglalkoztatói feladatok ellátása: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területén.
- Intézményi gyermekétkeztetési feladatok ellátása: Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területén az állami intézményfenntartó központ által fenntartott nem bentlakásos nevelési oktatási intézményben.

5. A költségvetési szerv szervezete és működése

5.1. A költségvetési szerv vezetőjének megbízási rendje: A vezetőt nyilvános pályázat meghirdetésével a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény alapján, és a végrehajtásra kiadott 257/2000. (XII.26.) kormányrendelet szerint a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsa nevezi ki közalkalmazotti jogviszony keretében, legfeljebb 5 év határozott időtartamra, illetve menti fel. A vezető feletti egyéb munkáltatói jogokat a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsának Elnöke gyakorolja.

5.2. A költségvetési szervnél alkalmazásban álló személyek jogviszonya:

	foglalkoztatási jogviszony	jogviszonyt szabályozó jogszabály
1	közalkalmazotti jogviszony	a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény
2	munkaviszony	a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény
3	megbízási jogviszony	a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény
4	közfoglalkoztatási jogviszony	a közfoglalkoztatásról és a közfoglalkoztatáshoz kapcsolódó, valamint egyéb törvények módosításáról szóló 2011. évi CVI. törvény

Az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 5. § (4) bekezdése alapján a Magyar Államkincstár nevében igazolom, hogy jelen alapító okirat módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt szövege megfelel az alapító okiratnak a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermejjóléti Központ 2025.03.06. napján kelt, a törzskönyvi bejegyzés napjától alkalmazandó TCT/8-2/2025 okiratszámú módosító okirattal végrehajtott módosítása szerinti tartalmának.

Kelt:

P.H.

Magyar Államkincstár

III_1 számú melléklet:

Okirat száma: TCT/8-2/2025

Módosító okirat

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása által 2024.02.27. napján kiadott, LII. számú alapító okiratát az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 8/A. §-a alapján – a/2025. (III.06.) Tkt határozatra figyelemmel – a következők szerint módosítom:

1. Az alapító okirat 4.2. pontjába foglalt táblázat 1 sorában a „Máshová nem sorolható egyéb szociális ellátás bentlakás nélkül” szövegrész helyébe az „M.n.s. egyéb szociális ellátás bentlakás nélkül” szöveg lép.

2. Az alapító okirat 4.4. pontjába foglalt táblázat a következő 4 sorral egészül ki a további szerkezeti egységek számozásának értelemszerű megváltozásával:

4	093010	Felsőfokú végzettségi szintet nem biztosító képzések
---	--------	------------------------------------------------------

3. Az alapító okirat 4.4. pontjába foglalt táblázat a következő 18 sorral egészül ki a további szerkezeti egységek számozásának értelemszerű megváltozásával:

18	104060	A gyermekek, fiatalok és családok életminőségét javító programok (kivéve: tanoda)
----	--------	-----------------------------------------------------------------------------------

Jelen módosító okiratot a törzskönyvi bejegyzés napjától kell alkalmazni.

Kelt: Mórahalom, 2025.03.06.

P.H.

Nógrádi Zoltán
Elnök

Homokháti Kistérség Többcélú Társulása

III_2 számú melléklet:

Ikt: SZAB/2-2/2025.

Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ

SZERVEZETI ÉS MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

2025.03.06.-i módosításokkal egységes szerkezetben
hatályos 2025.04.01.-től.

2025

-munkaanyag-

I. FEJEZET

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1./ A Szervezeti és Működési Szabályzat célja

A Szervezeti és Működési Szabályzat (továbbiakban: SZMSZ) célja, hogy rögzítse az intézmény adatait és szervezeti felépítését, a vezetők és alkalmazottak feladatait és jogkörét, az intézmény működési szabályait, külső és belső kapcsolataira vonatkozó megállapodásokat és azon rendelkezéseket, amelyeket jogszabály nem utal más hatáskörbe.

2./ Az intézmény működési rendjét meghatározó dokumentumok

Az intézmény törvényes működését a hatályos jogszabályokkal összhangban lévő alapidokumentumok határozzák meg.

2.1 Alapító okirat

Az intézményt a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsa alapította.

Az alapító okirat tartalmazza az intézmény működésére vonatkozó legfontosabb adatokat.

Jelenleg hatályos alapító okirat száma: LII.

2.2 Egyéb dokumentumok

Az intézmény működését meghatározó dokumentum a Szervezeti és Működési Szabályzat, valamint a mellékletét képező, a szakmai és gazdasági munka vitelét segítő különféle szabályzatok, munkaköri leírások.

Az SZMSZ-hez az alábbi dokumentumok kapcsolódnak:

1. Szakmai program
2. Működési engedélyek
3. Munkaköri leírások
4. Továbbképzési terv
5. Működési nyilvántartás
6. Házirendek
7. Védelmi szolgálat tekintetében: szakmai felelősségbiztosítás, veszélyes hulladék ártalmatlanítási szerződések.

Az SZMSZ-hez az alábbi belső szabályzatok és protokollok kapcsolódnak:

1. Számviteli politika
2. Számlarend
3. Eszközök és források értékelési szabályzata
4. Bizonylati rend
5. Önköltség számítási szabályzat

6. Pénzkezelési szabályzat
7. Leltárkészítési és leltározási szabályzat
8. Felesleges vagyontárgyak hasznosításának és selejtezésének szabályzata
9. Közbeszerzési szabályzat (Homokháti Kistérség Többcélú Társulása szabályzat részét képezi)
10. Gazdálkodási szabályzat
11. Homokháti Szociális Központ Gazdasági Szervezetének Ügyrendje
12. Munkavédelmi szabályzat
13. Tűzvédelmi szabályzat
14. Közalkalmazotti Szabályzat
15. Belső ellenőrzési kézikönyv (Homokháti Kistérség Többcélú Társulása szabályzat részét képezi)
16. Belső kontroll rendszer
17. Élelmezési szabályzat
18. Anyag és eszközgazdálkodási szabályzat
19. Beszerzési szabályzat
20. Informatikai biztonsági szabályzat
21. Integrált kockázatkezelési eljárásrendről szóló szabályzat
22. Iratkezelési szabályzat
23. Gépjárművek igénybevételének és használatának szabályzata
24. Vezetékes és Rádiótelefonok használatának szabályzata
25. Kiküldetési szabályzat
26. Közérdekű adatok nyilvánosságának rendje
27. Reprezentációs kiadások szabályzata
28. Vagyon magáncélú használatának rendje
29. Ellátottak pénzeszközeinek, értéktárgyainak kezelési szabályzata
30. Közérdekű bejelentések és panaszok kezelésének szabályzata
31. Adatvédelmi szabályzat
32. Az intézményi térítési díjak beszedésének és nyilvántartásának szabályzata
33. Gyakornoki szabályzat
34. Juttatási szabályzat
35. Szabályzat a szervezeti integritást sértő események kezelésének eljárásrendjéről
36. Kulcskezelési szabályzat
37. Munkaalkalmassági szabályzat
38. Munka - és védőruha szabályzat
39. Teljesítményértékelési szabályzat

40. Vagyonvédelmi szabályzat
41. Vagyonnyilatkozat kezelési szabályzat
42. Demens betegek gondnoksági eljárásának protokollja
43. Ellátottak gondnokság alá helyezési protokollja
44. Elhunytakkal kapcsolatos protokoll eljárás idők otthonában
45. Gyógyszerkezelés protokollja
46. Egyszeri belépési hozzájáruláshoz kapcsolódó eljárásrend
47. Szabályzat a belső visszaélés-bejelentési rendszerről
48. Demencia ápolási, gondozási protokollja, idők otthonában és demens nappali ellátásban elrendelhető korlátozó intézkedési terve, foglalkoztatottak védelme agresszív magatartás esetén
49. Munkába járási szabályzat

Az intézmény megnevezése:	Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ
Rövidített neve	Homokháti Szociális Központ
Székhelye:	6782 Mórahalom, Millenniumi sétány 16-18.
Telefonszám:	(62) 254-286
E-mail:	vezeto@hoszkip.hu
Web elérhetőség:	www.hoszkip.hu
Szervezeti formája:	integrált intézmény (Az integráció a Szt 85/B. § (2) bekezdése szerint több ellátási típus egy intézmény keretein belül történő biztosításával, az alap-, nappali és bentlakásos intézményi formák egymásra épülésével valósul meg.)
Főtevékenységének államháztartási szakágazati besorolása:	
Szakágazat száma:	889900
Szakágazat megnevezése:	M.n.s. egyéb szociális ellátás bentlakás nélkül
Létrehozásának éve:	2006.
Alapító okirat száma:	71/2006.(XII.05.)Tkt határozat
Törzskönyvi nyilvántartási szám:	3591100
KSH statisztikai számjel:	15359104-8899-322-06
ÁHTI azonosító:	754044
Adóhatósági azonosítószám:	15359104-2-06

Közösségi adószám:

HU15359104

Előirányzatok feletti rendelkezési jogosultság: Teljes jogkörrel rendelkező költségvetési szerv.

Az intézmény vezetőjének kinevezője: Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsa, a Kjt. 1992.évi XXXIII. tv. végrehajtására kiadott, 257/2000. (XII.26.) Korm. rend. 4. §. Alapján.

Az első kinevezés időpontja: 2009. január 1.

A kinevezés időtartama: 5 év

Beosztása: Magasabb vezető

Elnevezése: Intézményvezető

Az intézmény képviselőjére jogosultak: Intézményvezető
távollétében, akadályoztatása esetén intézményvezető-helyettesei

Vállalkozási tevékenysége: Nincs

Felügyeleti szerve: Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsa

Szakmai felügyeletet: Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala

Jogszabályban meghatározott közfeladatok:

- Szociális alap- és szakosított ellátások
- Gyermekjóléti alapellátás
- Pénzbeli és természetbeni ellátások: gyermekétkeztetés

Az intézmény működési területe alaptevékenység vonatkozásában: Zákányszék Község, Mórahalom Város, Ásotthalom Nagyközség, Üllés Nagyközség, Ruzsa Község, Pusztamérges Község, Forráskút Község, Öttömös Községek közigazgatási területei

Az intézmény a feladatait az alább felsorolt tagintézményein, telephelyein, területi irodáin (továbbiakban szervezeti egységein) keresztül látja el:

Tagintézmények:

**Homokháti Kistérség Többcélú 6782 Mórahalom, Millenniumi sétány 16-
Társulása Integrált Szociális és 18.
Gyermekjóléti Központ**

Kormányzati funkciók

013350

Az önkormányzati vagyonnal való

093010

gazdálkodással kapcsolatos feladatok

Felsőfokú végzettségi szintet nem biztosító képzések

104060

A gyermekek, fiatalok és családok életminőségét javító **programok (kivéve: tanoda)**

101222

Támogató szolgáltatás ellátás számára nyitva álló helyiségek:

Támogató szolgáltatás **fogyatékos** személyek részére

Ruzsai Gondozási Központ, 6786 Ruzsa, Tömörkény tér 5.

6787 Zákányszék, Dózsa György utca 44.

6782 Mórahalom, Zákányszéki út 21.

6784 Öttömös, Béke utca 3.

6783 Ásotthalom Királyhalmi utca 2-6.sz

101143

Közösségi pszichiátriai ellátás számára nyitva álló helyiségek:

Pszichiátriai betegek közösségi **alapellátása**

Ruzsai Gondozási Központ, 6786 Ruzsa, Tömörkény tér 5.

6787 Zákányszék, Dózsa György utca 44.

6784 Öttömös, Béke utca 3.

6794 Üllés, Radnai utca 22.

6793 Forráskút, Fő utca 74/A.

6783 Ásotthalom, Királyhalmi utca 2-6.

6785 Pusztamérges, Petőfi utca 47.

6782 Mórahalom, Zákányszéki út 21.

Zákányszéki Tagintézménye

Kormányzati funkciók

6787 Zákányszék , Dózsa György u. 44.

107055

Tanyagondnoki szolgálat

102023	Időskorúak tartós bentlakásos ellátása
102024	Demens betegek tartós bentlakásos ellátása
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás
107053	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
107052	Házi segítségnyújtás

Mórahalmi Tagintézménye

6782 Mórahalom, Zákányszéki út 21.

Kormányzati funkciók:

107052	Házi segítségnyújtás
107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
107050	Szociális étkeztetés népkonyhán
102031	Idősek nappali ellátása
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

Ásotthalmi Tagintézmény

6783 Ásotthalom, Királyhalmi u. 2-6.

Kormányzati funkciók:

107052	Házi segítségnyújtás
102023	Időskorúak tartós bentlakásos ellátása
102024	Demens betegek tartós bentlakásos ellátása
096015	Gyermekétkeztetés köznevelési intézményben
096025	Munkahelyi étkeztetés köznevelési intézményben
013360	Más szerv részére végzett pénzügyi-gazdálkodási, üzemeltetési, egyéb szolgáltatások
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ

6783 Ásotthalom, Királyhalmi u. 6/A.

Kormányzati funkciók:

102031	Idősek Nappali ellátása
---------------	-------------------------

102032	Demens betegek nappali ellátása
107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
107050	Szociális étkeztetés népkonyhán

Üllési Tagintézmény

6794 Üllés, Radnai u. 22.

Kormányzati funkciók:

107052	Házi segítségnyújtás
102031	Idősek nappali ellátása
102032	Demens betegek nappali ellátása
013350	Az önkormányzati vagyonnal való gazdálkodással kapcsolatos feladatok
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

Forráskúti Telephely:

6793 Forráskút, Fő u. 74./A

Kormányzati funkciók:

107052	Házi segítségnyújtás
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

Pusztamérgesi Telephely

6785 Pusztamérges, Petőfi u 47.

Kormányzati funkciók:

107052	Házi segítségnyújtás
107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
107050	Szociális étkeztetés népkonyhán
102031	Idősek nappali ellátása
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

Öttömösi Telephely:

6784 Öttömös, Béke u. 3.

Kormányzati funkciók :

102031	Idősek nappali ellátása
107052	Házi segítségnyújtás
107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
107050	Szociális étkeztetés népkonyhán
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde

6784 Öttömös, Fő utca 7.

Kormányzati funkció:

104031	Gyermekek bölcsődében és mini bölcsődében történő ellátás
--------	-----------------------------------------------------------

2.számú Zákányszéki Telephely:

6787 Zákányszék, Lengyel tér 1.

Kormányzati funkció:

107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
107050	Szociális étkeztetés népkonyhán
102031	Idősek nappali ellátása
102032	Demens betegek nappali ellátás
013660	Más szerv részére végzett pénzügyi-gazdálkodási, üzemeltetési, egyéb szolgáltatások
013350	Az önkormányzati vagyonnal való gazdálkodással kapcsolatos feladatok
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

Tanyai Idősek Klubja

Mórahalom Móraközpont krt. 40.

Kormányzati funkció:

107052	Házi segítségnyújtás
107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
102031	Idősek nappali ellátása
013350	Az önkormányzati vagyonnal való gazdálkodással kapcsolatos feladatok
041233	Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás

101142

Szenvedélybetegek nappali ellátása

101145

Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátás

Család- és Gyermejjóléti Szolgálat

Kormányzati funkció:

104042

Család és gyermekjóléti szolgáltatások

Család- és Gyermejjóléti Szolgálatok
ellátottak számára nyitva álló helyiségei

6783 Ásotthalom, Királyhalmi út 2-6. sz

6793 Forráskút, Fő utca 74./A sz

6794 Üllés, Radnai utca 22. sz

6787 Zákányszék, Dózsa Gy. utca 44. sz

6782 Mórahalom, Röszei út 2.

Család-és Gyermejjóléti Központ

6782 Mórahalom Röszei út 2.

Kormányzati funkció:

104043

Család- és gyermekjóléti központ

Család-és Gyermejjóléti Szolgálat
mórahalmi nyitva álló és tanácsadó
helyisége:

6782 Mórahalom, Röszei út 2.

Tevékenységek TEÁOR'25 besorolása:

TEÁOR típusa	TEÁOR	megnevezés
fő tevékenység	8899	M.n.s. egyéb szociális ellátás, bentlakás nélkül
egyéb tevékenység	5611	Éttermi vendéglátás
egyéb tevékenység	5621	Rendezvényi étkeztetés
egyéb tevékenység	5622	Szerződéses étkeztetés és egyéb vendéglátás
egyéb tevékenység	6820	Saját tulajdonú, bérelt ingatlan bérbeadása, üzemeltetése
egyéb tevékenység	8730	Idősek, testi fogyatékossgal élők bentlakásos ellátása
egyéb tevékenység	8810	Idősek, fogyatékossgal élők szociális ellátása, bentlakás nélkül

Működési területe:

Család -és Gyermejjóléti Szolgáltatás tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, , Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területe

Mini bölcsődei ellátás tekintetében: Csongrád-Csanád és Bács-Kiskun vármegyék közigazgatási területe

Család -és Gyermejjóléti Központ tekintetében: Mórahalom járás közigazgatási területén elhelyezkedő önkormányzatok közigazgatási területe

Szenvedélybetegek nappali ellátása tevékenység tekintetében: Dél-alföldi régió területe, férőhelyek száma: 25 fő

Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása tekintetében: Mórahalom Járás Közigazgatási területe és Balotaszállás Község közigazgatási területe

Házi segítségnyújtás tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Forráskút Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területe

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területe.

Engedélyezett készülékek száma: **120 db**

Szociális étkeztetés (szociális főzőkonyhán és népkonyha) tevékenység tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Zákányszék Község.

Idősek nappali ellátása tekintetében:

Ásotthalom Község, Forráskút Község, Mórahalom Város, Öttömös Község, Pusztamérges Község, Üllés Nagyközség, Zákányszék Község közigazgatási területe.

Demens betegek nappali ellátása tekintetében: Ásotthalom Nagyközség, Zákányszék Község, Üllés Nagyközség, Forráskút közigazgatási területe.

Idős korúak tartós bentlakásos ellátása: Zákányszéki Tagintézmény és Ásotthalmi Tagintézmény vonatkozásában is Ásotthalom Nagyközség és Zákányszék Község közigazgatási területe.

Demens betegek tartós bentlakásos ellátása: Zákányszéki Tagintézmény és Ásotthalmi Tagintézmény vonatkozásában is Ásotthalom Nagyközség és Zákányszék Község közigazgatási területe.

Támogató szolgáltatás feladatainak ellátása: Ásotthalom, Mórahalom, Öttömös, Ruzsa, Zákányszék települések közigazgatási területén

Közösségi pszichiátriai ellátás feladatainak ellátása: Ásotthalom, Forráskút, Öttömös, Pusztamérges, Ruzsa, Üllés, Zákányszék, Mórahalom települések közigazgatási területén

Pénzbeli és természetbeni ellátások: gyermekétkeztetés, Ásotthalom tekintetében

Tanyagondnoki szolgálat tevékenységének ellátása: Zákányszék Község közigazgatási területén a következő körzetekben:

- ZÁKÁNSZÉK KÖZSÉG KÖZIGAZGATÁSI TERÜLETÉN 3 KÖRZETBEN A KÖVETKEZŐK SZERINT:

I. SZÁMÚ TANYAGONDNOKI SZOLGÁLTATÁS: TANYA 1-248. HÁZSZÁM,

II. SZÁMÚ TANYAGONDNOKI SZOLGÁLTATÁS: TANYA 480- 692. HÁZSZÁM,

III. Számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 249-479. házsám.

Feladatmutatók:

-Idősek nappali ellátása:

Működési terület:	Az ellátás helye:	Férőhely száma:
Mórahalom Város közigazgatási területén	Mórahalmi Tagintézményben	40 fő
Mórahalom Város	Tanyai Idősek Klubja Telephely	30 fő

közigazgatási területén		
Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területén kiegészülve demens ellátással	Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ	50 fő
Zákányszék Község közigazgatási területén kiegészülve demens ellátási formával	Zákányszéki Tagintézményben	40 fő
Pusztamérges Község közigazgatási területén	Pusztamérges Telephely	30 fő
Öttömös Község közigazgatási területén	Öttömös Telephely	30 fő
Üllés Nagyközség és Forráskút Község közigazgatási területe	Üllési Tagintézmény	25fő

- Szenvedélybetegek nappali ellátása:

Működési terület:	Az ellátás helye:	Férőhely száma:
Dél-Alföldi régió	Mórahalom, Móradomb krt. 40.	25 fő

- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás: készülékek száma: 120 db

A készülékek településenkénti megoszlását a jelzőrendszeri koordinátor tartja nyilván.

- Idős korúak tartós bentlakásos ellátása - Demens betegek tartós bentlakásos ellátása

Működési terület:	Az ellátás helye:	Férőhely száma:
Ásotthalom Nagyközség és Zákányszék Község közigazgatási területe	Ásotthalmi Tagintézményben	36 fő
Ásotthalom Nagyközség és Zákányszék Község közigazgatási területe	Zákányszéki Tagintézményben	16 fő

3.Az intézmény általános működési feltételei

1. Az intézményvezető helyettesét az intézmény vezetője bízza meg vagy nevezi ki. Az intézményvezető és helyettesének együttes akadályoztatása esetén az intézményvezető által kijelölt további helyettes, a Család –és Gyermekjóléti Központ vezető láthatja el a teljes körű munkáltatói és pénzügyi adminisztratív feladatokat.
2. Az intézmény vezetője gyakorolja a kinevezési és munkáltatói jogokat az intézménnyel közalkalmazotti, illetve egyéb jogviszonyban álló dolgozók felett a munkaköri leírások, és ezen szabályzat alapján.
3. Az intézmény valamennyi közalkalmazotti munkaviszonyban alkalmazott munkavállalója alkalmazásánál erkölcsi bizonyítvány beszerzése szükséges.
4. Az intézmény vezetője felsőfokú szociális szakképzettséggel, szociális szakvizsgával és legalább 5 éves szakmai gyakorlattal rendelkező személy lehet.
5. Az intézményvezető helyettese felsőfokú szociális szakképzettséggel és legalább 5 éves szakmai gyakorlattal rendelkező személy lehet.
6. Az intézmény dolgozóinak beosztásuknak megfelelő szakirányú végzettséggel, vagy képesítéssel kell rendelkezniük. A képesítési előírások jogszabályban meghatározottak.(1/2000.(I. 7.)SzCsM rend. 3. sz. melléklet, 15/1998. (IV.30.) NM rend. 2. sz. melléklet) és ezek módosításai.

3.1. Általános személyi feltételek

1. A szociális alapellátást biztosító intézményben az ellátásban részesülő személyekkel közvetlenül foglalkozó dolgozók legalább 50%-nak alapszolgáltatás esetén, bentlakásos intézményi ellátás és nappali ellátás esetén 80%-nak szakképzettnek kell lennie. Szociális szolgáltatást csak megfelelő képesítéssel rendelkező személy végezhet.
2. A gyermekjóléti alapellátásban csak a vonatkozó jogszabályban meghatározott képesítési feltételekkel foglalkoztatható dolgozó.
3. A személyes gondoskodást nyújtó intézményben foglalkoztatott személy, valamint közeli hozzátartozója [a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 8:1. § (1) bekezdés 1. pontja] és élettársa az ellátásban részesülő személlyel tartási, életjáradéki és öröklési szerződést az ellátás időtartama alatt – illetve annak megszűnésétől számított egy évig – nem köthet.
4. A személyes gondoskodást nyújtó intézményben –meghatározott munkakörben - foglalkoztatott dolgozó közfeladatot ellátó személynek minősül.
5. A személyes gondoskodást végző személynek az Sztv.-ben meghatározott adatait működési nyilvántartásba kell venni, melynek célja a szakvizsgáztatásnak és továbbképzésnek szervezése, valamint a képzési kötelezettségek teljesítésének ellenőrzése.
6. Az intézmény minden dolgozójának részt kell venni az adott munkakörre irányadó munkaköri alkalmassági vizsgálaton.

7. A személyes gondoskodás körébe tartozó feladatokat ellátó személyek részére munkaruhát, szükség esetén védőruha is kell biztosítani. A munkaruha - védőruha juttatás feltételeit az Intézmény munka- és védőruha juttatási szabályzata tartalmazza.

8. A személyes gondoskodás körébe tartozó feladatokat ellátó személyek részletes feladatait munkaköri leírás tartalmazza.

9. Az élelmezésvezetők csak megfelelő végzettség birtokában láthatják el a munkakörüket.

3.2 Az Intézmény által nyújtott ellátások igénybevételének módja

1. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. Család – és Gyermekjóléti Szolgáltatás tekintetében az irányadó jogszabályoknak megfelelően kötelező együttműködés is előírható.

2. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás iránti kérelemről az intézményvezető – tartós távolléte esetén az intézményvezető helyettese – dönt, illetve átruházott hatáskörben a tagintézményeknél Ásotthalom, Üllés, Zákányszék, Mórahalom közigazgatási területéről érkező ellátási igények esetében, a tagintézmények vezetői. Telephelyek esetében az Öttömösi, Forráskúti és Pusztamérgesi telephelyvezető. Szenvedélybetegek nappali intézménye esetében az intézményegység szakmai vezetője dönt az ellátás igénybevételéről. Községi pszichiátriai ellátás és támogató szolgáltatás esetén a szakmai vezető láthatja el átruházott hatáskörben. Az ellátást megalapozó megállapodások és igazolások kiadása is az érintett vezetők feladatköre munkaköri leírásaikban foglaltak alapján .

3.3 Térítési díj

1. A személyes gondoskodást nyújtó alábbi ellátásokért térítési díjat kell fizetni:

- a.) házi segítségnyújtás
- b.) szociális étkeztetés – szociális főzőkonyhán történő igénybevétel
- c.) nappali ellátás
- d.) támogató szolgálat
- e.) idősok otthona
- f.) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- g.) mini bölcsőde

2. Az ellátásokért fizetendő intézményi térítési díjat és megállapításának szabályait a Homokháti Kistérség Többcélú Társulási Tanácsa előzetes véleményezése után a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően, melyet Mórahalom Városi Önkormányzat Képviselő-testületének 17/2023. (III.30.) önkormányzati rendelete a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról és azok térítési díjairól szól helyi rendelete szabályoz.

3. A intézményi gyermekétkeztetés térítési díját Ásotthalom Nagyközség Polgármestere előzetes véleményezése után a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsa határozatban állapítja meg

4. Térítésmentesen kell biztosítani:

- a.) Család – és gyermekjóléti szolgáltatás

- b.) tanyagondnoki szolgálatot
- c.) közösségi pszichiátriai ellátás
- d.) szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátását
- e.) népkonyha

3.4 Gazdálkodás formája:

1. A Homokháti Kistérség Többcélú Társulás Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési intézmény.
2. A pénzügyi-, gazdasági feladatok ellátásáról saját hatáskörben saját gazdálkodási szervezeti egységén keresztül biztosítja.

1. adószám: 15359104-2-06

2. bankszámlaszám: 11735115-15359104

OTP Bank Rt Dél-alföldi Régió, Mórahalmi fiók

3. A társult önkormányzatok térítésmentesen bocsátják rendelkezésre a szükséges ingatlanokat és ahhoz szükséges felszereléseket és járműveket üzemeltetés céljából. A rendelkezésre álló vagyont a Homokháti Többcélú Kistérségi Társulás Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központja nem jogosult elidegeníteni, illetőleg biztosítékként felhasználni.
4. Az intézmény az egyes pályázatok kapcsán megvalósuló pénzmozgások elkülöníthetősége, átláthatóbb nyilvántartása érdekében alszámlát nyithat.

5. Az intézmény a bentlakásos idősok letétként kezelt pénzösszegének kezeléséhez tagintézményenként külön letéti pénztárat és az alábbi letéti alszámlát használja:

1. Letéti alszámla (Zákányszék): 11735115-15359104-10040007

2. Letéti alszámla (Ásotthalom): 11735115-15359104-10050006

3. Letéti számla 11735115-15359104-10080003

(egyszeri belépési hozzájárulás):

3.5. A Szervezeti és Működési Szabályzat hatálya

Az intézmény számára jogszabályokban, testületi döntésekben megfogalmazott feladat- és hatásköri, szervezeti és működési előírásokat a jelen SZMSZ-ben foglaltak figyelembevételével kell alkalmazni.

Az SZMSZ hatálya kiterjed:

- a. az intézmény vezetőire, vezető munkakörben alkalmazott közalkalmazottakra
- b. az intézmény dolgozóira,
- c. az intézmény szolgáltatásait igénybe vevőkre.

II. FEJEZET

AZ INTÉZMÉNY FELADATAI

1./ Az intézmény feladatai és hatásköre

Az intézmény számára meghatározott feladatoknak és hatásköröknek az intézmény szervezeti egységei, dolgozói közötti megosztásáról az intézmény vezetője gondoskodik. A feladatok és hatáskörök megosztása nem lehet ellentétes a jogszabályok és az alapító, fenntartó által az

intézmény egyes szervezeti egységeire, vezetőre és dolgozóira kötelezően előírt feladatokkal, hatáskörökkel.

Az intézményben folyó tevékenységet az alábbi jogszabályok határozzák meg:

Törvények:

- 1.) Magyarország alaptörvénye
- 2.) 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről
- 3.) 2011.évi CXCV. törvény az államháztartásról
- 4.) 2012.évi I. törvény a munka törvénykönyvéről
- 5.) 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról
- 6.) 2011.évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és információ szabadságról
- 7.) 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és ellátásokról
- 8.) 1997. évi XXXI. törvény. a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
- 9.) 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
- 10.) 2003. évi CXXV törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
- 11.) 2004. évi CXL. törvény A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól
- 12.) 2000. évi C. törvény a számvitelről
- 13) 2023. évi XXV. törvény a panaszokról, a közérdekű bejelentésekről, valamint a visszaélések bejelentésével összefüggő szabályokról

Kormányrendeletek:

- 1.) 29/1993. (II.17.) Korm. rend. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjairól
- 2.) 369/2013.(X.24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről
- 3.) 149/1997. (IX.10.) Korm. Rend. A gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról
- 4.) 261/2002. (XII.18.) Korm. Rend. A nevelőszülői, a hivatásos nevelőszülői és a helyettes szülői jogviszony egyes kérdéseiről
- 5.) 257/2000. (XII.26.) Korm. Rend. A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. Tv.-nek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról
- 6.) 112/2006.(V.12.) Korm. rend. A szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatási támogatásról
- 7.) 368/2011.(XII.31.) Korm. rendelet az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról,
- 8.) 4/2013.(I.11.) Korm. rendelet az államháztartás számviteléről,
- 9.) 370/2011.(XII.31.) Korm. rendelet a költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről
- 10.) 205/2021. (IV. 29.) Korm. rendelete az egyes kormányrendeletek a Gyermekeink védelmében elnevezésű informatikai rendszer továbbfejlesztésével összefüggő módosításáról
- 11.) 328/2011(XII.29.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról.
- 11) 415/2015. (XII.23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybe vevő nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről

Ágazati rendeletek:

- 1.) 1/2000. (I.7.) SzCsM. rend. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 2.) 9/1999.(XI.24.) SzCsM. rend. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről
- 3.) 15/1998. (IV.30.) NM rend. A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 4.) 36/2007.(XII.22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól
- 55/2015.(XI.30.) EMMI rendelet
- 5.) 15/2021. (IV. 29.) EMMI rendelete a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendeletnek a Gyermekünk védelmében elnevezésű informatikai rendszer továbbfejlesztésével összefüggő módosításáról
- 6) 9/2000 (VIII.4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról
- 7) 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról
- 8) 25/2017. (X. 18.) EMMI rendelet a vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről
- 9) 14/2022. (IV. 29.) EMMI rendelet a szociális ágazati képzésekről és vizsgakövetelményekről
- 10) 20/2017. (IXX.) EMMI rendelet a bölcsődei dajka, a bölcsődei szolgáltatást nyújtó személy és a napközbeni gyermekfelügyelet szolgáltatást nyújtó személy képzésének szakmai és vizsgakövetelményeiről

Külső szakmai ajánlások:

- 1.) Szociális Munka Etikai Kódexe
- 2.) Szakmai ajánlás közösségi ellátás pszichiátriai betegek részére (2018)
- 3.) Szakmai ajánlás szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása érdekében (2018)
- 4.) Szakmai ajánlás nappali ellátás szenvedélybetegek részére (2018.07.01. maptól hatályos)
- 5.) Az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység módszertani útmutatója (2022)
- 6.) Támogató szolgáltatás működésére és működtetésére vonatkozó módszertani útmutató
4. átdolgozott kiadás
hatályos: 2024.07.15. naptól)
- 7.) A család-és gyermekjóléti szolgáltatás által működtetett észlelő-és jelzőrendszer folyamatairól szóló protokoll 3. átdolgozott kiadása
- 8.) A bölcsődei nevelés-gondozás országos alapprogramja
- 9.) Tudástár- A beszoktatás módszertana- Szocializálódás a családból a bölcsődébe
- 10.) Tudástár mini bölcsődéknek- Csecsemőtáplálás a bölcsődében
- 11.) Tudástár mini bölcsődéknek- Kisgyermek táplálása a bölcsődében

Helyi szabályozások:

- 1.) Mórahalmi Statisztikai Kistérség Települési Önkormányzatainak Rendeletei a pénzügyi és természetben nyújtott szociális ellátásokról

- 2.) Mórahalmi Kistérség Települési Önkormányzatainak Rendeletei a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló többször módosított 1997. évi XXXI. tv. végrehajtásáról
- 3.) A Homokháti Többcélú Kistérség Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciója
- 4.) Mórahalom Városi Önkormányzat Képviselő-testületének 17/2023. (III.30.) a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról és azok térítési díjairól szóló helyi rendelete.

2./ A fenti körülmények figyelembe vételével intézményünkben az alábbi szociális alapszolgáltatások, szakosított ellátási formák vehetőek igénybe

Házi segítségnyújtás

- 1.) Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.
- 2.) A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy – a szociális segítség tevékenységeit is magába foglaló – személyi gondozást kell nyújtani.
- 3.) Szociális segítség keretében biztosítani kell
 - a) a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,
 - b) a háztartási tevékenységben való közreműködést,
 - c) a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást,
 - d) szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.
- 4.) Személyi gondozás keretében biztosítani kell
 - a) az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,
 - b) a gondozási és ápolási feladatok elvégzését.

Feladatellátásban résztvevő személyek tagintézményenkénti és telephelyenkénti felsorolásban, és az általuk ellátott személyek száma:

Tagintézmény, telephely megnevezése	Munkakör megnevezése létszám	Házi segítségnyújtás engedélyezett férőhelyszám:	Ebből: Személyi gondozás tekintetében engedélyezett ellátotti létszám:
Ásotthalmi Tagintézmény	4 fő gondozó	45 fő	45 fő
Mórahalmi Tagintézmény	2 fő gondozó	26 fő	26 fő
Tanyai Idősek Klubja Telephely Mórahalom	3 fő gondozó	33 fő	33 fő
Pusztamérgesi Telephely	4 fő gondozó	32 fő	32 fő
Zákányszéki Tagintézmény	3 fő gondozó	36 fő	36 fő

Forráskút Telephely	2,5 fő gondozó	26 fő	26 fő
Öttömös Telephely	1,5 fő gondozó	23 fő	23 fő
Üllés Tagintézmény	4,5 fő gondozó	50 fő	50 fő

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

- 1.) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell
 - a.) az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,
 - b.) a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedés megtételét,
 - c.) szükség esetén további, az egészségügyi és szociális alap- és szakellátás körébe tartozó ellátás kezdeményezését.
- 2.) A fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás ellátója együttműködik a támogató szolgáltatást, illetve a közösségi pszichiátriai ellátást nyújtó szolgáltatóval.

Étkeztetés – Népkonyha és szociális főzőkonyha keretében történő étkeztetés biztosítása

- 1.) Az étkeztetés célja, hogy legalább napi egyszeri meleg ételt biztosítson azok számára, akik azt önmaguknak, illetve önmaguk és eltartottjaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem tudják biztosítani.
- 2.) Az étkeztetés keretében a szociális rászorultság figyelembe vételével biztosított az étel helyben fogyasztása, elvitelének lehetősége, vagy lakásra szállítása.
- 3.) Népkonyha tekintetében csak helyben fogyasztásra van lehetőség

*A feladatellátásban közreműködő személyek munkaköre és szakképzettsége ellátotti létszám
2024.12.31.-én*

Tagintézmény, telephely megnevezése	munkakör megnevezése létszám	ellátotti létszám
Ásotthalmi tagintézmény	0.75 fő asszisztens, szakképzett	65
Mórahalmi tagintézmény	0.5 fő asszisztens, szakképzett	51
Tanyai Idősek Klubja telephely	0.5 fő asszisztens, szakképzett	47
Pusztamérges Telephely	0.5 fő asszisztens, szakképzett	62
Zákányszéki tagintézmény	1 fő asszisztens, szakképzett	91

Öttömös Telephely	0.5 fő asszisztens, szakképzett	40
------------------------------	------------------------------------	----

Idősek nappali ellátása

- 1.) a 18. életévét betöltött, egészségi állapota vagy idős kora miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaga ellátására részben képes személyek napközbeni gondozására, tartózkodására szolgál

A Nappali ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásai kiemelten:

- 1.) Szociális rászorultság kritériumai esetében lehetőség van a szociális étkeztetés körében nyújtott ebéd elfogyasztására
- 2.) Lehetőség van a vendégétkeztetés szabályainak megfelelően reggeli és uzsonna igénybevételére
- 3.) Lehetőség van saját élelmiszer tárolására és elfogyasztására helyiség, hűtő és evőeszközök biztosítása mellett
- 4.) Szabadidős programok szervezése
- 5.) Szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátáshoz való hozzájutás segítése
- 6.) Hivatalos ügyek intézésének segítése
- 7.) Munkavégzés lehetőségének szervezése
- 8.) Életvitelre vonatkozó tanácsok, életvezetés segítése
- 9.) Speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének szervezésének segítése.
- 10.) Alapfeladatokon túl biztosított szolgáltatások esetében az ellátást igénylő viseli az ebből származó költségeket

A Nappali ellátást nyújtó intézmények házirendje tartalmazza:

- 1.) a nyitvatartási rendet,
- 2.) a nyújtott szolgáltatásokat,
- 3.) az étkezések számát és rendjét a demens nappali ellátás tekintetében
- 4.) az intézményi jogviszony megszűnésének szabályait,
- 5.) egyéb viselkedési, magatartási szabályokat, melyek az együttélést segítik.
- 6.) Az alapfeladatokat meghaladó programok, szolgáltatások körét, és azok és térítési díjait, költségeit.

Demens betegek nappali ellátása biztosított szolgáltatási elemek :

- 1.) Demens nappali ellátást igénybe vehet a Zákányszék és Ásotthalom Nagyközség, Üllés Nagyközség, Forráskút község közigazgatási területén élő, fokozott felügyeletet, állapotának megfelelő ellátást igénylő, együttműködésre, önellátásra részben képes, neurológiai/pszichiátriai szakellátó által megállapításra került demencia-kórképpel rendelkező személy.
- 2.) Kiemelt szakmai törekvés, hogy a demens személy, szellemi leépülése során viszonylagosan jó közérzettel, testi-lelki egyensúlyának megtartása mellett élje életét.
- 3.) Gondolkodási/emlékezési zavarai ellenére is érzékelje a jó bánásmódot, állapotromlását késleltető támogatást kapjon.

- 4.) Önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei, és meg tudja őrizni emberi méltóságát.

Az Idősek nappali ellátását végző intézmények nyitvatartási ideje, férőhelyek száma

Az Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ és Zákányszék telephely 2.sz valamint Üllési tagintézmény által biztosított idők demens nappali ellátása az idők nappali ellátás keretein belül engedélyezett férőhelyszámon belül valósul meg.

Tagintézmény, telephely megnevezése	Az idők nappali ellátása nyitvatartási ideje	engedélyezett férőhely szám
Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ	Hétfőtől-péntekig 8-16 óráig	50 fő
Mórahalmi Tagintézmény	Hétfőtől-péntekig 8-16 óráig	40 fő
Tanyai Idők Klubja Telephely	Hétfőtől-péntekig 7-13 óráig	30 fő
Zákányszéki telephely.2.sz	Hétfőtől-péntekig 8-16 óráig	40 fő
Üllési Tagintézmény	Hétfőtől-péntekig 8-16 óráig	25 fő
Pusztamérges Telephely	Hétfőtől-péntekig 8-16 óráig	30 fő
Öttömös Telephely	Hétfőtől-péntekig 8-16 óráig	30 fő

A feladatellátásban közreműködő személyek munkaköre

Tagintézmény, telephely megnevezése	Munkakör megnevezése létszám
Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ	1 fő szociális munkatárs/idők nappali ellátása vezető 1 fő terápiás munkatárs 2 fő gondozó
Mórahalmi Tagintézmény	0,5 fő terápiás munkatárs/idők nappali ellátás vezető 0,75 fő gondozó 1 fő gondozó 0,5 gondozó
Tanyai Idők Klubja Telephely	0,5 fő terápiás munkatárs/idők nappali

	ellátása vezető 1 fő gondozó 0,5 gondozó
Zákányszéki telephely.2.sz	0,75 fő terápiás munkatárs/idősek nappali ellátása vezető 0,5 fő terápiás munkatárs 0,5 fő szociális munkatárs 1,75 fő gondozó (0,5 fő+0,5 fő+0,25 fő+0,5 fő)
Üllési Tagintézmény	2x0,5 fő szociális munkatárs/idősek nappali ellátása vezető 2 fő gondozó
Pusztamérges Telephely	0,5 fő szociális munkatárs/idősek nappali ellátása vezető 0,5 fő ápoló 1 fő gondozó
Öttömös Telephely	0,5 fő terápiás munkatárs/idősek nappali ellátása vezető 1 fő gondozó (0,5 fő + 0,5 fő)

Szenvedélybetegek nappali ellátása

A szolgáltatás célja, hogy olyan nyitott gondozási és rehabilitációs programokat valósítson meg, amelyek maximálisan szolgálják a szolgáltatást igénybe vevők szermentességének elérését és társadalomba való visszailleszkedését.

A szolgáltatás igénybevétele telefonon lehetséges, a 06-30/570-4978-as telefonszámon, a hét minden hétköznapján 13 és 17 óra között. A telefonos beszélgetés során időpontot egyeztetnek a klienssel, illetve a hozzátartozójával. A szolgáltatás igénybe vétele az intézmény telephelyein és tagintézményein keresztül is lehetséges, azonban a kliens telefonos jelentkezése kívánatos.

Telephely címe: 6782 Mórahalom, Móradoz krt. 40.

Ellátotti létszám: 25 fő

A feladatba közreműködő személyek:

Telephely	munkakör megnevezése	létszám	szakképzettség
Mórahalom szenvedélybetegek	1 fő intézményvezető 0,5 fő szakmai vezető,		1 fő szociálpolitikus 1 fő pszichológus

nappali ellátása	terápiás munkatárs 0,5 fő gondozó 0,5 fő terápiás munkatárs 0,25 fő gondozó	1 fő általános ápoló 1 fő személy 1/2000. SzCsM rendelet alapján felmentéssel 1 fő szociális gondozó és ápoló
-------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása

A szolgáltatás alapvető célja a szenvedélybetegek, a szer- és viselkedési addikciókkal küzdők és közvetlen környezetük elérése, fogadása, aktuális problémájuk kezelése, a lehetséges járulékos ártalmak csökkentése, a változás ösztönzése és segítése. Az ösztönzés az egészségügyi vagy szociális szolgáltatások igénybevételére, magasabb küszöbű ellátások felé való elmozdulásra is vonatkozik. Ez a szolgáltatás jól illeszkedik a már meglévő Nappali Intézményi ellátásunkhoz, kiegészítve azt olyan elemekkel, melyekre a nappali ellátáson belül nincs lehetőségünk, ezáltal szélesebb klienskört elérve. A megkereső tevékenység által többekkel lehet közvetlenül felvenni a kapcsolatot, akik anélkül, hogy intézményi ellátásba vonnánk őket, megkaphatják ugyanazt a szakmai segítséget a természetes környezetükben. Mivel az ellátás igénybevételéhez sem szakorvosi ajánlás, sem pedig a személyes adatok megadása nem szükséges, így az anonimitás biztosítása nyitottabbá teheti a szolgáltatás igénybevételére azokat a potenciális klienseket, akik szégyellik betegségüket.

Telephely címe: 6782 Mórahalom, Móradozók krt. 40.

Szakmai feltételek

Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása	1 fő szociálpolitikus (intézményvezető) 0,25 fő pszichológus (szakmai vezető, terápiás munkatárs) 0,5 fő pszichológus (terápiás munkatárs) 0,5 fő pszichiáter (terápiás munkatárs) 0,5 fő szociális munkás (szociális munkatárs) 0,25 fő szociális munkás (szociális munkatárs)	
-----------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Tanyagondnoki szolgáltatás

A szolgálatok alapvető küldetése, hogy a tanyagondnokok a település kiterjedt külterületén élők hátrányait enyhítsék, alapvető szükségleteik kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz, egyes alapellátásokhoz való hozzáférést elősegítsék. A tanyagondnoki szolgáltatás biztosítja a helyi adottságokhoz és sajátosságokhoz igazodó egyéni és közösségi szintű igények kielégítését.

A szolgálatok feladatai:

- 1.) szociális étkeztetésben, házi segítségnyújtásban és más szociális és gyermekjóléti szolgáltatások biztosításában való közreműködés
- 2.) egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása /gyógyszerkiváltás, orvosi rendelőbe, laboratóriumba szállítás, gyógytornász, szakápoló kijuttatása, gyógyászati segédeszköz kölcsönzésében segítségnyújtás, gyógyfürdőbe szállítás,

- 3.) óvodás, iskoláskorú gyermekek intézménybe, szakköri foglalkozásra, sportversenyre. úszásoktatásra történő szállítása,
- 4.) ellátottak szociális igényének továbbítása,
- 5.) pénzbeli ellátás, személyes gondoskodás kezdeményezése.
- 6.) Család – és Gyermekejóléti Központ szolgáltatásaihoz való hozzáférés biztosítása

Egyéb szolgáltatások:

- 1.) művelődési, sport, szabadidős tevékenységben való közreműködés,
- 2.) Színházlátogatás, kirándulás, könyvkölcsönzés, helyi rendezvények látogatása, családlátogatás, kapcsolattartásban való segítségnyújtás, sportolók szállítása, igény szerint versenyző csoportok szállításában való közreműködés,
- 3.) lakossági szolgáltatás: bevásárlás, háztartási gép javítás intézése, vetőmag beszerzés, terményértékesítésben közreműködés, különféle ügyintézésben közreműködés,
- 4.) önkormányzati rendezvényekben, feladatokban való közreműködés

A tanyagondnokok munkájukat tanyagondnoki körzetekben végzik:

Zákányszék Község Közigazgatási területén:

Tanyagondnoki körzetek:

1. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 1-248. sz. házszám
2. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 480-692. sz. házszám
3. számú tanyagondnoki szolgáltatás: Tanya 249-479. sz. házszám

A feladatellátásban közreműködő személyek munkaköre és szakképzettsége

Tagintézmény, telephely megnevezése	munkakör létszám	megnevezése	szakképzettség
<u>Zákányszéki Tagintézmény</u>	<u>3 fő tanyagondnok</u>		<u>3 fő szakképzett tanyagondnok</u>

Időskorúak tartós bentlakásos ellátása

Az otthonban önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg. Az idősek otthonában elsősorban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek (a továbbiakban: időskorúak) ápolását, gondozását végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, valamint az a 18. életévét betöltött személy is felvehető,

aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni, és rendelkezik a jogszabályok által meghatározott, legalább négy órás gondozási szükséglettel.

Az Sztv.68/B. § alapján Idősek otthonában - a férőhelyszám legfeljebb 15%-áig – az Sztv. 68/A. § (3) bekezdése alapján gondozási szükséglettel nem rendelkező személy is ellátható, ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését.

Az ápolást-gondozást nyújtó idősök otthonában foglalkoztatottak és az általuk ellátott személyek száma

Tagintézmény, telephely megnevezése	munkakör megnevezése létszám	szakképzettség	Ellátotti létszám
Ásotthalmi Tagintézmény	1 fő terápiás munkatárs szakmai vezetői megbízással 0,5 fő terápiás munkatárs 9,5 fő gondozó 0,125 fő gyógytornász 1 fő foglalkoztatás-szervező 1 fő mosodai alkalmazott 1 fő megbízási díjas gondozó 1 fő karbantartó 0,5 fő szociális segítő	felmentéssel szociális asszisztens végzettség 8,5 fő szociális gondozó és ápoló 1 fő felmentéssel gyógytornász szociális gondozó és ápoló, mentálhigiénés asszisztens szakképzetlen 1 fő szociális gondozó és ápoló érettségi érettségi	36 fő
Zákányszéki Tagintézmény	0,5 fő vezető-gondozó 0,5 fő terápiás munkatárs 5 fő gondozó 0,125 fő gyógytornász 0,75 fő konyhai kisegítő 0,5 fő konyhai kisegítő (szociális segítő) 0,5 fő takarító 0,5 fő mosónő 0,5 fő karbantartó	gyógytornász szociális munkás 4 fő szociális gondozó és ápoló 1 fő szakképzetlen gyógytornász 0,5 fő szociális asszisztens 8 általános 8 általános 8 általános	16 fő

--	--	--	--

Család-és Gyermekjóléti Szolgálat

- 1.) A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat feladata a gyermek testi, lelki, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, jólétének, családban történő nevelésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése, valamint a gyermek családjából történő kiemelésének megelőzése.

A család és gyermekjóléti szolgálat szolgáltatása keretében segítséget nyújt a működési területen élő szociális és mentálhigiénés problémái vagy krízishelyzete miatt segítséget igénylő személyeknek, családoknak, az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képességek megőrzése céljából.

Fenti feladatok ellátását a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szervezési, szolgáltatási és gondozási tevékenységével biztosítja.

A települési Család-és Gyermekjóléti Szolgálat gondozási tevékenysége során:

- 1.) a települési Család- és Gyermekjóléti Szolgálat családsegítője alapellátás keretében gondozza a gyermeket,
- 2.) a családgondozást tervezetett módon határidő megállapításával végzi. Ennek körében személyes segítő kapcsolat keretében támogatja a gyermeket (és családot) a veszélyeztető körülmények elhárításában, összehangolja a gyermeke érdekében rendelkezésre álló szolgáltatások igénybevételét.
- 3.) Sikertelen családgondozás (együttműködés hiánya/egyéb körülmény miatt) esetén a gyermek veszélyeztettsége fokozódik:
 - megkéri a gyermek ügyében illetékes más humán szolgáltatók írásbeli véleményét,
 - esetmegbeszélést és/vagy esetkonferenciát tart, melyre meghívja a jelzőrendszer tagjait, járásközpont illetékes esetmenedzserét és jelzőrendszeri tanácsadóját,
 - amennyiben indokoltnak tartja a gyermekvédelmi gondoskodás körébe tartozó hatósági intézkedés kezdeményezését- írásban- kezdeményezi a hatósági intézkedésre vonatkozó javaslatot a járási család és gyermekjóléti központnál, egyidejűleg megküldi az eset összes releváns iratanyagát.
 - a gyermek védelembe vétele során elvégzi a gondozási nevelési tervben általa ellátandó feladatokat.

A Család-és gyermekjóléti szolgáltatás feladata a gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése érdekében:

- 1.) a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról való tájékoztatás, a támogatáshoz való hozzájutás segítése
- 2.) a családtervezési, pszichológiai, a nevelési, az egészségügyi, a mentálhigiénés és káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadás vagy az ezekhez való hozzájutás megszervezése,
- 3.) szociális válsághelyzetben lévő várandós anya támogatása, segítése, tanácsokkal való ellátása,
- 4.) segítségnyújtás a gyermeknek, illetve családjának az átmeneti gondozáshoz való hozzájutásban,
- 5.) szabadidős programok megszervezése,
- 6.) a hivatalos ügyek intézésének segítése.

A Család-és gyermekjóléti szolgáltatás feladata a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében:

- 1.) a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszert működtet, amely lehetővé teszi a gyermeket általában veszélyeztető okok feltárását, valamint az egyes gyermek veszélyeztetettségének időben történő felismerését,
- 2.) elősegíti a nem állami szervek, valamint a magánszemélyek részvételét a jelzőrendszerben,
- 3.) tájékoztatást ad a gyermekjóléti szolgálat tevékenységéről, céljáról, tartalmáról, elérhetőségéről, valamint a szolgáltatás igénybe vételének módjáról
- 4.) a jelzőrendszer tagjai tevékenységének összehangolása érdekében esetmegbeszéléseket tart.
- 5.) Éves szakmai tanácskozást minden év február 28-ig kell megszervezni, és arra meg kell hívni:
 - o a települési önkormányzat polgármesterét, illetve a képviselő-testület tagjait, és a jegyzőt,
 - o a gyermekjóléti alapellátást és a szociális alapszolgáltatást nyújtó szolgáltatások fenntartóit,
 - o a településen szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi ellátást biztosító itnézmények képviselőit,
 - o a jelzőrendszer tagjainak képviselőit,
 - o a gyámhatóság munkatársait,
 - o a fiatalkorúak pártfogó felügyelőjét, megelőző pártfogó felügyelőjét,
 - o a gyermekvédelmi és gyámügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatalban működő gyermek-és ifjúságvédelmi koordinátort.
- 6.) minden év március 31-ig elkészíti az éves jelzőrendszeri intézkedési tervet, amely terv tartalmazza: a jelzőrendszer tagok írásos beszámolójának tanulságait, az előző évi intézkedési tervből megvalósult elemeket, az éves célkitűzéseket, a településre vonatkozó célok elérése és a jelzőrendszeri működés hatékonyságának javítása érdekében tervezett lépéseket.

A család-és gyermekjóléti szolgáltatás feladata a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében:

- 1.) a szolgálat családsegítője családgondozás körében, személyes segítő kapcsolat keretében támogatja a gyermeket, segíti a szülőket és kezdeményezi, összehangolja a szociális alapellátás keretében nyújtott személyes gondoskodást, ennek biztosítására – a gyermek és szülő közreműködésével – gondozási tervet készít
- 2.) a családi konfliktusok megoldását az érintett családtagok közötti közvetítéssel, illetve más konfliktuskezelő, családterápiás módszer alkalmazásával segíti, különösen válás, gyermekelhelyezés esetén, és kapcsolattartás rendezése céljából
- 3.) kezdeményezi a gyermek egészségügyi vagy gyógypedagógia ellátását, ha a gyermek szülője vagy hozzátartozójának egészségi állapota, fogyatékosága okozza a veszélyeztetettséget
- 4.) javaslatot tesz a járási gyámhivatal felé a gyermek védelembe vételére, a kiskorú ideiglenes hatályú elhelyezésére vagy nevelésbe vételére.

A család-és gyermekjóléti szolgáltatás feladata a családjából kiemelt gyermek

- 1.) visszahelyezésének elősegítése, utógondozása érdekében: a családgondozás biztosítása a család gyermeknevelési körülményeinek megteremtéséhez, javításához, a szülő és a gyermek közötti kapcsolat helyreállításához,

- 2.) utógondozás biztosítása a gyermek családjába történő visszailleszkedéshez, lakókörnyezetébe való beilleszkedéséhez.

A család-és gyermekjóléti szolgálat szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez, ezért a fent leírtakon túl:

- 1.) folyamatosan figyelemmel kíséri a településen élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét,
- 2.) meghallgatja a gyermek panaszát, és annak orvoslása érdekében megteszi a szükséges intézkedést,
- 3.) biztosítja a gyermekjogi képviselő munkavégzéséhez szükséges helyiségeket,
- 4.) szervezi a helyettes szülői hálózatot, nyilvántartást vezet a helyettes szülői férőhelyről,
- 5.) segíti a nevelési- oktatási intézmény gyermekvédelmi feladatának ellátását,
- 6.) felkérésre környezettanulmányt készít,
- 7.) kezdeményezi a települési önkormányzatnál új ellátások bevezetését,
- 8.) a területi gyermekvédelmi szakszolgálat felkérésének megfelelően vizsgálja és feltárja az örökbe fogadni szándékozók körülményeit.
- 9.) a gyermekek és fiatalok részére szabadidős programokat szervez, amelyek a testi, lelki egészség védelmét, vagy a családban jelentkező nevelési gondok káros hatásainak enyhítését célozzák meg.

A Család-és Gyermekjóléti Szolgálatoknál közreműködő személyek munkaköre és szakképzettsége

munkakör létszám	megnevezése	szakképzettség
	szakmai vezető a zánkai családszolgálat munkakört betöltő személy vezetői megbízással	ifjúságvédelmi tanácsadó végzettséggel rendelkező nevelőtanár
5 fő családszolgálat		1 fő nevelőtanár gyermek- és ifjúságvédelmi specifikációval 1 fő szociálpedagógus 1 fő általános szociális munkás 1 fő szakvizsgázott szociális munkás 1 fő mentálhigiénés szakember

A Család- és Gyermekjóléti Központ

A Család- és Gyermekjóléti Központ feladatellátása körében ellátja a Család-és gyermekjóléti szolgálat feladatait is Mórahalom város közigazgatási területén .

A járásközpont Család-és Gyermekjóléti Központja gondozási tevékenysége során:

- 1.) javaslatot tesz a gyermekvédelmi gondoskodás alkalmazására,
- 2.) részvétel a védelemben vételi tárgyaláson (Gyámhivatal döntése értelmében) melynek során a gyámhivatal

- a védelembé vétel mellőzésével- felhívja a gyermekjóléti szolgálatot az alapellátás keretében történő családgondozásra- eset visszakérül a települési család és gyermekjóléti szolgálatához,
- a gyámhivatal védelembé veszi a gyermekeket- a kirendelt esetmenedzser – járási család és gyermekjóléti központ- gyámhivatali határozat alapján biztosítja a gyermekjóléti szolgáltatást
- A járási központban működő család és gyermekjóléti központ munkatársai- kirendelet esetmenedzserként a hatósági tevékenységhez kapcsolódó ellenőrzési, kontroll adminisztratív feladatokat, valamint esetmenedzseri feladatokat látnak el.
- A kirendelt esetmenedzserként a hatósági tevékenységhez kapcsolódó nevelésbevételi, ellenőrzési és kontroll feladatokat lát el.

A Család- és Gyermekjóléti Központ a járás lakosságát érintintően az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- 1.) Kapcsolattartási ügyelet,
- 2.) gyermekvédelmi jelzőrendszeri szolgálat,
- 3.) gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti szolgálat,
- 4.) utcai és lakótelepi szociális munka,
- 5.) pszichológiai tanácsadás,
- 6.) jogi tanácsadás,
- 7.) családkonzultáció, családterápia,
- 8.) Szociális szolgáltatásokat meghatározó szociális diagnózis,
- 9.) Szakmai támogatás nyújtása az ellátási területen működő gyermekjóléti szolgálatok számára,
- 10.) Óvodai-és iskolai szociális segítő tevékenység

A Család- és Gyermekjóléti Központ hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok

- 1.) javaslat hatósági intézkedésre (védelembé vétel, megelőző pártfogás, családi pótlék természetbeni folyósítása, nevelésbe vétel, ideiglenes hatályú elhelyezés)
- 2.) hatósági intézkedésekkel kapcsolatos adminisztratív és kapcsolattartási feladatok,
- 3.) feladatellátás gyámhatósági intézkedés alapján,
- 4.) családgondozás hatósági intézkedés alapján (védelembé vétel, családjából kiemelt gyermek visszahelyezése, stb.)
- 5.) utógondozás (nevelésbe vétel megszüntetését követően).

A Család-és Gyermekjóléti Központban közreműködő személyek munkaköre és szakképzettsége

munkakör létszám	megnevezése	szakképzettség
1 fő intézményvezető		1 fő szociális munkás (alap vezetőképzéssel)
3 fő esetmenedzser		1 fő szociálpedagógus 1 fő pályáztatás alatt 1 fő pályáztatás alatt
1 fő szociális diagnózist készítő esetmenedzser		1 fő egészségfejlesztő és mentálhigiénés szakdiploma

2,5 fő családsegítő	1 fő szociálpedagógus 1 fő szociálpedagógus 0.5 fő okleveles pszichológus
2 X 0,5 fő tanácsadó pszichológus	0.5 fő okleveles pszichológus 0.5 fő okleveles pszichológus
1 X 0,5 fő jogi tanácsadó	1 fő jogász
3,5 fő óvodai-és iskolai szociális segítő	1 fő mentálhigiénés szakember 1 fő mentálhigiénés szakember 0.5 fő szociális munkás 1 fő pályáztatás alatt
1 fő szociális asszisztens	1 fő pályáztatás alatt

Mini bölcsőde

A bölcsődei ellátás keretében a húsz hetes kortól három éven aluli gyermekek napközbeni ellátását kell biztosítani. Bölcsődei ellátást biztosíthat a bölcsőde, a mini bölcsőde, a munkahelyi bölcsőde és a családi bölcsőde. Bölcsődei ellátás keretében a sajátos nevelési igényű gyermek, valamint a korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermek nevelése és gondozása is végezhető. A bölcsődei nevelési év szeptember 1-jétől a következő év augusztus 31-éig tart. Bölcsődei ellátás keretében a gyermek húszhetes korától nevelhető és gondozható. A gyermek bölcsődébe és mini bölcsődébe történő felvételét a szülő hozzájárulásával

- 1.körzeti védőnő,
 - 2.a házi gyermekorvos vagy a háziorvos,
 3. a család-és gyermekjóléti szolgálat,
 4. a gyámhatóság,
- is kezdeményezheti.

A mini bölcsődében egy bölcsődei csoportban legfeljebb hét gyermek nevelhető, gondozható.

A Mini bölcsődében közreműködő személyek munkaköre és szakképzettsége

munkakör létszám	megnevezése	szakképzettség
1 fő intézményvezető		integrált intézmény magasabb vezetője-szociálpolitikus és védőnői végzettséggel rendelkezik
2 fő kisgyermeknevelő, akikből egy fő szakmai vezetői feladatokat lát el		1 fő csecsemő-és gyermeknevelő-gondozó 1 fő kisgyermekgondozó és nevelő
1 fő dajka		1 fő csecsemő és gyermekápoló

Támogató szolgáltatás

A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.

A támogató szolgáltatás feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően kiemelten:

- 1.) az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása (speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése),
- 2.) az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása,
- 3.) információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,
- 4.) a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosítása,
- 5.) segítségnyújtás a fogyatékos személyek kapcsolatkézségének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez speciális, önsegítő csoportokban való részvételükhöz,
- 6.) Egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez igazodóan,
- 7.) segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása,
- 8.) a fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételének elősegítése.

A szolgáltatást a Homokháti Szociális Központ, közvetlenül az Intézményvezetőhöz rendelt szakmai munkacsoport látja el. A feladatellátás Ásotthalom Nagyközség közigazgatási területére, Mórahalom Város közigazgatási területén, Öttömös Község, Ruzsa Község és Zákányszék Község közigazgatási területére terjed ki.

A támogató szolgálat feladata - az Szt. 65/C. §-ának (3) bekezdésében meghatározottak érdekében – kiemelten

- 1.) személyi segítő szolgálat működtetése, amely - a fogyatékos személy aktív közreműködésével - segítséget nyújt
 - o a fogyatékos ember személyi (higiénés, életviteli, életfenntartási) szükségleteinek kielégítéséhez,
 - o a társadalmi életben való teljes jogú részvételhez,
 - o az önálló munkavégzéshez, tanulmányok folytatásához, szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevételéhez, kulturális, művészeti, sport, szabadidős tevékenységek végzéséhez,
- 2.) szállító szolgálat működtetése az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása érdekében,

A támogató szolgálat tevékenysége az ellátási területen élő valamennyi fogyatékosági csoportba tartozó személyre kiterjed, és szolgáltatásai - a háziorvos javaslatának figyelembevételével - az egyéni szükségletekhez igazodnak.

A támogató szolgálat munkatársainak feladatait részletesen a munkaköri leírások tartalmazzák.

A feladatellátásban résztvevők száma:

Dolgozói létszám	Szakképzettek	Szakképzetlenek (képzésre bejelentve)
0,5 fő szervezeti egységvezető	0 fő	1 fő
1 fő terápiás munkatárs	0 fő	1 fő
3,25 fő segítő	3 fő	3 fő
0,5 fő gondozó	0 fő	1 fő
4 fő gépkocsivezető/segítő (ebből 1 fő szolgálatvezetői megbízással)	3 fő	1 fő

Pszichiátriai betegek közösségi ellátása

A szolgáltatás célja, a pszichiátriai betegek lakókörnyezetben történő gondozása, továbbá gyógyulásuk és rehabilitációjuk elősegítése, társadalmi, közösségi integrációjuk, ill. re-integrációjuk, prevenciójuk.

A szolgáltatás feladata a lakókörnyezetben történő gondozás és pszicho-szociális rehabilitáció, segítségnyújtás az egészségi és pszichés állapot javításában, a meglévő képességek, készségek megtartásában, fejlesztésében, a mindennapi életben adódó problémamegoldásban, a szociális és mentális gondozásban, egészségügyi ellátáshoz jutásban, motiválás, megkereső, ártalomcsökkentő programok szervezése.

A szolgáltatás feladata továbbá, hogy lehetőség szerint eljuttassa a célcsoport tagjait olyan, a hosszú távú rehabilitációt jelentő ellátásba, amely a célcsoport tagjai számára elérhetőek.

A szolgáltatást Homokháti Szociális Központhoz , közvetlenül az Intézményvezetőhöz rendelt szakmai munkacsoport látja el. A feladatellátás Ásotthalom-, Öttömös-, Ruzsa-, Üllés-, Forráskút-, Zákányszék-, Mórahalom települések közigazgatási területére terjed ki.

A feladatellátásban résztvevők száma:

Dolgozói létszám	Szakképzettek	Szakképzetlenek (képzésük folyamatban)
2,75 fő közösségi gondozó	4 fő	2 fő képzése folyamatban van.
0,5 fő szociális munkatárs	0,5 fő	

– munkacsoport vezető		
1 fő orvos konzulens (megbízással)		

Gyermekétkeztetés

Természetbeni ellátásként a gyermek életkorának megfelelő étkezést iskolai tanítási napokon biztosítunk (tízórait, ebédet, uzsonnát) a Kiss Ferenc Általános iskola és Művészeti iskola tanulói részére gyermekétkeztetés keretében.

Az étkezés az Ásotthalmi Tagintézmény főzőkonyháján kerül elkészítésre, az általános iskolában lévő melegítőkonyhán és étkezőben kerül a gyermekek részére feltálalásra.

Dolgozói létszám	Szakképzetek	Szakképzetlenek (képzésük folyamatban)
0,75 fő asszisztens		0,75 gondozó
1 fő tiszteletdíjas adminisztrátor		1 fő tiszteletdíjas adminisztrátor
Konyhai kisegítő 2 fő		2 fő

1.) Asszisztens

- Kinevezési jogkör gyakorlója az intézményvezető,
- munkáltatói jogkör gyakorlója tag-intézményvezető
- **Feladata:**
 - Gyermek étkeztetést igénybe vevők létszámnyilvántartásának vezetése
 - Nyilvántartja ingyenes és kedvezményes intézményi gyermekétkeztetésre jogosult gyermekeket.
 - Feladata a nyilatkozatok, kedvezményt megalapozó dokumentumok nyilvántartása.
 - Étkezőkről napi nyilvántartást vezet.
 - Az igénybe vett étkezések nyilvántartása alapján a térítési díjáról számlát készít.
 - Az adminisztrátor távolléte esetén, külön megbízás alapján beszedi a térítési díjakat, azokat a pénzügyi szabályzatnak megfelelően befizeti az intézmény számlájára.
 - Nyilvántartást vezet a hátralékkal rendelkezőkről
 - Közreműködik az étlapkészítésben
 - A hozzá eljuttatott étkezéssel kapcsolatban javaslatokat, észrevételeket az élelmezésvezetőnek továbbítja
- **Felelős:**

- Az étkezők nyilvántartásának naprakész vezetésért
- Az étkezők valóságnak megfelelő napi nyilvántartásáért
- A szükséges adatszolgáltatások elkészítésért, továbbításáért
- A térítési díjak határidőre történő számlázásért, és ezek szülőkhöz való eljuttatásért.
- A hátralékosok nyilvántartásának vezetésért, ezen információk továbbításáról az intézményvezető felé.
- Az adminisztrátor távolléte esetén a térítési díjak beszedésért, az intézmény számlájára történő befizetésért.
- Tevékenységét a munkaköri leírás alapján végzi.

2.) Adminisztrátor (tiszteletdíjas)

○ **Feladata:**

- Gyermekek étkeztetést igénybe vevők névsorának vezetése napi jelentése az asszisztensnek
- Feladata a nyilatkozatok, kedvezményt megalapozó dokumentumok beszerzése
- A térítési díjak beszedése, az intézmény számlájára történő befizetése.
- Feladata a nyilatkozatok, kedvezményt megalapozó dokumentumok beszerzése az asszisztens részére történő továbbítása
- Feladata továbbá hó végén a létszámegegyeztetés az asszisztenssel.

○ **Felelős:**

- Az étkezők nyilvántartásának naprakész vezetésért
- A térítési díj számlák határidőre történő szülőkhöz való eljuttatásért.
- A térítési díjak beszedésért, az intézmény számlájára történő befizetésért.

Élelmezési feladatok

Az Intézmény élelmezési tevékenységét az Ásotthalmi Tagintézmény keretében működő és a Zákányszék 2. sz Telephelyen működő főzőkonyháin keresztül látja el.

- 1.) Intézményi gyermekétkeztetés/ Ásotthalmi konyha keretében
- 2.) Munkahelyi és vendégétkeztetés / Ásotthalmi és Zákányszéki konyha keretében
- 3.) étkeztetés (1993.évi. III. tv. értelmében)/ Ásotthalmi és Zákányszéki konyha keretében
 - A konyhák tartós elhelyezést biztosító ellátottak – az Ásotthalmi és Zákányszéki Tagintézmény keretében működő idősek otthona – részére a hét minden napján: reggelit, tízórait, ebédet, uzsonnát,vacsorát; a szociális étkezők részére ebédet; a nappali szociális ellátás keretén belül: reggelit, tízórait,ebédet, uzsonnát, vacsorát; a zákányszéki idősek otthona a hétfői, illetve az ünnepnapokon történő diétás illetve normál ebéd biztosítását az ásotthalmi főzőkonyha biztosítja.

- A 37/2014.(IV.30.)EMMI rendelet értelmében a diétás ételek biztosítása dietetikus szakfelügyelete alatt történik.
- A Szenvedélybetegek Nappali Intézménye és a demens betegek nappali ellátásában részesülők számára, igény szerint étkeztetést biztosít, a helyi szociális ellátásokról szóló rendelet értelmében.
- Az Ásotthalmon működő konyha a Kiss Ferenc Általános iskola és Művészeti iskola tanulói részére: gyermekétkeztetés keretében tízórát, ebédet, uzsonnát biztosít.
- Működteti az általános iskolában lévő melegítőkonyhát.
- A készétel kiszállítása tanyagondnok segítségével, vagy gépkocsival történik.

Dolgozói létszám	Szakképzettek	Szakképzetlenek
1 fő élelmezésvezető	1 fő	
5,25 fő szakács	6 fő	
0,25 fő készlet-és anyagnyilvántartó		0,25 fő

Ásotthalmi Tagintézményben a Konyha dolgozói létszám szakképzettség tekintetében

Zákányszéki Konyha dolgozói létszám szakképzettség tekintetében

	Szakképzettek	Szakképzetlenek
1 fő élelmezésvezető	1 fő	
2 fő szakács	2 fő	
1 fő konyhai kisegítő		1 fő

III. FEJEZET

AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE

1.) Az intézmény szervezeti felépítése

Az Intézmény szakmai irányítás és működtetés szempontjából meghatározott önálló szervezeti egységei:

- Központ, Munkaügyi és Gazdasági részleg, Mórahalom Millenniumi sétány 16-18.sz
- Ásotthalmi Tagintézmény

- Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ, Ásotthalom, Királyhalmi u. 6/A
- Ásotthalom Konyha, Ásotthalom Béke u. 3. melegítő konyha
- Móraalmi Tagintézmény
- Tanyai Idősek Klubja
- Zákányszéki Tagintézmény
- Zákányszék 2.sz.telephely
- Üllési Tagintézmény
- Pusztamérgesi Telephely
- Öttömösi Telephely
- Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde
- Szenvedélybetegek Nappali Intézménye - Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása
- Család - és Gyermekjóléti Központ
- Család és Gyermekjóléti Szolgálat Szakmai egységei (területi irodák)
- Támogató szolgálat
- Községi pszichiátriai ellátás
- Zákányszék konyha
- Zákányszéki Tagintézmény Idősek Otthona

Az Intézmény önálló szervezeti egységeinek vezetésében meghatározott munkakörök

- Intézményvezető
- Intézményvezető-helyettes
- Gazdasági vezető
- Tagintézmény-vezetők, Telephely-vezetők, szenvedélybetegek nappali ellátás szakmai vezetője, Család-és Gyermekjóléti Központ intézményvezetője, Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmai vezető, támogató szolgálat szakmai vezető, közösségi pszichiátriai ellátás munkacsoport vezető, ételmezésvezetők, idősek otthona szakmai részlegvezető/vezető gondozó, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása szakmai vezető
- Pszichológiai tanácsadó munkakörök
- Beosztott dolgozók

2.) Az intézmény belső szervezeti egységeinek főbb feladatai

Az intézmény alapszolgáltatási és szakosított ellátási tevékenysége során végzett feladatok:

- Információt nyújt, hogy a szociális biztonság megteremtéséhez kapcsolódó ellátásokat és szolgáltatásokat igénylők megfelelő tájékoztatást kapjanak az ellátások hozzáférhetőségével és az igénybevételükre vonatkozó szabályokkal kapcsolatban.
- Együttműködik az ellátási területén működő szociális, gyermekjóléti - gyermekvédelmi, egészségügyi, oktatási és munkaügyi szolgáltatókkal, intézményekkel.
- A szociális alapszolgáltatást vagy szakosított szociális ellátást nyújtó személy gondozási tervet (szükség esetén ez kiegészül ápolási tervvel) készít az egyes ellátottak részére nyújtott szolgáltatások formáiról, rendszerességéről, időtartamáról.
- Az egyéni gondozási terv elkészítéséről a gondozást végző személy, az abban meghatározott feladatok teljesítésének biztosításáról a szolgáltatás szakmai vezetője gondoskodik.

- Az intézmény belső szervezeti egységeinek, vezetői szintjeinek meghatározásánál elsődleges cél, hogy az intézmény feladatait zavartalanul és zökkenőmentesen láthassa el a követelményeknek megfelelően.
- Az intézmény feladatait a társult településeken, tagintézményein, telephelyein, területi irodáin és ellátottak részére nyitva álló helyiségein keresztül látja el

3.) A szolgáltatásban résztvevő személyek kinevezési jogkörének és munkáltatói jogkörének meghatározása

- Kinevezési jogkör gyakorlója az intézmény minden munkavállalója tekintetében az Intézményvezető. A munkavállalók esetében, munkáltatói igazolások, jogviszony igazolások, munkabér illetve munkavégzéshez kapcsolatos kifizetések csak az Intézményvezető engedélyeztetése mellett adhatóak, illetve fizethetők ki.
- Az Intézményvezető távollétében, illetve akadályoztatása esetén az Intézményvezető első számú helyettese, mindkettőjük akadályoztatása esetén pedig a másodszámú helyettes, a Család-és Gyermekjóléti Központ vezetője látja el feladatait.
- Amennyiben az intézményvezető és helyettesei együttesen vannak akadályoztatva a feladatuk gyakorlásában az Intézményvezető által ideiglenes, határozott időre szóló megbízással kijelölt vezető láthatja el a pénzügyi utalásokkal, ellátotti megállapodásokkal, panaszokkal, azonnali intézkedést igénylő ügyek vitelére feladatokat.
- Kötelezettségvállalásokat, munkáltatói kinevezési feladatokat, media képviseletet nem láthat el az ideiglenes vezető.
- Az Intézményvezetői munkakör betöltetlensége esetén az intézményvezető-helyettes látja el a munkakörrel járó feladatokat.
- **Kinevezési jogkör gyakorlója munkaköréhez tartozik:**
 - kinevezési jogviszony létesítésének, munkaviszony létesítésének engedélyezése
 - jogviszony igazolások kiadása
 - munkáltatói igazolások kiadása
 - kinevezési illetve munkaszerződés módosítások kezdeményezése, engedélyezése, jóváhagyása
 - munkaviszony megszüntetése
 - felmentések engedélyezése
 - fizetés nélküli szabadságok engedélyezése
 - munkavállalók irányába figyelmeztetések, megrovások kiadása
 - munkahelyi és munkabalesetek esetén eljárás lefolytatásának kezdeményezése
- **Munkáltatói jogkörhöz rendelt feladatok:**
 - munkavállaló szakmai munkájának meghatározása, irányítása a szakmai program és a hatályos ágazati jogszabályok alapján
 - munkaköri leírások elkészítése
 - munkaidő nyilvántartások vezetésének helyi, szintű koordinálása
 - szabadságok engedélyezése, nyilvántartása, dokumentálása
 - továbbképzési tervek vezetése, nyilvántartása
 - a munkavállalók működési nyilvántartásba, NSZI felé való bejelentésének (bejelentés, törlés, szüneteltetés, változásbejelentés) nyomonkövetése, a bejelentés előkészítése
 - munkaruha, védőruha juttatás nyilvántartása
 - kötelező munkavédelmi, tűzvédelmi, HACCP oktatás lebonyolítása
 - orvosi alkalmassági vizsgálatok, tüdőszűrő vizsgálatok koordinálása

- a munkavállaló nem megfelelő munkavégzése esetén írásbeli jelzés az Intézményvezetőnek
- a munkáltatói igazolvány elkészítése és biztosítása a munkavállalónak
- az intézmény informatikai rendszerének helyi szintű koordinálása és a felhő alapú szerver használatának felügyelete a munkavállalók irányában
- az általa felügyelt szervezeti egység tekintetében a nap szintű szakmai munka koordinálása szükség esetén a helyettesítések megszervezése
- az intézményi gazdálkodáshoz kapcsolódó engedélyek, meghatalmazások, felelősségvállalási nyilatkozatok előkészítése a Központi szervezeti egység részére

Az Intézmény tagintézményei, telephelyei, szakmai egységeiben a kinevezési jogkör és munkáltatói jogkör meghatározása

A tagintézmény-vezetők, telephely-vezetők és az intézményvezető-helyettes, a Család - és Gyermekjóléti Központ intézményvezetője, szakmai vezetők, Zákányszék 2.sz.telephely alapszolgáltatási vezető, Zákányszék Idősek otthona vezető gondozó, Zákányszék 2. sz. telephelyen működő konyha esetén az ételmezésvezető, munkaügyi ügyintéző és gazdálkodási vezető kinevezési és munkáltatói jogkörét közvetlenül az intézményvezető látja el.

Tagintézmények, telephelyek intézményegységeinek felosztása kinevezési és munkáltatói jogkör gyakorlása szempontjából	Kinevezési jogkör gyakorlója a feladatellátásban résztvevő közalkalmazott esetében az adott tagintézmény vagy telephely tekintetében	Munkáltatói jogkör gyakorlója a feladatellátásban résztvevő közalkalmazott esetében az adott tagintézmény vagy telephely tekintetében .
Ásotthalmi Tagintézmény	Intézményvezető	tagintézmény vezető
Mórahalmi Tagintézmény	Intézményvezető	tagintézmény vezető,
Pusztamérgesi Telephely	Intézményvezető	telephelyvezető
Zákányszéki Tagintézmény Idősek otthona	Intézményvezető	vezető gondozó
Zákányszéki Tagintézmény alapszolgáltatásai esetén, valamint Zákányszék telephely 2.sz.	Intézményvezető	tagintézmény-vezető
Forráskút Telephely	intézményvezető	telephelyvezető
Öttömös Telephely	intézményvezető	telephelyvezető
Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde	Intézményvezető	Öttömösi telephely-vezető
Üllés Tagintézmény	intézményvezető	tagintézmény vezető
Ruzsa Telephely	intézményvezető	intézményvezető
Szenvedélybetegek Nappali Intézménye – alacsonyküszöbű ellátás	intézményvezető	szakmai vezető
Tanyai Idősek Klubja	Intézményvezető	Mórahalmi tagintézmény vezető

Telephely		
Család és Gyermekjóléti Központ, Mórahalom Telephely 2. Család-és Gyermekjóléti Szolgálat	intézményvezető	Család- és Gyermekjóléti Központ intézményvezetője
Család – és Gyermekjóléti Szolgálatok	intézményvezető	Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmai vezető
Gazdálkodási munkacsoport	intézményvezető	gazdálkodási vezető
Zákányszék 2.sz Telephely konyha	intézményvezető	élelmezésvezető
Közösségi pszichiátriai ellátás és házi segítségnyújtás szakmai munkacsoport	intézményvezető	intézményvezető
Támogató szolgáltatás	intézményvezető	szakmai vezető
Központi feladatellátás	Intézményvezető	intézményvezető
Ásotthalom Béke u 3. sz melegítőkonyha	Intézményvezető	Ásotthalmi tagintézmény vezető
Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ, Ásotthalom, Királyhalmi u. 6/A	Intézményvezető	Ásotthalmi tagintézmény vezető

4.) Az intézmény vezetése és a vezetők részletes feladatai

- Az intézmény vezetője felsőfokú szociális szakképzettséggel, szociális szakvizsgával, vezetői mesterképzésben és legalább 5 éves szakmai gyakorlattal rendelkező személy lehet.
- Az intézményvezető helyettese felsőfokú szociális szakképzettséggel vezetői mesterképzésben , és legalább 5 éves szakmai gyakorlattal rendelkező személy lehet.
- Az intézmény dolgozóinak beosztásuknak megfelelő szakirányú végzettséggel, vagy képesítéssel kell rendelkezniük. A képesítési előírások jogszabályban meghatározottak. (1/2000.(I. 7.) SzCsM rend. 3. sz. melléklet, 15/1998. (IV.30.) NM rend. 2. sz. melléklet).
- Az intézményben a gyermekjóléti illetve szociális alap- és szakosított ellátást végző, az Intézmény szervezeti működése szempontjából vezetőnek minősülő közalkalmazottak kötelesek a vezetőképzést elvégezni.

A vezetői munkaköröknek az Intézmény területi - szervezeti egységei alapján történő vezetői felelősségi körének meghatározása:

- **Intézményvezető**
 - Az intézmény valamennyi szervezeti egysége
 - Közösségi pszichiátriai ellátás, valamint házi segítségnyújtás munkacsoport
 - Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
 - Zákányszék Telephely 2.sz Konyha
 - Központi ügyintézés Mórahalom, Millenniumi sétány 16-18. sz
 - Zákányszéki tagintézmény idősök otthona
 - Támogató szolgálat
- **Ásotthalmi Tagintézmény-vezető:**

- Ásotthalmi Tagintézmény (Ásotthalom, Királyhalmi út 2-6. sz.)
- Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ (Ásotthalom, Királyhalmi u 6/A)
- Ásotthalom főzőkonyha (Ásotthalom, Királyhalmi út 2-6. sz és Királyhalmi u 6/A)
- Ásotthalom melegítőkonyha (Ásotthalom, Béke u. 3. sz)
- **Mórahalmi Tagintézmény-vezető:**
 - Mórahalmi Tagintézmény (Mórahalom, Zákányszéki út 21. sz)
 - Tanyai Idősek Klubja (Mórahalom, Móradozomb körút 40. sz)
- **Zákányszéki Tagintézmény-vezető:**
 - Zákányszéki Tagintézmény alapszolgáltatásai (Zákányszék, Dózsa Gy. u. 44. sz)
 - Zákányszék 2. sz. telephely (Zákányszék, Lengyel tér 1. sz)
 - Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás térségi szintű jelentés (Zákányszék, Dózsa Gy.u. 44.sz)
- **Üllési Tagintézmény-vezető :**
 - Üllési Tagintézmény (Üllés, Radnai u. 22. sz)
- **Forráskúti Telephelyvezető:**
 - Forráskúti Telephely (Forráskút, Fő u.74/A.)
- **Pusztamérgesi Telephelyvezető:**
 - Pusztamérgesi Telephely (Pusztamérges, Petőfi u. 47. sz)
- **Öttömösi Telephelyvezető:**
 - Öttömösi Telephely (Öttömös, Béke u. 3. sz)
 - Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde (Öttömös, Fő utca 7.)
- **Zákányszék ételmezésvezető:**
 - Zákányszék főzőkonyha (Zákányszék, Lengyel tér 1. sz)
- **Szenvedélybetegek Nappali Intézmény szakmai vezető:**
 - Szenvedélybetegek Nappali Intézménye (Mórahalom, Móradozomb krt. 40.)
 - Szenvedélybetegek alacsony-küszöbű ellátása
- **Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmai vezető:**

<u>Család- és Gyermekjóléti szolgálat területi irodái:</u>
6783 Ásotthalom, Királyhalmi u. 2-6.
6793 Forráskút, Fő utca 74.
6794 Üllés, Radnai u. 22.
6787 Zákányszék, Dózsa György utca 44.

- **Család- és Gyermekjóléti Központ intézményvezető:**

Család- és Gyermekjóléti Központ és Család- és Gyermekjóléti Szolgálat Mórahalmi területi irodája :
6782 Mórahalom, Röszei út 2.

4.1. Intézményvezető általános feladatai:

- Az intézmény vezetője felelős anyagilag és erkölcsileg az intézmény egészének működéséért, az intézményben végzett egészségügyi, szociális és gyermekjóléti ellátás színvonaláért.
- Tervezi, szervezi, irányítja és ellenőrzi az intézmény szakmai és gazdasági működésének valamennyi területét
- Gyakorolja a munkáltatói jogokat, illetve átruhazza a tagintézmény vezetőkre és szakmai vezetőkre.
- Elkészíti az intézményvezető-helyettes, tagintézmény-vezetők, szakmai vezetők munkaköri leírását
- Ellátja az intézmény működését érintő jogszabályokban, rendeletekben és döntésekben a vezető részére előírt feladatokat
- Elkészíti az intézmény SZMSZ-ét, kötelezően előírt szabályzatait, továbbá az intézmény működését segítő egyéb szabályzatokat, rendelkezéseket.
- Kapcsolatot tart a társintézményekkel, helyi, területi és országos szakmai szervezetekkel, intézményekkel, civil szervezetekkel.
- Kapcsolatot tart nemzetközi intézményekkel, szervezetekkel, civil szervezetekkel.
- Feladata az intézmény működési területén élő lakosság helyzetét megismerni.
- Figyelemmel kíséri, és intézkedéseivel segíti a gondozásra szorulókat ellátását, biztosítja érdekvédelmüket.
- A Homokháti Kistérség Települési Önkormányzatai Képviselő Testületei felé javaslatot tesz a szociális alap-, szak- és speciális ellátásokban fizetendő térítési díjak megállapítására.
- Tanulmányozza az új módszereket, s ezek alapján javaslatot tesz új ellátási formák bevezetésére.
- Értékeli az egészségügyi és szociális alap-, szak- és speciális ellátásban végzett gondozás mutatóit.
- Figyelemmel kíséri és elkészíti az intézmény egészéhez kapcsolódó pályázatokat.
- Biztosítja az intézmény működéséhez szükséges személyi és tárgyi feltételeket.
- Segíti az intézmény dolgozóinak továbbtanulását, továbbképzését.
- Rendszeresen tart munkaértekezleteket.
- Évente beszámol az intézmény szakmai tevékenységéről a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsának.
- Beszerzi az intézmény feladatainak végzéséhez szükséges működési engedélyeket.
- Részletes feladatait munkaköri leírás tartalmazza.

4.2. Intézményvezető-helyettes általános feladatai:

- Az intézmény vezető-helyettese felelős anyagilag és erkölcsileg az intézmény egészének működéséért, az intézményben végzett egészségügyi, szociális és gyermekjóléti ellátás színvonaláért.
- Az intézményvezető távolléte esetén az intézményvezető megbízása alapján ellátja a vezetői feladatokat
- Közreműködik a tag-intézményvezetők és a szakmai vezetők alá nem tartozó dolgozók munkaköri leírásának elkészítésében.

- Közreműködik az intézmény SZMSZ-ének, kötelezően előírt szabályzatainak, továbbá az intézmény működését segítő egyéb szabályzatoknak, rendelkezéseknek az elkészítésében.
- Kapcsolatot tart a társintézményekkel, helyi, területi és országos szakmai szervezetekkel, intézményekkel, civil szervezetekkel.
- Kapcsolatot tart nemzetközi intézményekkel, szervezetekkel, civil szervezetekkel.
- Feladata az intézmény működési területén élő lakosság helyzetét megismerni.
- Figyelemmel kíséri, és javaslataival segíti a gondozásra szorulókat ellátását, biztosítja érdekvédelmüket az intézmény vezetőjének tájékoztatása útján.
- Tanulmányozza az új módszereket, s ezek alapján javaslatot tesz az intézmény vezetőjének új ellátási formák bevezetésére.
- Figyelemmel kíséri az egészségügyi és szociális alap-, szak- és speciális ellátásban végzett gondozás mutatóit.
- Figyelemmel kíséri és elkészíti az intézmény egészéhez kapcsolódó pályázatokat.
- Figyelemmel kíséri az intézmény dolgozóinak munkavégzéséhez szükséges munkafeltételeit.
- Közreműködik az intézmény főfoglalkozású dolgozói munkaköri leírásának elkészítésében.
- Szervezi az intézmény dolgozóinak továbbtanulását, továbbképzését.
- Elkészíti az éves továbbképzési tervet.
- Elkészíti, vezeti és jelenti az intézmény keretein belül személyes gondoskodást végző személyek működési nyilvántartását és nyomon követi a változásokat.
- Az intézményvezető-helyettes feladat és hatásköre, valamint egyéni felelőssége mindazon területre kiterjed, amelyet részletes munkaköri leírása tartalmazza.

4.3 Gazdasági vezető feladatköre:

- A gazdasági vezető felelős az Intézmény rendelkezésére álló előirányzat hatékony és gazdaságos felhasználásáért,
- Az éves költségvetési előirányzat évközi módosításának megtervezéséért, a költségvetési beszámoló elkészítéséért.
- Feladata a különböző pénzügyi, költségvetési előterjesztések összeállítása, pénzügyi, könyvelési anyagok kezelése, ellenőrzése.
- Segítséget nyújt a munkaügyi – személyügyi dokumentumok, kimutatások elkészítéséhez, különböző nyilvántartások, levelezések lebonyolításához.
- Készség szinten ismeri és használja a különböző számítógépes programokat.
- Gazdasági vezetőként szervezi és irányítja, menedzseli a gazdasági csoport munkáját.
- A feladatellátás zavartalanságának biztosítása érdekében részt vesz a belső helyettesítési rendszer megszervezésében.
- Meghatározza a gazdálkodási, működési feladatokat, ellenőrzi ezek pontos végrehajtását.
- Folyamatos kapcsolatot tart a tagintézményekkel és telephelyekkel, tájékoztatást ad pénzügyi helyzetükről
- Részt vesz az intézményi szabályzatok, eljárásrendek, dokumentumok kidolgozásában, aktualizálásában.
- Részletes munkaköri feladatait a munkaköri leírása tartalmazza.
- Gazdálkodási feladatok tekintetében a költségvetési szerv vezetőjének helyettese,
- Gyakorolja a pénzügyi ellenjegyzés jogkört a vezető kötelezettségvállalása, utalványozása esetén.
- Pénzügyi ellenjegyzése (vagy az általa írásban kijelölt személy pénzügyi ellenjegyzése) nélkül kötelezettségvállalásra nem kerülhet sor, illetve a követelés nem

írható elő a mindenkor hatályos pénzügyi szabályzatokban megjelölt összeghatárok és jogszabályi rendelkezések figyelembevételével .

4.4 Család- és Gyermekjóléti Központ intézményvezetőjének feladatköre a Mórahalom Telephely 2. Család – és Gyermekjóléti Szolgálatára tekintetében:

Általános feladatok:

- A Család- és Gyermekjóléti Központ intézményvezetője gyakorolja a szakmai egységvezetői feladatok irányítását a Mórahalmon működő Család- és Gyermekjóléti Központ és a Mórahalom Telephely 2. Család- és Gyermekjóléti Szolgálatának nyitva álló helyisége tekintetében.
- Átruházott hatáskörben munkáltatói feladatokat is ellát a Mórahalmon működő Család- és Gyermekjóléti központ, valamint a Mórahalom Telephely 2. Család- és Gyermekjóléti szolgálatára vonatkozásában (szabadságok kiadása, továbbképzési terv készítése, a szakmai létszám személyi dokumentációjának figyelemmel kísérése, munkaköri leírások elkészítése, szakmai levelezés ellenőrzése és aláírása, helyettesítés rendjének kidolgozása és nyomon követése stb.).
- Az intézményvezető helyettesítését a Homokháti Szociális Központ intézményvezetője által kijelölt esetmenedzser látja el. A személyi kérdésekben mindig tájékoztatni kell az intézményvezetőt. A szakmai intézményvezető szabadságát és távollétét az intézményvezető engedélyezheti. Jelzési kötelezettséggel él a Család- és Gyermekjóléti központ működésével kapcsolatos szakmai, pénzügyi, működésbeli problémák esetén az intézményvezető irányába. Köteles a telephelyvezetőkkel és tagintézmény-vezetőkkel folyamatosan egyeztetni a Család- és Gyermekjóléti központ nyitva tartásával és helyettesítésével kapcsolatos helyi kérdéseket.

Részletezett feladatok:

- Folyamatosan tanulmányozza az új szakmai módszereket, amelyeket tervezi, szervezi, irányítja és ellenőrzi a családsegítés feladatainak végzését.
- Elkészíti a Mórahalom Telephely 2. Család- és gyermekjóléti szolgálatának éves munkatervét;
- Elkészíti a Mórahalom Telephely 2. családsegítőinek munkaköri leírását, és továbbképzési tervét.
- Figyelemmel kíséri a szociális ellátásokat érintő kutatómunka eredményeit, elősegíti azok elterjesztését és gyakorlati alkalmazását.
- Munkája során együttműködik, és folyamatosan munkakapcsolatot alakít ki és tart fenn a Mórahalmi járásközponttal, az önkormányzattal, az illetékességi területén az ellátást végző társintézményekkel, állami, nem állami, egyházi és gazdálkodó szervezetekkel;
- Szervezi és végzi a panaszok és bejelentések kivizsgálását, javaslattételi joggal bír a szükséges intézkedéseket illetően, különös tekintettel az etikai szabályokra.
- Feladata a szakmai munkát segítő publikációk, anyagok, jogszabályok folyamatos gyűjtése, az információ munkatársaknak történő átadása;
- Megszervezi - és szükség esetén személyesen is fogadja – a telefonon, e-mailben, postai úton érkező megkeresések fogadását és meghallgatását, a szükséges intézkedések megtételét.
- A tevékenysége folytatásához szükséges szakmai és jogszabályi ismereteit felfrissíti és alkalmazza, önképzéséről folyamatosan gondoskodik;
- Kezdeményezi a szolgálat belső továbbképzési igényeinek felmérését, a továbbképzési terv összeállítását, a képzés megszervezését, a csoport belső továbbképzéseinek bonyolítását.

- Az egyes szakmai és szervezési kérdésekben a szakmai team segítségével dönt.
- A családsegítő szolgálat szakmai vezetőjének részletes feladatait a munkaköri leírása tartalmazza.
- Minden tárgyhót követő hónap 10-ig, valamint tárgyhót követő hónap 17. napjáig leadja a Központ felé az ellenőrző listában felsorolt dokumentumokat.

4.4.1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmai vezetőjének feladatköre a Család – és Gyermekjóléti Szolgálatok tekintetében:

Általános feladatok:

- A Család- és Gyermekjóléti szolgálat szakmai vezetője gyakorolja a szakmai egységvezetői feladatok irányítását a Homokháti Szociális Központ Család- és Gyermekjóléti Szolgálatok tekintetében (Mórahalmi Telephely 2. Család- és Gyermekjóléti Szolgálatok kivételével).
- Átruházott hatáskörben munkáltatói feladatokat is ellát ezen intézményegységek vonatkozásában (szabadságok kiadása, továbbképzési terv készítése, a szakmai létszám személyi dokumentációjának figyelemmel kísérése, munkaköri leírások elkészítése, szakmai levelezés ellenőrzése és aláírása, helyettesítés rendjének kidolgozása és nyomon követése stb.).
- A Család- és Gyermekjóléti szolgálat szakmai vezetőjét a munkaköri leírásban megjelölt személy vagy az intézményvezető által írásban kijelölt családsegítő helyettesíti.
- Homokháti Szociális Központ Zákányszéki Tagintézmény Család- és Gyermekjóléti Szolgálatának családsegítője látja el. A személyi kérdésekben mindig tájékoztatni kell az intézményvezetőt. A szakmai vezető szabadságát és távollétét az intézményvezető engedélyezheti. Jelzési kötelezettséggel él a szolgálatok működésével kapcsolatos szakmai, pénzügyi, működésbeli problémák esetén az intézményvezető irányába. Köteles a telephelyvezetőkkel és tagintézmény-vezetőkkel folyamatosan egyeztetni a szolgálat nyitva tartásával és helyettesítésével kapcsolatos helyi kérdéseket.

Részletezett feladatok:

- Folyamatosan tanulmányozza az új szakmai módszereket, amelyeket tervezi, szervezi, irányítja és ellenőrzi a családsegítés feladatainak végzését.
- Elkészíti a család- és gyermekjóléti szolgálatok éves munkatervét;
- Elkészíti a család- és gyermekjóléti szolgálat dolgozóinak munkaköri leírását, és továbbképzési tervét.
- Figyelemmel kíséri a szociális ellátásokat érintő kutatómunka eredményeit, elősegíti azok elterjesztését és gyakorlati alkalmazását.
- Munkája során együttműködik, és folyamatosan munkakapcsolatot alakít ki és tart fenn a Mórahalmi járásközponttal, az önkormányzattal, az illetékességi területén az ellátást végző társintézményekkel, állami, nem állami, egyházi és gazdálkodó szervezetekkel;
- Szervezi és végzi a panaszok és bejelentések kivizsgálását, javaslattételi joggal bír a szükséges intézkedéseket illetően, különös tekintettel az etikai szabályokra.
- Feladata a szakmai munkát segítő publikációk, anyagok, jogszabályok folyamatos gyűjtése, az információ munkatársaknak történő átadása;
- Megszervezi - és szükség esetén személyesen is fogadja – a telefonon, e-mailben, postai úton érkező megkeresések fogadását és meghallgatását, a szükséges intézkedések megtételét.
- A tevékenysége folytatásához szükséges szakmai és jogszabályi ismereteit felfrissíti és alkalmazza, önképzéséről folyamatosan gondoskodik;

- Kezdeményezi a szolgálat belső továbbképzési igényeinek felmérését, a továbbképzési terv összeállítását, a képzés megszervezését, a csoport belső továbbképzéseinek bonyolítását.
- Az egyes szakmai és szervezési kérdésekben a szakmai team segítségével dönt.
- A családsegítő szolgálat szakmai vezetőjének részletes feladatait a munkaköri leírása tartalmazza.
- Minden tárgyhót követő hónap 10-ig, valamint tárgyhót követő hónap 17. napjáig leadja a Központ felé az ellenőrző listában felsorolt dokumentumokat.

4.5 Tagintézmény-vezetők, telephelyvezetők, Szenvedélybetegek Nappali Intézményének szakmai vezetőjének, Községi-, és házi segítségnyújtás szakmai munkacsoport vezető, támogató szolgálat szakmai vezető, Család- és Gyermekejóléti Központ intézményvezetőjének, Zákányszéki Idősek Otthona vezető gondozó általános feladatai

- Felelősek anyagilag és erkölcsileg a felelősségi körükben meghatározott intézményegység egészének működéséért, az intézményben végzett szociális munka színvonaláért.
- A vezetői munkakörök minden tagintézményben azonos elvek és szakmai jogszabályok alkalmazásán alapulnak.
- A szakmai munka irányítása az adott szervezeti egységben a működési engedélyben meghatározott szociális alapszolgáltatási, szakosított ellátásokhoz, illetve egyéb tevékenységi körökhöz kell, hogy igazodjon.
- Részletes feladataikat munkaköri leírása tartalmazza.

Általánosan, kötelezően ellátandó vezetői feladataik

- Tervezi, szervezi, irányítja és ellenőrzi a szervezeti egység szakmai és gazdasági működésének valamennyi területét.
- Gyakorolja a munkáltatói jogokat a szervezeti egységnél alkalmazott dolgozók esetében.
- Elkészíti a szervezeti egységnél alkalmazott munkavállalók munkaköri leírását. Előkészíti aláíratásra a közalkalmazotti jogviszonyt módosító illetve ezzel kapcsolatos személyi anyagot.
- Vezeti a tagintézménynél dolgozó személyek esetében a szabadság nyilvántartást, továbbképzési nyilvántartását, munkaruha juttatási nyilvántartást. Engedélyezési jogkörrel rendelkezik a szabadságok kiadásánál.
- A szervezeti egységek vezetőinek a szabadságát az intézményvezető engedélyezi.
- Figyelemmel kíséri a szakfeladathoz tartozó, előírt dokumentáció vezetését,
- Beszerzi a vezetése alatt álló szervezeti egysége tekintetében, az ellátási területéhez tartozó területről érkező ellátási igények esetében a szükséges, szociális és jövedelmi rászorultságot alátámasztó ellátotti dokumentációt.
- Átruházott hatáskörben aláírja az ellátottakkal kötendő megállapodásokat az igényelt szociális alapszolgáltatások illetve szakosított ellátások tekintetében.
- Az idősek otthona tekintetében a szervezeti egységek vezetői (akadályoztatásuk esetén helyettesük) az egyszeri belépési hozzájárulással, az intézményi térítési díj megfizetéssel kapcsolatos nyilatkozatokat, megállapodásokat átruházott hatáskörben aláírják, illetve kiállítják az intézményvezető nevében és megbízásából. Kötelesek a

nevezett dokumentumok alátámasztását szolgáló adatokat, nyilatkozatokat teljeskörűen beszerezni.

- Kiadja a szükséges igazolásokat, értesítéseket az ellátottak irányába, melyet a hatályos szakmai jogszabályok illetve az intézményvezető utasítása alapján meg kell tenni.
- Átruházott hatáskörben az Intézményvezető nevében és megbízásából , házi segítségnyújtás tekintetében elvégzi a gondozási szükséglet felmérést az általa vezetett intézményi ellátását igénybevevők esetében. Kiállítja ezek alapján az ellátást igénylők részére a gondozási szükségletéről szóló igazolást.
- Gondoskodik az Intézményben a kötelező tájékoztatási kötelezettség teljesítéséről az ellátást igénybevevők részére.(Házirend, gazdálkodási adatok, önköltségi adatok, intézményi térítési díj vonatkozásában)
- Vezeti a jogszabály szerint szociális alap és szakellátásban részesülőkről a kötelezően előírt nyilvántartásokat.
- Felel a vezetéséhez tartozó szervezeti egység tekintetében a KENYSZI rendszernek a helyi szint naprakész működtetéséről. Felel a jelentéstételi kötelezettségeknek a külön munkaköri leírásokban való megvalósulásáért. Köteles mindennemű problémát e-mailban jelezni az Intézményvezetőnek a problémaészlelését követően.
- Az iratkezelési szabályzat szerinti levelezési és iktatási rendszerben dolgozik.
- Az ellátást igénybevevőkkel az ellátással kapcsolatban levelezést folytathat. Kivétel az ellátott jogi panasztétellel kapcsolatos levelezés, mely minden esetben az Intézményvezető hatásköre.
- Elkészíti minden évben a szakmai dolgozók személyek részére továbbképzési tervet, melyet elkészítés után megküld a központi intézménynek. Figyelemmel kíséri és gondoskodik a dolgozók továbbképzési kötelezettségük teljesítéséről.
- Ellátja az intézmény működését érintő jogszabályokban, rendeletekben és döntésekben a vezető részére előírt feladatokat átruházott hatáskörben.
- Az Intézményvezető utasítása alapján segít, elkészíteni az intézmény SZMSZ-ét, szakmai programját, kötelezően előírt szabályzatait, továbbá a tag-intézmény működését segítő egyéb szabályzatokat, rendelkezéseket.
- Kapcsolatot tart a társintézményekkel, helyi, területi és országos szakmai szervezetekkel, intézményekkel, civil szervezetekkel.
- Feladata szervezeti egység működési területén élő lakosság helyzetét megismerni.
- Figyelemmel kíséri, és intézkedéseivel segíti a gondozásra szorulóknak ellátását, biztosítja Érdekvédelmüket.
- Az Intézményvezető utasítása alapján a szervezeti egység költségvetésének előkészítésében részt vesz. Javaslatot tesz az intézmény felújítására, eszközigényére és egyéb karbantartási munkálataira.
- Az Intézményvezető utasítása alapján előkészíti az adott költségvetési évben aktuális intézményi térítési díjakat megalapozó önköltségszámítást és javaslatot tesz az intézményi térítési díjakra
- Kapcsolatot tart az intézményegységgel megállapodás vagy szerződés alapján szolgáltatást nyújtókkal. Előkészíti a megállapodást megalapozó szakmai anyagokat.

- Gondoskodik a központ irányába a havi távollét és táppénz jelentésének leadásáról minden hónap 5-ig.
- Gondoskodik az intézményegység által beszedett intézményi térítési díjak időben történő befizetéséről. Minden hónap 25-ig kell az intézmény elszámolási számlájára érkeznie a befizetésnek.
- Köteles az Intézményi térítési díjhátralékok nyilvántartását végezni és azokról havonta jelentést küldeni az Intézményvezetőnek és a gazdálkodási irodának.
- Köteles az intézményi térítési díj hátralékosok felszólító levelét előkészíteni.
- Köteles az elhunyt ellátást igénylők hagyatéki eljárásának kezdeményezésére és az Intézmény képviselője a hagyatéki eljárás során
- Gondoskodik az intézményegységnél esetlegesen kihelyezett számlázási program folyamatos üzemeltetéséről, és az érintett település közigazgatási területén ellátásban részesülők számláinak elkészítéséről.
- Felel az intézményegység részére átadott beszerzési előlegért, annak szakszerű felhasználásáért. A számlák esetében szakmailag teljesíti azok rendeltetésszerű felhasználását.
- Tanulmányozza az új módszereket, s ezek alapján javaslatot tesz új ellátási formák bevezetésére.
- Értékeli a szociális alap-, szak- és speciális ellátásban végzett gondozás mutatóit. Elkészíti az intézményegységgel kapcsolatos statisztikai jelentéseket és azokat továbbítja a központi intézmény irányába.
- Az állami támogatásokat megalapozó kimutatásokat elküldi az Intézmény gazdálkodási részlegének a gazdaságvezető kérésének megfelelően.
- Részt vesznek a szervezeti egység költségvetési tervezésében a gazdálkodási vezető és az Intézményvezető utasításának megfelelően.
- Figyelemmel kíséri és közreműködik az intézmény egészéhez kapcsolódó pályázatok elkészítésében.
- A szervezeti egysége vonatkozásában a szükséges személyi és tárgyi feltételeket, a rendelkezésre álló költségvetés alapján biztosítani igyekszik és amennyiben hiányosságot tapasztal jelzéssel él az intézményvezető felé.
- Köteles az intézményegység érintésvédelmi felülvizsgálatát és egyéb tűzrendészeti ellenőrzését elvégeztetni. Az ott feltárt hiányosságok megszüntetésében közreműködni.
- Segíti az intézmény dolgozóinak továbbtanulását, továbbképzését.
- Köteles minden héten legalább egy munkaértekezletet tartani a szervezeti egységénél dolgozó munkavállalóknak az aktuális feladatok megbeszélése és az esetleges problémák időbeli észlelése céljából.
- Hatékony munkavégzése céljából köteles az Intézmény aktuális szabályzatait megismerni és megismertetni. Azt a gyakorlatban alkalmazni a szervezeti egységnél.
- Köteles az Intézmény www.hoszkp.hu web felületén és az informatikai rendszeren keresztül a felhő alapú szerver szabályzat és szakmai dokumentum mappáját

figyelemmel kísérni. Az aktuális dokumentumok kinyomtatásáért és a helyi szervezeti egységnél dolgozó munkavállalókkal megismertetni.

- Köteles a rábízott szervezeti egység tekintetében az iratkezelési szabályzat alapján ellátni az Intézmény levelezését, az iratok átvételéért, továbbításáért, iktatásáért a hatályos adatvédelmi szabályzatok betartása mentén. Köteles az iktatási feladatokat az egységes iktatóprogramban elvégezni az iratkezelési szabályzatban foglaltak szerint.
- Köteles jelenléti ívet vezetni.
- Minden tárgyhót követő hónap 10-ig, valamint tárgyhót követő hónap 17. napjáig leadja a Központ felé az ellenőrző listában felsorolt dokumentumokat.

4.6 Családsegítők feladatköre:

- Ellátják az SzMSz által a szervezeti egységükhöz rendelt szervezési, szolgáltatási, gondozaési feladatokat, az SzMSz által megfogalmazott munkaformában.
- Fogadják és meghallgatják a szolgálathoz érkező klienseket. A munkatársak kötelesek legjobb tudásuk szerint eljárni a kliensek érdekében.
- A szociális munka módszereivel segítenek a hozzájuk forduló életvitelének javításában, ügyeinek intézésében, hozzájárulnak a családi és társas kapcsolatokban kialakítandó harmónia megteremtéséhez, az ügyek szakszerű viteléhez.
- Vezetik a szakterületükhöz kapcsolódó, előírt adminisztrációt.
- Naprakész állapotban tartják a tevékenységükhöz kapcsolódó nyilvántartásokat (GYVR), TAJ-alapú (KENYSZI-) jelentés készítenek és az SZGYF erre szolgáló felületén rögzítik azt, illetve havonta min. egyszer önellenőrzést végeznek.
- Tájékozódnak az ellátási terület gazdasági és társadalmi helyzetéről, ennek ismeretében végzik tevékenységüket.
- Megismerik az egyén, család környezeti feltételeit, felismerik a konfliktusokat, ezek okait. Az egyénnel, családokkal közösen dolgoznak ki konfliktusmegoldó stratégiákat, meghatározzák a személyes együttműködési szükségleteket. Rendszeresen, folyamatosan és személyesen együttműködnek az egyénnel, családokkal, a megállapodásban foglaltaknak megfelelően.
- A család- és gyermekjóléti szolgálat családsegítőjeként ellátják a védelembé vétellel kapcsolatos feladataikat; adekvát javaslattal élnek a családi környezetben veszélyeztetett gyermekekre vonatkozóan, ellátják a települési jelzőrendszer felelős tevékenységét is.
- A járásközpont kollégájától szakmai segítséget kérhetnek.
- A kompetenciájukat meghaladó esetekben igénybe veszik más szakterület képviselőinek segítségét.
- A konfliktushelyzetben lévő személyekkel kapcsolatban lévő nevelési, oktatási, gyámügyi, egészségügyi, rendészeti és szociális igazgatással, és civil segítőkkel együttműködnek.
- A családsegítők részletes feladatait a munkaköri leírásaik tartalmazzák, helyettesítésük is ott kerül szabályozásra.
- A családsegítők, önálló nyilatkozattételre, az intézmény külső szervek előtt való képviselőtételre nem jogosultak.
- A családsegítők munkakörére érvényes törvényekben, egyéb jogszabályokban, belső szabályozásokban, valamint a munkaköri leírásban foglalt maradéktalan ellátása a munkakör betöltőjére nézve kötelező.
- A családsegítők jogosultak a szolgáltatást igénybe vevő személlyel történő együttműködési megállapodás megkötésére.

- Részletes feladatait a munkaköri leírása tartalmazza.
- Köteles az iktatási feladatokat az egységes iktatóprogramban elvégezni az iratkezelési szabályzatban foglaltak szerint.

4.7 Esetmenedzserek feladatköre:

- kezdeményezi a gyermekvédelembe vételét, vagy súlyosabb fokú veszélyeztettség esetén a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezését, nevelésbe vételét,
- javaslatot készít a veszélyeztetettség mértékének megfelelően a gyermek védelembevételére, illetve a családi pótlék nyújtására,
- javaslatot készít a gyermek tankötelezettségének előmozdítására,
- javaslatot tesz a gyermek családból történő kiemelésére, leendő gondozási helyére, annak megváltoztatására,
- javaslatot tesz a gyermek családba fogadására, családba fogadó gyám személyére,
- javasolja a megelőző pártfogás mellőzését, elrendelését, fenntartását, megszüntetését,
- a megelőző pártfogás esetén együttműködik a megelőző pártfogó felügyelővel,
- családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében szociális segítőmunkát koordinál, melynek érdekében a területi szakszolgáltatást és szakellátást végző intézménnyel együttműködik,
- utógondozást végez,
- védelembe vett gyermek esetében elkészíti a gondozási-nevelési tervet, szükség esetén megkeresésre a pénzfelhasználási tervet valamint szociális segítő munkát koordinál.
- Az esetmenedzserek jogosultak a szolgáltatást igénybe vevő személlyel történő együttműködési megállapodás megkötésére.
- Naprakész állapotban tartják a tevékenységükhöz kapcsolódó nyilvántartásokat (GYVR)
- A szociális diagnózis felvételi estmenedzser, a Szt. 64/A §, és 1/2000. (I. 7.) SzCSM rendelet 30 §. alapján elkészíti a szolgáltatásokat meghatározó szociális diagnózist.
- Az esetmenedzserek részletes feladatait a munkaköri leírásuk tartalmazza.
- Az 1997. évi XXXI. törvény 135. § (3a) bekezdés szerinti Gyermekünk védelmében elnevezésű informatikai rendszerben rögzíti az alábbiakat; a veszélyeztetettség megelőzéséhez és megszüntetéséhez szükséges intézkedésre történő javaslat megtétele; a gyermek nevelkedésének megtervezése érdekében a környezettanulmány, cselekvési és intézkedési terv, védelembe vétel esetén a családi, egyéni gondozási terv elkészítése, az egészségügyi lap feltöltése; nevelésbe vétel esetén a családi kapcsolatok, családgondozás tervezése és a helyzetértékelés; a családbafogadás és utógondozás esetén a gondozási terv elkészítése és a helyzetértékelés, valamint az átmeneti gondozás esetén az egyéni gondozási-nevelési terv, a családgondozási terv elkészítése és a helyzetértékelés.
- Köteles az iktatási feladatokat az egységes iktatóprogramban elvégezni az iratkezelési szabályzatban foglaltak szerint.

4.8. Tanácsadók feladatköre:

- Feladatköre elsősorban a család- és gyermekjóléti szolgálatokban megjelenő, a családsegítők szakmai kompetenciáját meghaladó esetekben családoknak, felnőtt és gyermek klienseknek nyújtott pszichológia tanácsadás végzése, amely összhangban van az 1993. évi III. törvény, az 1/2000 SzCsM rendelet, valamint az 1997. évi XXXI.

törvény, a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet, valamint az új EMMI rendelet rendelkezéseiben foglaltakkal.

- A tanácsadó a közvetített, vagy a szolgáltatást önként igénybe vevő klienseket legjobb szakmai tudása szerint látja el: mentálhigiénés, életvezetési és pszichológiai tanácsadás keretében.
- Az SzMSz által a szervezeti egységhez rendelt szervezési, szolgáltatási, gondozási feladatokat, az SzMSz által megfogalmazott munkaformában látja el.
- Fogadja és meghallgatja a szolgáltatáshoz irányított, vagy önként jelentkező klienseket.
- Amennyiben a családdal/egyénnel folytatott esetkezelés a szakmai kompetenciáját meghaladja, a családot/egyént a megfelelő szakemberhez tovább irányítja.
- Vezeti a szakterületéhez kapcsolódó adminisztrációt, naprakész állapotban tartja a tevékenységéhez kapcsolódó nyilvántartásokat (forgalmi napló, esetenapló), amelyet minden hónap 10-ig bemutat a szakmai vezetőnek.
- Naprakész állapotban tartják a tevékenységükhöz kapcsolódó nyilvántartásokat, TAJ-alapú (KENYSZI-) jelentés készítenek és az SZGYF erre szolgáló felületén rögzítik azt.
- Tevékenységével kapcsolatban (a titoktartás és a személyiségi jogok érvényesülése mellett) az igénybe vevőkről, az esetkezelések jellegéről településenkénti bontásban statisztikai jelleggel éves beszámolót készít, amelyről a települések vezetőit, az intézményvezetőt és szakmai vezetőt írásban tájékoztatja.
- Munkája során a Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexének figyelembevételével igyekszik a települések speciális, egyéni igényeit is figyelembe venni, és azt lehetőség szerint kielégíteni.
- A munkavégzés részletes feladatait a munkaköri leírása határozza meg.
- Felelős a szakmai vezetővel történő elvi egyeztetést követően a pszichológiai tevékenység magas szintű megszervezéséért, és a feladatok időben történő elvégzéséért.
- A tanácsadók helyettesítését a munkaköri leírásuk tartalmazza.
- A jelzőrendszer tagjaként együttműködik a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal, amennyiben veszélyeztetettséget észlel (a Gyvt. 17. §.-a, valamint az 1993. évi III. törvény 64. § (2) bekezdése szerint), az illetékes szolgálat felé haladéktalanul *krízishelyzet esetén írásban csak utólagosan-* jelzéssel él.
- Rendszeresen, folyamatosan és személyesen együttműködik az egyénnel, családokkal, az együttműködési megállapodásban foglaltak szerint.
- A konfliktushelyzetben lévő személyekkel kapcsolatban lévő nevelési, oktatási, gyámügyi, egészségügyi, rendészeti és szociális igazgatással, és civil segítőkkel együttműködik.
- A tanácsadó nem jogosult önálló nyilatkozattételre és az intézmény külső szervek előtt való képviselésére.
- Családterapeuta végzettséggel rendelkező családsegítő családterápiás tanácsadói feladatokat lát el az ellátási területen. Tevékenysége során az összeférhetetlenségi szabályok betartásának figyelmebevételével biztosítja a szolgáltatás, amely szerint

egyazon esetben nem lehet egyidejűleg két szerepkörben (tanácsadó/családsegítő). A munkakörére érvényes törvényekben, egyéb jogszabályokban, belső szabályozásokban, valamint a munkaköri leírásban foglaltak maradéktalan ellátása a munkakör betöltőjére nézve kötelező.

- A tanácsadók jogosultak a szolgáltatást igénybe vevő személlyel történő együttműködési megállapodás megkötésére.

4.9. Óvodai-és iskolai szociális segítő

- Feladatköre Mórahalom Járás közigazgatási területén az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység nyújtása.
- A tevékenységet az iskolákkal kötött három oldalú megállapodás alapján végzi.
- Az óvodai-és iskolai szociális segítő a jelzőrendszer tagja,
- A munkavégzés részletes tartalmát a munkaköri leírása tartalmazza,
- tevékenységét a 15/1998. (IV.30.) NM. rendelet alapján, egyéni, csoportos és közösségi munka kertében nyújtja,
- A köznevelési intézményben fogadórát biztosít.
- Amennyiben a köznevelési intézményben gyermekvédelmi felelős van, a tevékenységet a gyermekvédelmi felelőssel közösen végzi.
- A helyettesítését a Család- és Gyermekjóléti Központ vezetője, a szociális segítők közötti humán erőforrás átcsoportosításával biztosítja.
- Vezeti a szakterületéhez kapcsolódó adminisztrációt, naprakész állapotban tartja a tevékenységéhez kapcsolódó nyilvántartásokat(munkanapló), amelyet minden hónap 10-ig bemutat a szakmai vezetőnek.
- Naprakész állapotban tartják a tevékenységükhöz kapcsolódó nyilvántartásokat, TAJ-alapú (KENYSZI-) jelentés készítenek és az erre szolgáló felületén rögzítik azt, illetve havonta min. egyszer önellenőrzést végeznek.
- Családgondozást nem végez, egy-két alkalommal kezel csak esetet az egyének/családok szintjén, kompetenciáját meghaladó esetekben delegál a család- és gyermekjóléti szolgálathoz, vagy a család- és gyermekjóléti központhoz.

4.10 Élelmezésvezető

- **Általános feladatok:**
- Az élelmezési tevékenység zökkenőmentes biztosítása a korszerű táplálkozás alapelveinek betartásával
- Munkáját önálló végzi a HACCP rendszer előírásainak figyelembe vételével az élelmezés egész területén az érvényes rendeletek alapján a feladatok ellátásához szükséges intézkedések megtétele.
- A konyhai folyamatba épített előzetes és utólagos vezetői ellenőrzés elvégzése.
- A melegítőkonyhában történő feladatok megszervezése
- Az iskolai melegítőkonyhán a folyamatba épített előzetes és utólagos vezetői ellenőrzés elvégzése.

- A konyhai dolgozók munkarendjének meghatározását a dolgozók munkaidő beosztásának elkészítése.
- Az iskolai melegítőkonyhán dolgozók munkarendjének meghatározását a dolgozók munkaidő beosztásának elkészítése.
- Köteles az iktatási feladatokat az egységes iktatóprogramban elvégezni az iratkezelési szabályzatban foglaltak szerint.
 - **Felelős:**
- a munkaköréhez tartozó jogszabályok mindenkor hatályos rendelkezéseinek betartásáért, betartatásáért.
a konyha és az iskola melegítőkonyháján dolgozó alkalmazottak munkájának összehangolásáért, ellenőrzéséért
- a szükséges anyagok beszerzését
- az ebédlő, konyha tisztaságának folyamatos ellenőrzéséért
- **az iskolai melegítőkonyha tisztaságának ellenőrzésért**
- az élelmezési nyersanyagnorma éves időtartam alatti betartásáért
- a létszámnyilvántartások pontos vezetéséért
- felelős a konyhaüzem területén a munkavédelmi és higiénés feladatok betartatásáért
- Munkakörhöz tartozó tevékenységeket az élelmezési szabályzat tartalmazza
- Az élelmezésvezető részletes munkáját a munkaköri leírás alapján végzi.

4.11. Szakács:

- Kinevezési jogkör gyakorlója az intézményvezető, munkáltatói jogkör gyakorlója tag-intézményvezető.
- Szakmai munkáját az élelmezésvezető irányítja.
- **Feladata:**
 - Az élelmezésvezető irányításával vezeti a konyhai és a konyhához tartozó helyiségekben folyó munkát.
 - Összehangolja és irányítja a hozzá beosztott dolgozók tevékenységét.
 - Betartja és betartatja a technológiákat, a hatósági és belső szabályokat.
 - Szakmai tudásához képest törekszik arra, hogy az ételeket a legízletesebben készítsék és gusztusosan tálalják fel.
 - Napi anyagkiszabati ív alapján átveszi az ételek elkészítéséhez szükséges élelmiszereket, nyersanyagokat, gondoskodik azok maradéktalan felhasználásáról.
 - Részt vesz az étlap tervezésében.
 - Gondoskodik az ételadagok pontos létszám szerinti kiosztásáról.
 - Felügyeli az ételhulladék szabályszerű gyűjtését, tárolását.
- **Felelős:**

- Az étlap és a napi anyag kiszabati alapján az ételek elkészítéséért. Élelmiszerek, nyersanyagok mennyiségi és minőségi megővéseért. Napi anyagkiszabati ív alapján az ételek elkészítéséhez szükséges élelmiszereket, nyersanyagokat maradéktalan felhasználásáért.
- Az ételadagok pontos létszám szerinti kiosztásáról.
- Az ételhulladék szabályszerű gyűjtését, tárolását az étkezéssel kapcsolatos higiéniai szabályokat betartásáért, betartatásáért.
- A felszerelési tárgyak, berendezések szabályszerű használatáért tevékenységét a munkaköri leírás alapján végzi.

4.12 Konyhai kisegítő:

- Kinevezési jogkör gyakorlója az intézményvezető, munkáltatói jogkör gyakorlója tag-intézményvezető.
- Közvetlen felettese:
- Élelmezésvezető
- szakács
- **Feladata:**
 - Munkáját az élelmezésvezető irányítása mellett a szakácsnő utasításai alapján végzi.
 - Végzi a konyhai előkészítő munkálatokat a megfelelő utasítások szerint. Feladata a konyha, fehér és fekete mosogató, húselőkészítő, zöldség előkészítő, öltöző takarítása
- **Felelős:**
 - A fertőtlenítő és tisztítószerek rendszeres használatáért.
 - Az étkezéssel kapcsolatos higiéniai szabályok betartásáért.
 - A rábízott feladatok, pontos szakszerű elvégzésére.
 - Tevékenységét a munkaköri leírás alapján végzi.

4.13 Élelmiszer raktáros

- Kinevezési jogkör gyakorlója az intézményvezető,
- munkáltatói jogkör gyakorlója tag-intézményvezető.
- Szakmai munkáját az élelmezésvezető irányítja.
- **Feladata:**
 - Áru átvétele
 - Konyhára az élelmezési anyagok kiadása
 - Agyagnyilvántartás vezetése
 - Élelmezésvezető helyettesítése
- **Felelős:**
 - A rábízott rakárkészlet mennyiségi, minőségi meglétéért
 - Az anyagnyilvántartás vezetésért
 - Munkáját munkaköri leírás alapján végzi

4.14 Iskolai melegítőkonyha- melegítőkonyhai kisegítő:

- Kinevezési jogkör gyakorlója az intézményvezető,
- munkáltatói jogkör gyakorlója tag-intézményvezető.
- Közvetlen felettese: Élelmezésvezető
- **Feladata:**
 - a pékáruk bevitele, átszámolása
 - a tízórai, uzsonna alapanyagának átvétele
 - az előző napi rendelés alapján az osztályok , csoportok létszámainak létszámellenőrzése
 - Tízórai, uzsonna készítés , szendvicsek, folyadék kitöltés , tálcára rakása
 - Diétás étkezők tízórai kirakása, szállítóedényeik rendbetétele
 - Ebéd átvétele, átszámolása
 - Ebéd kiadagolása
 - Az edények mosogatása
 - Ebédes szállító edények mosogatása, elkészítése
 - HACCP- szerinti nyomtatványok vezetése
 - Konyha takarítása
 - az ételhulladék szabályszerű gyűjtése, tárolása.
- **Felelős:**
 - Szállítóedények összekészítése a következő napra
 - HACCP előírások maradéktalan betartásáért
 - A megfelelő mennyiségű élelem kitálalásáért
 - HACCP- szerinti nyomtatványok vezetésért
 - Ételminták meglétéért
 - A melegítőkonyha tisztaságáért
 - A fertőtlenítő és tisztítószeres rendszeres használatáért.
 - Az étkezéssel kapcsolatos higiéniai szabályok betartásáért
 - A rábízott feladatok, pontos szakszerű elvégzésért.
 - Tevékenységét a munkaköri leírás alapján végzi.

IV. FEJEZET

AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉNEK FŐBB SZABÁLYAI

1.) Az intézmény munkavégzéssel kapcsolatos szabályai

Közalkalmazotti jogviszony létesítése

- Közalkalmazotti jogviszony büntetlen előéletű, tizennyolcadik életévét betöltött, továbbá magyar állampolgárságú, vagy külön jogszabály szerint a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, illetve bevándorolt vagy letelepedett, állam elleni bűncselekmény [a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) XXIV. Fejezet, illetve a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény (a továbbiakban: 1978. évi IV. törvény) X. fejezet], igazságszolgáltatás elleni bűncselekmény (Btk. XXVI. Fejezet, illetve az 1978. évi IV. törvény XV. fejezet VI. cím), korrupciós bűncselekmény (Btk. XXVII. Fejezet) vagy közélet tisztasága, valamint a nemzetközi közélet tisztasága elleni bűncselekmény (1978. évi IV. törvény XV. fejezet VII. és VIII. cím), hivatali bűncselekmény (Btk. XXVIII. Fejezet, illetve az 1978. évi IV. törvény XV. fejezet IV. cím), illetve közbizalom elleni

bűncselekmény (Btk. XXXIII. Fejezet, illetve az 1978. évi IV. törvény XVI. fejezet III. cím) miatt indult büntetőeljárás hatálya alatt nem álló személlyel létesíthető.

- A Kjt. alapján, valamint a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény alapján jön létre a foglalkoztatási jogviszony. Az intézmény teljes munkaidős dolgozóinak munkaideje havi 40 óra, munkanapokon napi 8 óra figyelembevételével, szakosított ellátás esetén napi 12 óra figyelembevételével.
- Általános szabály, hogy az üres álláshelyek betöltése nyilvános pályáztatás során történik felsőfokú végzettségű munkakörök tekintetében kivétel, amikor a jogszabály lehetővé teszi az ettől való eltérést.

A Kjt. 20/A §-ban felsorolt esetekben, így a határozott idejű jogviszony létesítése esetén, mint a helyettesítés, meghatározott feladat elvégzése okán létesített jogviszony nem kötelező pályázatot kiírni.

A pályáztatás részletes feltételeit a Közalkalmazotti szabályzat tartalmazza.

- A pályáztatás lebonyolításáért az Intézményvezető a felelős. Az adminisztratív feladatokat a pályáztatással kapcsolatban a munkaügyi ügyintéző látja el.
- Vezető állású munkavállalók esetében a személyes meghallgatásban és az értékelő bizottságban az érintett település fenntartójának és szervezeti egységének vezetőjének a bevonásával valósul meg. A bizottság összehívásáról és a tagok kiválasztásáról az Intézményvezető gondoskodik.
- A közalkalmazotti jogviszony határozatlan, vagy határozott időre jön létre, a próbaidő egységesen 3 hónap. A közalkalmazotti jogviszony létrehozása (kinevezés) előtt a közalkalmazottat tájékoztatni kell az alkalmazás pontos feltételeiről.
- Közalkalmazott nem hallgathat el a Munkáltató előtt olyan tényt, körülményt vagy állapotot, (egészségügyi állapot, büntetett előélet) amely az alkalmazását akadályozza, vagy jogellenessé teheti. A közalkalmazott megtévesztő információkból eredő következményeket és károkat maga tartozik viselni.

A közalkalmazotti jogviszony létesítésekor a munkáltatói kötelezettségen túlmenően kötelező a munkakörrel kapcsolatban a közalkalmazott részére:

- az intézmény teljes megismertetését, a munkavégzés helyeül szolgáló egység bejárását biztosítani,
- részére a munkaköri leírást átadni,
- betekintésre rendelkezésre bocsátani a Szervezeti és Működési Szabályzatot és mellékleteit, a hatályos vezetői utasításokat,
- munka-, tűz-, balesetvédelmi és ha munkakör betöltése előírja HACCP oktatást tartani.

A fentiek megvalósulásáért a munkába álláskor a munkavégzés helyeül szolgáló **Egység vezetője a felelős.**

A munkavégzés főbb szabályai

- A munkavégzés a kinevezési okmányban megjelölt munkahelyen történik.
- A munkatárs köteles a munkakörébe tartozó tevékenységet a munkaköri leírásban leírtaknak megfelelően, a legjobb képességei szerint, elvárható szakértelemmel és pontossággal végezni, a rábízott vagy tudomására jutott hivatali titkot megtartani.

- A munkatárs a feladatait az arra vonatkozó jogszabályok és előírások, a munkaköri leírás, munkahelyi vezető utasításai, valamint a szakmai elvárások alapján köteles végezni.
- Nem közölhet illetéktelen személlyel olyan adatot, amely a munkakörének betöltésével összefüggésben jutott tudomásra, és amelynek közlése az intézményre vagy az igénybe vevőkre nézve hátrányos következményekkel járhat.
- Ha jogszabályban előírt adatszolgáltatási kötelezettség nem áll fenn, nem adható felvilágosítás azokban a kérdésekben, amelyek hivatali titoknak minősülnek és azok nyilvánosságra kerülése az intézmény érdekeit sérti. A hivatali titok megsértése munkáltatói, vezetői felelősségre vonást von maga után és vétségnek minősül.
- A közalkalmazott munkára képes állapotban megjelenési kötelezettségének akkor tesz eleget, ha munkavégzéshez szükséges élettani adottságokkal rendelkezik és megfelelő egészségi, fizikai, szellemi állapotban van. Ha a közalkalmazott nincs munkára képes állapotban nem állítható munkába, illetve a megkezdett munkavégzéstől el kell tiltani. A közalkalmazott munkára képes állapotát, különösen bármilyen mértékű alkoholos állapot, illetve egyéb kábító hatású anyag szervezetben lévő jelenléte kizárja. Az intézményben a munkavállaló munkaképes állapotának megállapítására a közvetlen vezető jogosult, illetve kötelezett. A munkára képes állapot megállapítása nem sértheti a közalkalmazott emberi méltóságát.

Munkaköri leírások

- Az intézményben foglalkoztatott dolgozók feladatait a munkaköri leírások tartalmazzák. A munkaköri leírásoknak tartalmazniuk kell a foglalkoztatott dolgozók jogállását, a szervezetben elfoglalt munkakörnek megfelelően feladatait, jogait és kötelezettségeit névre szólóan.
- A munkaköri leírások elkészítéséért és aktualizálásáért felelős: az intézményvezető, az intézményvezető-helyettesek és a tagintézmény-vezetők, a szenvedélybetegek nappali ellátása tekintetében a szakmai vezető, a konyhai alkalmazottak esetében az ételmezésvezető a felelős, a család- és gyermekjóléti szolgálat tekintetében a szolgálat szakmai vezetője. Közösségi munkacsoport vezetője a közösségi pszichiátriai ellátásban dolgozó munkavállalók, a támogató szolgálat szakmai vezető pedig a támogató szolgálat tekintetében köteles előszíteni a munkatársak munkaköri leírásait.
- A bölcsőde munkavállalóinak vonatkozásában a munkaköri leírások elkészítéséért felelős az Öttömösi szociális telephely vezetője.

1.1. A közalkalmazotti jogviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony létrejötte

- A közalkalmazotti jogviszony kinevezéssel és annak elfogadásával jön létre.
- Határozott időre történő kinevezéssel a Kjt. idevonatkozó rendelkezései szerint köthető csak közalkalmazotti jogviszony.
- Az intézmény humánerőforrás biztosítása céljából a Csongrád - Csanád Vármegyei Megyei Kormányhivatal Foglalkoztatási Főosztályával pályázat keretében biztosíthatja egyéb munkaerőigényét a hatékonyabb munkavégzés céljából.
- Az intézmény feladatainak ellátására megbízással jogviszony keretében is foglalkoztathat külsős személyeket.
- Az intézmény megbízási szerződést köthet saját dolgozójával munkakörén kívül eső feladatra, határozott időre, átmeneti időszakra. Tiszteletdíjat biztosíthat az Intézmény.

1.2. Az intézménnyel közalkalmazotti jogviszonyban álló dolgozók díjazása

1.2.1 Rendszeres személyi juttatások

A rendszeres személyi juttatások körébe tartozik a foglalkoztatottak **alapilletménye**, illetménykiegészítése, illetménypótléka és mindazon juttatások, amelyek rendszeresen ismétlődve kerülnek kifizetésre.

A közalkalmazottat illetményének megállapítása érdekében fizetési osztályba és fizetési fokozatba kell besorolni.

A munka díjazására vonatkozó megállapodásokat a kinevezési okiratban kell rögzíteni. Az illetményt, a tárgyhót követő hó 3. napjáig kell kifizetni.

1.2.2 Nem rendszeres személyi juttatások

- **Jutalom:** A nem rendszeres személyi juttatások között tervezhető a jutalom előirányzata, melynek mértéke a rendszeres személyi juttatások előirányzatában a fenntartó előzetes hozzájárulásával tervezhető.

- **Megbízási díj**

- Saját dolgozónak megbízási díj a munkakörébe tartozó, munkaköri leírása szerint számára előírható feladatra nem fizethető.
- Konkrét feladatra vonatkozóan, előzetesen azon munkavállalóval köthető megbízási szerződés, aki az alapkörét képező feladatát zavartalanul el tudja látni a megbízás teljesítése mellett. A megbízási díj kifizetésére az adott szervezeti egység vezetője által leigazolt teljesítésigazolást követően kerülhet csak sor.
- A szakmai alapfeladat keretében szellemi tevékenység szerződéssel, számla ellenében történő igénybevételére szerződés külső személlyel, szervezettel csak jogszabályban, vagy a felügyeleti szerv által szabályozott feladatok elvégzésére köthető.

- **Helyettesítési díj**

- A Kjt. 24. § (1) alapján ha a közalkalmazott munkaköre ellátása mellett a munkáltató rendelkezése alapján átmenetileg más munkakörbe tartozó feladatokat is ellát, a ezáltal jelentős többletmunkát végez, illetményén felül a végzett munkával arányos külön díjazás (helyettesítési díj) is megilleti.

A helyettesítési díj a közalkalmazottat a munkaköre szerinti illetményén felül, a más munkakörbe tartozó munkával (az elvégzett munkával) arányos mértékben illeti meg. A helyettesítés a kinevezéstől eltérő foglalkoztatás egyik esete. (Mt. 53. §, Kjt. 44/A. §), mert a közalkalmazottat a kinevezésében foglalt munkakörtől eltérő munkakörben foglalkoztatják.

Helyettesítésről csak akkor beszélhetünk, ha a közalkalmazott a kinevezés szerinti munkaköre ellátása mellett végzi valamilyen mértékben a másik munkakörbe tartozó feladatokat.

A helyettesítési díjnak arányosnak kell lennie az elvégzett munkával, illetve a közalkalmazottat az eltérő munkakörben foglalkoztatás ideje alatt az ellátott munkakörre előírt, de legalább a kinevezése szerinti illetmény illeti meg. (Mt. 53. § (5) bekezdés)

- **Egyéb juttatások**

- Az Intézmény, a Fenntartóval való egyeztetés alapján biztosíthat cafetéria juttatást, beiskolázási támogatást, ajándékutalványt, belépőjegyet.

1.2.3 Továbbképzés

Az intézmény a tanulásban, továbbképzésben azokat a dolgozókat támogatja, akiknek munkakörük betöltéséhez nélkülözhetetlen a képzés által nyújtott képesítés megszerzése.

A továbbképzés szabályai:

- Mindenki köteles írásban kérni a továbbtanulását, akár diploma megszerzéséről, akár továbbképzésről van szó.
- Felsőoktatási intézményben folytatott tanulmányok idején köteles igazolni, hogy beiratkozott az adott félévre.
- Köteles leadni a továbbtanuló dolgozó a konzultációs időpontokat.
- A tandíjat, a tankönyveket, azok árát az intézmény a tanulmányi szerződésben foglaltak szerint fizeti ki.
- A továbbképzés költségeihez való hozzájárulás mértékét a rendelkezésre álló összeg, a továbbképzési díjak és a jelentkezők száma alapján évente kell felülvizsgálni.
- A továbbképzésben résztvevő személlyel tanulmányi szerződést kell kötni.
- A személyes gondoskodást végzők továbbképzési időszaka 4 év. A továbbképzési kötelezettség teljesítésének mérése pontozással. A továbbképzésre kötelezettnek egy továbbképzési időszak alatt felsőfokú végzettség esetén 80, egyéb szakképesítés esetén 60 pontot kell megszereznie. A pontok megszerzése adott továbbképzési időszakban a további alkalmazás feltétele.
- Az intézményben a munkavállalók továbbképzésével, bejelentésével kapcsolatos feladatok ellátása a munkavállaló foglalkoztatása szerint illetékes szervezeti egységek vezetőinek a kötelessége.

1.2.4. Közlekedési költségtérítés

A munkáltató köteles a munkába járás költségeit, annak meghatározott százalékát a vonatkozó rendelkezések és az Intézmény mindenkor hatályos szabályzatai értelmében megtéríteni.

Ha a dolgozónak alkalmazása után a munkába járás körülményeiben változás állt be, azt az Intézményvezető részére azonnal be kell jelenteni.

1.2.5. Munkaruha-, védőruha juttatás

Az intézmény a közalkalmazott dolgozói részére költségvetési előirányzata terhére munkaruhát, szükség esetén egyes munkakörökben védőruhát biztosítani köteles.

A munkaruha juttatásra jogosító munkaköröket, az egyes ruhafajtákat, a juttatási időket és az egyéb feltételeket az SZMSZ melléklete rögzíti a közalkalmazottak jogállásáról szóló törvény idevonatkozó rendelkezései alapján.

A védőruhát minél hamarabb a munkavállaló rendelkezésére kell bocsátani a munkába állását követően.

A munkaruhát a közalkalmazott vásárolja meg.

A beszerzésről, a vásárlásról - az intézmény nevére és székhelyére címzett – szabályos készpénzfizetési számlát kell leadni.

A közalkalmazott a munkaviszony létesítésekor, próbaidő kikötése esetén annak lejártá utáni napon szerez jogosultságot a juttatás igénybevételére. A kihordási idő ezen időponttól kezdődik.

A juttatási idő számításánál a megkezdett hónapot a kerekítés szabályai szerint kell figyelembe venni.

A juttatási időbe nem számít be:

- a gyés,
- a gyed,
- 30 napon túli fizetés nélküli szabadság,

- 30 napon túli táppénz.

A munkaruha a kihordási idő alatt az intézmény tulajdonát képezi, azt követően a közalkalmazott tulajdona lesz.

A közalkalmazott a közalkalmazotti jogviszony megszűntetésekor a juttatási idő hátralévő hányadának megfelelő összegben köteles a munkaruhát megváltani.

A kihordási időt teljesítettnek kell tekinteni:

- öregségi nyugállományba helyezéskor
- rokkantsági nyugállományba helyezéskor
- elhalálozás esetén.

A munkáltató méltányossági indoklás alapján eltérhet a munkaruha megtérítésétől, bizonyos élethelyzetekre való tekintettel.

A munkaruha karbantartásáról (mosás, tisztítás, javítás) a közalkalmazott köteles gondoskodni, ezért semmiféle külön költségtérítés nem illeti meg.

1.2.6. Mobil telefon használat

Az intézményben mobil telefon használatára munkakörükkel összefüggésben az alábbi munkakörökben foglalkoztatottak jogosultak:

- intézményvezető
- intézményvezető-helyettes
- gazdasági vezető
- ügyintéző
- tagintézmény-vezetők, szakmai vezetők
- házi gondozók
- tanyagondnokok
- családsegítők/tanácsadók/esetmenedzserek/óvodai-és iskolai szociális segítők
- nappali ellátás és idősek bentlakásos otthonának helyszíne
- szenvedélybetegek nappali ellátásának helyszíne
- szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának munkacsoportja
- élelmezésvezető
- gazdálkodási munkacsoport
- mini bölcsőde szakmai vezető

A mobiltelefon használatára jogosultak körét felül kell vizsgálni. A mobiltelefon használatával kapcsolatosan a megküldött részletes számla alapján a magánjellegű beszélgetések a jogosultat terhelik.

1.2.7 A munkavégzés teljesítése, munkaköri kötelezettségek, hivatali titkok megőrzése

A munkavégzés teljesítése az intézmény vezetője által kijelölt munkahelyen, az ott érvényben lévő szabályok és a munkaszerződésben vagy a kinevezési okmányban leírtak szerint történik. A dolgozó köteles a munkakörébe tartozó munkát képességei kifejtésével, az elvárható szakértelemmel és pontossággal végezni, a hivatali titkot megtartani. Ezen túlmenően nem közölhet illetéktelen személlyel olyan adatot, amely a munkaköre betöltésével összefüggésben jutott tudomására, és amelynek közlése a munkáltatóra, vagy más személyre hátrányos következményekkel járhat. A dolgozó munkáját az arra vonatkozó szabályoknak és előírásoknak, a munkahelyi vezetője utasításainak, valamint a szakmai elvárásoknak megfelelően köteles végezni.

Amennyiben adott esetben, jogszabályban előírt adatszolgáltatási kötelezettség nem áll fenn, nem adható felvilágosítás azokban a kérdésekben, amelyek hivatali titoknak minősülnek, és amelyek nyilvánosságra kerülése az intézmény érdekeit sértené.

Az intézménynél hivatali titoknak minősülnek a következők:

- az alkalmazottak személyes adatvédelmével, egészségi állapotával, bérezésével kapcsolatos adatok,
- az ellátottak, gondozottak személyes adatvédelmével, egészségi állapotával kapcsolatos adatok,
- a hivatali titok megsértése fegyelmi vétségnek minősül. Az intézmény valamennyi dolgozója köteles a tudomására jutott hivatali titkot mindaddig megőrizni, amíg annak közlésére az illetékes felettesétől engedélyt nem kap.

1.3. Dolgozói munkaértekezlet:

- Az intézmény vezetője szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal összdolgozói munkaértekezletet tart.
- Az intézményvezető az össz dolgozói értekezleten:
 - beszámol az intézmény eltelt időszak alatt végzett munkájáról, értékeli az intézmény programjának, teljesítését,
 - értékeli az intézményben dolgozók élet- és munkakörülményeinek alakulását,
 - ismerteti a következő időszak feladatait.
 - az értekezlet napirendjét az intézményvezető állítja össze.
- Az értekezleten lehetőséget kell adni, hogy a dolgozók véleményüket, észrevételeiket, kifejtthessék, kérdéseket tegyenek fel, és azokra választ kapjanak.
- Az intézmény szervezeti egységei legalább hetente kötelesek munkaértekezletet tartani és ennek jegyzőkönyvét elektronikus és írott formában eljuttatni a központi intézménybe.
- Az Intézményvezető havonta illetve szükség szerint tart vezetői értekezletet a szervezeti egység vezetőinek.
- A család- és gyermekjóléti szolgálat havonta tart legalább 1 munkaértekezletet. Összehívásáért a szakmai vezető felel.
- A központi egységnél alkalmazott adminisztratív és pénzügyi munkavállalók számára lehetőség szerint hetente egy alkalommal az Intézményvezető a gazdasági vezetővel együtt tart munkaértekezletet.
- Az Intézményvezető, amennyiben a feladatellátás érdekében úgy ítéli meg, bármikor összehívhat a probléma típusának megfelelő szakemberek bevonásával munkaértekezletet.

1.4. Nyilatkozat tömegtájékoztató szervek részére

A tömegtájékoztató eszközök munkatársainak tevékenységét az intézmény dolgozóinak elő kell segíteniük.

A televízió, a rádió és az írott sajtó képviselőinek adott mindennemű felvilágosítás nyilatkozatnak minősül.

A felvilágosítás-adás, nyilatkozattétel esetén be kell tartani a következő előírásokat:

- Az intézményt érintő kérdésekben a tájékoztatásra, illetve nyilatkozatadásra az Intézményvezető vagy az általa esetenként megbízott személy jogosult.
- Elvárás, hogy a nyilatkozatot adó a tömegtájékoztató eszközök munkatársainak udvarias, konkrét, szabatos válaszokat adjon. A közölt adatok szakszerűségéért és pontosságáért, a tények objektív ismertetéséért a nyilatkozó felel.
- A nyilatkozatok megtételekor minden esetben tekintettel kell lenni a hivatali titoktartásra vonatkozó rendelkezésekre, valamint az intézmény jó hírnevére és érdekeire.
- Nem adható nyilatkozat olyan ügyel, ténnyel és körülménnyel kapcsolatban, amelynek idő előtti nyilvánosságra hozatala az intézmény tevékenységében zavart, az intézménynek anyagi, vagy erkölcsi kárt okozna, továbbá olyan kérdésekről, amelyeknél a döntés nem a nyilatkozattevő hatáskörébe tartozik.
- A nyilatkozattevőnek joga van arra, hogy a vele készített riport kész anyagát a közlés előtt megismerje. Kérheti az újságíró, riportert, hogy az anyagnak azt a részét, amely az ő szavait tartalmazza, közlés előtt vele egyeztesse.

1.5. A munkaidő beosztása

- A Homokháti Szociális Központ teljes munkaidőben foglalkoztatott dolgozóinak munkaideje heti 40 óra, munkanapokon napi 8 óra figyelembevételével kerül meghatározásra.
- A munkaközi szünet 30 perc, melyet munkájukhoz igazodva kell kivenni a közalkalmazottaknak. A munkaközi szünet biztosítása a munkáltatói jogkör gyakorlójának a feladat és hatáskörébe tartozik. A munkaközi szünet időtartamát a jelenléti íven nyilván kell tartani.
- A Gazdálkodási munkacsoport munkavállalói rugalmas munkarendben – figyelemmel a jogszabály szerinti határidőkre - dolgoznak.
- A tanyagondnoki szolgálat munkatársai és a támogató szolgáltatás munkatársai három havi munkaidőkeretben , az idősek otthona munkatársai hat havi munkaidőkeretben , az iskola – óvodai szociális segítői munkakörben és szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásában , konyhai munkakörben foglalkoztatott közalkalmazottak egy havi munkaidőkeretben kerülnek foglalkoztatásra.
- A közösségi pszichiátriai gondozók havi munkaidőkeretben kerülnek foglalkoztatásra.
- A házi gondozók rugalmas munkarendben - a gondozottak igényei szerint - dolgoznak.
- A családsegítők havi munkaidőkeretben dolgoznak, munkaidejük fele kötött, fele kötetlen, tartama a hónap első munkanapjával kezdődik és az utolsó munkanapjával ér véget. A munkaidő beosztás reggel 7.00 és este 8.00 óra között van, igazodva a családok és a benne élő gyermekek elérhetőségeihez. A munkaidejük felét terepen, gondozással töltik, a fennmaradó időben a telephelyen végzik az adminisztrációs tevékenységet, részt vesznek esetmegbeszélésen, tárgyalásokon, szakmaközi értekezleteken, esetkonferencián, valamint a meghatározott rend szerint fogadóórát tartanak.
- Az esetmenedzserek havi munkaidőkeretben dolgoznak, munkaidejük fele kötött, fele kötetlen, tartama a hónap első munkanapjával kezdődik és az utolsó munkanapjával ér véget. A munkaidő beosztás reggel 7.00 és este 8.00 óra között van, igazodva a családok és a benne élő gyermekek elérhetőségeihez. A munkaidejük felét terepen,

gondozással töltik, a fennmaradó időben a telephelyen végzik az adminisztrációs tevékenységet, részt vesznek esetmegbeszélésen, tárgyalásokon, szakmaközi értekezleteken, esetkonferencián, valamint a meghatározott rend szerint fogadóórát tartanak.

- Az óvodai és iskolai szociális segítők havi munkaidőkeretben végzik tevékenységüket, a munkaidő beosztás reggel 7:00-20:00 óra között van. A szociális segítő igazodik a köznevelési intézmény működési rendjéhez, a szülők elérhetőségéhez, valamint a munkakörhöz kapcsolódó feladatokhoz (köznevelési intézmények szülői értekezlet, fogadóóra, nevelőtestületi értekezlet, kollégiumban nevelkedő tanulókkal történő munka). A havi munkaidőkeretben történő munkavégzés *részben* kötött, a köznevelési intézményekben a szociális segítők személyes jelenlétükkel biztosítják az ügyfélfogadást, az intézményekben kifüggesztett fogadóórájuk szerint. A szociális segítő munkaidője tartalmazza az egyes köznevelési intézmények közötti utazási időt is. A szociális segítők heti egy napot (péntek), a Család- és gyermekjóléti központban töltöttek, amely az adminisztrációs munkavégzésének, valamint a szakmai egyeztetések, értekezletek, esetmegbeszélések, szupervíziók helyszíne.
- A nappali ellátást nyújtó intézmények dolgozói a nyitvatartási rend szerint dolgoznak.
- Az idősek ápoló-gondozó otthona esetében az Intézmény folyamatos megszakítás nélküli működése miatt: a dolgozók két műszakban (12 órás munkaidő) kötelesek munkakörüket ellátni. A gondozottak közvetlen ellátását végzők folyamatos, folytonos munkarendben dolgoznak.
- Az intézményvezető a munkakör jellegére tekintettel elrendelheti a HOME-OFFICE munkavégzést amennyiben a munkavállaló egészségi állapota vagy családi állapota azt indokoltá teszi.
- Bölcsődei munkarend: a nyitvatartási időben munkanapokon 7.00-17.00-ig havi munkaidőkeretben kerülnek alkalmazásra a munkavállalók.
- A HOME-OFFICE-t a szervezeti egység vezetőjével közösen engedélyezik a beszámolási és kapcsolattartási forma külön munkaköri leírás kiegészítésének elkészítése mentén.
- A HOME-OFFICE munkavállaló részére a szükséges informatikai eszközöket az Intézmény biztosítja.
- **Munkaidő, pihenőidő**
 - Az intézmény dolgozóinak kötelező munkaideje a kinevezésben kerül meghatározásra, a munkarend és az elvégzendő feladatok általános szabályait a munkaköri leírás tartalmazza.
 - A munkaidőkeret elkészítéséért és a munkavállalók beosztásáért az adott szervezeti egység vezetője felelős.
- **Rendkívüli munkaidőben történő munkavégzés**
 - A pihenőnapon vagy munkaszüneti napon történő rendkívüli munkavégzést, illetve készenlétet, valamint egyéb túlmunkát írásban (pl. házi segítségnyújtás , ügyeleti beosztás, munkaköri leírás) kell elrendelni.
 - Az elrendelésre az adott szakmai egység vonatkozásában az egység vezető jogosult.

- A közalkalmazott a vonatkozó jogszabályi rendelkezések szerint kötelezhető munkaszüneti napokon munkavégzésre.

1.6. Szabadság

- Az éves rendes és rendkívüli szabadság kivételéhez előzetesen a tagintézmény-vezetőkkel, telephely vezetőkkel, szakmai vezetőkkel egyeztetett tervet kell készíteni.
- A vezető beosztású munkavállalók az Intézményvezetővel való egyeztetést, tájékoztatását követően önállóan állapítják meg.
- A rendkívüli és fizetés nélküli szabadság engedélyezésére minden esetben csak az intézményvezető jogosult, távollétében az intézményvezető-helyettes, illetve egyéb esetekben a tagintézmény-vezető, közvetlen szakmai vezető.
- Az alkalmazottak éves rendes szabadságának mértékét a közalkalmazottak jogállásáról szóló, valamint a Munka Törvénykönyvében foglalt előírások szerint kell megállapítani.
- A dolgozókat megillető, és kivett szabadságról nyilvántartást kell vezetni.
- A nyilvántartásokat a szervezeti egységeknél kell tartani. Minden tárgyhót követő hónap 17-ig le kell adni a jelenléti íveket a központi munkaügyi ügyintézőnek és a másolati példányokat kell megőrizni a telephelyeken és a tagintézményeknél.
- A központi intézményben a szabadság nyilvántartás vezetéséért a munkaügyi ügyintéző felel.
- A család- és gyermekjóléti szolgálat családsegítőinek szabadságát a szakmai vezető koordinálja és tartja nyilván.
- A vezető állású munkavállalók szabadságát az Intézményvezető engedélyezi és a munkaügyi ügyintéző tartja nyilván.

1.7. A helyettesítés rendje

Az Intézményvezetőt az intézményvezető–helyettes helyettesíti teljes körű feladat ellátás tekintetében. Az intézményvezető és az első számú helyettes akadályoztatása esetén mint második számú helyettes, a Család-és Gyermekjóléti Központ vezetője látja el a feladatokat teljes körűen.

A vezetői munkakörök helyettesítési rendje főszabály szerint :

- Ásotthalom Tagintézmény vezetőt az Ásotthalmi család- és gyermekjóléti szolgálat kijelölt munkatársa helyettesíti.
- Mórhalom Tagintézmény vezetőjét a Tanyai Idősek Klubja nappali ellátásának vezetője helyettesíti
- Zákányszék Tagintézmény vezetőjét a Zákányszéki Tagintézmény Idősek Otthona vezető gondozója helyettesíti
- A Zákányszéki Idősek otthona vezetőjét a Zákányszék telephely 2.sz vezetője helyettesíti (tagintézményvezető)
- Üllés Tagintézmény vezetője és Forráskút Telephely vezetője kölcsönösen látják el a teljes körű helyettesítési és helyi vezetői feladatokat a két érintett szervezeti egység esetében
- ⊖ Pusztamérges Telephely vezetője és Öttömös Telephely vezetője kölcsönösen látják el a teljes körű helyettesítési és helyi vezetői feladatokat a két érintett szervezeti egység esetében

- Család- és Gyermekjóléti szolgálatok szakmai vezetőjét az Ásotthalmi Család- és Gyermekjóléti Szolgálat családsegítője helyettesíti, együttes akadályoztatásuk esetén az intézményvezető által írásban kijelölt családsegítő helyettesíti.
- Az Üllési és a Forráskúti Család- és Gyermekjóléti Szolgálat családsegítője kölcsönösen látják el helyettesítési feladatokat e két érintett szervezeti egység vonatkozásában.
- Család- és Gyermekjóléti Központ Intézményvezetőjét kijelölt esetmenedzser helyettesíti.
Mórahalmi Telephely 2. család- és gyermekjóléti szolgálatának szakmai vezetőjét kijelölt esetmenedzser helyettesíti.
- A Szenvedélybetegek Nappali Intézményének és a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának szakmai vezetőjét a Mórahalmi Tagintézmény-vezető helyettesíti.
- Az ételmezésvezetők fő szabály szerint egymást helyettesítik. Rövidebb távollétek esetében (két hetet meg nem haladó távollét esetében) az ételmezésvezetőt a helyi telephelyen a szakács munkakörben lévő munkavállaló helyettesíti.
- Gazdálkodásvezetőt a könyvelő munkakörben foglalkoztatott munkavállaló helyettesíti távolléte időtartamára.
- Csibe Mini Bölcsőde: A kisgyermeknevelők egymást helyettesítik. Amennyiben a kisgyermeknevelők helyettesítése rendkívüli esetben akadályoztatásra kerül, akkor az Öttömösi Telephely erre kijelölt munkavállalója látja el a helyettesítési feladatokat.
- Az Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde dajkáját az Öttömösi Telephely erre kijelölt munkavállalója helyettesíti szükség esetén.
- Az Intézményvezető rendkívüli helyzetben, amikor a fenti helyettesítési esetek valamilyen rendkívüli ok miatt nem valósulhatnak meg, akkor írásban ideiglenesen kijelölhet más Intézményi vagy külső munkavállalót is a helyettesítési feladatok ellátására, amennyiben végzettsége és gyakorlata alkalmassá teszi a feladat ellátására.

Az intézmény nem vezetői munkakörben alkalmazott munkavállalói esetében a helyettesítési rend.

- Az intézményben folyó munkát a dolgozók időleges vagy tartós távolléte nem akadályozhatja.
- A dolgozók távolléte esetére a helyettesítés rendszerének kidolgozása az intézmény vezetőjének, illetve felhatalmazása alapján az adott szervezeti egység vezetőjének feladata. A helyettesítéssel kapcsolatos, egyes dolgozókat érintő konkrét feladatokat a munkaköri leírásokban kell rögzíteni.
- Helyettesítésre az intézmény valamennyi dolgozója kötelezhető.
- Helyettesítésnek számít a betegállomány idejére, illetve átmenetileg ellátatlan feladatoknak saját dolgozóval történő helyettesítése.

1.8. Munkakörök átadása

Az intézmény vezető állású dolgozói, valamint az intézményvezető által kijelölt dolgozók munkakörének átadásáról, illetve átvételéről személyi változás esetén jegyzőkönyvet kell felvenni.

Az átadásról és átvételről készült jegyzőkönyvben fel kell tüntetni:

- az átadás-átvétel időpontját,
- a munkakörrel kapcsolatos tájékoztatást, fontosabb adatokat,
- a folyamatban lévő konkrét ügyeket,
- az átadásra kerülő eszközöket,
- az átadó és átvevő észrevételeit,
- a jelenlévők aláírását.

Az átadás-átvételi eljárást a munkakörváltást követően legkésőbb 15 napon belül be kell fejezni.

Az Intézmény munkavállalóinak munkakör átadás-átvételével kapcsolatos eljárás lefolytatásáról a munkakör szerinti felettes vezető gondoskodik.

A munkakör átadás-átvétele az adott szervezeti egység vezetőjének koordinálása mellett történik, lehetőség szerint a munkaviszony megszűnésével érintett munkavállaló és annak munkakörét átvevő munkavállaló együttes jelenlétében, amennyiben ez nem lehetséges, akkor a munkakört átvevő munkavállaló helyi vezetőjének jelenlétében.

Az ellátás jellegétől függően, házi segítségnyújtás, nappali ellátás, idősek otthona, támogató szolgáltatás, közösségi pszichiátriai ellátás, tanyagondnoki szolgáltatás, gyermekjóléti alapellátásoknál a területileg illetékes szakmai vezető, telephelyvezető, tagintézmény-vezető köteles az új munkavállalót bemutatni az ellátást igénybevevők részére a foglalkoztatás megkezdését követő 5 munkanapon belül.

1.9. Egyéb szabályok

Dokumentumok kiadásának szabályai

Az intézményi dokumentumok (személyi anyagok, szabályzatok, stb.) kiadása csak az intézményvezető engedélyével történhet. A dokumentumok kiadási rendjét az intézmény mindenkor hatályos iratkezelési szabályzata tartalmazza.

Saját gépkocsi használata

A saját tulajdonú gépjárművek használatának térítési díját és elszámolási rendszerét a mindenkor érvényes központi előírások rendelkezései, illetve az adójogszabályok szerint kell kialakítani.

Saját gépkocsit hivatali célra az intézményvezető előzetes engedélyével lehet igénybe venni.

A saját gépkocsi használat részletes szabályait a Gépjármű üzemeltetési szabályzatban kell rögzíteni.

A szabályzatban meg kell határozni a következőket:

- saját gépkocsi használatra jogosultak köre,
- a saját gépkocsi használatáért fizetendő díj mértéke,
- az éves kilométer keret nagysága, stb.

Kártérítési kötelezettség

A közalkalmazott a közalkalmazotti jogviszonyból eredő kötelezettségének vétkes megszegésével okozott kárért kártérítési felelősséggel tartozik. Szándékos károkozás esetén a közalkalmazott a teljes kárt köteles megtéríteni.

A közalkalmazott vétkességére tekintet nélkül a teljes kárt köteles megtéríteni a visszaszolgáltatási vagy elszámolási kötelezettséggel átvett olyan dolgokban bekövetkezett

hiány esetén, amelyeket állandóan őrizetben tart, kizárólagosan használ vagy kezel, és azokat jegyzék vagy elismervény alapján vette át.

Leltárhiánynak minősül a kezelésre szabályszerűen átadott és átvett anyagban, áruban ismeretlen okból keletkezett, természetes mennyiségi csökkenés, és a kezeléssel járó veszteség mértékét meghaladó hiány. A leltárhiányért a leltárfelelősségi megállapodást kötött közalkalmazott vétkességére tekintet nélkül felelősséggel tartozik.

Amennyiben az intézménynél a kárt többen együttesen okozták, vétkességük, a megőrzésre átadott dolgokban a bekövetkezett hiány esetén pedig munkabérük arányában felelnek.

Amennyiben a kárt többen okozták, egyetemleges kötelezésnek van helye. A kár összegének meghatározásánál a Kjt, valamint a Munka Törvénykönyve az irányadó.

Anyagi felelősség

Az intézmény a dolgozó ruházatában, használati tárgyaiban a munkavégzés folyamán bekövetkezett kárért vétkességre tekintet nélkül felel, ha a kár a dolgozó munkahelyén vagy más megőrzésre szolgáló helyen elhelyezett dolgokban keletkezett.

A dolgozó a szokásos személyi használati tárgyakat meghaladó mértékű és értékű használati értékeket csak az intézményvezető engedélyével hozhat be munkahelyére, illetve vihet ki onnan. (Pl. írógép, számítógép, stb.)

Az intézmény valamennyi dolgozója felelős a berendezési, felszerelési tárgyak rendeltetésszerű használatáért, a gépek, eszközök, szakkönyvek stb. megóvásáért.

Vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettség

A 2007. évi CLII. törvény alapján készített, 2024.07.01. naptól hatályos „vagyonnyilatkozat kezelésének” szabályzatában foglaltak szerint történik a vagyonnyilatkozatok kezelése.

A 2007. évi CLII. törvény 3. §-ban foglaltak szerint vagyonnyilatkozat tételére kötelezett az a közszolgálatban álló személy, aki - önállóan vagy testület tagjaként - javaslattételre, döntésre vagy ellenőrzésre jogosult

c) feladatai ellátása során költségvetési vagy egyéb pénzeszközök felett, továbbá az állami vagy önkormányzati vagyonnal való gazdálkodás, valamint elkülönített állami pénzalapok, fejezeti kezelésű előirányzatok, önkormányzati pénzügyi támogatási pénzkeretek tekintetében,

e) állami vagy önkormányzati támogatások felhasználásának vizsgálata, vagy a felhasználással való elszámoltatás során.

Így az Intézmény vonatkozásában a következő beosztású munkavállalókat terheli vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettség:

- intézményvezető
- intézményvezető-helyettes
- gazdasági vezető

Az intézmény ügyfélfogadása

Az intézmény vezetője és az intézmény kijelölt dolgozói ügyfélfogadást tartanak. Az ügyfélfogadást tartó dolgozók kijelölése a fogadás rendjének szabályozása az intézmény vezetőjének feladata.

Az intézmény ügyfélfogadásának szabályai nyilvánosak.

Nyitvatartási, ügyfélfogadási rend tagintézményenként, telephelyenként:

- Általános nyitvatartási idő : Hétfő –péntekig : 7.30 – 16.00-ig
- Intézményvezető fogadóideje: Hétfő: 10.00 – 15.00-ig
Mórahalom, Millenniumi sétány 16-18.

Az intézmény nyitvatartási idejének részletes szabályozása a szakmai programban található.

Az intézmény belső és külső kapcsolattartásának rendje

- A belső kapcsolattartás

Az intézmény feladatainak hatékonyabb ellátása érdekében a belső szervezeti egységek egymással szoros kapcsolatot tartanak.

Az együttműködés során a szervezeti egységeknek minden olyan intézkedésnél, amelyik másik szervezeti egység működési területét érinti, az intézkedést megelőzően egyeztetési kötelezettségük van.

A belső kapcsolattartás rendszeres formái a különböző értekezletek, esetmegbeszélések, stb.

- A külső kapcsolattartás

Az eredményesebb működés elősegítése érdekében az intézmény a szakmai szervezetekkel, társintézményekkel, civil szervezetekkel, gazdálkodó szervezetekkel együttműködési megállapodást köthet.

A helyi és országos társintézményekkel folyamatosan kell a kapcsolatot tartani, szükség szerint segíteni kell egymás munkáját.

Az intézmény szoros kapcsolatot tart a különböző szakmai szervezetekkel.

Üzleti kapcsolatok

Az intézmény feladatainak eredményesebb ellátása érdekében kapcsolatot tart olyan gazdálkodó szervezetekkel, amelyek anyagilag és erkölcsileg segítik a magasabb szakmai munka ellátását.

Az intézmény ügyiratkezelése

Az intézményben az ügyiratok kezelése egységes rendszerben történik. Az ügyiratkezelés irányításáért és ellenőrzéséért az intézmény vezetője felelős. A tagintézmények, telephelyek, iratkezeléséért a szervezeti egység vezetője felel. A családsegítő és gyermekjóléti szolgálat iratkezeléséért a szakmai vezető felel. Az élelmezésvezetőket közvetlen felelősség terheli a munkakörükhöz kapcsolódó számlák, megrendelők, szerződések ügyiratainak kezeléséért.

Az iratokba a helyi vezetőnek és intézményvezetőnek betekintési joga van.

Az ügyiratkezelést az Iratkezelési szabályzatban foglalt előírások alapján kell végezni.

A kiadmányozás rendje

Az intézményben a kiadmányozás rendjét az intézményvezető az alábbiak szerint szabályozza.

Az intézményben bármilyen területen kiadmányozásra az intézményvezető jogosult.

Távolléte esetén a kiadmányozási jog gyakorlója az általános intézményvezető-helyettes.

A tagintézmény vezetők és a szakmai vezető kiadmányozásra jogosult a saját területén.

Bélyegzők használata, kezelése

Valamennyi cégszerű aláírásnál cégbélyegzőt kell használni. A bélyegzőkkel ellátott, cégszerűen aláírt iratok tartalma érvényes kötelezettségvállalást, jogszerzést, jogról való lemondást jelent.

Az intézményben cégbélyegző használatára a következők jogosultak:

- intézményvezető
- intézményvezető helyettesítése esetén az intézményvezető-helyettesek
- tagintézmény/telephely-vezetők (ellátotti megállapodások, értesítők, számlázás használata esetében.)
- család - és gyermekjóléti központ intézményvezetője levelezés céljából
- család - és gyermekjóléti szolgálat szakmai vezetője és helyettese levelezés céljából
- családsegítők levelezés céljából
- esetmenedzserek levelezés céljából
- tanácsadók levelezés céljából
- élelmezés vezetők megrendelések, szakmai teljesítések átvételek igazolásánál
- Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde szakmai vezetője levelezés céljából (értesítések kiadása)

Az intézményben használatos valamennyi bélyegzőről, annak lenyomatáról nyilvántartást kell vezetni.

A nyilvántartásnak tartalmaznia kell, hogy a bélyegzőt ki és mikor vette használatba, melyet az átvevő személy a nyilvántartásban aláírásával igazol.

A nyilvántartás vezetéséért a szociális ügyintéző felelős.

Az átvevők személyesen felelősek a bélyegzők megőrzéséért.

A bélyegzők beszerzéséről, kiadásáról, nyilvántartásáról, cseréjéről és évenkénti egyszeri leltározásáról az intézményvezető gondoskodik.

A bélyegzők használatáért és azok biztonságos megőrzésért az adott szervezeti egység vezetője a felelős.

Kiadmányozási joga az Intézményvezetőnek és távollétében az Intézményvezető-helyettesnek van.

2.) Az intézmény gazdálkodásának rendje

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv.

Létszám:

1 fő gazdasági vezető (könyvelési feladatok)

1 fő könyvelői munkakör

1 fő humánpolitikai – ellátotti ügyintéző

0,5 fő pénztáros

Gazdasági és pénzügyi feladatait, az intézmény vezetője a gazdálkodási vezetővel együttesen irányítja.

Az Intézmény éves költségvetési előirányzatát – a Társulás által meghatározott szempontok szerint – tervezi meg, melyet a felügyeleti szervet gyakorló Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Társulási Tanácsa elé terjeszt. A Tanács, a Társulás által a költségvetési határozatban meghatározott előirányzatokon belül az önálló Intézmény vezetőjével egyeztetve - kialakítja az előirányzatokat (Kormányzati funkcióra, rovatrendre). Az önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv elkészíti a költségvetési határozat tervezetét, mely alapján a Társulási Tanács megalkotja a tárgyévi költségvetési határozatát. A fentiek határideje a felügyeleti szerv által a költségvetési dokumentáció benyújtására meghatározott időpont. A felügyeleti szerv az Intézményt, a Tanács által elfogadott éves költségvetési előirányzatról írásban értesíti, illetve biztosítja az ehhez szükséges anyagi fedezetet.

A költségvetés valamint a beszámoló elkészítése, illetve az évközi adatszolgáltatás az önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv gazdálkodási munkacsoportjának feladata.

Az Intézmény, az éves költségvetési előirányzatában meghatározza:

- a) a dolgozói illetményét
- b) a társadalombiztosítási járulékokat
- c) a dologi kiadások előirányzatát
- d) a bevételi előirányzatait, forrásonként

Az Intézmény gazdálkodása a szakmai előírások és feltételek kötelező figyelembe vételével úgy zajlik, hogy a feladatok ellátása során a pénzügyi keret minél hatékonyabban kerüljön kihasználásra. A számviteli, nyilvántartási és adatszolgáltatási feladatokat az önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv végzi. Az analitikus nyilvántartások vezetése az önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv számlarendjében foglaltaknak megfelelően történik.

Az önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv az előirányzatok nyilvántartását, módosításait és felhasználását oly módon köteles vezetni, hogy azokból bármikor megállapíthatók legyenek az intézményi költségvetésre vonatkozó adatok. Mindezek lehetővé teszik a Társulás által az Intézmény részére jóváhagyott pénzmaradvány pontos meghatározását, annak megosztását a Társulás által használt módszernek megfelelően.

Az önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv a jogszabályban meghatározott időpontok szerint tájékoztatja a Társulás tagjait a bevételi és kiadási előirányzatok és azok módosításának alakulásáról, valamint azok teljesítéséről.

Az önálló gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szerv a finanszírozásához kapcsolódó feladatok ellátásához az adatszolgáltatásban együttműködik a Társulás munkaszervezeti feladatát ellátó Mórahalmi Polgármesteri Hivatal Költségvetési- és Adócsoportjával.

Kötelezettségvállalás, utalványozás, érvényesítés, pénzügyi ellenjegyzés rendje

A kötelezettségvállalás, utalványozás, pénzügyi ellenjegyzés, érvényesítés rendjét az intézményvezető határozza meg. Ennek részletes szabályai a gazdasági szervezet feladat és hatáskörét szabályozó gazdálkodási szabályzat tartalmazza. Az Intézmény gazdálkodásáért az Intézmény vezetője a felelős, következésképpen mindennemű kötelezettség vállalás, szerződés, utalványozás, kiadványozás csakis az ő tudtával történhet.

Az Intézmény vezetője jogosult az Intézményt egy harmadik személy előtt képviselni.

Az Intézmény vezetője huzamosabb távolléte esetén a feladatokkal megbízott személy, Intézményvezető-helyettes helyettesítheti a fenti bekezdésben leírtak vitelében.

Levelek, igazolások, sokszorosítások, nyomdai kiadványok, az Intézmény dokumentumai, tájékoztatói stb., csak az Intézményvezető aláírásával, akadályoztatás esetén az Intézményvezető helyettesének az aláírásával kerülhet postázásra, sokszorosításra, kiadásra.

1. Az Intézmény munkavédelmi szabályzata, az intézmény hatáskörébe utalt törvények, rendeletek, óvó rendszabályok és miniszteri utasítások alkalmazása a beosztott dolgozókra, gondozottakra, látogatókra, közreműködőkre, azok testi épségének biztosítására, illetve annak biztosítására tett intézkedéseket, szabályokat tartalmazza.
2. Az intézmény tűzvédelmi szabályzata az ágazati szabvány alkalmazása a tulajdon megóvása érdekében.
3. A belső ellenőrzési szabályzat biztosítja a gazdálkodás szervezettségét, a belső rendet, fegyelmet, társadalmi tulajdon védelmét. Biztosítja továbbá a szabálytalanságok, hiányosságok feltárásával és megszüntetésével, a pénz és egyéb eszközökkel való gazdálkodás, elszámolás jogszabályban meghatározott rendjét.
4. Házi pénztár készpénz kezelésének szabályzata tartalmazza a házi pénztárban levő pénzeszközök kezelését, a pénzeszközökkel kapcsolatos elszámolásokat, és azok nyilvántartását.
5. Bizonylati szabályzat tartalmazza az intézménynél használatos nyomtatványok, bizonylatok, tömbök, nyilvántartók kiállításával, feldolgozásával kapcsolatos alaki, tartalmi feltételeket.
6. Iratkezelési szabályzat a beérkezett és küldött ügyiratok, küldemények nyilvántartását, kezelését, az ügyek intézését, irattárazását, selejtezést szabályozza.

3.) Az intézmény létesítményeinek és helyiségeinek használati, hasznosítási rendje

Az intézmény tagintézményeit, telephelyeit, területi irodáit, épületét címtáblával, zászlóval kell ellátni.

Az intézmény saját bevételeinek növelése érdekében – ha az nem sérti az alapfeladatok ellátását – szabad helyiségeit, berendezéseit bérbe adhatja.

A bérbeadás szabályait a Vagyon magáncélú használata szabályzata tartalmazza.

Az intézményben végezhető reklámtevékenység

Az intézményben reklámhordozó csak az intézményvezető engedélyével helyezhető ki. Nem lehet olyan reklámot, reklámhordozót kitenni, amely személyiségi, erkölcsi jogokat veszélyeztet.

Tilos közzétenni olyan reklámot, amely kegyeleti jogokat sért, amely erőszakra, a személyes vagy a közbiztonság megsértésére, a környezet, a természet károsítására ösztönözne.

4.) Belső ellenőrzés:

Az Intézményvezető a belső kontroll tevékenysége során a következő célok figyelembevételével jár el:

- a működés és gazdálkodás során a tevékenységeket szabályszerűen, gazdaságosan, hatékonyan, eredményesen hajtásák végre
- az elszámolási kötelezettségeket teljesítsék, és
- megvédjék az erőforrásokat a veszteségektől, károktól és nem rendeltetésszerű használattól.

A hatályos jogszabályok és az intézmény belső szabályainak betartása végett, valamint a fenti célok megvalósítása érdekében, az Intézményvezető a Szakmai program, a jelen Szervezeti és Működési Szabályzat, a hatályos munkaköri leírások alapján jogosult arra, hogy bármikor elrendeljen előre be nem jelentett pénzügyi, szakmai ellenőrzést.

Az Intézményvezető gondoskodik:

- a belső kontrollrendszer kialakításáról, valamint szabályszerű, eredményes, gazdaságos és hatékony működéséről,
- az intézmény vagyonkezelésébe, használatába adott vagyon rendeltetésszerű igénybeviteléről, az alapító okiratban előírt tevékenységek jogszabályban meghatározott követelményeknek megfelelő ellátásáról,
- a rendelkezésre álló előirányzatoknak a célnak megfelelő felhasználásáról,
- a költségvetési szerv tevékenységében a hatékonyság, eredményesség és a gazdaságosság követelményeinek érvényesítéséről,
- a tervezési, beszámolási, információszolgáltatási kötelezettségek teljesítéséről, azok teljességéről és hitelességéről,
- a gazdálkodási lehetőségek és a kötelezettségek összhangjáról,
- az intézményi számviteli rendről,
- olyan rendszer bevezetéséről, amely megfelelő bizonyosságot nyújt az eljárások jogszerűségére és szabályszerűségére vonatkozóan, biztosítja az elszámoltathatóságot, továbbá megfelel a hazai és közösségi szabályoknak,
- arról, hogy a tagintézmény vezetők, szakmai vezetők és élelmezésvezetők a szervezet minden szintjén tisztában legyenek a kitűzött célokkal és az azok elérését segítő eszközökkel annak érdekében, hogy végre tudják hajtani a meghatározott feladatokat és értékelni tudják az elért eredményeket. Ez utóbbi tevékenységről a vezetői beszámoltatás rendszerén keresztül folyamatos információval rendelkezik, a tevékenységet folyamatosan értékeli, továbbá
- a 370/2011. (XII.31.) Korm. rendelet 1. számú melléklet szerinti 'nyilatkozatban' értékeli az intézmény belső kontrollrendszerének minőségét.

Az intézmény belső ellenőrzési feladatait a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása belső ellenőrzési feladatait ellátó belső ellenőr látja el az Intézmény gazdálkodási, szakmai szabályozó és ellenőrzési rendszerével kapcsolatban.

- Az intézményvezető a belső kontrollrendszer koordinálására a 370/2011. (XII.31.) Korm. rendelet szerint belső kontroll felelőst és integritás tanácsadót jelöl ki.
A **belső kontroll felelős** feladata a költségvetési szerv vezetője és a folyamatgazdák támogatása a belső kontrollrendszer kialakításában és fejlesztésében, az Intézmény „Belső kontroll” szabályzatában szereplő feladatok elvégzése.
Az **integritás tanácsadó** ellátja a „Szervezeti integritást sértő események eljárásrendjéről” szóló szabályzatban meghatározott, ezen munkakörrel járó feladatokat.
Az intézményvezető az integrált kockázatkezelési rendszer koordinálására **szervezeti felelőst** jelöl ki, aki gondoskodik az Intézmény „Integrált kockázatkezelési eljárásrendről” szóló szabályzatában foglalt folyamatok megvalósításáról.

5.) Intézményi óvó, védő előírások

Az intézmény minden dolgozójának alapvető feladata közé tartozik, hogy az egészségük és testi épségük megőrzéséhez szükséges ismereteket átadja, baleset, vagy ennek veszélye esetén a szükséges intézkedéseket megtegye.

Minden dolgozónak ismernie kell, az SZMSZ mellékletét képező Munkavédelmi szabályzatot és Tűzvédelmi szabályzatot, valamint tűz, bombariadó esetére előírt utasításokat, a menekülés útját.

Az intézmény, biztosítást köthet tárgyi eszközeire, készleteire, illetőleg a felügyeleti szerv által meghatározott veszélyes feladatot ellátó, az intézmény által foglalkoztatott személyekre.

V. Fejezet

ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

Az Intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatát a Homokháti Kistérség Többcélú Társulás Társulási Tanácsa hagyja jóvá, melynek képviselőjében a Társulási Tanács elnöke írja alá.

A fentiekén kívül a munkavégzésre, munkaviszonyra vonatkozóan a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása szabályzatai kerültek kiterjesztésre a Központ vonatkozásában is.

A Szervezeti és Működési Szabályzat függelékét képezi:

1. Az intézményvezető közvetlen munkatársainak, beosztottjainak munkaköri leírása
2. Az Intézménynek az SZMSZ 2.2 pontjában felsorolt szabályzatai
3. Szervezeti ábra

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermejjóléti Központ feladataira és működésére a szociális igazgatásról és a szociális ellátásról szóló 1993. évi III. tv., a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet, és a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény rendelkezései, valamint 55/2015. (XI.30.) EMMI rendelet az Intézmény Szervezeti és Működési Szabályzata irányadó.

A Szervezeti és Működési Szabályzatot elkészítette:

.....
Csótiné Ördög Edit
Intézményvezető

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása, mint alapító és fenntartó szerv a **.../2025. (III.06.) Tkt. határozattal** fogadta el az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatának módosítását.

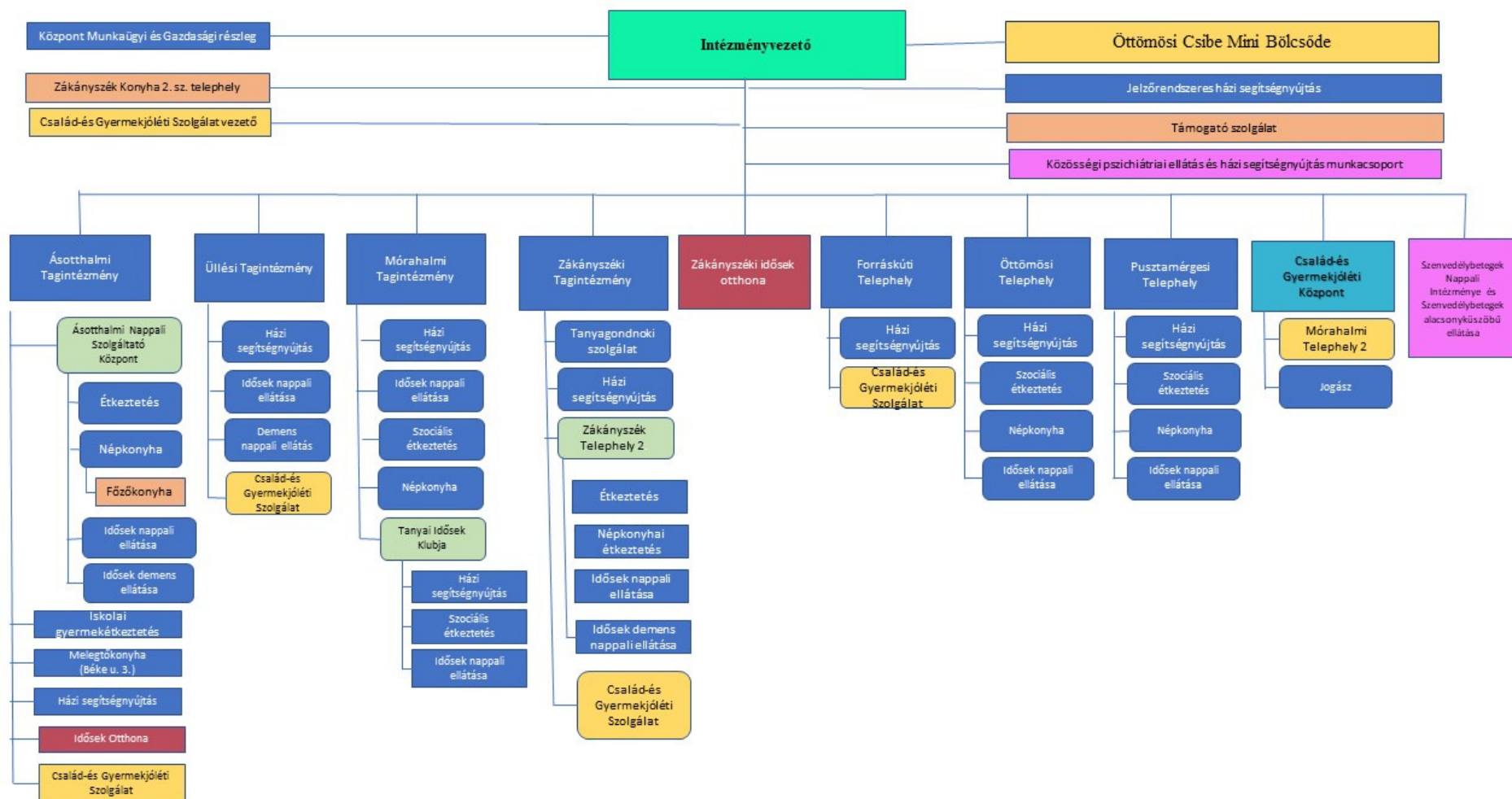
A Szervezeti és Működési Szabályzat **2025.04.01.-** én lép hatályba.

Móráhalom, 2025.03.06.

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása, mint fenntartó részéről jóváhagyta:

.....
Nógrádi Zoltán
Homokháti Kistérség Többcélú Társulása
elnök

Szervezeti ábra 2024.10.01. naptól



Homokháti Kistérség Többcélú Társulása
2019-2022. évekre vonatkozó felülvizsgált
STRATÉGIAI BELSŐ ELLENŐRZÉSI TERVE

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása 2023-2026. évekre vonatkozó Stratégiai Belső Ellenőrzési Terve a Társulási Tanács 11/2023.(II.3.) Tkt. határozatával került elfogadásra. A Stratégiai Belső Ellenőrzési Terv felülvizsgálata a belső ellenőrzési feladatok ellátásának változása miatt vált szükségessé.

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása (Továbbiakban: Társulás) belső ellenőrzési feladatai Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: **Mötv.**) 119. § (4) bekezdésére valamint az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (továbbiakban: **Áht.**) 61. § illetve 70. § rendelkezéseire tekintettel a költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről szóló 370/2011. (XII. 31.) Korm. rendeletben (továbbiakban **Bkr.**) foglaltaknak megfelelően kerül kialakításra.

A Társulás belső ellenőrzési feladatait az államháztartásért felelős miniszter által közzétett módszertani útmutatók és a nemzetközi belső ellenőrzési standardok figyelembevételével a Társulási Tanács által megbízott belső ellenőr látja el. A Társulási Tanács a belső ellenőrzés keretében gondoskodik a felügyelt költségvetési szerv ellenőrzéséről is. A belső ellenőrzést ellátó személy a Bkr. 2. § 4. pontja alapján ellátja a belső ellenőrzési vezető feladatait is.

A Bkr. 30. § (1) bekezdése alapján a belső ellenőrzési vezető stratégiai ellenőrzési tervet készített a 2022-2026 évekre, amely - összhangban a szervezet hosszú távú céljaival - meghatározta a belső ellenőrzésre vonatkozó stratégiai fejlesztéseket a következő négy évre, mely az alábbiakat tartalmazza:

- a) a hosszú távú célkitűzéseket, stratégiai célokat;
- b) a belső kontrollrendszer általános értékelését;
- c) a kockázati tényezőket és értékelésüket;
- d) a belső ellenőrzésre vonatkozó fejlesztési és képzési tervet;
- e) a szükséges erőforrások felmérését elsősorban a létszám, képzettség, tárgyi feltételek tekintetében;
- f) az a)-c) pont alapján meghatározott ellenőrzési prioritásokat és az ellenőrzési gyakoriságot.

A **Társulás** 2023-2026. évekre vonatkozó Stratégiai Belső Ellenőrzési Tervében meghatározott célok, kockázatok, fejlesztési javaslatok kiterjednek a társulás által alapított gazdasági szervezettel rendelkező költségvetési szervére, a **Homokháti Szociális Központ** intézmény feladatellátására is.

A kockázatelemzést megelőző előkészítés során egyeztetésre került

- a kontroll környezet;
- azonosításra kerültek a folyamatokat;
- meg tárgyalásra kerültek a belső ellenőrzéssel kapcsolatos elvárások;
- meghatározásra került a belső ellenőrzési fókusz a munkaszervezet feladatát ellátó polgármesteri hivatal jegyzőjével és a költségvetési szerv vezetőjével.

A belső ellenőrzési fókusz megadja azokat a főbb elemeket, amelyek mentén a belső ellenőrzés a kockázatokat elemezi és amelyre az ellenőrzési feladatok ellátása érdekében koncentrálni fog.

I./ A szervezet hosszú távú célkitűzések és stratégiai célok

A stratégiai ellenőrzési terveknek összhangban kell lenni a társulás hosszú távú céljaival, az ellátandó feladatokkal.

A belső ellenőrzés elemezi és vizsgálja:

- a társulás által vállalt feladatok gazdaságos, hatékony és eredményes végrehajtását, a tagönkormányzatok egészségügyi és szociális alapellátását és szakellátását,
- a társulás intézménye működését, gazdálkodását,
- a társulás és a fenntartásában működő intézményben a hatályos jogszabályok, fenntartói döntések és belső szabályzatok maradéktalan betartását,
- az intézményi szervezet keretein belül a feladatellátás racionalizálását,
- a központi költségvetési törvény alapján nyújtott támogatások igénylését és elszámolását, jogszabályi előírásoknak való megfelelést,
- kapott támogatások felhasználásának nyomon követését,
- a rendelkezésre álló erőforrásokkal való hatékony, eredményes, célszerű gazdálkodást.

A belső ellenőrzés

- ajánlásokat és javaslatokat fogalmaz meg a kockázati tényezők, hiányosságok megszüntetésére, kiküszöbölésére vagy csökkentésére, valamint a szabálytalanságok megelőzése, feltárása érdekében,
- nyomon követi az ellenőrzési jelentések alapján megtett intézkedéseket,
- kockázatelemzésen alapuló éves ellenőrzési tervet kidolgozza,
- tanácsadási tevékenységet lát el a társulás Belső Ellenőrzési Kézikönyvében rögzítettek szerint az ellátott feladatok eredményességének, hatékonyságának, szabályosságának növelése érdekében.

Belső ellenőrzési tevékenység folyamatábráját az 1. számú függelék tartalmazza.

II./ A belső kontrollrendszer általános értékelése:

Az Áht.-ben foglaltaknak megfelelően az államháztartási kontrollok célja az államháztartás pénzeszközeivel és a nemzeti vagyonnal történő szabályszerű, gazdaságos hatékony és eredményes gazdálkodás biztosítása.

A belső kontrollrendszer a kockázatok kezelése és tárgyilagos bizonyosság megszerzése érdekében kialakított folyamatrendszer, amely azt a célt szolgálja, hogy megvalósuljanak a következő célok:

- a) a működés és gazdálkodás során a tevékenységeket szabályszerűen, gazdaságosan, hatékonyan, eredményesen hajtják végre,
- b) az elszámolási kötelezettségeket teljesítik, és
- c) megvédik az erőforrásokat a veszteségektől, károktól és nem rendeltetésszerű használatától.

A Bkr. 3. §-ban meghatározottak szerint a belső kontrollrendszer létrehozásáért, működtetéséért és fejlesztéséért a költségvetési szerv vezetője, a társulás esetében a Bkr. 2. § 15.c) pontja alapján a jegyző a felelős a belső kontrollrendszer keretében - a szervezet minden szintjén érvényesülő - megfelelő

- a) kontrollkörnyezet,
- b) integrált kockázatkezelési rendszer,
- c) kontrolltevékenységek,

- d) információs és kommunikációs rendszer, valamint a
- e) nyomon követési rendszer (monitoring) kialakításáért, működtetéséért és fejlesztéséért.

A belső kontrollrendszer tartalmazza mindazon elveket, eljárásokat és belső szabályzatokat:

- a) melyek biztosítják, hogy valamennyi tevékenység és célja összhangban legyen a szabályszerűséggel, szabályozottsággal, valamint a gazdaságosság, hatékonyság és eredményesség követelményeivel.
- b) az eszközökkel és forrásokkal való gazdálkodásban ne kerüljön sor pazarlásra, visszaélésre, rendeltetésellenes felhasználásra,
- c) megfelelő, pontos és naprakész információk álljanak rendelkezésre a költségvetési szerv működésével kapcsolatosan, és
- d) a belső kontrollrendszer harmonizációjára és összehangolására vonatkozó jogszabályok végrehajtásra kerüljenek a módszertani útmutatók figyelembevételével.

A költségvetési szerv vezetője köteles olyan kontrollkörnyezetet kialakítani, amelyben

- a) világos a szervezeti struktúra, a folyamatok átláthatók,
- b) egyértelműek a felelősségi, hatásköri viszonyok és feladatok,
- c) meghatározottak, ismertek és elfogadottak az etikai elvárások a szervezet minden szintjén,
- d) átlátható a humánerőforrás-kezelés.
- e) biztosított a szervezeti célok és értékek irányában való elkötelezettség fejlesztése és elősegítése.

A költségvetési szerv vezetője köteles olyan szabályzatokat kiadni, folyamatokat kialakítani és működtetni a szervezetben, amelyek biztosítják a rendelkezésre álló források átlátható, szabályszerű, szabályozott, gazdaságos, hatékony és eredményes felhasználását.

A költségvetési szerv vezetője rendszerezi a költségvetési szerv folyamatait, kijelöli a folyamatok működésében részt vevő szervezeti egységeket, valamint a folyamatért általános felelősséget viselő vezető beosztású személyt.

A költségvetési szerv vezetője köteles elkészíteni és rendszeresen aktualizálni a költségvetési szerv ellenőrzési nyomvonalát, amely a költségvetési szerv működési folyamatainak szöveges, táblázatokkal vagy folyamatábrákkal szemléltetett leírása, amely tartalmazza különösen a felelősségi és információs szinteket és kapcsolatokat, irányítási és ellenőrzési folyamatokat, lehetővé téve azok nyomon követését és utólagos ellenőrzését.

A belső ellenőrzési tevékenység kiterjed a pénzügyi döntések dokumentumainak elkészítése (költségvetési tervezés, a kötelezettségvállalások, a szerződések, a kifizetések, a támogatásokkal való elszámolás), valamint az eszközökkel és forrásokkal való gazdálkodás, a költségvetési gazdálkodás során az előzetes és utólagos pénzügyi ellenőrzés, a pénzügyi döntések szabályszerűségi szempontból történő jóváhagyása, illetve ellenjegyzése, a gazdasági események elszámolása vizsgálatára.

Az ellenőrzés hatóköre kiterjed a jogszabályok saját hatáskörben történő szabályozására, a szabályzatokban foglaltak betartására. A konkrét ellenőrzések során, valamint az éves összefoglaló ellenőrzési jelentések összefoglaló értékelése során a belső kontrollrendszer értékelésének elő kell segíteni a tapasztalt hiányosságok korrigálását, a belső kontrollrendszer működésének elemzését, értékelését.

A szervezeti integritást sértő események kezelésének, valamint az integrált kockázatkezelés eljárásrendje működésének felülvizsgálatát nyomon kell követni, és folyamatosan vizsgálni szükséges.

A belső kontrollrendszer részeként a társulás és a költségvetési szerv rendelkezik integrált belső kontroll szabályzattal, és ellenőrzési nyomvonallal, melyet rendszeresen aktualizálni szükséges.

A költségvetési szerv vezetője évenként értékeli a belső kontrollrendszerének működési folyamataiban meghatározott kockázatokat.

III./ A kockázati tényezők és értékelésük:

A Társulás munkaszervezeti feladatát ellátó Mórahalmi Polgármesteri Hivatallal és a Homokháti Szociális Központ költségvetési szervnél a felmérés részeként a szervezet külső és belső kontroll környezetének vizsgálatára került sor. Önértékelés útján és a tapasztalatok alapján meghatározott kockázati tényezők minősítésére került sor, melyet a belső ellenőrzés által meghatározott súlyozással korrigálásra került.

A stratégiai terv kialakításakor az alábbi kockázati tényezők kerültek elemzésre:

1. *Belső kontrollok működésének értékelése*
2. *Szabálytalanságok valószínűsége (szervezeti integritást sértő események bekövetkezése)*
4. *Szervezet nagysága (Költségvetése)*
5. *Szervezet mérete (Alkalmazottak száma)*
6. *Előző belső ellenőrzés óta eltelt idő*
7. *Külső ellenőrzések száma (2019-2022.)*
8. *Szabályozottság és szabályosság*
9. *Munkatársak tapasztalata és képzettsége*
10. *Erőforrások rendelkezésre állása (humán, anyagi)*

Az adott kockázat bekövetkezésének a valószínűsége és hatása a társulás és intézménye működésére vonatkozó hatása alapján lehet alacsony, közepes vagy magas besorolású.

39-60 pont	alacsony kockázatú szervezet,
61-90 pont	közepes kockázatú intézmény
91 pont felett	magas kockázatú intézmény.

A kockázat elemzés eredménye:

- ***Homokháti Kistérség Többcélú Társulása – 55 pont - alacsony kockázatú szervezet,***
- ***Homokháti Szociális Központ – 71 pont - közepes kockázatú intézmény besorolású.***

A Belső kontrollok működése megfelelő, és eredményes szinten került értékelésre.

A kockázatok felméréséhez és értékeléséhez az azonosított folyamatok és feladatok mindegyikéhez az intézmények és polgármesteri hivatalok önértékelés keretében meghatározták az adott folyamatra/feladatra vonatkozó kockázat bekövetkezésének valószínűségét, illetve annak várható hatását. Az egyes kockázatokat a meghatározott kockázati tényezők alapján; az általuk okozott hatás (pl. a szervezeti célok elérésére gyakorolt hatás, befolyás) és a bekövetkezési valószínűségük (pl. bármely esemény, tevékenység vagy tevékenység elmulasztása bekövetkezésének valószínűsége) alapján egy 1-től 3-ig terjedő skálán (1: alacsony, 2 közepes, 3: magas) kellett értékelni, melyek 1-től 5-ig súlyozásra kerültek. Amennyiben a szervezet esetében az adott folyamat/feladat nem volt értelmezhető, nem került értékelésre. A kitöltött kérdőíveket a belső ellenőrzési vezető felülvizsgálta és korrigálta szakmai ítéletének megfelelően.

A folyamatokra/feladatokra vonatkozó kockázat értékelése:

- 0-8 pont alacsony kockázatú
- 9-15 pont közepes kockázatú
- 16 pont felett magas kockázatú

Homokháti Kistérség Többcélú Társulása és költségvetési szerve folyamatainak/feladatainak részletes kockázati értékelését az *elfogadott Stratégiai Belső Ellenőrzési Terv* tartalmazta.

IV./ A Belső ellenőrzésre vonatkozó fejlesztési és képzési terv:

A belső ellenőrzési feladatok ellátásához 1 fő belső ellenőri státusz elengedhetetlen.

Az ellenőrzés célja a jogszabályokban, illetve szabályzatokban előírtaknak mind magasabb szinten történő megfelelése. Törekedni kell az ellenőrzések minél tökéletesebb előkészítésére, az egységes eljárások kialakítására.

A vizsgálati eljárások, módszerek, a jelentések tartalmi követelményeinek biztosítása, a belső ellenőrzési kézikönyv, a nemzetközi belső ellenőrzési standardok és az államháztartásért felelős miniszter által kiadott útmutatók előírása szerint.

A Társulási Tanács által megbízott belső ellenőr rendelkezik a Bkr. 24. § (2) bekezdésében előírt végzettséggel, a folyamatos szakmai továbbképzésére kell helyezni a hangsúlyt. A feladat elvégzéséhez szükséges a folyamatos továbbképzés, a jogszabályok és a változások ismerete, a regisztrált könyvviteli szolgáltatást (mérlegképes) végzők évenkénti továbbképzése, és a költségvetési szerveknél belső ellenőrzési tevékenységet végzők nyilvántartásba vételének és kötelező szakmai továbbképzésének való megfelelés a Bkr. 24. § (7) bekezdése alapján kétévenként az „ÁBPE-továbbképzés II.” teljesítése, valamint a belső ellenőrzés speciális ismeretkörének bővítése.

V./ A szükséges erőforrások, a létszám, képzettség, tárgyi feltételek:

Megbízási jogviszonyban alkalmazott belső ellenőr a Bkr. 24. §-ban előírt feltételeknek, képesítési követelményeknek megfelel.

A belső ellenőrzési vezető/belső ellenőr iskolai végzettsége:

Pénzügyi és Számviteli Főiskola – közgazdász,

szakképzettsége: Mérlegképes könyvelő – államháztartási szakon,
munkájához rendelkezik felhasználói szintű számítástechnikai ismerettel.

Az ellenőrzött szervek kötelesek a helyszíni ellenőrzések alkalmával az ellenőr számára megfelelő munkakörülményt biztosítani, továbbá a belső ellenőr a helyszínre történő szállításáról gondoskodni.

VI./ Ellenőrzési prioritások és ellenőrzési gyakoriság:

A belső ellenőrzési stratégia terv nem konkrét ellenőrzési programokat tartalmaz, hanem a belső ellenőrzés átfogó céljait, a folyamatok és az ellátott feladatok kockázatait és a belső ellenőrzési feladatok prioritásait mutatja be. Az ellenőrzés által vizsgálandó területek, figyelembe veszik a társulás struktúrájában és tevékenységében várható változásokat.

A költségvetési szerv ellenőrzésekor vizsgálandó területek meghatározásánál a vonatkozó jogszabályi előírásokon felül figyelembe kell venni az intézmény szervezeti struktúrájában és feladatellátásban bekövetkező változásokat is.

Elsődleges szempont az ellenőrzések tervezését illetően, hogy biztosítsa az társulás, illetve az intézmény rendelkezésére álló források szabályszerű, szabályozott, gazdaságos, hatékony és eredményes felhasználásának vizsgálatát. Alapvető követelmény, hogy az ellenőrzés objektív, tényszerű és tárgyyszerű legyen, biztosítsa a valóságos helyzet feltárását.

1./ Prioritások meghatározása:

A belső ellenőrzésnek az adott időszakra vonatkozóan kockázatelemzés alapján meghatározott prioritási területei:

1. Központi támogatások elszámolása

2. Szakmai feladatellátás
3. Foglalkoztatással összefüggő feladatok
4. Zárlati feladatok
5. Társulási Tanács szerveivel kapcsolatos feladatok
6. Társulási feladatellátás
7. Gazdálkodási feladatok
8. Ügyiratkezelés kockázat
9. Költségvetési szerv működtetése
10. Feleslegessé vált vagyontárgyak hasznosítása, selejtezése
11. Leltározás kockázat
12. Információs, kommunikációs folyamatok működése
13. Beszerzések
14. Pályázati tevékenység
15. Pénzbeszedő helyek működése
16. Készpénzkezelés
17. Belső kontrollrendszer működése
18. Készletgazdálkodás
19. Éves kockázatelemzéssel meghatározott szervezet, szervezeti egység cél-ellenőrzése.
20. A folyamatos utóellenőrzés biztosítása.

2./ A meghatározott prioritási területeken az ellenőrzés gyakorisága:

Az éves ellenőrzések a tervezést megelőző kockázatelemzéssel kerülnek meghatározásra. Az elmúlt években a magas kockázatú feladatok, folyamatok ellenőrzéseire került sor. A stratégiai terv készítését megelőző kockázatelemzés már magas kockázatú folyamatot nem tár fel, ezért a következő években a közepes kockázatú folyamatok vizsgálatát kell szerepeltetni az éves tervben, de az alacsony kockázattal bíró feladatok ellátását is vizsgálni kell.

Irányítószervi ellenőrzést a költségvetési szervnél célszerű négyévenként elvégezni, a vezetői megbízás megszűnését megelőzően.

A gazdálkodási-pénzügyi tevékenység ellátása, az intézmény szakmai feladatellátását négyévenként, a vagyongazdálkodás, leltározás, selejtezés lebonyolítását három évenként célszerű vizsgálni.

Évenként a beszerzések, vagy a készletgazdálkodás, vagy a pénzbeszedő helyek működése területén, továbbá az intézmény szervezeti egységeinél célellenőrzés keretében a szakmai feladatellátás belső kontrollrendszerének vizsgálatát elvégezni.

3./ Ellenőrzések típusai, alkalmazott módszertanok:

a) **Szabályszerűségi ellenőrzés:** arra irányul, hogy az adott szervezet vagy szervezeti egység működése, illetve tevékenysége megfelelően szabályozott-e, és érvényesülnek-e a hatályos jogszabályok, belső szabályzatok és vezetői rendelkezések előírásai;

b) **Pénzügyi ellenőrzés:** célja az adott szervezet, program vagy feladat pénzügyi elszámolásainak, valamint az ezek alapjául szolgáló számviteli nyilvántartások ellenőrzése;

c) **Rendszerellenőrzés:** keretében az egyes rendszerek kialakításának, illetve működésének átfogó vizsgálatát kell elvégezni;

d) **Teljesítmény-ellenőrzés:** célja annak megállapítása, hogy az adott szervezet által végzett tevékenységek, programok egy jól körül határolható területén a működés, illetve a forrásfelhasználás gazdaságosan, hatékonyan és eredményesen valósul-e meg;

e) **Informatikai ellenőrzés:** a költségvetési szervnél működő informatikai rendszerek megfelelőségére, megbízhatóságára, biztonságára, valamint a rendszerben tárolt adatok teljességére, megfelelőségére, szabályosságára és védelmére irányul.

4./ A tanácsadó tevékenység keretében ellátható feladatok:

- a) vezetők támogatása az egyes megoldási lehetőségek elemzésével, értékelésével, vizsgálatával, kockázatának becslésével,
- b) tanácsadási tevékenység keretében a folyamatosan a jogszabályváltozásra való figyelemfelhívás,
- c) pénzügyi, tárgyi, informatikai és humánerőforrás-kapacitásokkal való ésszerűbb és hatékonyabb gazdálkodásra irányuló tanácsadás,
- d) tanácsadás a szervezeti struktúrák racionalizálása területén,
- e) javaslatok megfogalmazása a költségvetési szerv működése eredményességének növelése és a belső kontrollrendszerek javítása, továbbfejlesztése érdekében, a költségvetési szerv belső szabályzatainak tartalmát, szerkezetét illetően.

A Társulásra és az általa irányított költségvetési szervre vonatkozó felülvizsgált stratégiai terv Társulási Tanács általi jóváhagyása szükséges a Bkr. 30. § alapján.

Bordány, 2025. február 10.

Kálmán Lászlóné
belső ellenőrzési vezető

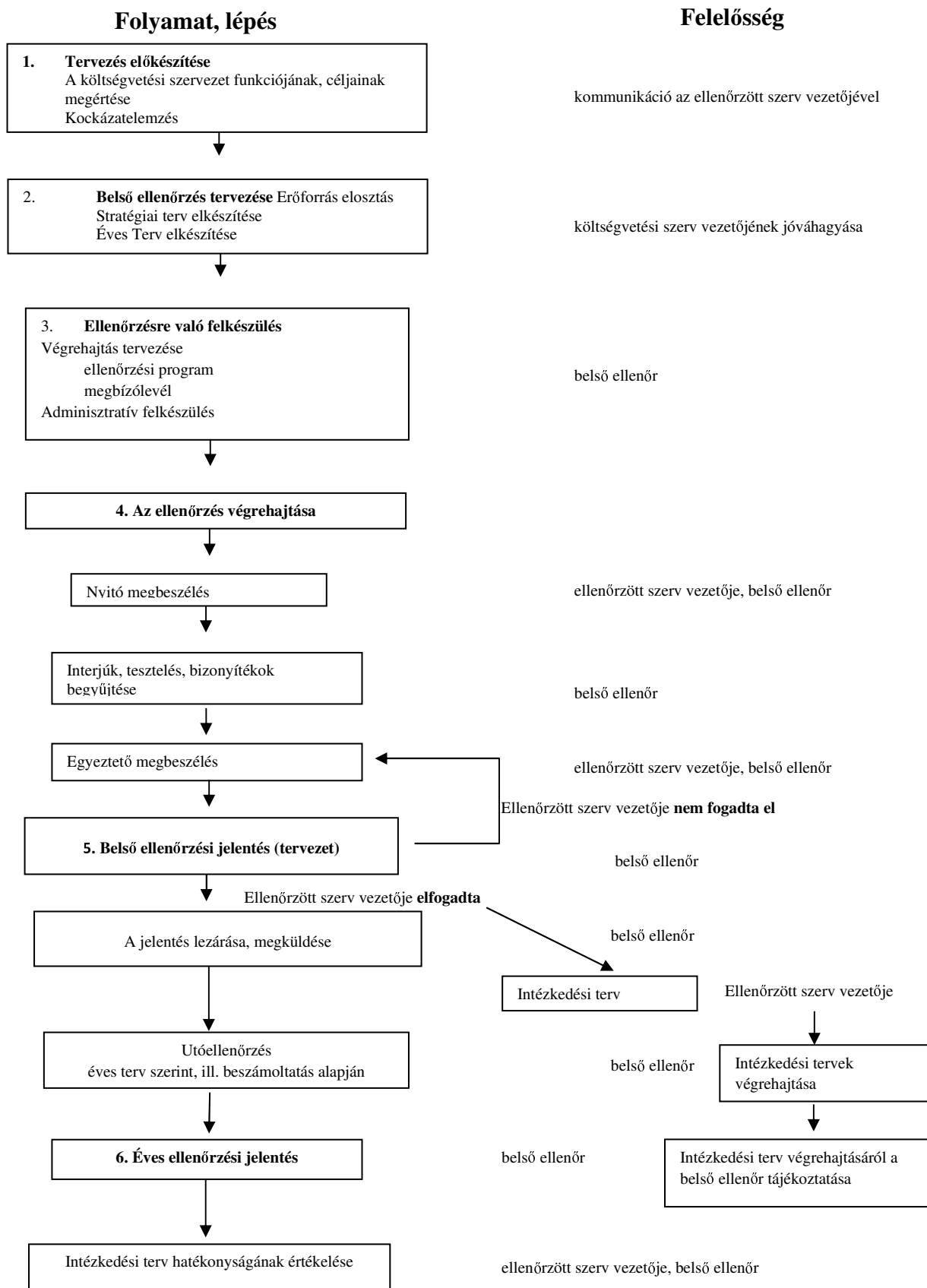
Záradék:

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása 2023-2026. évekre vonatkozó felülvizsgált Stratégiai Belső Ellenőrzési Tervét a Társulási Tanács a 2025.-ai ülésén a .../2025.(.....) Tkt. határozatával jóváhagyta.

Mórahalom, 2025.

Dr. Tóth Krisztián
a társulás munkaszervezeti feladatát ellátó
Mórahalmi Polgármesteri Hivatal jegyzője

BELSŐ ELLENŐRZÉSI TEVÉKENYSÉG FOLYAMATÁBRÁJA



V_1 számú melléklet:

**Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ
Belső Ellenőrzési Vezetőjétől**

Iktatószám: BET/6-2/2025.

Ellenőrzés azonosító száma: 8-1/2025.

A jelentést jóváhagyom:
Kálmán Lászlóné belső ellenőrzési vezető
Aláírás:
Dátum:

A jelentést elfogadom és az intézkedési terv elkészítését elrendelem:
Nógrádi Zoltán Társulási Tanács elnöke
Aláírás
Dr. Tóth Krisztián jegyző
Aláírás:
Csótiné Ördög Edit intézményvezető
Aláírás:
Dátum:

ELLENŐRZÉSI JELENTÉS

(tervezet)

**Gyermekétkeztetési, mini bölcsődei és szociális feladatok központi költségvetési
támogatása**

című vizsgálathoz

Bordány, 2025. február 25.

I./
AZ ELLENŐRZÉS SZERVEZÉSÉRE VONATKOZÓ ADATOK

Ellenőrzött szervezet(ek):	Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ tagintézmények, telephelyek
Az ellenőrzés tárgya:	<i>Gyermekétkeztetési, mini bölcsődei és szociális feladatok központi költségvetési támogatása</i>
Az ellenőrzés típusa:	pénzügyi-szabályszerűségi ellenőrzés
Vonatkozó jogi háttér:	A költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről szóló 370/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet
A vizsgálat célja:	A társulást szociális és gyermekétkeztetési és mini bölcsődei feladatok támogatása jogcímen megillető 2024. évi költségvetési támogatások elszámolását megalapozó ellátotti létszám vizsgálata
Alkalmazott ellenőrzési eszközök és módszertanok:	Dokumentum alapú ellenőrzés keretében került sor a tagintézmények és a telephelyek által kitöltött 2025. évi költségvetési támogatási támogatások tanúsítványai egyeztetésére a vezetett nyilvántartásokkal, a jelentési kötelezettség teljesítése, és az elszámolható mutatószámok számításának vizsgálatára
Ellenőrzött időszak:	2024. év
Ellenőrzés időtartama:	2025. január 22-25.
Időigény (ellenőri munkanapok száma):	6 ellenőri nap
Az ellenőrzésben közreműködött belső ellenőr:	Kálmán Lászlóné HKTT/1/2025.
Az ellenőrzött időszakban hivatalban lévő vezetők:	Nógrádi Zoltán Társulási Tanács elnöke
	Dr. Tóth Krisztián székhely önkormányzat jegyzője
	Csótiné Ördög Edit intézményvezető
	Bálintné Mityók Szilvia gazdasági vezető

II./

ÖSSZEFOGLALÓ

A vizsgálat során felmértem és értékeltem 2024. évben Mórahalom Városi Önkormányzatot megillető, a társult önkormányzatok társulásban ellátott gyermekétkeztetési és szociális ágazati feladatok támogatása elszámolását (Továbbiakban: **Önkormányzat**). Magyarország 2024. évi központi költségvetéséről szóló 2023. évi LV. törvény (a továbbiakban: 2024. évi Kvtv.) 2. melléklete alapján az 1.3.2 A települési önkormányzatok egyes szociális feladatai, a 1.3.3. Mini bölcsőde támogatása jogcím, és az 1.4.1. Intézményi gyermekétkeztetés támogatása jogcímen a **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása** költségvetési támogatások elszámolásánál figyelembe vehető támogatások mutatószámait alátámasztó nyilvántartások és dokumentumok jogszabályoknak megfelelő vezetését. Az ellenőrzés lefolytatására a 2024. évi Kvtv. alapján a társulás által ellátott feladatok támogatását alátámasztó és elszámolható mutatószámok megalapozottságát alátámasztó előírt nyilvántartások, dokumentumok tartalmi és számszaki, tételes és szűrőpróbaszerű vizsgálatával került sor a 6/2025. ellenőrzési program alapján.

Meg vagyok győződve arról, hogy az elvégzett munka elégséges volt ahhoz, hogy megalapozott véleményt formálhassak.

Ellenőrzött szervezet:

Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ
Címe: Mórahalom, Millenniumi sétány 16-18.

Adószáma: 15359104-2-06

Törzsszáma: 359100

Mórahalom Város Önkormányzatának szükséges elszámolni a Homokháti Kistérség Többcélú Társulását megillető központi költségvetési támogatásokról az 1.3.2. Egyes szociális és gyermekjóléti feladatok támogatása jogcím, az 1.3.3. Mini bölcsőde támogatása jogcím, az 1.3.4. az egyes szociális szakosított ellátások támogatása jogcím, valamint az 1.4.1.1. Intézményi gyermekétkeztetés jogcím szerinti támogatásokról. A költségvetési támogatás igénybevételének feltétele a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdése illetve a Gyvt. 139. § (2) és (3) bekezdése szerinti - nyilvántartásba vétele, valamint az időszakos jelentési kötelezettség teljesítése, a támogatást alátámasztó nyilvántartásokkal való egyezőség biztosítása.

Főbb megállapításaim a következők:

A **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ** (továbbiakban: **Intézmény**) által biztosított szociális alapellátások - **szociális étkeztetés, tanyagondnoki szolgáltatás, házi segítségnyújtás, nappali intézményi ellátás, támogató szolgáltatás, közösségi ellátás**, továbbá az **idősek tartós bentlakásos ellátása** - dokumentációja megfelelt a jogszabályi követelményeknek.

A **szociális étkeztetésben** részesülők száma **286 fő** volt, az ellátottak adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése az étkeztetésben részesülők étkeztetésre vonatkozó igénybevételi naplója adataival megegyezett a mellékelt tanúsítványok szerint.

A **szociális étkeztetésben – népkonyha** - részesülők száma **26 fő** volt, Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a népkonyhai étkeztetésben részesülők igénybevételi naplója adataival személyenként havonta megegyezett.

A **házi segítségnyújtás** ellátotti létszáma a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben foglaltak szerint került meghatározásra. A **szociális segítségben részesülők mutatószáma 11 fő, a személyi gondozást igénybe vevők mutatószáma 146 fő** volt. A **szociális segítségben részesülők** időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a tevékenységnaplók adataival megegyeztek. A személyi gondozás ellátotti létszáma alapján számított foglalkoztatottak létszáma 2024. évben éves átlagban megfelelt az 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 6. § (4a) bekezdés d) pontjában foglaltaknak.

Az Intézmény 3 **tanyagondnoki szolgálatot** működtet **Zákányszék** településen. A gépjárművek és a helyettesítő gépjárművek rendszámát és típusát a szakmai program és a gépjármű üzemeltetési szabályzat tartalmazza. A 2. számú tanyagondnoki szolgálatnál a tanyagondnok munkaviszonya megszűnt, a 3. számú tanyagondnok tartósan távol volt, helyettesítése történt. A 3. számú tanyagondnoki szolgálat helyettesítő tanyagondnoka határozatlan időre kinevezésre került. A tanyagondnokok által vezetett tevékenységnaplók a menetlevelekkel megegyeztek, melyet szűrőpróba-szerűn ellenőriztem, a szakmai teljesítést a Zákányszéki tagintézmény vezetője igazolta.

Az **idősek nappali intézményi ellátásban 210 fő** részesült, a **demens személyek nappali intézményi ellátását** Ásotthalmi tagintézményben, az Üllési tagintézményben és a Zákányszéki telephelyen összesen **14 fő** vette igénybe, az ellátásban részesülő személyek rendelkeztek pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleményével. Az ellátott adatainak - a Szocvt. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynapló adataival megegyezett.

A **szenvedélybetegek nappali intézményi ellátásában 25 fő** részesült. Az ellátott adatainak - a Szocvt. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója alapján megállapodással rendelkezők számától 75 nappal eltért, a tartósan távollévő, és a jogcím szerinti kórképpel nem rendelkező nem került jelentésre, mert nem vehető figyelembe.

Támogató szolgáltatás teljesített feladatmutatója 19.473 feladategység. A szállításhoz kapcsolódó személyi segítség teljesített feladategysége 274,4 feladategységgel haladta meg az elszámolható feladategységet, ezért **19.198 feladatmutató** kerülhet elszámolásra.

Pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás támogatásánál a figyelembe vehető feladatmutató **58 fő**, a teljesített feladatmutató.

Az **időskorúak átmeneti és tartós bentlakást nyújtó szociális intézményeiben a támogatás szempontjából figyelembe vehető átlagos szükségletű ellátottak** száma 2024. évben **28 fő volt**. Az intézményben **23 fő ellátott** rendelkezett a pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórkép súlyos vagy közép-súlyos fokozatát megállapító szakvéleményével. A Zákányszéki Tagintézmény Idősek bentlakásos intézményében a szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott férőhelyszám 100 %-át éves átlagban 200 nappal haladta meg, a férőhelyszám 105%-a naponta túllépésre került, ezért **összesen 245 ellátási nap az ellátottak számának meghatározásakor nem került figyelembevételre**. Az Ásotthalmi Tagintézmény Idősek bentlakásos intézményében az ellátottak száma éves átlagban a szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott férőhelyszám 100 %-át nem haladta meg, a férőhelyszám 105%-a naponta sem került túllépésre.

Az Intézmény **Öttömös** településen ellátja a **mini bölcsőde** szolgáltatási feladatait, 2024. április 11-től rendelkezik engedéllyel. A mini bölcsőde 2024. évi Kvtv. által nyújtott támogatása 2024. május 1-től időarányosan került figyelembevételre. Az Öttömösi Csibe Mini Bölcsődébe járó nem sajátos nevelési igényű gyermekek ellátotti száma **3,7 fő** elszámolható. A támogatás elszámolását alátámasztó dokumentumok megléte, a nyilvántartások vezetése

megfelelt a jogszabályi követelményeknek. A beíratott és a támogatás szempontjából figyelembe vett gyermekek létszáma egyetlen alkalommal és összesen sem haladta meg a szolgáltatói nyilvántartásban szereplő férőhelyszámot.

Ásotthalom Nagyközségi Önkormányzat általános iskolai tanulói részére társult feladatellátás útján, a Társulás által fenntartott Intézmény Ásotthalmi Tagintézménye biztosította az *intézményi gyermekétkeztetést* saját konyhája által **136 gyermek** részére. Az étkeztetésben részesülők ingyenes és kedvezményes étkeztetés jogosultságát megalapozó, a vizsgálattal érintett 2024. évben érvényes dokumentumok, a Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény határozatok, orvosi igazolások, szülői nyilatkozatok rendelkezésre álltak. A gyermekétkeztetés esetében az elszámolás alapját képező mutatószámok nyilvántartásokkal alátámasztottak.

Az ellenőrzéssel megállapított mutatószámokról Tagintézményenként, Telephelyenként tanúsítvány készült, mely az ellenőrzési jelentés mellékletét képezi:

1. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat *Intézményi gyermekétkeztetési feladatok* támogatását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Ásotthalmi Tagintézmény Intézményi gyermekétkeztetés Ásotthalom, Királyhalmi u. 2-6.**
2. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Zákányszéki Tagintézmény 6787 Zákányszék, Dózsa György u. 44**
3. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális és gyermekjóléti feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Zákányszéki Telephely (2) 6787 Zákányszék, Lengyel tér 1.**
4. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Ásotthalmi Tagintézmény Ásotthalom, Királyhalmi u. 2-6.**
5. számú TANÚSÍTVÁNY nappali ellátás és szociális étkeztetési feladatok támogatását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Ásotthalmi Nappali Szolgáltató Központ Ásotthalom, Királyhalmi u. 6/A.**
6. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat *Pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátások* feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás Mórahalom, Millenniumi sétány 16-18.**
7. TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Forráskúti Telephelye Forráskút, Fő u. 74/A.**
8. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Móraalmi Tagintézmény Mórahalom, Zákányszéki u. 21.**
9. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tanyai Idősek Klubja Telephely Mórahalom, Móradozók körút 40.**

10. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat Szenvedélybetegek nappali intézményi ellátása támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Mórahalmi Tanyai Idősek Klubja Telephely - Szenvedélybetegek Nappali Intézménye Mórahalom, Móradozók körút 40.**
11. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Öttömösi Telephelye Öttömös, Béke u. 3.**
12. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Pusztamérges Telephely Pusztamérges, Petőfi u. 47.**
13. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat szociális feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Üllési Tagintézmény Üllés, Radnai u. 22.**
14. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat *Támogató szolgáltatás* feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Támogató szolgáltatás Mórahalom, Millenniumi sétány 16-18.**
15. számú TANÚSÍTVÁNY az önkormányzat mini bölcsődei feladatainak támogatását, elszámolását alátámasztó dokumentációk összesített adatairól **Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde telephely 6784 Öttömös, Fő u. 7.**

Az ellenőrzési jelentést alátámasztó tanúsítványokat az ellenőrzött területek vezetőivel egyeztettem.

A megállapítások és a javaslatok részletes leírása az ellenőrzési jelentés további részében található.

Az ellenőrzés nyomán kialakított véleményem a vizsgált területről, illetve folyamatokról összességében:

*A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ intézmény által, a társult önkormányzatok társulásban ellátott szociális feladatai alapján Mórahalom Városi Önkormányzatot, a 2024. évi Kvtv. 2. melléklet 1.3. A települési önkormányzatok egyes szociális és gyermekjóléti feladatainak támogatása jogcímen megillető költségvetési támogatások elszámolásánál figyelembe vehető támogatások mutatószámait alátámasztó előírt, és az Intézmény tagintézményeiben és telephelyein 15 ellátási helyen a nyilvántartások és dokumentumok vezetése a jogszabályokban foglaltaknak megfelelt, az ellátottak adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti, illetve a Gyvt. 139. § (2) és (3) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, **a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítésében hiányosság nem fordult elő.***

A 2024. évi Kvtv. 2. melléklet 1.3.3. mini bölcsőde támogatása jogcímen 2024. május 1-től vehető igénybe a költségvetési támogatás. A 1.4.1. Intézményi gyermekétkeztetés támogatása jogcímen a Társulást a 2024. évi Kvtv. 2. melléklet szerint megillető támogatás elszámolását alátámasztó dokumentumok, az élelmezési nyilvántartás, illetve térítési díjkedvezményre való jogosultságot alátámasztó iratok rendelkezésre álltak.

III.

FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSOK ÉS JAVASLATOK

Gyermekétkeztetési, mini bölcsődei és szociális feladatok központi költségvetési támogatása
című vizsgálathoz

Srsz.	Megállapítás	Rangsor	Kockázat / Hatás	Javaslat	Intézkedést igényel? (igen / nem)
1.	Az ellenőrzés megállapítása, hogy a 2024. évi Kvtv. alapján a gyermekétkeztetési, mini bölcsődei és szociális feladatok központi költségvetési támogatások elszámolásánál figyelembe vehető támogatások mutatószámait alátámasztó előírt, a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ tagintézményeiben és telephelyein a nyilvántartások és dokumentumok vezetése a jogszabályokban foglaltaknak megfelelt, az ellátottak adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti, illetve a Gyvt. 139. § (2) és (3) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítésében hiányosság nem fordult elő, intézkedést igénylő megállapításra nem került sor.				

IV.

RÉSZLETES MEGÁLLAPÍTÁSOK

Összefoglaló a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ költségvetési szerve által ellátott ágazati feladatok támogatását, elszámolását alátámasztó nyilvántartások, dokumentumok vizsgálatáról:

Magyarország 2024. évi központi költségvetéséről szóló 2023. évi LV. törvény 2. melléklet

1./ 1.3. A települési önkormányzatok egyes szociális és gyermekjóléti feladatainak támogatása jogcím

21.1.4. Az 1.3.2. Egyes szociális és gyermekjóléti feladatok támogatása jogcím szerinti feladatok esetében a társulásoknak járó magasabb támogatást a társulás székhelye szerinti önkormányzat akkor igényelheti, ha

a) a feladat ellátásáról az Mötv. szerinti önkormányzati társulás saját fenntartású intézménye, szolgáltatója útján gondoskodik, a feladat ellátásában részt vevő önkormányzatok önállóan az adott feladat ellátását nem biztosítják (azaz a társulás által történő feladatellátás esetén a feladat ellátásában részt vevő önkormányzatoknál az adott feladat ellátását szolgáló kormányzati funkción kiadás nem merülhet fel), az adott feladat tekintetében nincs szolgáltatójuk, intézményük bejegyezve a szolgáltatói nyilvántartásba, valamint

b) a társult és ellátott önkormányzatok lakosság száma az 1.3.2.3. Szociális étkeztetés jogcím, az 1.3.2.4.2. Személyi gondozás - önálló feladatellátás jogcím, az 1.3.2.4.3. Személyi gondozás - társulás által történő feladatellátás jogcím, az 1.3.2.6. Időskorúak nappali intézményi ellátása jogcím, az 1.3.2.7. Fogyatékos személyek nappali intézményi ellátása jogcím, az 1.3.2.8. Demens személyek nappali intézményi ellátása jogcím, az 1.3.2.9. Pszichiátriai betegek nappali intézményi ellátása jogcím, az 1.3.2.10. Szenvedélybetegek nappali intézményi ellátása jogcím, az 1.3.2.11. Hajléktalanok nappali intézményi ellátása jogcím szerinti feladatok esetében együttesen legalább 3 000 fő, az 1.3.2.12. Családi bölcsőde jogcím és az 1.3.2.13. Hajléktalanok átmeneti intézményei jogcím szerinti feladatok esetében együttesen legalább 5 000 fő és

c) az adott feladathoz járó alaptámogatás igénylésére az önkormányzat jogosult.

21.1.5. Egy önkormányzat ugyanazon feladat ellátása tekintetében a támogatás szempontjából kizárólag egy társulásban vehető figyelembe.

21.1.6. Amennyiben az önkormányzat egyes szociális és gyermekjóléti feladatok ellátásáról a 21.1.4.-21.1.5. pont szerinti társulás útján gondoskodik, úgy az önkormányzat az ellátottak után a társulás által történő feladatellátásnak megfelelő, magasabb fajlagos összegű támogatásra jogosult.

21.1.7. Az 1.3.2. Egyes szociális és gyermekjóléti feladatok támogatása jogcím, az 1.3.3. Bölcsőde, mini bölcsőde támogatása jogcím, az 1.3.4. A települési önkormányzatok által biztosított egyes szociális szakosított ellátások, valamint a gyermekek átmeneti gondozásával kapcsolatos feladatok támogatása jogcím szerinti támogatások igénybevételeinek feltétele az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdése, illetve a Gyvt. 139. § (2) és (3) bekezdése szerinti - nyilvántartásba vétele, valamint az időszakos jelentési kötelezettség teljesítése. A támogatás igénybevétele a fenntartó attól az időponttól jogosult, amikor a nyilvántartásba vett ellátást az időszakos jelentés szerint ténylegesen megkezdte.

1.3.2.3.2. Szociális étkeztetés – társulás által történő feladatellátás jogcím

26.2. A támogatás az önkormányzatot a szociális étkeztetésben ellátottak száma szerint illeti meg.

26.4. Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor - a heti 6, illetve 7 napon nyújtott szolgáltatásoknál a 6, illetve 7 nap alapulvételével - az ellátottak éves becsült száma, elszámoláskor az étkeztetésben részesülők étkeztetésre vonatkozó igénybevételi naplója alapján naponta összesített ellátottak száma osztva 250-nel. Egy ellátott naponta csak egyszer vehető figyelembe.

2024. évi támogatás elszámolásánál figyelembe vehető létszám:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tagintézménye/telephelye	Éves összesen	
	Ellátási napok száma (:250 nap)	mutató (fő)
Ásotthalmi Tagintézmény	14654	58,62
Mórahalmi Tagintézmény	9841	39,36
Mórahalmi Tanyai Idősek Klubja Telephely	8552	34,21
Öttömösi Telephely	8676	34,70
Pusztamérges Telephely	10983	43,93
Zákányszéki Telephely (2)	18902	75,61
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	71608	286,43

Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése az étkeztetésben részesülők étkeztetésre vonatkozó igénybevételi naplója adataival megegyezett.

1.3.2.3.2. Szociális étkeztetés - népkonyha - társulás által történő feladatellátás jogcím

26.2. A támogatás az önkormányzatot a szociális étkeztetésben ellátottak száma szerint illeti meg. Ezen a jogcímen igényelhető támogatás a népkonyhai étkeztetésben részesülők után is.

2024. évi támogatás elszámolásánál figyelembe vehető létszám:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tagintézménye/telephelye	Éves összesen	
	Ellátási napok száma (:250 nap)	mutató (fő)
Ásotthalmi Tagintézmény	1081	4,32
Mórahalmi Tagintézmény	1845	7,38
Öttömösi Telephely	0	0,00
Pusztamérges Telephely	249	1,00
Zákányszéki Telephely (2)	3242	12,97
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	6417	25,67

Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a népkonyhai étkeztetésben részesülők igénybevételi naplója adataival személyenként havonta megegyezik, a mellékelt tanúsítványt a tagintézmény vezetője egyeztetve, egyezőségéről nyilatkozott, melyet szűrőpróba-szerűen egyeztettem.

1.3.2.4. Házi segítségnyújtás jogcím

27.1. A támogatásra az az önkormányzat jogosult, amely a házi segítségnyújtást működteti.

27.2. A támogatás az önkormányzatot a házi segítségnyújtás szociális segítség keretében ellátott személyek száma, személyi gondozás esetén a számított ellátotti létszám szerint illeti meg.

27.3. Az ellátottak száma éves átlagban nem haladhatja meg a szolgáltatói nyilvántartásba véglegessé vált döntéssel bejegyzett ellátotti létszám 100%-át.

Zákányszék településem a **Házi segítségnyújtás szolgáltatás** Zákányszéki Telephely 2. (Zákányszék, Lengyel tér 1.) szolgáltatótól a Zákányszéki Tagintézmény (Zákányszék, Dózsa György u. 44.) szolgáltatóhoz kerültek. A házi segítségnyújtás szolgáltatásban részesülők esetében 2024. március 1-től a megállapodás módosítása vált szükségessé.

1.3.2.4.1. Szociális segítség jogcím

28.1. A támogatás a szociális segítség keretében kizárólag szociális segítségre megállapodást kötött ellátottak után jár. A feladat ellátható közfoglalkoztatottak alkalmazásával, de ez esetben a támogatás kizárólag a feladat ellátásával összefüggő kiadások közfoglalkoztatáshoz kapcsolódó egyéb állami támogatással nem fedezett részére használható fel.

28.2. Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor a szociális segítség keretében ellátottak éves becsült száma, elszámoláskor a szociális segítségben részesülők tevékenységnaplója alapján naponta összesített ellátottak száma osztva 250-nel.

2024.évi támogatás elszámolásánál figyelembe vehető létszám:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tagintézménye/telephelye	Éves összesen	
	Ellátási napok száma (:250 nap)	mutató (fő)
Ásotthalmi Tagintézmény	611	2,44
Forráskúti Telephely	159	0,64
Mórahalmi Tagintézmény	202	0,81
Mórahalmi Tanyai Idősek Klubja Telephely	217	0,87
Öttömösi Telephely	0	0,00
Pusztamérges Telephely	500	2,00
Üllési Tagintézmény	1047	4,19
Zákányszéki Telephely (2)	0	0,00
Zákányszéki Tagintézmény	0	0,00
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	2736	10,94

Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései, illetve a Gyvt. 139. § (2) és (3) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a házi segítségnyújtás esetén – szociális segítségben részesülőkre vonatkozó tevékenységnapló adataival megegyezik.

1.3.2.4.3. Személyi gondozás jogcím - társulás által történő feladatellátás

29.1. A támogatás a személyi gondozás keretében kizárólag személyi gondozásra megállapodást kötött ellátottak után jár. A 2016. évben kötött megállapodások esetén azon ellátottak után is jár a támogatás, akikkel személyi gondozásra és szociális segítségre kötöttek

megállapodást. A támogatásnál nem vehető figyelembe a társadalmi gondozók alkalmazásával, a közérdekű önkéntes tevékenység keretében, a közfoglalkoztatotti jogviszonyban álló személyek, vagy szociális szövetkezet igénybevételével nyújtott ellátás.

29.2. Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor a személyi gondozásra megállapodással rendelkező ellátottak részére nyújtott tevékenység éves becsült óraszám alapján kalkulált ellátotti létszám. Elszámoláskor az ellátotti létszámot a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet) 6. § (4a) bekezdés d) pontja alapján kell meghatározni. Amennyiben a gondozást nem heti 40 órában foglalkoztatott szociális gondozó végzi, úgy a gondozásra fordított havi 147 órás órakeret arányosan csökkentve vehető figyelembe. Az ellátottak száma igényléskor és elszámoláskor sem haladhatja meg a befogadott ellátotti létszámot.

2024.évi támogatás elszámolásánál figyelembe vehető mutatószám:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tagintézménye/telephelye	Éves összesen		Gondozói átlaglétsszám- szükséglet (fő/év)	Foglalkoztatott átlaglétsszám (szociális gondozó) (fő/év)
	Gondozási órák száma: (:252)	mutató (fő)		
Ásotthalmi Tagintézmény	6025	23,91	3,4	4,0
Forráskúti Telephely	4128	16,38	2,3	2,4
Mórahalmi Tagintézmény	3197	12,69	1,8	1,9
Mórahalmi Tanyai Idősek Klubja Telephely	4679	18,57	2,6	2,9
Öttömösi Telephely	2493	9,89	1,4	1,5
Pusztamérges Telephely	5924	23,51	3,4	4,0
Üllési Tagintézmény	5468	21,70	3,1	4,2
Zákányszéki Telephely (2)	879	3,49	0,5	0,5
Zákányszéki Tagintézmény	4085	16,21	2,3	2,5
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	36878	146,34	20,80	23,90

Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a házi segítségnyújtás esetén – személyi gondozásban részesülőkre vonatkozó tevékenységnapló adataival megegyezett. Az ellátottak száma igényléskor és elszámoláskor sem haladta meg a befogadott ellátotti létszámot

A **Forráskúti telephelyen** a gondozásra fordított órák alapján az éves gondozói létszámszükséglet nem haladta meg a házi segítségnyújtásban foglalkoztatott szociális gondozók átlaglétsszámát. Az ellátotti létszám alapján számított foglalkoztatottak átlaglétsszáma 2024. évben április, július, szeptember, október hónapokban nem felelt meg az 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 6. § (4a) bekezdés d) pontjában foglaltaknak.

1.3.2.5.2. Tanyagondnoki szolgáltatás jogcím

30.1. A támogatásra az az önkormányzat jogosult, amely falugondnoki vagy tanyagondnoki szolgáltatást tart fenn.

30.2. A támogatás az önkormányzatot az ellátást biztosító szolgálat száma alapján illeti meg.

2024. évi támogatás elszámolása:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tagintézmény/telephely	Ellátott lakosság száma	Engedélyezett szolgálatok száma	Éves összesen	
			működő szolgálatok száma (12 hó)	mutató
Zákányszéki Tagintézmény	1031	3	3	36 hó
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	1031	3	3	36 hó

A Mórahalom Város Önkormányzata képviselő-testületének a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról és azok térítési díjáról szóló 17/2023. (III. 30.) önkormányzati rendeletének 2. § j) pontja tartalmazza a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ által Zákányszék község közigazgatási területén ellátott Tanyagondnoki szolgáltatási körzeteket. A tanyagondnoki szolgálatokhoz használt gépjárművek típusa és rendszáma a szakmai programban feltüntetésre került, a 2023. december 1-től hatályos szakmai program 2024. december 1-től módosult. Az intézmény gépjármű üzemeltetési szabályzat 2023. március 1-től hatályos, melyben a Tanyagondnoki szolgálat gépjárművei körzetenként meghatározásra kerültek.

Személyi feltételek változása: A II. tanyagondnoki szolgálat tanyagondnoka munkaviszonya 2024.01.31-el megszűnt. helyette 2023.07.10-től új tanyagondnok került alkalmazásra, tanyagondnoki képesítést 2024.11.21-én szerzett. 2024. 02.01-től III. tanyagondnoki szolgálat tanyagondnokát helyettesíti.

A III. tanyagondnoki szolgálat tanyagondnoka 2022. szeptember 30-tól tartósan távol van, helyettesítésére 2022. október 1-től kerül sor. A helyettes tanyagondnok a Tanyagondnoki képzéséről 2023.11.30-án elvégezte, 2024.02.01-től határozatan időre kinevezésre került.

A tanyagondnokok által vezetett tevékenységnaplók a menetlevelekkel megegyezők, melyet szűrőpróba-szerűn ellenőriztem, a szakmai teljesítést a Zákányszéki tagintézmény vezetője igazolta.

1.3.2.6.2. Időskorúak nappali intézményi ellátása jogcím- társulás által történő feladatellátás

31.1. A támogatást azok az önkormányzatok vehetik igénybe, amelyek időskorúak nappali ellátását biztosító intézményt tartanak fenn. A támogatás az önkormányzatokat az ellátottak száma szerint illeti meg.

31.3. Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor az ellátottak éves becsült száma, elszámolásnál a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója alapján naponta összesített ellátottak száma - a heti 6, illetve heti 7 napon nyújtott szolgáltatásoknál a 6, illetve 7 nap alapulvételével - osztva 250-nel. Nem vehetők figyelembe a kizárólag étkeztetésben részesülők.

Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója adataival megegyezik a mellékelt tanúsítvány szerint.

2024. évi támogatás elszámolásánál figyelembe vehető létszám:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tagintézménye/telephelye	Éves összesen tényleges	
	Ellátási napok száma (:250 nap)	mutató (fő)
Ásotthalmi Tagintézménye	10365	41,46
Mórahalmi Tagintézménye	9712	38,85
Mórahalmi Tanyai Idősek Klubja Telephely	7156	28,62
Öttömösi Telephelye	6364	25,46
Pusztamérges Telephely	6163	24,65
Üllési Tagintézménye	3864	15,46
Zákányszéki Telephely (2)	8873	35,49
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	52497	209,99

1.3.2.8.2. Demens személyek nappali intézményi ellátása jogcím - társulás által történő feladatellátás

33.1. A támogatást azok az önkormányzatok vehetik igénybe, amelyek demens ellátást biztosító intézményt tartanak fenn.

33.2. A támogatás igénybevételének feltétele, hogy az ellátásban részesülő személy rendelkezzen pszichiáter, neurológus, vagy geriáter szakorvos demenciakórképet igazoló szakvéleményével.

33.3. A támogatás az önkormányzatokat az ellátottak száma szerint illeti meg.

33.4. Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor az ellátottak éves becsült száma, elszámolásnál a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója alapján naponta összesített ellátottak száma - a heti 6, illetve heti 7 napos nyitvatartással működő intézmények esetén a 6, illetve 7 nap alapulvételével - osztva 250-nel. Nem vehetők figyelembe a kizárólag étkeztetésben részesülők.

2024. évi támogatás elszámolásánál figyelembe vehető létszám:

A Nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója alapján naponta összesített ellátottak számából a demens személyek ellátása nyilvántartás alapján figyelembe vehető létszám:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ intézmény megnevezése	Éves összesen tényleges	
	Ellátási napok száma (:250 nap)	mutató (fő)
Ásotthalmi Tagintézménye	1465	5,86
Üllési Tagintézménye	1066	4,26
Zákányszéki Telephely (2)	966	3,86
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	3497	13,99

A demens személyek nappali intézményében az ellátásban részesülő személyek rendelkeztek pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleményével.

Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója adataival megegyezett.

1.3.2.10.2. Szenvedélybetegek nappali intézményi ellátása jogcím - társulás által történő feladatellátás

35.1. A támogatást azok az önkormányzatok vehetik igénybe, amelyek szenvedélybetegek számára nappali ellátást biztosító intézményt tartanak fenn.

35.2. A támogatás az önkormányzatokat az ellátottak száma szerint illeti meg, amennyiben az **ellátott pszichoaktív szer használata által okozott mentális és viselkedészavarok (F 10-10.9, F 11-11.9, F 12-12.9, F 13-13.9, F 14-14.9, F 15-15.9 kivéve koffein, F 16-16.9, F 18-18.9, F 19-19.9), illetve kóros játékszenvedély, társfüggőség kórképek valamelyikével rendelkezik.** Azon ellátott után, akikre vonatkozóan a 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendeletben meghatározott intézményen belüli foglalkoztatási támogatást vagy fejlesztő foglalkoztatás működési támogatását, vagy a 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet alapján az akkreditált munkáltatónak támogatást folyósítanak, a fenntartó az adott napra csak az 1.3.2.10.3. Foglalkoztatási támogatásban részesülő nappali intézményben ellátott szenvedélybetegek - önálló feladatellátás jogcím vagy az 1.3.2.10.4. Foglalkoztatási támogatásban részesülő nappali intézményben ellátott szenvedélybetegek - társulás által történő feladatellátás jogcím szerinti támogatást igényelheti.

35.3. Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor az ellátottak éves becsült száma, elszámolásnál az ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója alapján naponta összesített, a Szocvtv. szerint az intézménnyel megállapodást kötött ellátottak száma - a heti 6, illetve heti 7 napos nyitvatartással működő intézmények esetén a 6, illetve 7 nap alapulvételével - osztva 250-nel. Nem vehetők figyelembe a kizárólag étkeztetésben részesülők és a 30 napnál folyamatosan hosszabb ideig távolmaradók.

2024. évi támogatás elszámolásánál figyelembe vehető létszám:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ Tagintézmény/telephely	Éves összesen	
	Ellátási napok (szerződések) száma (:250 nap)	mutató (fő)
Mórahalom Tanyai Idősek Klubja Telephelyen Szenvedélybetegek Nappali Intézménye	6216	24,86
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen jelentés alapján	6216	25

2024.évi támogatás elszámolásánál **figyelembe vehető mutatószám: 25 fő**, a szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott férőhelyszám.

2024. évben a megállapodással rendelkező napok száma 6298 nap volt, KENYSZI-ben jelentett napok száma 6223 nap volt. Az ellátást az ellátottak étkezés nélkül vették igénybe. Egy fő ellátott a 2024. évi Kvtv. 2. sz. melléklet 1.3.2.10 Szenvedélybetegek nappali intézményi ellátása jogcím szerint meghatározott kórképpel nem rendelkezett, ezért a jelentett 7 ellátási napja nem vehető figyelembe.

Az ellátott adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént. A külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplója adataitól 75 nappal eltért. Egy fő ellátott a 2024. évi Kvtv. 2. sz. melléklet 1.3.2.10 Szenvedélybetegek nappali intézményi ellátása jogcím szerint meghatározott kórképpel nem rendelkezett (BNO kódja: F1720), ezért 2024. február 17-ig a jelentett megállapodás szerinti napjai 31 nap, melyből 7 ellátási napon az igénybevétele jelentésre került. Az adatszolgáltatói nyilvántartásban 1 fő október 15-től 51 napon nem került jelentésre tartós távolléte miatt.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000.(I.7) Szcsm. 79/A. § A pszichiátriai betegek, illetve a szenvedélybetegek részére nappali ellátást nyújtó intézmény rendelkezik pszichiátriai és addiktológiai gondozóval kötött megállapodásokkal.

1.3.2.14. Támogató szolgáltatás jogcím

39.1. A támogatást azok az önkormányzatok vehetik igénybe, amelyek támogató szolgáltatást tartanak fenn.

39.2. A támogatásra jogosult önkormányzatot alaptámogatás illeti meg a szolgálatok száma, és teljesítménytámogatás a szolgálat által biztosított feladategységek alapján.

39.3. Feladategységek számának meghatározása: tervezéskor a feladategységek tervezett száma, de legfeljebb a Szocvtv. alapján befogadott feladategység, elszámolásnál a teljesített feladategység, de legfeljebb a befogadott feladategység.

Befogadott mutató: 2023. október 1-től 20200 feladategység.

Teljesített feladategység:

Súlyos fogyatékossgot igazoló dokumentum alapján rászorult	Személyi segítségre fordított idő (perc)				Szállítási tevékenység (km)
	Halmozott fogyatékos vagy autista ellátott esetén	Egyéb szociálisan rászoruló ellátott esetén	Szállításhoz kapcsolódó		
			Halmozottan fogyatékos vagy autista ellátott esetén	Egyéb szociálisan rászoruló ellátott	
Összesen:	28170	131930	97650	60640	65590,26
Teljesített feladategység:	704,25	2198,83	2441,25	1010,67	13118,05

Összes teljesített feladategység: 19.473 feladategység. A szállításhoz kapcsolódó személyi segítség aránya a személyi segítségen belül az elszámolható feladategység legfeljebb 50%-a lehet. A szállításhoz kapcsolódó személyi segítség 274,4 feladategységgel haladta meg az elszámolható feladategységet.

Elszámolható feladategység: 2024. évben 19.198 feladategység.

1.3.2.15.1. Közösségi ellátások jogcím – pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás

40.1. A támogatást azok az önkormányzatok vehetik igénybe, amelyek pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátást vagy szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátást biztosító szolgálatot tartanak fenn.

40.2. A támogatásra jogosult önkormányzatot alaptámogatás illeti meg a szolgálatok száma és teljesítménytámogatás a szolgálat által biztosított feladategységek alapján.

40.3. Feladategységek számának meghatározása: tervezéskor a feladategységek tervezett száma, de legfeljebb a Szocvtv. alapján befogadott feladategység, elszámolásnál a teljesített feladategység, de legfeljebb a befogadott feladategység. Ha a kötelezően teljesítendő feladatmutató - éves átlagban 40 fő, nem egész évben történő támogatás esetén ezek időarányos része - nem teljesül, elszámoláskor a tárgyévi alaptámogatás arányos részét vissza kell fizetni.

Befogadott létszám: 2023. július 1-től 62 fő

**„Gondozási és eseménynapló” „támogatásnál figyelembe vehető ellátottak”
átlagléttszáma (feladatmutató):**

Teljesített feladatmutató:

Megnevezés	Feladatmutató
Ellátási napok száma, melyeken az ellátott rendelkezett megállapodással (nap)	21282
Összes F20-F29, F31-F33 diagnózisú ellátott tényleges feladat-mutatója	54,62
Összes F00-F09, F30, F34-F99 diagnózisú ellátott tényleges feladat-mutatója	3,53
Tényleges teljesített feladatmutató összesen	58,15
Az F20-F29, F31-F33 diagnóziskódba NEM besorolható ellátottak tényleges feladat-mutatójából maximálisan figyelembe vehető (összes figyelembe vehető feladatmutató 10 %-a)	5,46
Figyelembe vehető feladatmutató összesen	58,15

Az F20-F29 vagy F31-F33 diagnóziskódba NEM besorolható ellátottakkal teljesített feladatmutató éves szinten nem haladta meg az összes figyelembe vehető feladatmutató 10 %-át.

A 2024. évi támogatásnál figyelembe vehető feladatmutató: 58 fő.

Egy ellátott, aki szakorvosi felülvizsgálatot követően más BNO diagnóziskódba került átsorolásra, a szakorvosi szakvélemény intézményhez történő érkeztetés napjával került az ellátása átsorolásra.

1.3.4. A települési önkormányzatok által biztosított egyes szociális szakosított ellátások, valamint a gyermekek átmeneti gondozásával kapcsolatos feladatok támogatása jogcím

44.1. Az önkormányzatokat kötött felhasználású támogatás illeti meg az általuk fenntartott

- a) időskorúak átmeneti és tartós bentlakásos ellátását,
- b) a hajléktalan személyek tartós bentlakásos ellátását, illetve
- c) a gyermekek és családok átmeneti gondozását

biztosító intézmények, illetve a fogyatékos, valamint a pszichiátriai és szenvedélybeteg személyek részére nyújtott támogatott lakhatás egyes kiadásaihoz.

45.4. Az ellátottak számának meghatározása:

- a) tervezéskor az intézményben ellátottak éves becsült gondozási napjainak száma osztva 366-tal,
 - b) elszámolásnál az ellátottak gondozási napokra vonatkozó nyilvántartása szerint összesített éves gondozási napok száma osztva 366-tal,
- amely éves szinten nem lehet több a szolgáltatói nyilvántartásban szereplő létszám 100%-ánál.

Az időskorúak átmeneti és tartós, valamint a hajléktalanok tartós bentlakást nyújtó szociális intézményeiben átlagos szükségletű ellátottak számának meghatározása:

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ intézmény megnevezése	Éves összesen	
	Ellátási napok száma (:366 nap)	mutató (fő)
Ásotthalmi Tagintézmény	7073	19,33
Zákányszéki Tagintézmény	3412	9,32
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	10485	28,65

A Zákányszéki Idősek Otthona bentlakásos intézmény esetén a szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott férőhelyszám 100 %-át éves átlagban 200 nappal haladta meg. A szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott férőhelyszám 105 %-a túllépésére került sor 2024. május hónapban 3 napon, június hónapban 30 napon, július hónapban 27 napon, augusztus hónapban 13 napon, szeptember hónapban 42 napon, október hónapban 56 napon, november hónapban 56 napon és december hónapban 18 napon 17 és 18 ellátott volt, ezért összesen 245 ellátási nap az ellátottak számának meghatározásakor nem került figyelembevételre.

Az Ásotthalmi Idősek Otthona bentlakásos intézményben a szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott férőhelyszám 100 %-a éves átlagban nem került túllépésre. A szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott férőhelyszám 105 %-a egyetlen napon sem került túllépésre.

Az idősek otthonában, időskorúak gondozóházában elhelyezett, pszichiáter, neurológus, vagy geriáter szakorvos demenciakórkép súlyos vagy közép súlyos fokozatát megállapító szakvéleményével rendelkező ellátottak 1,19 szorzószámmal vehetők figyelembe.

Az időskorúak átmeneti és tartós, valamint a hajléktalanok tartós bentlakást nyújtó szociális intézményeiben demens személyek ellátotti számának meghatározása

Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ intézmény megnevezése	Éves összesen	
	Ellátási napok száma (:366 nap)	mutató (fő)
Ásotthalmi Tagintézménye	5928	16,20
Zákányszéki Tagintézmény	2399	6,55
Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ összesen	8327	22,75

Az idősek otthonában ellátottak rendelkeztek pszichiáter, neurológus, vagy geriáter szakorvos demenciakórkép súlyos vagy közép súlyos fokozatát megállapító szakvéleményével.

Az ellátottak adatainak - a Szocvtv. 20/C. § (1)-(4) bekezdései szerinti - nyilvántartásba vétele megtörtént, valamint a külön jogszabály szerinti időszakos jelentési kötelezettség teljesítése az Időskorúak átmeneti és tartós bentlakásos ellátásában részt vevők gondozási és ételmezési napok számának alakulásáról 2024. évi nyilvántartás adataival megegyezett.

2./ Bölcsőde, mini bölcsőde támogatása jogcím

41.1. Az önkormányzatokat kötött felhasználású támogatás illeti meg az általuk fenntartott bölcsődék, mini bölcsődék kiadásaihoz.

41.2. Az ellátottak száma a tárgyév január 31-én beíratott gyermekek száma, vagy a bölcsőde, mini bölcsőde szolgáltatói nyilvántartásában szereplő férőhelyszám 80 %-a közül a kedvezőbb. Amennyiben a bölcsőde, mini bölcsőde nem egész évben működik, a férőhelyszámot a működés megkezdését követő hónap 1-jétől, illetve megszűnése hónapjának utolsó napjáig időarányosan kell megállapítani.

Öttömösi Csibe Mini Bölcsőde 2024. évi ellátotti létszám meghatározása:

Mini bölcsőde engedélyezett férőhelyszám: 7 fő

Befogadott férőhelyszám: 7 fő

Mini bölcsőde működés kezdete: 2024. április 11.

Mini bölcsődébe november 30-án beíratott gyermekek száma 4 fő.

A mini bölcsődei működési napok száma 2024. május 1-től 245 nap

Mini bölcsődébe járó gyermekek ellátotti számának meghatározása: Amennyiben a bölcsőde, mini bölcsőde nem egész évben működik, a férőhelyszámot a működés megkezdését követő hónap 1-jétől, illetve megszűnése hónapjának utolsó napjáig időarányosan kell megállapítani.

Időarányosan figyelembe vehető gyermeklétszám számítása:

$(7 \text{ fő} * 80 \% = 5,6 \text{ fő}, \text{ időarányosan } 5,6 \text{ fő} * 245/366 \text{ nap} = 3,748 \text{ fő})$

Mini bölcsődébe járó <u>nem sajátos nevelési igényű gyermekek</u> ellátotti száma:	3,7 fő
Mini bölcsődébe járó <u>sajátos nevelési igényű gyermekek</u> elismert száma:	0 fő

A mini bölcsőde zárva tartása: 2024. 08.01-31-ig nyári szünet, 2024.12.23-2025.01.05-ig téli szünet.

A mini bölcsődei nyitvatartási napok száma 150 nap.

A beíratott és a támogatás szempontjából figyelembe vett gyermekek létszáma egyetlen alkalommal és összesen sem haladta meg a szolgáltatói nyilvántartásban szereplő férőhelyszámot.

A napi nyilvántartási rendszerben vezetett adatok a bölcsődében vezetett napi jelenlét kimutatással megegyeztek.

1.3.3.1. Bölcsődei bértámogatás jogcím

42.1. A központi költségvetés a jogszabály alapján elismert átlagbéralapú támogatást biztosít a bölcsődét, mini bölcsődét fenntartó önkormányzatok részére, az általuk foglalkoztatott kisgyermeknevelők, szaktanácsadók és bölcsődei dajkák (a továbbiakban együtt: szakmai dolgozók) béréhez, valamint az ehhez kapcsolódó szociális hozzájárulási adó kifizetéséhez. A szakmai dolgozók körébe tartozik a szakmai feladatokat ellátó bölcsődevezető, intézményvezető is.

42.4. A támogatás igénylése szempontjából a szakmai dolgozók finanszírozott létszáma a 42.2. pont szerinti képlet alapján meghatározott létszám, de legfeljebb a 2024. évben a ténylegesen foglalkoztatott szakmai dolgozók - teljes munkaidőre átszámított - átlagos száma, egy tizedesre kerekítve.

- **Mini bölcsődében ténylegesen foglalkoztatott középfokú végzettségű bölcsődei dajkák, kisgyermeknevelők, szaktanácsadók - teljes munkaidőre átszámított - átlagos száma: 1,7 fő**

Munkakör	Végzettség (felsőfokú/ középfokú)	létszám 2024. augusztus 31-ig
kisgyermek-nevelő	középfokú	1,009 fő
bölcsődei dajka	középfokú	0,669 fő

3./ 1.4.1.1. Intézményi gyermekétkeztetés jogcím

48.3. Az önkormányzat az általa étkeztetett, bölcsődében, mini bölcsődében, óvodában, iskolában, továbbá a kollégiumi ellátásban részesülő gyermekek, tanulók, fogyatékos személyek nappali intézményében elhelyezett gyermekek esetén az ellátottak számának meghatározása:

48.3.6. Az étkezésben részt vevők naptári évre, naponként összesített éves létszámát el kell osztani óvodai étkeztetés esetén 220 nappal, kollégiumi, externátusi étkeztetés esetén 200 nappal, iskolai étkeztetés esetén 185 nappal. A szünidőben szervezett napközi ellátás (ideértve

az üdültetés, táboroztatás, egyéb szabadidős program, illetve egyéb szünidei étkeztetéseket is) résztvevőinek létszáma az előbbi számításokban nem vehető figyelembe.

2024. évi gyermekétkeztetés összesen (fő):

2024. év	100 %-os normatív kedvezményben részesülők száma				50 %-os normatív kedvezményben részesülők száma				Normatív kedvezményben nem részesülő gyermek				Étkeztetettek száma összesen			
	háromszori étkezésben részesül	tízórai + ebédben részesül	csak ebédben részesül	Összesen	háromszori étkezésben részesül	tízórai + ebédben részesül	csak ebédben részesül	Összesen	háromszori étkezésben részesül	tízórai + ebédben részesül	csak ebédben részesül	Összesen	háromszori étkezésben részesül	tízórai + ebédben részesül	csak ebédben részesül	Összesen
Étkeztetési napok mindösszesen	3183	218	0	3401	4941	2210	2234	9385	4732	3405	4286	12423	12856	5833	6520	25209
Étkezésben részesülők száma	17,21	1,18	0,00	18,38	26,71	11,95	12,08	50,73	25,58	18,41	23,17	67,15	69,49	31,53	35,24	136,26

Az étkeztetésben részesülők ingyenes és kedvezményes étkeztetés jogosultságát megalapozó, a vizsgálattal érintett 2024. évben érvényes dokumentumok, a Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény határozatok, orvosi igazolások, szülői nyilatkozatok rendelkezésre álltak. A gyermekétkeztetés esetében az elszámolás alapját képező mutatószámok nyilvántartásokkal alátámasztottak.

Bordány, 2025. február 25.

Kálmán Lászlóné
vizsgálatvezető/belső ellenőr

VII_1 számú melléklet:



ÜLLÉS



FORRÁSKÚT



ZSOMBÓ

„Összefogásban Egészségünkért”



RUZSA



BORDÁNY



PUSZTAMÉRGES



ZÁKÁNYSZÉK



ÖTTÖMÖS



ÁSOTTHALOM



MÓRAHALOM

2025-2029

Tartalomjegyzék

Preambulum/bevezető.....	5
Egészségterv részei	7
1. Egészségháttér.....	8
1.1. Egészség definiálása	8
1.2. Egészséget befolyásoló tényezők	8
1.3. Egészség-kockázati tényezők	8
1.4. A 2018-as és 2024-es kormányhivatali dokumentum fontosabb adatai	9
1.5. Tájékoztatók egyes betegségek megelőzése vagy kezelése céljából	12
1.5.1. Hogyan élünk egészséges életmódot?	12
1.6. Táplálkozásra irányuló eredmények és javaslatok.....	15
1.6.1. Táplálkozás, mint rizikófaktor	15
1.6.2. OTÁP 2019	15
1.6.3. Gyermekkor elhízás	17
1.7. Móra-Vitál Járóbeteg-szakellátó és Fürdőgyógyászati Központ feladatellátása, tevékenységei, mint megalapozott háttéranyag	21
1.7.1. Közfeladat-, egyéb feladatellátás-, végzett tevékenységek jogszabályi háttere	21
1.7.2. Intézmény székhelyén végzett tevékenységek.....	22
1.7.3. A közel jövőbeli feladatok, vállalások.....	25
1.8. Az egészségügyi és háziorvosi (alap)ellátás meghatározása, a háziorvos és az ápoló(nő) feladatai, mint megalapozott háttéranyag	25
1.8.1. Az egészségügyi alapellátás meghatározása.....	25
1.8.2. Az egészségügyi alapellátás és háziorvosi ellátás	25
1.8.3. A háziorvos feladatai	26
1.8.4. Az ápoló(nő) feladatai a háziorvos megbízása alapján.....	26
2. Járás helyi sajátosságai.....	27
2.6. Egészségkép.....	27
2.6.1. A járás demográfiai jellemzését	27
2.6.2. Születésekre, halálozásokra, el- és beköltözésre vonatkozó adatokat, és ezek egyenlegei	27
2.6.3. A járás helyzetét a kommunális szolgáltatásokat jellemző adatokon keresztül szemlélve	27
2.6.4. A járás lakosságának egészségi helyzetének jellemzését.....	27
2.6.5. A járás lakosságának életmódjának jellemzését.....	28

2.6.6.	A járás mentálhigiénés helyzet jellemzését.....	28
2.6.7.	A járási életkörülmények jellemzését.....	28
2.6.8.	A járás szociális, gazdasági feltételek, körülmények jellemzését.	29
2.6.9.	A járás természetes és épített környezet állapotának jellemzését.	29
2.6.10.	A járás lakosságának társadalmi egyenlőtlenségek jellemzését.....	29
2.6.11.	A járás infrastruktúra jellemzését.	29
2.6.12.	A járás egészségügyi ellátás intézményeinek jellemzését.	29
2.6.13.	A járás helyi segítő hálózat feltérképezése és jellemzését.	29
2.6.14.	A lakosság egészségi helyzetének jellemzését.....	29
2.7.	Szükségletek és igények.	34
2.8.	Szereplők	34
3.	Járási stratégia.....	35
3.6.	Rövid és középtávú célok:.....	35
3.7.	Hosszútávon elérhető célok:	36
3.8.	Járási stratégia kiemelt céljai.....	36
3.8.1.	A 2025-2029 évekre meghatározott és javasolt célok.....	36
4.	Intézkedési feladatok/Egészségfejlesztési Programtervek.....	37
4.1.	A Mórahalmi Egészségfejlesztési Iroda teljes Egészségfejlesztési Programterve:.....	39
4.1.1.	Közösségi egészségfejlesztési szolgáltatások.....	39
a)	Gyermekeket tervező, illetve gyermekes családokra irányuló közösségi egészségfejlesztési tevékenységek, illetve szülői készségek fejlesztésére irányuló tevékenységek.....	39
b)	Idősebb (különösen a 65 éves és afeletti) korosztályra irányuló közösségi egészségfejlesztési tevékenységek.....	39
c)	Krónikus betegekre irányuló betegklubok megvalósítása vagy megvalósításban részvétel, kapcsolattartás betegklubokkal	39
d)	Egészségkockázatok csökkentésére irányuló 18 év feletti korosztály számára célcsoport (aktív korúak, a családok, idősek, krónikus betegek, szociálisan hátrányos helyzetű) specifikusan közösségi egészségfejlesztési tevékenységek partnerségben történő megvalósítása.....	39
e)	Mentális egészségfejlesztés (kivételez Depresszió és öngyilkosság megelőzési programok megvalósítása)	40
4.1.2.	Egyéni egészségfejlesztés.....	40
a)	Egyéni kockázatfelmérés, annak eredménye alapján rövid intervenció, közösségi egészségfejlesztési programokba történő bevonás; szükség esetén alap- vagy szakellátásba történő irányítás.....	40
4.1.3.	Egészségkommunikáció	41
a)	Egészséges életmódot ösztönző kommunikáció. Az egészség, mint érték és élmény szemlélet képviselete helyi szinten.	41
b)	Folyamatos kommunikáció az EFI tevékenységről	41
4.1.4.	Kiemelt feladat	42

4.2. A Móra-Vitál Járóbeteg-szakellátó és Fürdőgyógyászati Központ által javasolt feladatok, egészségtervek:	43
4.2.1. Egyes betegségek megelőzésére vagy kezelésére irányuló program javaslatok.....	43
a) Kardiiovaszkuláris betegségek megelőzése.....	43
b) Daganatok megelőzése	43
c) Cukorbetegségek megelőzése.....	43
4.2.2. Egyéb célkitűzések, észrevételek, javaslatok	43
4.3. Háziorvosi praxis rendelői által javasolt intézkedési feladatok, egészségterv:.....	44
4.3.1. A különböző betegségek megelőzése, prevenciós programok.....	44
a) Kardiiovaszkuláris betegségek megelőzése.....	45
<p>Számos lipid (zsírszerű anyag) található meg normál esetben az egészséges szervezetben. Ezek közül rutinszerűen kettőt szokás a vérvételek során ellenőrizni: a koleszterinszinteket és a trigliceridet. Az alábbi összefoglalóban ezen vérzsírokról és azok egészségügyi hatásairól, szintjeiknek csökkentéséről szeretnénk tájékoztatást adni.....</p>	
c) Cukorbetegség prevenció	49
d) Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) prevenció és szűrés.....	51
e) Mozgásszervi betegségek prevenciója.....	52
4.3.2. Átfogó célok a járás praxisközösségeiben, praxisaiban:	52
4.3.2. Prevenciós és egyes betegségek megelőzésére vagy kezelésére irányuló program javaslatok: 52	
5. Jóváhagyott intézkedési feladatok.....	54
5.1. Járási kiemelt feladatok.....	54
6. Javasolt intézkedési feladatok.....	54
6.1. 2025-2029 évi járási kiemelt feladatok.....	55
7. Ellenőrzés és nyomon követés	55
7.1. Ellenőrzés.....	55
7.2. Nyomon követés	55

Mórahalom Járás Egészségterve

2025-2029

Preambulum/bevezető

Magyarország Alaptörvénye (XX. cikk (1) bekezdés) deklarálja, hogy „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez”. Az egészség elvesztése esetén tekintünk rá, mint értékre és megőrzésére nem törekszünk kellő mértékben. Hazánkban ezek is lehetnek az okai annak, hogy a várható élettartam öt évvel alacsonyabb az uniós átlagnál és a magyar férfiak hét évvel rövidebb ideig élnek, mint a nők. A képet tovább súlyosbítja, hogy Magyarországon három évvel alacsonyabb az egészségben eltöltött évek száma az uniós átlaghoz viszonyítva és a magyaroknak nem sokkal több, mint a fele tartja magát egészségesnek.

A lakosság egészségi állapotának javítása az egészség megőrzésével és a betegség megelőzésével is elérhetőek, és ezek társadalmi tevékenységeknek kellene, hogy legyenek, ezt nevezzük népegészségügynek. A népegészségügy feladata, hogy meghatározza a célokat és azok eléréséhez stratégiai tervezés alapján módszeres megvalósítási programot hozzon létre. Fontos megjegyezni és hangsúlyozni, hogy az egészségi állapotot nem csak egészségügyi tényezők befolyásolják.

A járási szintű koherens népegészségügyi gondolkodásnak alapfeltétele egy mindenki számára érthető, egységes egészségfogalom használata. Az Egészség, mint fogalom definiálása érdekében az Egészségügyi Világszervezet 1948-as egészség meghatározásait javasolt használni, miszerint „Az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékosság hiánya.” A feladatok felállítása és megvalósítása során a testi (fizikális), a lelki (szellemi) és a szociális (társadalmi-környezeti) aspektusokat egyaránt figyelembe kell venni.

Jogszabályi háttér. A járási egészségterv kidolgozásának kötelezettségét az egészségügyről szóló, 1997. évi CLIV törvény 2016. január első napján hatályba lépett módosítása írja elő (152/B. §): „a járásra, illetve a fővárosban a fővárosi kerületre vonatkozóan – azon járásokban, ahol működik egészségfejlesztési iroda, az egészségfejlesztési irodák bevonásával – a járásszékhely város önkormányzata a területileg érintett települési önkormányzatokkal vagy azok társulásaival egészségtervet [a továbbiakban: járási (fővárosi kerületi) egészségterv] dolgoz ki, illetve gondoskodik az abban foglaltak megvalósításáról, amelynek során együttműködik a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi)

hivatalával, az alapellátást és a szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatókkal, valamint az egyéb érintett ágazatok szereplőivel ”.

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulását jelenleg tíz település alkotja: Ásotthalom, Bordány, Forráskút, Mórahalom, Öttömös, Pusztamérges, Ruzsa, Üllés, Zákányszék. A járás egyetlen városa Mórahalom, amely központi fekvésénél fogva a kistérségi együttműködés központja is. Zombó 2013-ben csatlakozott a Móraalmi Kistérséghez, amikor is teljessé vált a Móraalmi Járás településközössége közel 30.000 fős lakosságával.

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása (továbbá Társulás) a népegészségügyi szemlélet megerősítésének fontosságát szem előtt tartva megbízta a Móraalmi Egészségfejlesztési Irodát (továbbá EFI) egy járási szintű egészségterv kidolgozására, hogy „Összefogásban Egészségünkért”, nevű Móraalmi Járási Egészségterv elkötelezetten javítsa a járás lakosainak egészségét.

2018. tavaszán indult el a Móraalmi Egészségfejlesztési Iroda (EFI), „Egészségfejlesztés a Homokhátságon” című EFOP-1.8.19-17-2017-00019 azonosító számú projekt finanszírozásában, melynek célja a Móraalmi Járásban élők testi-, lelki- és szociális jólétének, egészségének javítása, valamint fejlesztése. A pályázati programterv szerinti tevékenységek megvalósítását és a rendszeres EFI feladatok teljesítését végzi. Pszichológusból, dietetikusból, rekreációs szervező és egészségfejlesztő szakemberből, gyógytornászokból és szociális munkásból álló szakmai EFI csapat célkitűzése, hogy tudást adjon át, készségeket alakítson ki és programlehetőségeket biztosítson, amelyek célja, hogy a járásban élők megőrizhessék és fejleszthessék egészségüket.

A járási egészségterv közös népegészségügyi feladatokat határoz meg, melyek egyik elsődleges feladata az egészséges életmód kialakításának ösztönzése.

A népegészségügyi célok elérését segíti az összehangolt, országosan egységes iránymutatás, ezért az EFI-k által végzett tevékenységek eredményességének növelése érdekében minden EFI-re vonatkozóan egységes feladat lista kerül megalkotásra évente, a Belügyminisztérium által. A Belügyminisztérium az EFI-k működésért, irányításáért és támogatásáért felelős minisztérium.

Az EFI pályázat 2021 júniusától, az EFOP-1.8.19-17-2017-00019 azonosító számú projekt lezárásával, fenntartási időszakába lépett, melyet az EMMI (Emberi Erőforrások Minisztériuma) támogatott, jelenleg pedig a Belügyminisztérium.

A Belügyminisztérium által megalkotott egységes feladatlista alapján az EFI elkészítette Egészségfejlesztési Programtervét, melyet az elmúlt évek feladattervei alapján állított össze.

A Homokháti Kistérség Többcélú Társulása (továbbiakban Társulás) a Mórahalom Járásra vonatkozó járási egészségterv elkészítésével a Mórahalmi Egészségfejlesztési Irodát (továbbiakban EFI) bízta meg.

A Társulási Tanács Mórahalom Járás Egészségtervét 5 évente megtárgyalja, az abban foglaltakat egyetértés esetén elfogadja és jóváhagyja.

A Társulási Tanács az egészségtervben meghatározott feladatok végrehajtásáról 5 évente beszámolási kötelezettséget írt elő.

Az EFI 2025 évi és az azt követő évek feladatait a 2024 Egészségfejlesztési Programterv, illetve a Belügyminisztérium által évente küldött feladatterve alapján, – a helyi sajátosságokat figyelembe véve – a Mórahalom Járás Egészségtervével összehangolva kell megvalósítani.

Az Egészségfejlesztési Programterv és a Mórahalmi Járási Egészségterv feladatait egységben kell kezelni és egymásba kell integrálni, mivel a feladatok az EFI Egészségfejlesztési Programtervében kerültek meghatározásra a járás helyi sajátosságai alapján, amelyek a Mórahalom Járás Egészségtervében kerülnek meghatározásra.

Az operatív feladatokat javasolt járási kiemelt feladatoknak nevezni, mivel ezeket a járási stratégia kiemelt céljai határozzák meg.

Egészségterv részei

Az egészségterv megalkotása komplex folyamat, mely állandóan változik, megújul, és részei egymásra hatást gyakorolnak. A terv kialakítása érdekében ismerni kell a **járási helyi sajátosságait**. A megismert tudás alapján kell kialakítani a **stratégiát**, hogy megfelelő **intézkedési feladatokat** lehessen összeállítani. Az összeállított intézkedési feladatokat **ellenőrizni** kell és a járásra gyakorolt hatásait **nyomon kell követni**.

Terv főbb részei:

1. Egészségháttér
2. Járás helyi sajátosságai
3. Járási stratégia
4. Intézkedési feladatok és az Egészségfejlesztési Programterv
5. Jóváhagyott intézkedési feladatok
6. Javasolt intézkedési feladatok
7. Ellenőrzés és nyomon követés

1. Egészségháttér

A következőkben olyan az egészséggel kapcsolatos háttér információk kerülnek bemutatásra melyek alapján meghatározásra kerültek az egészségterv elérendő céljai.

1.1. Egészség definiálása

A járási szintű koherens népegészségügyi gondolkodásnak alapfeltétele egy mindenki számára érthető egységes egészségfogalom használata. Az Egészségügyi Világszervezet 1948-as egészség meghatározása javasolt, miszerint „Az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékosság hiánya.” A célok felállítása és megvalósítása során tehát a testi (fizikális), a lelki (szellemi) és a szociális (társadalmi-környezeti) aspektusokat egyaránt figyelembe kell venni.

1.2. Egészséget befolyásoló tényezők

A lakosok egészségi állapotát leginkább befolyásoló tényező az életmód, majd a genetika (öröklött tulajdonságok), a környezet és legvégül az egészségügyi ellátó rendszer. Ebből adódóan az egészséges életmód és az egészséges környezet kialakításának támogatásával jelentősen javítható a lakosok egészségügyi állapota. Az életmód az emberek tevékenységi-magatartási rendszere, amelyek a mindennapi életünkben rendszeresen megnyilvánulnak.



1.3. Egészség-kockázati tényezők

A betegségek kialakulásában szerepet játszó tényezők legnagyobb része életmódhoz köthető. A leggyakoribb befolyásolható rizikófaktorok:

- egészségtelen táplálkozás
(rendszeretelenség; nem kellő gyakoriság; túlzott energia bevitel; kevés zöldség-gyümölcs fogyasztása; zsírban és koleszterinben gazdag ételek fogyasztása, stb.)
- dohányzás
- túlzott mértékű alkoholfogyasztás
- rendszeres testmozgás hiánya
- elhízás
- állandósult tartós stressz
- kezeletlen magas vérnyomás
- szűrővizsgálatokon való részvétel hiánya
- rendszeres orvos-beteg találkozás hiánya

A hátrányos szociális helyzet növeli a rizikófaktoroknak való kitettséget.

1.4. A 2018-as és 2024-es kormányhivatali dokumentum fontosabb adatai

Járási helyzetkép a leggyakoribb halálokról

A Központi Statisztikai Hivatal 2024-es adatai alapján Magyarországon a vezető halálokok a következők voltak 2022-ben:

1. szív- és érrendszeri megbetegedések
2. rosszindulatú daganatos betegségek
3. Covid-19

A „Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály - Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról” dokumentum alapján:

A jelenleg elérhető legfrissebb haláloki adatok alapján Csongrád-Csanád vármegyében 2022-ben összesen 5 522 halálozás történt. Hasonlóan az országos adatokhoz, régóta tapasztalható módon, az összes halálozás közel felét (49%) 2022-ben is a keringési rendszer betegségei tették ki és kicsivel kevesebb, mint negyedrészt (22,8%) pedig a daganatos betegségek okozták. Így 2022-ben is az első két vezető halálokok együttesen a halálozások közel háromnegyedét fedte le.

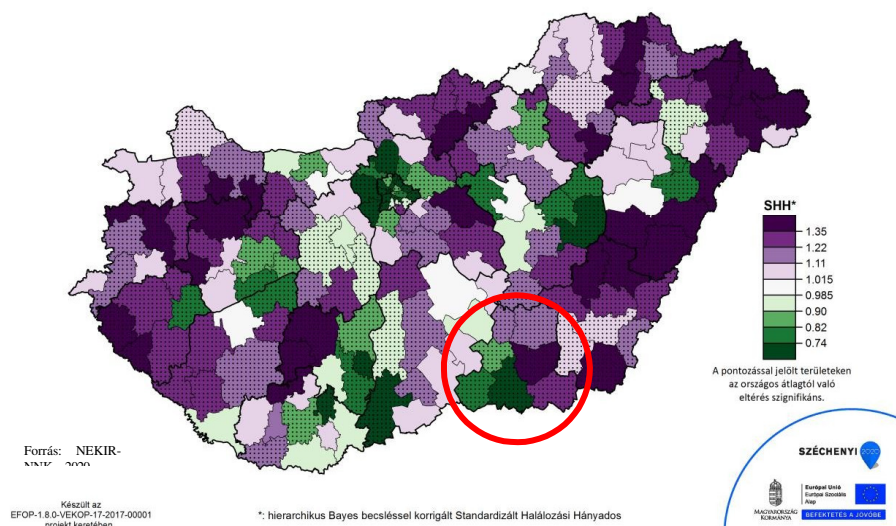
Szív- és érrendszeri megbetegedések a Csongrád-Csanád vármegyei szintet vizsgálva

„Csongrád-Csanád megye 7 járásában egymástól eltérően alakult a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás az országos átlaghoz képest a vizsgált időszakban.

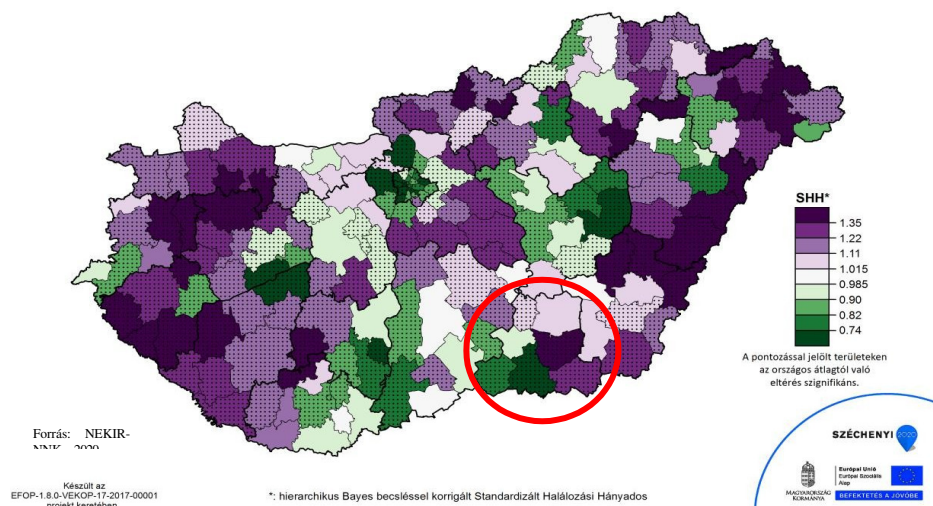
A NEKIR térképen jól látható, hogy a magas vérnyomás és az agyérbetegségek miatti halálozás az országos szinthez képest többlethalálozást mutat a vizsgált 2014-2018-as időszakban a 0-x éves férfiaknál és nőknél egyaránt a Csongrádi járásban, a Szentesi járásban, még nagyobb mértékben a Hódmezővásárhelyi járásban és a Makói járásban. „

(2024-es dokumentum, 63. oldal).

**Magyarország férfi lakosságának
a magas vérnyomás (I10-I15) és az agyérbetegségek (I60-I69) okozta halálózása,
járási szinten, 2014-2018.**



**Magyarország női lakosságának
a magas vérnyomás (I10-I15) és az agyérbetegségek (I60-I69) okozta halálózása,
járási szinten, 2014-2018.**



A Mórhalmi járásban a férfiak standardizált halálozási hányadosa (SHH) 0,76, vagyis a 2014-2018-as időszakban a 0-x éves férfiak körében a vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás 24%- al alacsonyabb volt az országos szintnél. Hasonló tendencia figyelhető meg a nők esetében is, ahol a standardizált halálozási hányados 0,75, vagyis a 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-x éves nők körében is alacsonyabb volt az országos szintnél, mintegy 25%- al. Mindkét nemnél az említettek szignifikáns adatnak minősülnek.

Mórahalmi járás (férfiak)

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,76	0,63	0,92

Mórahalmi járás (nők)

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,75	0,63	0,88

Daganatos betegségek a Csongrád-Csanád vármegyei szintet vizsgálva

A statisztikai adatok alapján megállapítható, hogy „a daganatos betegségek okozta halálozások között 2022-ben is első helyen, mindkét nemnél a légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata okozta halálozás szerepel. Ez az elsőség hosszú évek óta fennáll mindkét nemnél és megegyezik az országos sorrenddel. Ebben az évben második a sorrendben a férfiaknál a prosztata rosszindulatú daganata, a nőknél az emlő rosszindulatú daganata okozta halálozás. A vármegyei listában a vastagbél rosszindulatú daganata okozta halálozás mindkét nemnél évek óta jelentős arányt képvisel, 2022-ben mindkét nemnél a harmadik helyet foglalta el.

(2024-es dokumentum, 16. oldal).”

Covid-19 a Csongrád-Csanád vármegyei szintet vizsgálva

Vármegyénkben 2022-ben 304 halálesetet okozott a Covid-19 megbetegedés (5,5%) és ezzel a vármegye haláloki struktúrájában a harmadik helyet foglalta el (országosan is harmadik). (2024-es dokumentum, 3. oldal).

Egyéb demográfiai mutatók

„Vármegyénk lakónépessége tovább csökkent. 2022-ben és 2023-ban is kevesebb gyermek született, mint a megelőző évben. Lecsökkent a szülőképes korú nők létszáma. 2023-ban viszont rendkívül alacsony volt a csecsemőhalandóság és növekedett a házasságban született gyermekek aránya. Újra emelkedett a születéskor várható átlagos élettartam. A népesség korösszetétele tovább idősödött.” - (2024-es dokumentum, 3. oldal).

„Az időskori életszakasz aránya régóta növekszik a populáció életívén belül, ezért is egyre nagyobb hangsúlyt kell helyezni népegészségügyi szempontból és az egyén tekintetében is az **egészség megőrzésére, a krónikus betegségektől még mentes, egészségben eltöltött életevek hosszának, arányának növelésére**. A csökkenő népességszám miatt pedig még

nagyobb figyelmet kell, hogy kapjon a korai halálozásból adódó **elveszített életek minimalizálása.**” – (2024-es dokumentum, 3. oldal).

Az elmúlt években számos kihívás és nehézség érte nemcsak a hazai lakosságot, hanem az egész világot. A pandémia miatti bezártság és a hosszú ideig tartó, megváltozott élethelyzet, emellett az utóbbi időszak jelentősen kiugró energia- és élelmiszerárai vélhetően mind nyomot hagytak a hazai lakosok táplálkozási szokásain és fizikai aktivitásán is, nem beszélve a lelki tényezőkről. Van miben fejlődniünk egyénileg, családok és az egész ország egészét illetően, ami egy összetett, több szereplős feladat.

1.5. Tájékoztatók egyes betegségek megelőzése vagy kezelése céljából

1.5.1. Hogyan éljünk egészséges életmódot?

Manapság minden kommunikációs csatornán azt lehet hallani, hogy nem élünk eléggé egészséges életmódot és lassan tönkretesszük testünket. Sok betegség esetén az első dolog, hogy váltsunk életmódot. De mit is jelent az, hogy egészséges életmód és hogyan élhetjük a sajátunkat ennek megfelelően?

Miért érdemes egészséges életmódot élni?

Számos kutatás bebizonyította, hogy az egészséges életmód rengeteg betegség megelőzésében, kezelésében és kordában tartásában játszik szerepet. Míg egy-egy gyógyszerrel egy adott betegséget tudunk kezelni, az egészséges életmód rengeteg betegség gyógyszere. Ez az a „csodagyógyszer”, amelynek megannyi előnyös hatása van. Akkor miért nem él egyszerűen mindenki egészségesen? Miért kell annyi gyógyszert szedni? Mivel a mai világban rendkívül nehéz egészségesen élni. A munka és az élelmiszerek előállítási módja miatt az étkezés és a rendszeres testmozgás igen sok erőfeszítést igényel.

Lássuk az egészséges életmód összetevőit:

Egészséges táplálkozás:

Az egészséges táplálkozás alapja az, hogy megfelelő mennyiségű és minőségű tápanyagokat biztosítsunk a szervezetünknek. Fontos az egészséges étrend összeállítása, amely kiegyensúlyozott mennyiségű fehérjét, szénhidrátot, zsírt, vitaminokat, rostokat és ásványi anyagokat tartalmaz.

Nincs tiltott táplálék, csupán mértéktelenség!

Az egészséges táplálkozásnak nem csak fizikai, hanem mentális és érzelmi előnyei is vannak. Fontos azonban megjegyezni, hogy minden ember más és egyéni táplálkozási igényekkel rendelkezik, ezért célszerű tanácsot kérni egy táplálkozási szakembertől az egyéni étrend összeállításához.

Napi energiabevitel

Testünk a tápanyagokból energiát használ fel. Ez az energiaforrás szükséges ahhoz, hogy egészségesen éljünk és megfelelően működjön a testünk.

A szükséges napi energiabevitel függ a nemtől, az életkortól, a testsúlytól és a fizikai aktivitástól. Általánosságban elmondható, hogy a férfiaknak több energiára van szükségük, mint a nőknek, mivel általában nagyobb az izomtömegük és gyakran nagyobb fizikai aktivitást végeznek.

A nők átlagos napi energiaszükséglete körülbelül 1800-2200 kalória, míg a férfiaké átlagosan 2200-2800 kalória. Fontos megjegyezni, hogy ezek csak becslések, és az egyén pontos energiaszükséglete eltérhet ezektől az átlagoktól. Ha pontosabb becslést szeretnénk a személyes energiaszükségletéről, akkor érdemes lehet szakemberhez fordulni, például dietetikushoz vagy táplálkozási szakemberhez.

Testmozgás:

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) ajánlása szerint a felnőtteknek hetente legalább 150 perc közepes intenzitású vagy legalább 75 perc magas intenzitású aerob testmozgást kell végezniük.

Mit jelent a közepes intenzitású mozgás?

Talán a legkönnyebben úgy jegyezhető meg, hogy közepes intenzitású mozgást végez valaki, ha megállás után nem tud egy 6-7 szóból álló mondatot elmondani levegővétel nélkül. Magas intenzitásúnál ez 3-4 szavas mondatokat jelent.

Emellett fontos a heti legalább kétszeri erősítő gyakorlatok végzése is, amelyek segítenek erősíteni az izmokat és az csontokat. Ide tartoznak a súlyzós edzések, a testtömeg elleni gyakorlatok, vagy akár a jóga és a pilates is.

Az egészséges életmód részeként fontos az is, hogy csökkentsük az ülő életmód hatásait. Próbáljunk meg több mozgást beiktatni a mindennapjainkba, például séta közbeni telefonálás, lift helyett lépcső használata vagy a munkahelyen rövid átmozgató szünetek beiktatása.

A testmozgásnak nemcsak testi, hanem mentális egészségre is pozitív hatása van. Segít csökkenteni a stresszt, javítja a hangulatot és a szellemi teljesítőképességet.

Pihentető alvás

Az alvás nem csak az ágyban eltöltött időről szól. Valójában ez az időszak alatt a test és az elme pihen és regenerálódik, ami elengedhetetlen az egészséges életvitelhez és a jó közérzethez. A megfelelő minőségű alvásnak számos jótékony hatása van az egészségre:

1. **Testi regeneráció:** Alvás közben a szervezetünk javítja és helyreállítja a sejteket, így segíti a sebgyógyulást és erősíti az immunrendszert.
2. **Szív- és érrendszeri egészség:** Rendszeres, elegendő alvás csökkenti a szívbetegségek, magas vérnyomás és más érrendszeri problémák kialakulásának kockázatát.
3. **Kognitív teljesítmény:** A megfelelő alvás javítja a memóriát, a koncentrációt és a döntéshozatalt, valamint segíti az agy működését és a tanulási képességeket.

4. Hangulat és mentális egészség: Az alváshiány hajlamosíthat depresszióra és szorongásra. Rendszeres, jó minőségű alvás segíthet fenntartani a pozitív hangulatot és csökkenti a stresszt.

Stresszkezelés

A stressz része az életnek, de ha túlzottan és hosszú távon fennáll, káros hatással lehet az egészségünkre. A stresszkezelés fontos része az egészséges életvitelnek, és számos módszer létezik a stressz csökkentésére és kezelésére, melyeknek jótékony hatása lehet az egészségre, beleértve a szív- és érrendszeri egészség javulását, a jobb alvást, a mentális egészség fenntartását és a jobb hangulatot.

Érdeemes kipróbálni különböző módszereket, és megtalálni azt, ami a legjobban működik számunkra a stressz kezelésére. Ha a stressz és a szorongás tartósan fennáll, érdemes lehet szakember segítségét kérni.

Káros szenvedélyek

Dohányzás:

A dohányzás káros hatásai számos területen érezhetők a szervezetben. A dohányfüstben található káros anyagok, mint például a korom és a kátrány, jelentős egészségügyi kockázatot jelentenek, beleértve:

1. Szív- és érrendszeri problémák: A dohányzás növeli a szívbetegségek, a magas vérnyomás és az érelmeszesedés kialakulásának kockázatát.
2. Rák kockázata: A dohányzás fokozza a tüdőrák, a szájüregi rák, a garatrák és más daganatos megbetegedések kialakulásának esélyét.
3. Légzőszervi problémák: A dohányzás krónikus légzőszervi betegségekhez vezethet, mint például a krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) és az asztma súlyosbodása.

A dohányzásról való leszokás kulcsfontosságú az egészség javítása és a betegségek kockázatának csökkentése érdekében. A leszokás lehetséges módjai közé tartoznak a nikotinpótló terápiák (pl. tapaszok, rágógumi), a gyógyszerek (pl. bupropion, vareniklin) és a pszichológiai támogatás (pl. terápia, csoportos támogatás). Fontos, hogy ne hagyj abba a dohányzást hirtelen, mivel az súlyos következményekkel járhat! A cél a fokozatos leszokás. Érdemes szakember segítségét kérni ebben.

Túlzott alkoholfogyasztás:

Az alkohol fogyasztása mérsékelten általában nem okoz problémát, de túlzott mennyiségben rendszeresen fogyasztva komoly egészségügyi kockázatokkal járhat:

1. Májbetegségek: Az alkohol májkárosodást okozhat, beleértve a zsíros májat, a májgyulladást és a májsugorodást.
2. Szív- és érrendszeri problémák: Túlzott alkoholfogyasztás növeli a magas vérnyomás, a szívritmuszavarok és más szív- és érrendszeri problémák kialakulásának kockázatát.
3. Mentális egészség: Az alkohol depressziót, szorongást és más mentális egészségügyi problémákat okozhat.

A túlzott alkoholfogyasztásról való leszokás életmódbeli változásokat, támogató közeg kialakítását és szükség esetén szakmai segítséget igényelhet. Fontos az alkoholfogyasztás mérséklése vagy teljes elhagyása az egészség megőrzése érdekében. Szintén javasolt ehhez szakember segítségét kérni.

Összegzésül fontos kiemelni, hogy az életmódváltás nem működik egyik napról a másikra, fokozatosan kell bevezetni. A hirtelen abbahagyás gyakori visszaesésekhez vezet, amelyből nehéz kiszakadni. A cél a fokozatos és minden esetben személyre szabott életmódváltás!

Forrás: Tóth-Szeles Roland - Hogyan éljünk egészséges életmódot?

1.6. Táplálkozásra irányuló eredmények és javaslatok

1.6.1. Táplálkozás, mint rizikófaktor

Tudományos bizonyítékok sora igazolja, hogy az életmódnak – különösen a táplálkozásnak – meghatározó szerepe van az egészségi állapot alakulásában. A WHO becslései szerint a szív- és érrendszeri betegségek 80%-át, a daganatos betegségek 40%-át meg lehetne előzni egészséges életmóddal. Az egészséget veszélyeztető elhízás az egész világon, így hazánkban is egyre komolyabb problémát jelent, ezért a magyarországi trendek nyomán követésére, célzott beavatkozások tervezéséhez nélkülözhetetlenek az azonos módszertannal, rendszeres időközönként végzett felmérések.

1.6.2. OTÁP 2019

Az OTÁP (Országos Táplálkozási és Tápláltsági Állapot Vizsgálatok) átfogó célja, hogy megbízható, időben összehasonlítható adatok álljanak rendelkezésre a magyar felnőtt lakosság táplálkozási kockázati tényezőiről, tápláltsági állapotáról, táplálkozási szokásairól, energia- és tápanyagfelvételéről, fizikai aktivitásáról, és az egyéni, valamint a társadalmi-gazdasági meghatározó tényezőkkel való összefüggésekről. Ezek az adatok hasznos támpontot adhatnak a táplálkozástudományi szakemberek, a politikai döntéshozók és a különböző, egyéb szakmai szervezetek számára, hogy az aktuális helyzetre szabott intézkedéseket, programokat, kampányokat tervezhessenek és indíthassanak.

Hazánkban 2009-ben, 2014-ben és 2019-ben került sor országos reprezentatív mintán a magyar felnőttek táplálkozásának és tápláltsági állapotának felmérésére az OTÁP-ok során. A legutóbbi, 2019-es reprezentatív vizsgálat eredményei felhívják a figyelmet arra, hogy a felnőttek táplálkozása több szempontból sem felel meg az egészséges táplálkozásra vonatkozó ajánlásoknak: a javasoltnál több, és főleg állati eredetű zsírt, kevés halat, teljes kiőrlésű gabonafélét fogyasztanak, gyümölcs- és zöldségfogyasztásuk ugyanakkor nem éri el az ajánlottat. Az egyéni, a szűkebb és tágabb környezeti kockázatok együttes hatását tükrözi, hogy a felnőttek több mint kétharmada túlsúlyos vagy elhízott volt 2019-ben.

A 2019-as OTÁP vizsgálat főbb eredményei:

A túlsúly és az elhízás mértéke

- A 2014-es stagnálást követően az OTÁP2019 a túlsúlyosak és elhízottak arányában jelentős növekedést mutatott: a felnőtt férfiak 40%-a volt túlsúlyos és 37%-a volt elhízott. A felnőtt nők 29%-a volt túlsúlyos és 31%-a volt elhízott.
- Megállapítható, hogy a krónikus betegséggel élők körében magasabb volt a túlsúly és elhízás előfordulási aránya.
- Aggodalom keltő adat, hogy a hasra lokalizálódó elhízás (amire a nők esetében 88, a férfiaknál 102 cm-nél nagyobb derékkörfogad utal) – mely elsősorban szív- és érrendszeri – egészségkockázatnak tekintendő- 2019-ben már minden második felnőttet érintett.

Az energia- és makrotápanyag-bevitel szempontjából az alábbiakat célszerű kiemelni a 2014-es és 2019-es adatokat összevetve:

- A szénhidrátok beviteli aránya csökkent a férfiak és nők esetében egyaránt (nők: 48 → 45 energia %), (férfiak: 45→43 energia%)
- A zsírok beviteli aránya viszont nőtt mindkét nem esetében (nők: 36 → 38, energia%), (férfiak 38 → 39 energia%), ami jelentősen meghaladja a WHO által javasolt 30 energia%-ot.
- A nők élelmi rost fogyasztásában (21.1 g→21.6 g) növekedés, míg a férfiakéban (24.7→24.4) csökkenés volt megfigyelhető. Az élelmi rost bevitel továbbra sem érte el a WHO által meghatározott 25 g/nap mennyiséget sem a vizsgálatba bevont nők, sem pedig a férfiak esetében.
- A sóbevitel mindkét nem esetében nőtt (nők: 11.2 g→12.3 g), (férfiak: 15.9 g→16.1 g), ami megközelítőleg a háromszorosa a WHO által javasolt napi 5 g mennyiségnek.

A különböző nyersanyagcsoportok fogyasztásának alakulása:

2. Az átlagos **zöldség- és gyümölcsfogyasztás** továbbra sem érte el a javasolt napi 400-500 grammot. A napi fogyasztás nagyobb arányát a zöldségek képviselték. A nők napi zöldség-, és gyümölcsfogyasztása átlagosan napi 350.2 g volt, míg a férfiaké még ennél is kevesebb, napi 325.4 g volt. A cél a mennyiség növelése lenne, hiszen tudjuk, hogy a bőséges zöldség-, gyümölcsfogyasztás számos, táplálkozással összefüggő betegség esetében kockázatcsökkentő tényezőnek számít.
3. A napi **tej- és tejtermékfogyasztás** némileg visszaesett a korábbi eredményekhez viszonyítva (nők: 248 g→240 g), (férfiak: 243 g→236 g). Ebben szerepet játszhat az is, hogy egyre több a tejfehérje-allergiával, laktózintoleranciával élő egyén, valamint számos, megalapozatlan tévhit kering a tej-, tejtermékfogyasztással kapcsolatban.
4. A **teljes kiőrlésű gabonafélék** napi fogyasztása jelentősen visszaesett a korábbi vizsgálati eredményekhez viszonyítva (nők: 14.1 g→6 g), (férfiak: 15.6 g→ 7.2 g). A mért mennyiség igen csekélynek mondható, mivel a finomított és a teljes kiőrlésű (rostban dús) gabonafélék ideális aránya 50-50% körül tekinthető megfelelőnek.
5. A **diófélékből, olajos magvakból** a magyar lakosság női tagjai átlagosan napi 10.2 grammnyit, míg a férfi tagjai napi 9 g grammnyit fogyasztanak a 2019-es adatok

szerint. Az egyszeri fogyasztásra javasolt adag kb. 30 grammnak felel meg, és hetente 3-4 alkalommal lenne ajánlott a fogyasztásuk az értékes vitamin-, ásványianyag-, valamint zsírsavtartalmuk miatt.

6. A **húsok és húskészítmények** napi összfogyasztása mindkét nem esetében növekedést mutatott az elmúlt vizsgálat eredményeihez viszonyítva. A húsok domináltak mindkét nem táplálkozásában. Az átlagos húsfogyasztás a nőket tekintve: 98 g/nap, férfiak esetében pedig: 128 g/nap volt.
7. A **zsiradékokból** 49 gramm volt a napi összfogyasztás (nők: 41 g, férfiak: 57 g), közülük a növényi eredetűek domináltak, a fogyasztás kb. 70%-át adták.
8. Az átlagos **halfogyasztás** mindössze napi 8 gramm (nők: 7.2 g, férfiak: 8.8 g) volt, ami hetente kb. 60 grammot jelentene. Ez mindössze a fele egy felnőtt egyszeri adagjának, s hetente két adag hal elfogyasztása lenne kívánatos.

Sürgető intézkedések:

- Az alacsony élelmirost bevitel táplálkozás kockázati tényezőként azonosítható a magyar lakosság körében. A zöldség, gyümölcs, teljes kiőrlésű gabonafélék étrendi növelését elősegítő intézkedésekre, azok fogyasztását népszerűsítő programokra lenne szükség.
- Továbbra is sok feladatunk van a tej- és tejtermékekkel kapcsolatos tévhitiek elosztatásában és a csökkenő tendenciák megállításában.
- A túlzott zsírbevitel, és azon belül is telített zsírok nagy mértékben történő fogyasztása egészségkockázatot hordoz magában, törekedni kell a lakosság edukálására, ami kiterjed a zsírszegény konyhatechnológiai eljárások előnyben részesítésének, a tengeri halak, olajos magvak, hüvelyes zöldségek fogyasztásának népszerűsítésére is.
- A magas sóbevitel étrendi csökkentését elősegítő intézkedések bevezetése is szükséges, felhívni a lakosság figyelmét az ultrafeldolgozott ételek magas sótartalmára, továbbá az utósózás mellőzésére.

Forrás: Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ - OTÁP 2019.

1.6.3. Gyermekkor elhízás

A gyermekkor túlsúly és elhízás aláássa a fizikai, szociális és pszichológiai jóllétet, és ismert kockázati tényezője a felnőttkori elhízásnak, valamint számos krónikus, nem fertőző megbetegedésnek. Emellett gyakoribbak az ortopédiai problémák, a szorongás és a depresszió, valamint a túlsúlyos gyerekek fele, a túlsúlyos serdülők 80%-a felnőttkorban is elhízott marad. Fontos tudni azonban, hogy amennyiben a túlsúlyos gyermek testsúlya rendeződik, a jövőben akkor is nagyobb esélye lesz a felnőttkori szív- és érrendszeri betegségekre, mint egy normál súlyú gyermeknek.

Ahhoz, hogy célzott beavatkozásokat tervezhessünk, illetve, hogy monitorozni tudjuk az egyes intervenciók hatékonyságát, jó minőségű, összehasonlítható adatokra van szükségünk.

WHO Gyermekkori Tápláltsági Állapot Felmérés (COSI)

A WHO Európai Regionális Irodája egy standardizált, az európai régióra kiterjedő gyermekkori elhízás surveillance rendszert hozott létre (Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI), melynek célja, hogy a gyermekkori elhízás trendjét az egyes országok összehasonlítható adatainak segítségével követni lehessen, illetve időszerű, valid és megbízható adatok álljanak rendelkezésre a magyar 7 éves gyermekek tápláltsági állapotáról.

A vizsgálat 2007 óta gyűjt adatokat és ma már több mint negyven ország részvételével zajlik. Az adatokat egy adott tanévben egyszer gyűjtik és a vizsgálatot 2-3 évente ismétlik. A résztvevő országok azonos protokoll alapján, mérőműszerekkel és egységes számítási módszerekkel határozzák meg a túlsúly és elhízás előfordulását a 6–9 éves gyermekek körében. Hazánk 2010-ben, 2016-ban és 2019-ben és 2022-ben vett részt a nemzetközi felmérésben.

A hazánkban 2022-ben lezajlott kutatás a COSI hatodik adatgyűjtési köre volt. A felmérés lehetővé teszi, hogy a Magyarországon élő első és második osztályos tanulók körében - országos reprezentatív mintán, mérésre alapozva - határozzuk meg a túlsúly és az elhízás, valamint az alultápláltság prevalenciáját. Ezen kívül lehetővé teszi az érintett korosztály életmódtényezőinek, táplálkozási szokásainak és fizikai aktivitásának felmérését; az iskolák táplálkozás-egészségügyi környezetének felmérését. Ezenfelül a WHO módszertanát egy szűkebb almintán kiegészítettük egy táplálkozási naplós adatfelvétellel és testösszetétel vizsgálattal. Az így nyerhető adatok segítenek a táplálkozási rizikófaktorok pontosabb beazonosításában, ezáltal további szakpolitikai intézkedések alapjául szolgálhatnak. A vizsgálatból származó adatok hozzájárulnak az európai régióban jellemző trendek meghatározásához és az egyes országok eredményeinek összehasonlításához.

A vizsgálat eredménye (2022):

A vizsgálatban szereplő 7 éves iskolások körében az alultápláltság 13%, a túlsúly 13,6% és az elhízás prevalenciája 9,4% volt.

A gyermekek tápláltsági állapotának a túlsúly és elhízás irányába történő elmozdulása megtorpan. 2022-ben hasonló prevalenciák figyelhetők meg, mint 2010-ben és 2016-ban. Az alultápláltság kategóriájában viszont kismértékű emelkedés figyelhető meg.

Forrás: Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ: <https://ogyei.gov.hu/cosi>

Kockázati tényezők:

Az elhízás kialakulásának hátterében kockázati tényezők bonyolult hálózata áll. Le kell szögezni, hogy a gyermekkori elhízás nem csupán a túlzott kalóriabevitel eredménye. A túlzott kalóriabevitel mindenképpen jelentős szerepet játszik, de ez egy rendkívül komplex, többtényezős betegség. A kockázati tényezők középpontjában az energia-egyensúly felbomlása áll, melyben legtöbbször kulcsszerepet játszik az inaktív életmód (túl sok tévézés, számítógépes játékok) és az elégtelen fizikai aktivitás. Emellett azonban a túl rövid ideig tartó kizárólagos szoptatás (legalább hat hónap lenne az ideális), a hamar bevezetett csecsemőtápszerek, a magas születési súly (4 kg és e felett), a megváltozott anyagcsere és a genetikai hajlam is megjelenik.

Fontos kockázati tényező még a hátrányos társadalmi-gazdasági helyzet. Számos tanulmány támasztja alá, hogy az alacsonyabb iskolázottságúak körében magasabb a gyermekkori elhízás előfordulási aránya. Emellett a rosszabb gazdasági helyzetben lévő régióknál is magasabb az előfordulás. Magyarországon a Közép-magyarországi (6%) és a Dél-dunántúli (12%) régiók

között kétszeres a különbség az elhízás előfordulásában.

A megelőzésnél fontos, hogy minél korábbi életkorban kezdődjön el, hiszen az étkezési és aktivitási szokások többsége az élet első pár évében alakul ki. Ezért a szülők, bölcsődék és óvodák szerepe kiemelkedő. Sajnos az élelmiszergyártók jelenlegi, gyermekeket célzó marketingstratégiája nem segíti a prevenciót. Emellett az urbanizáció, motorizáció és a mostanában kialakult új kulturális szokások is egyre kevésbé támogatják az egészséges életmódot.

Az OGYÉI gyermekkori elhízás visszaszorítását célzó tevékenységei

Az elmúlt tíz évben az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI) számos programot dolgozott ki az egyes kockázati tényezők előfordulásának csökkentésére. A HAPPY-hét 2010 óta rendszeresen meghirdetésre kerül. A program fő célja, hogy felhívja a vízfogyasztás fontosságára a figyelmet, a vízfogyasztás növelése, ezzel párhuzamosan a cukros, szénsavas üdítők fogyasztásának csökkentése által. Számos nemzetközi vizsgálat igazolta az elhízás és a cukros, szénsavas üdítők mértéktelen fogyasztása közötti összefüggést (Katzmarzyk et al., 2016). A programhoz csatlakozó iskolák/óvodák az eddigi évekhez hasonlóan az OGYÉI által rendelkezésükre bocsátott szakmai anyagok, programjavaslatok felhasználásával önállóan szervezik meg a HAPPY-hetet, maguk döntenek el, hogy milyen foglalkozásokkal, játékokkal hívják fel a gyerekek figyelmét a vízfogyasztás fontosságára, illetve a cukros üdítők káros hatásaira.

2015. január 1-jén lépett hatályba az OGYÉI munkatársainak többéves előkészítő munkáját követően a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet, mely 2015. szeptember 1-től alkalmazandó. Mivel a gyermekek idejük jelentős részét az óvodában, iskolában töltik, és a napi energiabevitelük 35–65%-át itt fogyasztják, így a köznevelési intézmények kiemelt jelentőséggel bírnak az egészséges táplálkozás feltételeinek biztosításában és az egészséges életmód kialakításában. Ezen intézmények táplálkozás-egészségügyi környezetének javítása és egészségessé tétele ezért kulcsfontosságú az elhízás megelőzésében.

Forrás: Magyar Tudomány 2019/5 - Gyermekkori elhízás előfordulása Magyarországon (COSI) - MeRSZ

A gyermekkori elhízás visszaszorítását célzó egyéb tevékenységek a jövőre nézve:

Közösségi szintű beavatkozások:

- gyümölcs- és zöldségfogyasztás növelése;
- magas cukortartalmú italok fogyasztásának csökkentése;
- magas zsír, telített zsírsav, só és cukor tartalmú élelmiszerek fogyasztásának csökkentése;

- televíziózás és a képernyő előtt töltött idő csökkentése;
- verseny és egyéb sport részvételének növelése;
- az iskolába történő aktív közlekedés (például kerékpárral vagy gyalog stb.) növelése.

Gyermekek körében történő beavatkozások:

- tanulmányok a szülői részvétel fontosságát hangsúlyozzák;
- a szülőket be kell vonni, hogy az otthoni környezetben is megvalósuljon a fizikai aktivitás és az egészséges táplálkozás népszerűsítése;
- az egészséges táplálkozással, fizikai aktivitással és testképpel kapcsolatos ismereteket a tantervbe be kell illeszteni;
- fizikai aktivitásnak az oktatási hetek során meg kell valósulniuk;
- a gyermekétkeztetést az egészséges táplálkozás alapelveinek megfelelően kell kialakítani;
- a pedagógusokat és más szakterületek munkatársait támogatni kell az egészségfejlesztés megvalósításában.

A gyermekkori elhízás kezelése

- Gyorséttermi ételek fogyasztásának csökkentése;
- Hozzáadott cukor és cukros üdítőitalok fogyasztásának csökkentése;
- Magas energiasűrűségű ételek fogyasztásának csökkentése;
- Rendszeres reggelizés elősegítése;
- Étkezések kihagyásának megelőzése;
- Magas kukoricaszirup tartalmú élelmiszerek fogyasztásának csökkentése és a magas kukoricaszirup tartalmú élelmiszerek címkézési módszerének javítása;
- Magas zsír-, és sótartalmú élelmiszerek és feldolgozott élelmiszerek fogyasztásának csökkentése;
- Legalább napi öt adag zöldség és gyümölcs fogyasztása;
- Gyümölcslevek helyett friss gyümölcs fogyasztása;
- Adagnagyságok csökkentésével kapcsolatos oktatás;
- A telített zsírsav bevitelének csökkentése;
- Rendszeres étkezés az egész napos nassolás helyett;
- Fel kell ismerni a túlevésre hajlamosító tényezőket (például stressz, magány, képernyő előtt töltött idő);
- Javítani kell az élelmiszerek címkézésén a fogyasztók hatékonyabb tájékoztatása érdekében;
- Legalább 20 perc közepes vagy nagy erőfeszítéssel járó fizikai aktivitás javasolt, ameddig el nem éri a napi 60 perc javasolt fizikai aktivitást;
- A képernyő előtt töltött időt 1-2 órára kell csökkenteni;
- Biztosítani kell az életkornak megfelelő alvásidőt (10-13 óra az óvodások és 8-10 óra a középiskolások esetében).

Erdei Gergő: A gyermekkori túlsúly és elhízás prevalenciája, regionális különbségei és ezek összefüggései egyes szociodemográfiai tényezőkkel (DOI:10.14753/SE.2019.2255)

1.7. Móra-Vital Járóbeteg-szakellátó és Fürdőgyógyászati Központ feladatellátása, tevékenységei, mint megalapozott háttéranyag

1.7.1. Közfeladat-, egyéb feladatellátás-, végzett tevékenységek jogszabályi háttére

A Móra-Vital Járóbeteg-szakellátó és Fürdőgyógyászati Központ alapító okiratában a következő alaptevékenységi feladatokat határozta meg az alapító szervezet: járóbetegek szakorvosi ellátása, járóbetegek szakorvosi gondozó ellátása (gondozás)

A költségvetési szerv alaptevékenységének kormányzati funkció szerinti megjelölései:

- Az önkormányzati vagyonnal való gazdálkodással kapcsolatos feladatok
- Egyéb gyógyászati termék kiskereskedelme
- Járóbetegek rehabilitációs szakellátása
- Járóbetegek gyógyító gondozása
- Járóbetegek egynapos ellátása
- Otthoni (egészségügyi) szakápolás
- Egészségügyi laboratóriumi szolgáltatások
- Képző diagnosztikai szolgáltatások
- Fizioterápiás szolgáltatás
- Terápiás célú gyógyfürdő- és kapcsolódó szolgáltatások
- Foglalkozás-egészségügyi alapellátás
- Foglalkozás-egészségügyi szakellátás
- Pálya- és munkaalkalmassági vizsgálatok
- Fertőző megbetegedések megelőzése, járványügyi ellátás
- Nem fertőző megbetegedések megelőzése
- Kábítószer-megelőzés programjai, tevékenységei
- Szenvedélybetegségek (kivéve: kábítószer) megelőzésének programjai, tevékenységei
- Komplex egészségfejlesztő, prevenciós programok
- Szabadidősport- (rekreációs sport-) tevékenység és támogatása
- Szabadidős park, fürdő és strandszolgáltatás
- Szakképző iskolai tanulók szakmai gyakorlati oktatásával összefüggő működtetési feladatok
- Felsőfokú végzettségi szintet nem biztosító képzések
- Egészségügyi szakmai képzés
- Iskolarendszeren kívüli egyéb oktatás, képzés
- Bontlakásos, nem kórházi ellátás, ápolás

1.7.2. Intézmény székhelyén végzett tevékenységek

Az intézmény jogelődje, a Móra-Vital Térsegi Egészségmegőrző és Szociális Nonprofit Közhasznú Kft. (továbbiakban: Móra-Vital Kft) 2001. október 30-án alakult meg a Móraközségi Járás lakosságának járóbeteg szakellátása céljából. Az intézmény 2024.06.01. nappal vette át a feladatot a jogelődtől. Jelenleg a legtöbb szakrendelés esetén a Járás 10 településéből kilencet lát el, Zsombó kivételével, összesen 28 járóbeteg szakrendelésen 386 órában lát el betegeket, továbbá otthoni szakápolás működtetését is végzi.

A 2024-ben, szakrendelésenként ellátott eset- és beavatkozás számot az alábbi táblázat tartalmazza:

Szakrendelés	szakorvosi óra	nem szakorvosi óra	esetszám	beavatkozás szám
Belgyógyászat I.	4	-	519	1 435
Belgyógyászat II.	20	-	1 745	3 488
Sebészet	20	-	3 662	11 586
Szülészeti-nőgyógyászat	20	-	2 227	5 853
Csecsemő és gyermekgyógyászat	9	-	62	62
Fül-orr-gégégyógyászat	8	-	1 292	4 943
Szemészet	8	-	1 103	6 621
Bőrgyógyászat	14	-	2 664	16 794
Neurológia	4	-	287	1 853
Ortopédia	4	-	724	853
Urológia	4	-	1 364	2 645
Reumatológia és fizioter. I.	5	-	779	1 293

Reumatológia és fizioter. III.	10	-	2 520	7 406
Reumatológia és fizioter.	19	-	1 879	6 555
Pszichiátria I.	8	-	1 324	2 119
Pszichiátria II.	4	-	95	399
Tüdőgyógyászat	15	-	1 117	2 294
Rehabilitációs medicina alaptev.	10	-	27	4 871
Kisegítő laboratórium	15	-	396	25 233
Röntgendiagnosztika	15	-	2 367	6 609
Ultrahang diagnosztika	10	-	4 846	43 359
Tüdőgondozás	20	-	150	244
Gyógytorna	-	70	14 606	170 175
Logopédia	-	15	160	1 028
Általános fizioterápia-gyógytorna	-	15	3 958	13 989
Általános fizioterápia-gyógytorna	-	40	30 132	122 447
Összesen:	246	140	80 005	464 154

Székhelye: 6782 Mórahalom, Szent László park 3.

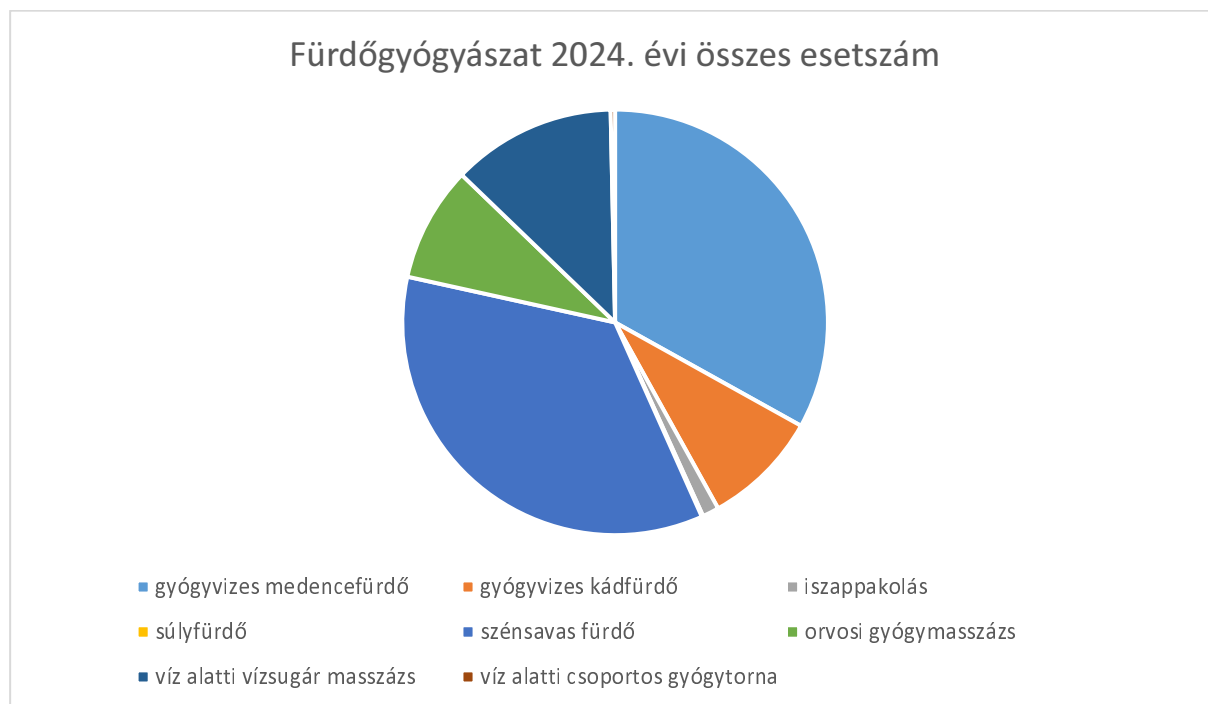
Az itt ellátott feladatok:

Igazgatási helye, a betegirányításért felelős egysége, illetve a betegellátást végző egysége is itt található. Betegellátásban szakrendelések, gyógytorna és fizioterápiai ellátások végzése történik.

Személyi háttere:

2023. január 01. napon saját apparátussal 13 fő gyógytornász, 5 fő fizioterápiás asszisztens, 28 fő munkaszerződéses orvos, 9 fő egészségügyi dokumentátor, 9 fő egészségügyi asszisztens, 1 fő ügyvezető orvos megbízási szerződés keretében, 1 fő gazdasági vezető, 3 fő gazdálkodási ügyintéző, 1 fő humán-erőforrás ügyintéző, 1 fő kézbesítő/anyagbeszerző. Vállalkozás keretében 1 fő személyes közreműködő orvos.

2024. évben ellátott fürdőgyógyászati kezelések száma:



1.7.3. A közel jövőbeli feladatok, vállalások

Az intézmény fontos feladataként tűzte ki célul, hogy a világjárvány okozta kiadás növekedést minimalizálja, továbbá gondoskodjon az intézmény biztonságos működtetéséről. Ugyanakkor a COVID járvány előtti időszak forgalmának elérése, és annak túlszárnyalása a legfőbb célunk. Ehhez a TVK pontok emelkedése miatt bővített szakrendelés és az új szakmaként indított neurológia szakrendelés is hozzájárul. A fürdőgyógyászat területén is próbáljuk a lehetőségeinkhez képest maximálni a forgalmunkat.

Az intézmény a működése során a továbbiakban is törekszik az integritás, illetve átláthatóság szabályainak való megfelelésre, és egyúttal a működése során folyamatosan figyelembe veszi a fenntarthatóságra vonatkozó szabályoknak való megfelelést.

1.8. Az egészségügyi és háziorvosi (alap)ellátás meghatározása, a háziorvos és az ápoló(nő) feladatai, mint megalapozott háttéranyag

1.8.1. Az egészségügyi alapellátás meghatározása

Az egészségügyi ellátórendszer első vonala, elsődleges, folyamatos és személyes ellátást nyújt személyek, családok, közösségek számára, akikkel és amelyekkel a helyzetéből adódóan szoros kapcsolatot tart. Ez teszi lehetővé az egészségmegőrzés, az egészségvédelem a betegségmegelőzés, az egészségfejlesztés feladatainak ellátását, a szűrővizsgálatok végzését, rizikóállapotok és krónikus betegségek gondozásának, a szükséges rehabilitációnak a folytatását, valamint az ezek megvalósítását segítő egészségnevelés és tanácsadás végzését is. Az alapellátás e tevékenységével segíti a népegészségügyi célkitűzések megvalósítását. Az egészségügyi alapellátás és a népegészségügy együttműködése az alapellátás egészségmegőrző, primer és szekunder prevenciós tevékenységének, továbbá a nem fertőző krónikus betegségek gondozásának stratégiai keretet biztosít, emellett hozzájárul a prevenció egyéni és populációs megközelítésének összekapcsolásához is.

1.8.2. Az egészségügyi alapellátás és háziorvosi ellátás

Az egészségügyi alapellátás fontosabb intézményei:

A háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás, a fogorvosi alapellátás, az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás, a védőnői ellátás, az iskola-egészségügyi ellátás.

A háziorvosi ellátás feltételeinek megteremtése, az ellátandó terület meghatározása (utcajegyzék) az önkormányzat feladata.

A házi orvos az önkormányzattal kötött megállapodás alapján látja el a feladatait, de a házi orvosi tevékenység szakmai-, tartalmi előírásait, személyi-, tárgyi feltételeket jogszabályok határozzák meg. A házi orvosi tevékenység a megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró hivatala által kiadott működési engedély alapján végezhető.

A házi orvosi szolgálat működését a **Nemzeti Egészségbiztosítási Alap** – szerződés alapján – az Egészségbiztosítási Alapból **finanszírozza**.

1.8.3. A házi orvos feladatai

- egészséges ember számára tanácsadás,
- szűrővizsgálatok elvégzése (közreműködés a népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatokban),
- a beteg ember vizsgálata, gyógykezelése,
- a beteg ember egészségi állapotának ellenőrzése,
- rehabilitáció,
- gondozás,
- ha szükséges, beutalás az ellátórendszer magasabb szintjére (szakrendelések, gondozóintézetek, kórházak, klinikák),
- a beteg keresőképtelenségének igazolása,
- védőoltással kapcsolatos teendők,
- fertőző betegségek bejelentése és gyógykezelése,
- kórokozó hordozókkal, ételmérgezéssel kapcsolatos teendők,
- egészségnevelés, egészségügyi felvilágosításban való részvétel,
- közreműködés terhesgondozásban. stb.

1.8.4. Az ápoló(nő) feladatai a házi orvos megbízása alapján

- az orvos feladataihoz kapcsolt ápolási munka,
- megelőzésben, szűrésben, gondozásban való részvétel,
- a vizsgálathoz, gyógykezeléshez szükséges eszközök, anyagok előkészítése, fertőtlenítés, sterilizálás, tárolásról gondoskodás,
- a beteg testi higiéniájának biztosítása vagy ennek megszervezése, abban segítségnyújtás,
- sürgős orvosi ellátást igénylő esetben az ellátás megszervezése (házi orvos, ügyelet, mentő),
- szükség szerint elsősegély nyújtása,
- otthonápolással, szakápolással kapcsolatos együttműködés
- egészségnevelés.

2. Járás helyi sajátosságai

A helyi sajátosságok megismerése érdekében tájékozódni kell az aktuális egészségképről, fel kell mérni a helyi szükségleteket és igényeket, be kell azonosítani a szereplőket.

- 1** Egészségkép
- 2** Szükségletek és igények.
- 3** Szereplők

2.6. Egészségkép

A feladatok felállítása és megvalósítása során a testi (fizikális), a lelki (szellemi) és a szociális (társadalmi-környezeti) aspektusokat egyaránt figyelembe kell venni. Az egészségkép a járásban élőknek nem csak egészségi (testi) helyzetéről adhat felvilágosítást tájékoztatást, hanem bemutathatja többek között a járásban élők, szociális helyzetét, az egészségügyi és környezeti viszonyait is.

A lakosok egészségi állapotát leginkább befolyásoló tényezők az életmód, majd a genetika (öröklött tulajdonságok), a környezet és legvégül az egészségügyi ellátó rendszer. Ebből adódóan az egészséges életmód és az egészséges környezet kialakításának támogatásával jelentősen javítható a lakosság egészsége.

Mit tartalmaz egy mindenre kiterjedő Egészségkép?

2.6.1. A járás demográfiai jellemzését

Ide tartozik például a lakosság száma, kor, nem, életkori korcsoportok szerinti összetétele.

2.6.2. Születésekre, halálozásokra, el- és beköltözésre vonatkozó adatokat, és ezek egyenlegei

2.6.3. A járás helyzetét a kommunális szolgáltatásokat jellemző adatokon keresztül szemlélve

Ide tartozik például a lakóházak száma, esetleg építése évenként, a vezetékes vízellátásba, gázellátásba bekötött lakások száma, illetve aránya, a szennyvízcsatornával ellátott lakások aránya, a hulladékgyűjtés helyzete, stb

2.6.4. A járás lakosságának egészségi helyzetének jellemzését.

Ide tartoznak például a megbetegedésre, a halálozásra, az orvoshoz fordulásra vonatkozó adatok, azok jellegzetességei.

2.6.5. A járás lakosságának életmódjának jellemzését.

Ide tartoznak például a káros szenvedélyek elterjedtségére (dohányzás, alkohol, esetleg kábítószer-fogyasztás) utaló adatok, illetve az egészséges életmódot támogató szokásokra vonatkozó megállapítások (szabadidős sportok, a táplálkozási szokásokra vonatkozó ismeretek stb.).

Életmód alatt az emberek olyan tevékenységi magatartási rendszerét értjük, amelyek a mindennapi életükben rendszeresen megnyilvánulnak. A betegségek kialakulásában szerepet játszó tényezők legnagyobb része életmódhoz köthető. A leggyakoribb befolyásolható rizikófaktorok:

- egészségtelen táplálkozás (rendszertelenség; nem kellő gyakoriság; túlzott energiabevitel; zsírban és koleszterinben gazdag ételek fogyasztása; kevés zöldség és gyümölcs fogyasztása stb.)
- dohányzás
- túlzott mértékű alkoholfogyasztás
- rendszeres testmozgás hiánya
- túlsúly, elhízás
- állandósult stressz
- kezeletlen magas vérnyomás
- szűrővizsgálatokon való részvétel hiánya
- rendszeres orvos-beteg találkozás hiánya - egészségértés hiánya

2.6.6. A járás mentálhigiénés helyzet jellemzését.

Ide tartoznak például az idős korosztály problémái (magány, kiszolgáltatottságból adódó depresszió, önérvényesítési képesség csökkenése), a hátrányos helyzetű gyerekek (szociális nehézségek, született idegrendszeri károsodások, pszichés zavarok), a szociálisan nehéz helyzetben lévő családok (betegség, gyerekeiket egyedül nevelő szülők), öngyilkosság, alkoholfogyasztás problémái stb.

2.6.7. A járási életkörülmények jellemzését.

Ide tartoznak például a lakásviszonyokat jellemző adatok (pl. laksűrűség, szobaszám, komfortfokozat stb.), az ellátásra vonatkozó adatok (pl. boltok száma, jellege, mozi stb.).

2.6.8. A járás szociális, gazdasági feltételek, körülmények jellemzését.

Ide tartoznak például a közoktatás, a foglalkoztatás, a jövedelem, a bűnözés, a kulturális szolgáltatások témái, de ide tartoznak a munkalehetőségekre, az ingázás sajátosságaira vonatkozó adatok is stb.

A hátrányos szociális helyzet növeli a rizikófaktoroknak való kitettséget.

2.6.9. A járás természetes és épített környezet állapotának jellemzését.

Ide tartoznak például a természetes környezet állapotát jellemző adatok (levegő- és vízminőség, környezeti zaj, ezek forrásainak jellemzése stb.). Az épített környezet állapotát jellemzik például a település egyes részei közötti különbségek, a "lerobbant" területek leírása stb.

2.6.10. A járás lakosságának társadalmi egyenlőtlenségek jellemzését.

Ide tartoznak például az etnikai kisebbségekre vonatkozó adatok, a szociális segélyezésben, közgyógyellátásban, munkanélküli ellátásban stb. részesülők.

2.6.11. A járás infrastruktúra jellemzését.

Ide tartoznak például a település megközelíthetőségét (szilárd burkolatú úttest, vasúti összeköttetés, rendszeres buszjáratok), a telefonellátottságát, a helyi kommunikációs lehetőségeket (pl. rendszeresen megjelenő nyomtatott kiadvány, települési kábeltelevízió) leíró adatok stb.

2.6.12. A járás egészségügyi ellátás intézményeinek jellemzését.

Ide tartoznak például az ellátást nyújtó szolgáltatók és a kapacitás leírása (orvosok, védőnők száma, rendelők jellemzése, a szakellátás hozzáférhetősége stb.)

2.6.13. A járás helyi segítő hálózat feltérképezése és jellemzését.

Ide tartoznak a problémák és feladatok megoldásában résztvevő professzionális segítők (házi orvos, védőnő, óvónő, pedagógus stb.), a civil segítők (a sport, a kultúra, a hitélet területéről, stb.), támogatási szándékot mutató egyéb személyek, alapítványok, vállalkozók, illetve a település által elérhető külső erőforrások (támogatást adni tudó szakmai csoportok, intézmények, stb.).

Jelen egészségkép egyik fő része a lakosság egészségi helyzetének jellemzése.

2.6.14. A lakosság egészségi helyzetének jellemzését

A járás lakosságának egészségi helyzetét a központi adatbázisokból lehet megismerni, amelyet fentebb a „Járási helyzetkép a leggyakoribb halálokokról” pontnál már tárgyaltunk.

Mórahalom járásban a halálloki struktúra azonos, azonban a Csongrád Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi és Élelmiszerlánc-biztonsági Főosztálynak 2018-as Tájékoztatója szerint az országos sinthez képest mindhárom ok esetén a halálozási arány alacsonyabb járásunkban. Kiemelendő, hogy a rosszindulatú daganatos megbetegedések okozta halálozás aránya az országos adatokhoz képest a megyén belül a mórachalmi járásban a legalacsonyabb. Járási szintet vizsgálva 2018 óta nem készült külön elemzés.

Csongrád-Csanád vármegye haláloki struktúrája, haláloki adatok nemek szerinti bontása 2022. év adatai

Halálok, tételszám	Részarány %	Összes eset	Férfi	Nő
ÖSSZES HALÁLOK	100	5522	2740	2782
IX. A KERINGÉSI RENDSZER BETEGSÉGEI (I00-I99)	49	2701	1271	1430
II. DAGANATOK (C00-D48)	22,8	1261	667	594
COVID-19 (U07-U10)	5,5	304	147	157
XI. EMÉSZTŐRENDSZER BETEGSÉGEI (K00-K93)	4,5	244	147	97
XX. A MORBITÁS ÉS A MORTALITÁS KÜLSŐ OKAI (V01-Y98)	4,4	243	164	79
X. LÉGZŐRENDSZER BETEGSÉGEI (J00-J99)	4,3	236	117	119
V. MENTÁLIS ÉS VISelkedészAVAROK (F00-F99)	3	166	67	99
VI. AZ IDEGRENDSZER BETEGSÉGEI (G00-G98)	1,9	106	54	52
IV. ENDOKRIN, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ANYAGCSERE BETEGSÉGEK (E00-E89)	1,6	91	31	60
XIV. A HÚGY- ÉS IVARRENDSZER BETEGSÉGEI (N00-N99)	1	57	30	27
I. FERTŐZŐ ÉS ÉLŐSDIEK OKOZTA BETEGSÉGEK (A00-B99)	1	55	16	39
XIII. A CSONT-IZOMRENDSZER ÉS KÖTŐSZÖVET BETEGSÉGEI (M00-M99)	0,3	18	8	10
XVII. VELESZÜLETETT RENDELLENESÉGEK (Q00-Q99)	0,2	13	5	8
XVIII. Máshova nem osztályozott panaszok, tünetek (R00-R99)	0,2	10	8	2
XVI. A perinatális szakban keletkező bizonyos állapotok (P00-P96)	0,1	7	5	2
III. A VÉR ÉS A VÉRKÉPZŐ SZERVEK BETEGSÉGEI ÉS AZ IMMUNRENDSZERT ÉRINTŐ BIZ. RENDELLENESÉGEK (D50-D89)	0,1	5	1	4
XII. A BŐR ÉS A BŐRALATTI SZÖVET BETEGSÉGEI (L00-L98)	0,1	5	2	3
EGYÉB = VII.; VIII.; XV.; speciális célú kódok; együtt	0	0	0	0

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024. 9. számú táblázat

Csongrád-Csanád vármegye halálloki struktúrája korcsoportos bontásban 2022. évi adatok

Halálok	Összes eset	Korcsoportok								
		0-14	15-24	25-39	40-54	55-59	60-64	65-74	75-84	85-X
ÖSSZES HALÁLOK	5522	18	12	48	315	238	380	1355	1679	1477
IX. A KERINGÉSI RENDSZER BETEGSÉGEI (I00-I99)	2701	0	0	10	79	83	142	570	847	970
II. DAGANATOK (C00-D48)	1261*	0	3	4*	102	85	116	432	389	127
COVID-19 (U07-U10)	304	0	0	1	16	10	16	60	115	86
XI. EMÉSZTŐRENDSZER BETEGSÉGEI (K00-K93)	244	0	0	5	35	16	30	73	49	36
XX. A MORBITÁS ÉS A MORTALITÁS KÜLSŐ OKAI (V01-Y98)	243*	*	5*	15	45	16	28	40	53	37
X. LÉGZŐRENDSZER BETEGSÉGEI (J00-J99)	236*	*	0	*	9*	10	26	77	62	47
V. MENTÁLIS ÉS VISELKEDÉSZAVAROK (F00-F99)	166*	0	*	*	4*	7	10	26	50	63
VI. AZ IDEGRENDSZER BETEGSÉGEI (G00-G98)	106*	*	*	*	4*	*	*	30	34	28
IV. ENDOKRIN, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ANYAGCSERE BETEGSÉGEK (E00-E89)	91*	0	0	*	4*	4	*	20	33	26
XIV.A HÚGY- ÉS IVARRENDSZER BETEGSÉGEI (N00-N99)	57*	0	0	0	1*	0	4	6*	20	22
I. FERTŐZŐ ÉS ÉLŐSDIEK OKOZTA BETEGSÉGEK (A00-B99)	55*	0	0	0	*	*	*	14	18	18
XIII. A CSONT-IZOMRENDSZER ÉS KÖTŐSZÖVET BETEGSÉGEI (M00-M99)	18*	0	0	0	0	0	*	2*	3*	9
XVII.VELÉSZÜLETETT RENDELLENESÉGEK (Q00-Q99)	13*	6	0	*	*	0	0	*	*	*
XVIII. Máshova nem osztályozott panaszok, tünetek (R00-R99)	10	0	0	0	*	4	*	0	*	*
XVI. A perinatális szakban keletkező bizonyos állapotok (P00-P96)	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0
III. A VÉR ÉS A VÉRKÉPZŐ SZERVEK BETEGSÉGEI ÉS AZ IMMUNRENDSZERT ÉRINTŐ BIZ. RENDELLENESÉGEK (D50-D89)	5	1	0	0	1	0	0	1	1	1
XII. A BŐR ÉS A BŐRALATTI SZÖVET BETEGSÉGEI (L00-L98)	5*	0	0	0	0	0	*	0	*	*
EGYÉB = VII.; VIII.; XV.; speciális célú kódok; együtt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

„Csongrád-Csanád vármegye 2022. évi halálloki struktúrájának vezető halállocai:

- 1.) a keringési rendszer betegségei okozta halálozás,
- 2.) a rosszindulatú daganatos betegségek okozta halálozás,
- 3.) a Covid-19 megbetegedés okozta halálozás,
- 4.) az emésztőrendszer betegségei okozta halálozás,
- 5.) a morbiditás és a mortalitás külső okai * által bekövetkezett halálozás,
- 6.) a légzőrendszer betegségei okozta halálozás.”

(Forrás: KSH 2024. Tájékoztatósi adatbázis adatai alapján, 10. oldal).

„A korcsoportos bontású adatokat vizsgálva láthatjuk, hogy minden betegségfőcsoportban a halálozások nagyobb számban - először a 40 év fölötti, majd még nagyobb számban a 65 éves és annál idősebb korcsoportokban fordulnak elő. (Kivételt képez ez alól a veleszületett rendellenességek okozta halálozás és a perinatális szakban keletkező bizonyos állapotok csoportja). Így, mint minden évben, a 2022-es adatok vonatkozásában is megállapítható, hogy a vármegyei halálloki struktúra sorrendjét meghatározó mértékben befolyásolja a 65 éves és annál idősebb korosztályok halálloki adatsora.

A 40. életév alatt természetes módon nagyságrenddel kisebb a halálozások előfordulása. A 0- 39 éves korcsoportot tekintve a vezető halállokok sorrendje megváltozik. Figyelmet érdemel, hogy a 0-39 éveseknél az első helyen a XX. főcsoport, a morbiditás és mortalitás külső okai szerepelnek a 25-39 éves korcsoport adatai okán.”

(Forrás: KSH 2024. Tájékoztatósi adatbázis adatai alapján, 11-12. oldal)

Az egészségkép fontossága

Az egészségkép pontjaiban felsorolt állapotok elemzése és az ott feltárt és fejleszthető, javítható hiányosságok mindig is egy adott járás vagy épen település, fejlesztési stratégiájának a részét kell, hogy képezzék, mely stratégiába az adott járás vagy épen település jövőjét és fejlődését gyarapodását szolgálja,

Feladat még a jövőben, a mindenkor felelős vezetőknek (kiemelt fókuszcsoport 1.3.), az egészségképében szereplő pontok járásra vonatkozó relevanciájának, és kiemelésének eldöntése. A pontos, értékes és hasznos elemzés érdekében javasolt és elvárt, hogy a járási települési lehetőségeikhez mérten segítsék a feladat megvalósítását.

2.7. Szükségletek és igények.

A helyi szükségletek és igények felmérése alapján lehet képet kapni a járásban élők érdekeltségi rendszeréről, cselekvési hajlandóságáról. A szükségletek és igények szorosan nem választhatóak el a szereplőktől, mivel a szükségleteket és igényeket a szereplők határozzák meg.

Az egészségfejlesztéssel kapcsolatos lakossági szükségletek és igények felmérése alapvető EFI feladat.

Az EFI alapeladatok sikeressége függ a szükségletek és igények ismeretétől.

A reprezentatív felmérés jelentős humán és pénzübeli erőforrást igényel (pl. kérdőívek kidolgozása, reprezentativitás érdekében megfelelő szereplői csoport lista felállítása, szereplők értesítése és felkeresése, kikérdezők kiképzése, kérdőívek felvétele, adatalemzése, interpretálása).

Az egész járásra kiterjedő reprezentatív felmérés nem megvalósítható célkitűzés, de irányított szelektált, kisebb szereplői csoportok kikérdezése már megvalósítható.

A szereplők különböző csoportjainak szükségletei és igényei eltérőek lehetnek, sőt egy csoporton belül is lehetnek különbségek.

2.8. Szereplők

A szereplőkön nem csak kizárólagosan a lakosságot értjük. Fontos fókuszcsoporthok kialakítása. Fókuszcsoporthokba olyan szereplőket kell kiválasztani, akiknek fontos szerepük és befolyásuk van, a járás településeiben élők életére és így egészségére. Például politikusok, polgármesterek, pedagógusok, háziorvosok, egyházi képviselők, vállalkozók. Szereplőket lehet kor, nem, iskolai végzettség szerint is szétválasztani.

Kiemelt fókuszcsoporth, a Társulási Tanács vezetőjéből és tagjaiból áll össze. Kiemelik az egészségképben felsoroltak közül, a járásra fontos állapotokat. Meghatározzák a járási stratégia kiemelt céljait.

Járási fókuszcsoporth, a járás életét befolyásoló csoport, mely szükség esetén tovább szűkíthető, például csak pedagógusok.

3. Járási stratégia

A járási egészségterv szűkebb értelemben olyan népegészségügyi stratégiai tervezést megalapozó dokumentum, amely rögzíti a lakosság egészségének megőrzéséhez, fejlesztéséhez és a betegségek megelőzéséhez szükséges elérendő célokat.

A járási stratégia tágabb értelemben a járási helyi sajátosságában fellelhető összes problémára megoldást keres és javasol.

Általános cél a járásban élők egészségének megőrzése, fejlesztése, az egészséges életmód kialakításának ösztönzése és a betegségek megelőzése interszektorális együttműködés, társadalmi és egyéni szerepvállalás által.

A célok lehetnek rövid, közép és hosszú távúak.

A Mórahalmi Járás helyi sajátosságait figyelembe véve a járási stratégia rövid, közép és hosszú távú általános céljai a következők:

3.6. Rövid és középtávú célok:

- több legyen az egészségesebben táplálkozók száma
- csökkenjen a dohányzók száma
- csökkenjen a túlsúlyos és elhízott gyermekek száma
- mérséklődjön az elszívott dohánytermékek száma
- kevesebb legyen az elhízott személyek száma
- csökkenjen az alkoholbetegek száma
- mérséklődjön az alkoholfogyasztás
- javuljon a járási testtömeg-index
- mérséklődjön a megélt stressz mértéke
- kevesebb legyen az állandósult stresszben élők száma
- növekedjen a rendszeres testmozgást végzők száma
- kevesebb legyen a kezeletlen magasvérnyomással élők száma
- emelkedjen a népegészségügyi szűrővizsgálatokon (különös tekintettel a mammográfián, méhnyakrák és vastagbélrák szűrésén) megjelentek száma
- erősítsük a prevenció fontosságát az emberekben (különös tekintettel a mozgásszervi állapotfelmérés és a csontsűrűségvizsgálat esetében)
- nőjön azon személyek száma, akiknek egyéni egészségtervük van

3.7. Hosszútávon elérhető célok:

- többen egészségesebbnek érezzék magukat
- nőjön az egészségben eltöltött életevek száma
- csökkenjen az elkerülhető halálozások száma
- csökkenjen a dohányzással összefüggésbe hozható halálozások száma
- csökkenjen az alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható halálozások száma
- csökkenjen a fogantatási nehézségekkel küzdők száma
- csökkenjen az elmagányosodás kockázata az idősek körében

A Mórahalmi Járás helyi sajátosságait figyelembe véve a járási stratégia kiemelt céljai a következők.

3.8. Járási stratégia kiemelt céljai

3.8.1. A 2025-2029 évekre meghatározott és javasolt célok

- a már eddig kialakult partneri együttműködések folytatása
- bevonáson alapuló problémalista folyamatos fenntartása
- járás szintű egységes egészségkommunikációhoz szükséges hálózat működtetése
- járás szintű egészségügyi adatgyűjtés helyzetkép meghatározáshoz (Egészségkép)
- járás minden általános iskolájában és szakképző iskolájában működő teljeskörű iskolai egészségfejlesztés
- járás minden településén elérhető életmódváltó program
- járás minden településén elérhető egészségfejlesztési program időseknek
- dohányzás, alkohol, mobil/számítógép/internet, kábítószer, szerencsejáték okozta szenvedélybetegségek kialakulásának megelőzése, betegek számának mérséklése
- demencia megelőzését, korai stádiumban történő felismerését és kezelését támogató stratégia kidolgozása
- öngyilkosságok számának csökkentése
- egészséges életmód kialakításának és fenntartásának támogatása
- dohányzás, alkohol, mobil/számítógép/internet, kábítószer, szerencsejáték okozta szenvedélybetegségek kialakulásának megelőzése, betegek számának mérséklése
- működő partneri együttműködés
- bevonáson alapuló problémalista felállítása
- járás szintű egységes egészségkommunikációhoz szükséges hálózat működtetése

- járás minden általános iskolájában és szakképző iskolájában működő teljeskörű iskolai egészségfejlesztés
- demencia okozta egészségügyi és társadalmi teher csökkentésére irányuló feladatok ellátása
- szociálisan hátrányos helyzetűekre irányuló közösségi egészségfejlesztési tevékenységek szakmai támogatása
- mindenki számára elérhető testmozgás programok
- krónikus betegekre irányuló közösségi egészségfejlesztési tevékenységek (diabétesz és szívbeteg klub)
- szorosabb együtt működés Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű Ellátásával a Kábítószer egyeztető fórummal KEF.
- gyermekkori Obesitas elleni küzdelem
- mentális vagy egészségügyi problémákkal küzdő gyermekek egészségfejlesztésének támogatása
- a 2020-2024-ben meghatározott és javasolt célok folytatása
- Az egészségképében szereplő pontok járásra vonatkozó relevanciájának, és kiemelésének eldöntése,
- Az EFI teljes Egészségfejlesztési Programterve alapján az évről évre meghatározott feladatok támogatása
- A Belügyminisztérium által küldött feladattervek

4. Intézkedési feladatok/Egészségfejlesztési Programtervek

A népegészségügyi célok elérését segíti az összehangolt, országosan egységes iránymutatás, ezért az EFI-k által végzett tevékenységek eredményességének növelése érdekében minden EFI-re vonatkozóan egységes feladat lista került megalkotásra 2024 márciusában a Belügyminisztérium által.

A Belügyminisztérium által megalkotott egységes feladatlista alapján az EFI elkészítette az Egészségfejlesztési Programtervét, amelyet a Belügyminisztérium által küldött 2025 és az aktuális évi feladatterve alapján készített el.

Az EFI Egészségfejlesztési Programtervében felsorolt feladatokat – a helyi sajátosságokat figyelembe véve – a Móraalmi Járási Egészségtervvel összehangolva valósítottuk meg.

Az EFI Egészségfejlesztési Programtervben megfogalmazott feladatok a helyi sajátosságokat figyelembe vevő stratégia és összehangolt, országosan egységes iránymutatás alapján kialakított intézkedési feladatokat foglalja magában.

Az EFI rendelkezik lelki egészségközponttal (LEK funkció/program)

A Belügyminisztérium iránymutatása alapján 4 fő tématerület került kialakításra

- 1** Községi egészségfejlesztési szolgáltatások
- 2** Egyéni egészségfejlesztési szolgáltatások
- 3** Egészségkommunikáció
- 4** Kiemelt feladat

4.1. A Mórahalmi Egészségfejlesztési Iroda teljes Egészségfejlesztési Programterve:

4.1.1. Községi egészségfejlesztési szolgáltatások

a) Gyermeket tervező, illetve gyermekes családokra irányuló közösségi egészségfejlesztési tevékenységek, illetve szülői készségek fejlesztésére irányuló tevékenységek

- Kismamák „TEA” délutánja
- Gyermekkel a családban orvosi szemmel előadás

b) Idősebb (különösen a 65 éves és afeletti) korosztályra irányuló közösségi egészségfejlesztési tevékenységek

- Egészségfejlesztési Program Időseknek - Senior torna
- Egészséges idősödés előadássorozat
- Senior jóga
- Étrendi tanácsok időseknek a Gondozási Központokban

c) Krónikus betegekre irányuló betegklubok megvalósítása vagy megvalósításban részvétel, kapcsolattartás betegklubokkal

- Pszichológiai előadás a Mórahalmi Mozgáskorlátozottak Egyesületének
- Torna a Mórahalmi Mozgáskorlátozottak Egyesületének
- Együttműködés a Fenyőerdei Otthonnal, a Fejlesztőházzal, valamint az Értelmi Fogyatékosok Csongrád megyei Érdekvédelmi Szervezetének csoportjával - Kapocs Népfőiskolával közösen - Októberben: Őszi kreatív foglalkozás és kutyaterápia, Decemberben: Fogyatékosokkal Élők Világnapja – Ünnepi hangolódás
- Cukorbeteg-és szív-érrendszeri betegek klubja
- Táplálékallergia-és intolerancia klub

d) Egészségkockázatok csökkentésére irányuló 18 év feletti korosztály számára célcsoport (aktív korúak, a családok, idősek, krónikus betegek, szociálisan hátrányos helyzetű) specifikusan közösségi egészségfejlesztési tevékenységek partnerségben történő megvalósítása

- „Egy kis mozgás mindenkinek kell”- Dinamikus Alakformáló Aerobik
- „Egy kis mozgás mindenkinek kell”- Retrobic
- „Egy kis mozgás mindenkinek kell”- Hatha-jóga
- „Egy kis mozgás mindenkinek kell”- Pilates
- „Egy kis mozgás mindenkinek kell”- Zumba

- „Egy kis mozgás mindenkinek kell”- Gerincgimnasztika
- „Egy kis mozgás mindenkinek kell”- Bölcsődei dolgozóknak torna
- Dohányzással kapcsolatos ismeretterjesztés és a dohányzás leszokást támogató programunk népszerűsítése
- Gyógynövényekkel kapcsolatos előadássorozat
- Global Wellness Day-hez való csatlakozás
- Egészségtábor
- Egészség felmérés, fejlesztő játékok kicsiknek-Mórahalom a 35 éves a város
- Olvasással a lelki egészségért - előadás
- Világ Gyalogló Hónaphoz való csatlakozás
- Európai Szövetség a Depresszió Ellen és az iFightDepression eszköz – Együttműködés a Végeken Egészséglélektani Alapítvánnyal
- „Fedezzük fel városunkat!” – Mórähalmi séta program
- Rajzpályázat és eredményhirdetés – Kapocs Népfőiskolával közösen
- Életmód program: Hogyan együnk, hogy jól legyünk?
- Kardioprotektív étrend népszerűsítése a járás településein
- A teljes értékű szénhidrátok fogyasztásának népszerűsítése a járás településein
- Emésztőrendszeri problémákra irányuló étrendi tanácsok a járás településein

e) Mentális egészségfejlesztés (kivétel Depresszió és öngyilkosság megelőzési programok megvalósítása)

- Szupervíziós csoport a településen dolgozó pszichológusok számára
- Stresszkezelési Tréning

4.1.2. Egyéni egészségfejlesztés

a) Egyéni kockázatfelmérés, annak eredménye alapján rövid intervenció, közösségi egészségfejlesztési programokba történő bevonás; szükség esetén alap- vagy szakellátásba történő irányítás

- Szív-érrendszeri szűrés
- Egyéni életvezetési tanácsadás
- Egyéni étrendi tanácsadás
- Demencia előzetes szűrése

4.1.3. Egészségkommunikáció

a) Egészséges életmódot ösztönző kommunikáció. Az egészség, mint érték és élmény szemlélet képviselése helyi szinten.

- Havi aktuálisok, cikkek honlapon történő megosztása
- Szűrővizsgálatokra felhívás, Világnapokhoz történő csatlakozás
- Fürdőgyógyászati kezelések – Népszerűsítő videók
- Tükörképben megjelenő cikkek
- Figyelemfelhívó plakátok készítése

b) Folyamatos kommunikáció az EFI tevékenységéről

1. Az EFI által végzett tevékenységek, szolgáltatások, feladatok átfogó megismertetése a helyi média felületein, adott helyszínen rendszeresen használt hirdető felületeken valamint ennek népszerűsítését szolgáló eseményeken.
A Mórahalmi Egészségfejlesztési Iroda által szervezett programok népszerűsítési online felületen (saját Facebook oldal és más helyi oldalakon), plakátokon, illetve a helyi újságban. A rendezvények, programok alkalmával az EFI tevékenységeiről történő tájékoztatás.
2. Helyi programokon való megjelenés (helyi szintű lakossági programokon az EFI képviselése, programok szervezése)
Helyi Falunapokhoz, iskolai/óvodai egészségnapokhoz történő csatlakozás (pl.: Global Wellness Day, Üllési Falunap, Mórahalom a 35 éves város)
3. Interneten való megjelenés, folyamatos frissítés (pl. saját honlap működtetése, aloldal frissítése, közösségi média aloldal létrehozása és frissítése, EFI által helyi szinten megvalósított programok népszerűsítése)
Saját Facebook oldal működtetése, folyamatos frissítése. Saját plakátok, posztok készítése. Programok népszerűsítése. A kapcsolódó helyi intézmények, szervezetek Facebook oldalain szintén a programok népszerűsítése)
4. Együttműködések kialakítása és működtetése a járásban
A járás településeinek intézményeivel, civil szervezetekkel történő kapcsolattartás, például Gondozási Központokkal, Művelődési Házakkal, Mozgáskorlátozottak Mórahalmi Egyesületével, Napsugár Fejlesztő Házzal történő kapcsolattartás.
5. Környező és vármegyén belüli EFI-kel való kapcsolattartás, programegyeztetés, brainstorming
A környező EFI-kkel történő kapcsolattartás, ötletelés (pl.: Tiszakécskei EFI-vel, Kisteleki EFI-vel személyesen és telefonon történő brainstorming)

4.1.4. Kiemelt feladat

A mozgásprogramokat mindig kiemelten kezeljük. A testmozgás a fizikai állapot javítása/szinten tartása mellett a mentális egészség megőrzésében is fontos szerepet játszik.

A fiatalabb korosztály számára szervezett programokon túl az idők aktivitásának hatékonyabb előre mozdítása is célként fogalmazódik meg.

A rendszeres mozgásprogramjaink mellett terveztünk egyéb mozgásos eseményeket is, mint például Zumba a helyi iskola/iskolák sportnapján, Világ Gyalogló Hónap alkalmával és decemberben is közös séta és egyéni/csoportos kerékpáros programok hirdetése. Az Egészségtáborban is nagy hangsúlyt fektettünk a fizikai aktivitásra, különböző játékos mozgásformákkal. Az időknek gyógytornászunk rendszeresen tartott tornát.

4.2. A Móra-Vital Járóbeteg-szakellátó és Fürdőgyógyászati Központ által javasolt feladatok, egészségtervek:

4.2.1. Egyes betegségek megelőzésére vagy kezelésére irányuló program javaslatok

- a) Kardiiovaszkuláris betegségek megelőzése**
- b) Daganatok megelőzése**
- c) Cukorbetegségek megelőzése**
- d) Mozgásszervi betegségek megelőzése**

a) Kardiiovaszkuláris betegségek megelőzése

- Még szorosabb együttműködés a kardiológussal és érsebészettel
- Vizsgálatokra és szűrésekre történő figyelemfelhívás (például: érszűkület vizsgálat)

b) Daganatok megelőzése

- Még szorosabb együttműködés a gasztroenterológussal és bőrgyógyással, valamint tüdőgyógyászokkal
- Vizsgálatokra és szűrésekre történő figyelemfelhívás
 - Vastagbél-daganatok - vér-és székletvizsgálatok fontossága
 - Tüdő-daganatok - dohányzás leszoktatás program
 - Bőrdaganatok – rendszeres szűrővizsgálatok

c) Cukorbetegségek megelőzése

- Egyéni étrendi tanácsadás
- Még szorosabb együttműködés a belgyógyász szakorvosokkal

d) Mozgásszervi betegségek megelőzése

- Még szorosabb együttműködés a reumatológus szakorvosokkal:
- Vizsgálatokra és szűrésekre történő figyelemfelhívás - prevenciós céllal a még egészséges egyéneket is ösztönözni a reumatológiai állapotfelmérésekre, hogy ezzel is csökkentsük a betegségek kialakulásának kockázat

Ezen kívül a háziorvosokkal még szorosabb együttműködés szükséges!

4.2.2. Egyéb célkitűzések, észrevételek, javaslatok

Az intézmény a változó gazdasági és jogszabályi körülményekhez folyamatosan alkalmazkodik, a lehető legnagyobb mértékben igyekszik az országos és térségi pályázatok adta lehetőségeket kihasználni, biztosítva ezzel a település, valamint a térség színvonalas egészségügyi szakellátását.

4.3. Háziiorvosi praxis rendelői által javasolt intézkedési feladatok, egészségterv:

4.3.1. A különböző betegségek megelőzése, prevenciós programok

Az utóbbi években tartósan megnövekedett betegforgalomnak jellemző mutatója, egy átlagos 1500 fős körzet esetében a napi 70-80 fős páciens-forgalom, melynek több oka van:

- csökken és hiányos a lakosság egészségügyi ismerete, egészségkultúrája
- alacsony szintű az emberek saját egészségi állapotukért érzett felelősségtudata
- az egészségtudatos, megelőző szemléletű életmódnak kevés követője van
- számtalan adminisztratív jellegű feladatot rendeltek a háziiorvosi praxisokhoz, melyek távol állnak a tényleges orvosi munkától
- sok idős, magányos embernek szinte „heti többszöri program” a rendelő látogatása
- társadalmi, gazdasági, munkahelyi, egzisztenciális és magánéleti problémák „csapódnak le” a rendeléseken
- elterjedt a hagyománykövető, helytelenül rögzült egészségtelen táplálkozás, a káros szenvedélyek élvezete, a stresszel terhelt mindennapok, a rendszeres testmozgás hiánya, mely számtalan panaszhoz, krónikus betegséghez vezet.
- Az egészségügyi ellátórendszer magasabb szintjein (járóbeteg-szakellátás, fekvőbeteg-ellátás) jellemző várólisták megléte, növekedése miatt nagyobb teher hárul az alapellátásra, melynek viselése mind humán-erőforrás, mind finanszírozási szempontból is egyre nehezebb és aggályos.
- COVID-19 „utóhatásai”

A járás területén korábban részletesen bemutatott főbb egészségügyi morbiditási és mortalitási adatok miatt az alapellátásban az alábbi főbb népegészségügyi betegségek prevenciója kezelése, gondozása a prioritás. Ehhez szükséges humán és tárgyi infrastruktúra megteremtése az alapellátás a kormány és a járás érintett intézményeinek közös feladata.

- a) Kardiovaszkuláris betegségek megelőzése**
- b) Daganat prevenciós program**
- c) Cukorbetegség prevenció**
- d) Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) prevenció és szűrés**
- e) Mozgásszervi betegségek prevenciója**

a) Kardiiovaszkuláris betegségek megelőzése

Hazánkban a születéskor várható élettartam férfiaknál nyolc, nőknél hat évvel marad el az európai értéktől, és az évi kb. 130.000 haláleset felét okozzák a keringési rendszer zavarai, a halálozás mintegy 45%-kal nagyobb, mint az EU-25 átlaga. Hazánk vezető népbetegsége. A szív és érrendszeri betegségek a szívben (koszorúér-betegség, szívinfarktus, szívelégtelenség), az agyban (átmeneti agyi keringési zavar, szélütés, stroke), a perifériás érrendszerben (érszűkületek a végtagokban, zsigeri szervek ereinek falában), a vesében (krónikus vesebetegség, veseelégtelenség), és a szemfenék ereiben okoznak elsősorban károsodást.

A betegség rizikófaktorai az alábbiak:

1. Életkor és nem: A kardiiovaszkuláris betegségek kockázata az életkor előrehaladtával nő. A nők mutatói a változókor végén zárkoznak fel a férfiakéhoz, a női hormonok védőhatásának csökkenése miatt.
2. Pozitív családi háttér: A koszorúérbetegségek fiatal áldozatainak családjában gyakran fordul elő szív eredetű hirtelen halál és jóval gyakoribb a korai magasvérnyomás-betegség kialakulása.
3. Dohányzás: A kockázat egyenes arányban nő a napi cigarettafogyasztás mértékével. Kockázati tényező a passzív dohányzás és a környezetszennyezés is.
4. Mozgásszegény életmód. A rendszeres fizikai aktivitás kb. 50%-kal csökkenti a kardiiovaszkuláris betegségek kialakulásának kockázatát.
5. Alkoholfogyasztás: mind az érelmeszesedés, mind a hypertonia rizikófaktor.
6. Helytelen táplálkozás. Magas kalória bevitel, magas telített zsírsav-tartalom, transzzsírsav-tartalom, szegényes ételmirost-fogyasztás, hiányos zöldség- és gyümölcsfogyasztás növeli a kardiiovaszkuláris kockázatot.
7. Szociális és pszichés faktorok: Egészségtelen társadalmi-gazdasági környezet, az iskolázottság hiánya, bizonyos pszichiátriai kórképek sorolandók ide.
8. Diszlipidémia. A rendellenes koleszterin- és zsírsavcsere, különösen az LDL koleszterin szint növekedése szoros kapcsolatban van az érelmeszesedés kialakulásával.
9. Cukorbetegség és prediabetes: Súlyos kardiiovaszkuláris rizikófaktor. Közel kétszer olyan gyakori a kardiiovaszkuláris halálozás, mint a nem cukorbetegéek között.
10. Kövérség és túlsúly. A súlytöbblet emeli a vérnyomást, a vér koleszterin-szintet és a cukorbetegség, valamint a kardiiovaszkuláris betegségek kockázatát.

11. Egyéb rizikófaktorok: Emelkedett húgysavszint, homocystein emelkedés, alvási apnoe szindróma, bizonyos véralvadási zavarok.

A program célja, hogy a meglévő szervezeti struktúrák hatékonyabb felhasználása és új szakemberek bevonása hatékonyabbá tegye a területen mindhárom prevenciós szintet: a betegcsoport által kockázatnak kitett, illetve már érintett egyének kerüljenek hamarabb kiszűrésre, legyen elérhető egészség tanácsadás, a páciensek szükség esetén gondozásba vételre kerüljenek, illetve a számukra testreszabott életmódváltáshoz segítséget kaphassanak, kezdjen kialakulni a lakosság egészségtudatos gondolkodása.

Szükséges infrastruktúra:

1 plusz fő preventív nővér (APN) alkalmazása,
ABPM, EKG, HOLTER EKG, Pácienseknek kiadható vérnyomásmérők beszerzése.

Tudnivalók a vérzsírokról

- A vérzsírok típusai

Számos lipid (zsírszerű anyag) található meg normál esetben az egészséges szervezetben. Ezek közül rutinszerűen kettőt szokás a vérvételek során ellenőrizni: a koleszterinszinteket és a trigliceridet. Az alábbi összefoglalóban ezen vérzsírokról és azok egészségügyi hatásairól, szintjeiknek csökkentéséről szeretnénk tájékoztatást adni.

- Koleszterin és annak típusai

A koleszterin egy zsírszerű anyag, amely létfontosságú szerepet játszik a szervezetünk működésében. A sejthártyák egyik alapvető összetevője, és szükséges bizonyos hormonok, valamint a D-vitamin előállításához. Két fő típusú koleszterint szokás mérni a vérben: az LDL (angol rövidítés: low-density lipoprotein) és a HDL (angol rövidítés: high-density lipoprotein) koleszterint.

LDL-koleszterin (a "rossz" koleszterin)

Az LDL-koleszterint gyakran nevezik "rossz" koleszterinnek, mivel magas szintje hozzájárulhat az artériák falának megvastagodásához, elmeszesedéséhez és beszűküléséhez, ami növeli a szív- és érrendszeri betegségek, például a szívroham és a stroke kockázatát. Az LDL a májból a test különböző részeibe szállítja a koleszterint, de ha túl sok van belőle, az a vérerek falában lerakódhat, és meszes plakkokat képezhet.

HDL-koleszterin (a "jó" koleszterin)

A HDL-koleszterint "jó" koleszterinnek hívják, mert segít eltávolítani a felesleges koleszterint a vérerek falából, visszaszállítva azt a májba, ahol

lebomlik és kiválasztódik. A magas HDL-szint védő hatású, mert csökkenti az érlemezsedés és a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának kockázatát.

- **Miért fontos a koleszterinszint mérése?**

A koleszterinszint mérése segít az orvosoknak felmérni a páciens szív- és érrendszeri betegségeinek kockázatát. Az alábbiakban bemutatjuk, hogyan értékelhetők a koleszterinszint értékek:

- **Összkoleszterin:** a felső határértékek a laborok mérési módszerei alapján változhatnak, azonban általánosan javasolt, hogy az összkoleszterin értéke 5,2 mmol/l alatt legyen. Minél alacsonyabb az érték, annál védettebbek az erek. Túlságosan alacsony érték nincs.
- **LDL-koleszterin:** Az ideális szint kevesebb mint 2,5 mmol/l. A 2,6-3,3 mmol/l közötti értékek elfogadhatók egészséges embereknél, de magasabb kockázatú egyéneknél (cukorbeteg, dohányos, szív- vagy agyi infarktuson átesettek) kezelést igényelhetnek. A 3,4 mmol/l feletti értékek magasnak számítanak, és növelhetik a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát.
- **HDL-koleszterin:** Az 1,3 mmol/l feletti értékek védő hatásúak, míg az 1,0 mmol/l alatti értékek növelhetik a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát.

- **Hogyan befolyásolhatjuk a koleszterinszintünket?**

A cél az LDL-koleszterin csökkentése és a HDL-koleszterin növelése. Két fő módon érhetjük el ezt:

- életmódbeli változtatásokkal
- gyógyszeres kezeléssel

1. Életmódbeliváltoztatások:

Az életmódbeli változások jelentős hatással lehetnek a koleszterinszintre. Íme néhány javaslat:

Egészséges étrend: Fogyasszunk kevesebb telített zsírt és transzzsírt. Ezek az ételek emelhetik az LDL-koleszterinszintet. Inkább együnk több gyümölcsöt, zöldséget, teljes kiőrlésű gabonát és halat, amelyek jótékony hatással vannak a koleszterinszintre.

Rendszeres testmozgás: Heti legalább 150 perc mérsékelt intenzitású aerob tevékenység, például gyaloglás vagy kerékpározás, segíthet növelni a HDL-koleszterinszintet és csökkenteni az LDL-koleszterinszintet.

Testsúlykontroll: Az egészséges testsúly fenntartása csökkentheti az LDL-koleszterinszintet és növelheti a HDL-koleszterinszintet.

Dohányzásról való leszokás: A dohányzás csökkenti a HDL-koleszterinszintet és károsítja az érfalakat. A leszokás javíthatja a HDL-koleszterinszintet és csökkentheti a szívbetegségek kockázatát.

Az egészséges életmód részletei felől érdeklődjön másik tájékoztatónkban.

2. Gyógyszeres kezelés

Amennyiben az életmódbeli változtatások sikertelenek a koleszterinszintek helyreállításában javasolt gyógyszeres kezelést indítani. A kezelés napi gyógyszereszedést jelent, melyet folyamatosan kell szedni. **Tehát ha a gyógyszer szedés mellett helyreáll a koleszterinszint, attól a gyógyszert folyamatosan szedni kell, különben kóros állapot visszaáll.**

Első lépésként az ún. sztatinokat alkalmazzuk. Sajnos a sztatinokról az interneten rengeteg rossz, bemocskoló információ olvasható. Ezen információk viszont mind alaptalanok. Ezen gyógyszereket rengeteget vizsgálták és számos pozitív hatásukat tárták fel, nem csak a zsírok csökkentése terén, de egyéb fontos, jótékony hatásuk is ismertté vált. Mellékhatásaikat azonban érdemes tudni:

- leggyakrabban izom- és ízületi fájdalmat okozhatnak, mintha influenzás lenne a páciens
- ritkábban nagyon enyhe májkárosító hatásúak, mely 1-2 hét után normalizálódni szokott

A mellékhatások azonban könnyen elkerülhetőek, amennyiben a gyógyszert kis dózisban kezdik el szedni és fokozatosan érik el a kívánt dózist.

Amennyiben a sztatinoknak nem elég a hatásuk, leggyakrabban ezetimibbel szokás kiegészíteni, mely szintén egy nagyon biztonságos szer.

Összefoglalás

Az LDL és HDL koleszterin szintje fontos mutatók a szív- és érrendszeri egészség felmérésében. A magas LDL-koleszterinszint növeli az érelmeszesedés és a szívbetegségek kockázatát, míg a magas HDL-koleszterinszint védelmet nyújt ezen betegségek ellen. Az egészséges életmód, beleértve az étrendet, a testmozgást, a testsúlykontrollt és a dohányzásról való leszokást, kulcsfontosságú a koleszterinszint megfelelő szinten tartásához és az egészség megőrzéséhez.

Forrás: Tóth-Szeles Roland - Tudnivalók a vérzsírokról

b) Daganat prevenciós program

Napjaink egyik legsúlyosabb egészségügyi problémája a krónikus, nem fertőző betegségek előfordulásának növekedése, beleértve a daganatos megbetegedések gyakoriságának emelkedését is. A daganatos betegségek, a keringési rendszer megbetegedéseit követően a leggyakoribb halálokok. Korai stádiumban gyakran tünetmentesek, míg a diagnózis pillanatában a kezelési lehetőségek már korlátozottak. Pedig megfelelő életmóddal jelentős részük megelőzhető, míg korai diagnózis esetén a terápiás lehetőségek jóval bővebbek. Ezek alapján kijelenthető, hogy hatékony

népegészségügyi, prevenciós szemléletű ellátással a daganatos betegségek okozta halálozás csökkenthető.

Célcsoport: a járás ellátási területéhez tartozó valamennyi páciens, kiemelten a halmozott onkológiai családi anamnézissel, illetve rizikófaktorral rendelkezőket.

Célcsoport elérése: járási weboldal, közösségi média felület, rendelői információs táblák. Lehetőség szerint a települési nyomtatott médiában való megjelenés, tájékoztató anyagok eljuttatása a háztartásokba.

Konkrét teendők:

- anamnézisben daganatos megbetegedés: szakellátással együttműködve tovább követés
- mammográfiára beutalás 45-65 év között 2 évente, 18 éves kortól rendszeres önvizsgálat, EFI Emlő Önvizsgálati Programhoz információ adása, familiáris előfordulás esetén 39 éves kortól mammográfia, addig 2 évente UH, genetikai vizsgálatra utalás (emlő rosszindulatú daganata éberség)
- méhnyakrák éberség nőgyógyászati szűrésre utalás: 18 év felett vagy nemi élet megkezdését követően évente, HPV vakcináció elvégzése
- 45–70 éves férfiak évente történő RDV és PSA vizsgálata HO/urológus által (prostata rák éberség)
- colorectalis daganatok szűrése:
 - a.) 40 év felett familiáris előfordulás esetén colonoscopya
 - b.) kétlépcsős szűrés 50-70 év között (2 évente: széklet vér vizsg. →nem negatív →: colonoscopya
- életmódi rizikótényezők csökkentése: életmód váltó programba (dohányzás leszokás támogatás, alkohol leszokás támogatás, testsúlykontroll program) való bevonás
- daganatos betegségre hajlamosító alapbetegség: szakmai protokolloknak megfelelő gondozás a szakellátással együttműködve

Nem negatív szűrési eredmények esetén szakellátással együttműködve célzott diagnosztikus vizsgálatok és ellátás megszervezése

Szükséges infrastruktúra:

1 plusz fő preventív nővér (APN) alkalmazása,

c) Cukorbetegség prevenció

A diabetes mellitus a XXI. század elejének egyik legjelentősebb népegészségügyi problémája, olyan anyagcsere-betegség, melynek központjában a szénhidrát anyagcsere zavara áll. Kihatással van az egész kardiovaszkuláris rendszerre, számos szövödmény érint további szervrendszereket is (pl. szemészeti, bőrgyógyászati, neurológiai, nephrológiai betegségek), micro- és macroangiopathia formájában. A hajlamosító tényezők feltárása és befolyásolása nemcsak a diabetes, hanem a diabetest megelőző állapotok (prediabetes: IFG,

IGT) megelőzését is segíti. Fontos a nem befolyásolható rizikófaktorok (pl. genetikai háttér, életkor, terhesség) által veszélyeztetett és érintett egyének szorosabb követése, a befolyásolható rizikófaktorok (pl. testsúlytöbblet, testmozgás hiánya, helytelen táplálkozás, hormonrendszeret érintő betegségek) visszaszorítása, a már állandósult diabetes és a súlyosbító kísérő betegségek adekvát kezelése.

A járás területén a szakellátásba kerülő betegek gondozása jelenleg megfelelően megoldott, ám az alapellátó praxisok kompetencia körébe tartozó szűrő-, illetve kockázatsökkentő tevékenység forráshiány és szervezeti széttagoltság miatt nem kellően hatékony. Sajnos a háziorvosi gondozás keretében ellátandó diabeteses paciensek számára nem megfelelően megoldott a hatékony szűrés és gondozás, hiszen anyagi- és humán erőforrásbeli hiány miatt nem biztosítható elfogadható módon és óraszámban a rizikócsökkentéshez elengedhetetlen dietetikai tanácsadás, pszichológiai tanácsadás, valamint gyógytorna foglalkozás vagy - szükség esetén - az egyéni- és csoportos életmód tanácsadás, személyre szabott nevelés. Ezekre a szakellátás körülményei között is limitáltabb a hozzáférés a kívánatosnál.

Célunk az, hogy a diabétesz és megelőző állapotok hatékonyabb, minél korábbi stádiumban történő felismerése megtörténjen és utána a gondozásba vétel révén a kliens egészségi állapota javuljon. A praxisközösség ezért dietetikai- és gyógytorna szolgáltatásának létrehozását tervezi, illetve az érintettek széles köreinek bevonását vállalja a hamarosan elinduló Egészségfejlesztési Iroda életmód- és mozgásprogramjaiba. A cselekvési terv fókuszában kifejezetten a kezeletlen, illetve a még fel nem ismert páciensek bevonása áll.

Konkrét cselekvési terv:

- 4 havonta friss labor: VC, HGBA1C, lipid profil, vesefunkció, ionok, májfunkció
- évente microalbuminuria bemérés
- neuropáthiás szövődmények feltérképezése
- micro/macroangiopáthiás szövődmények feltérképezése (alaphelyzetben szemfenék vizsgálat és EKG évente, szükség szerint képalkotó vizsgálatok, szakkonzíliumok)
- testsúlykontroll program EFI által szervezeten
- dietetikai tanácsadás: egyéni/csoportos tanácsadásra előjegyzés
- dohányzás leszokás támogatás (EFI)
- alkohol fogyasztás mérséklése (EFI)
- fokozott testmozgás, egyéni/csoportos gyógytorna biztosítása
- szakvizsgálatok: évente szemészet, 2 évente HasiUH
- RR és VC napló vezetése
- korszerű antidiabetikus terápia biztosítása (ha kell szakrendelő bevonásával)

d) Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) prevenció és szűrés

- A COPD elsősorban a dohányosok betegsége, hazánkban kb. 5-6000 új esetet regisztrálnak évente, de a prevalencia és a mortalitási mutatók folyamatos növekedést mutatnak. Hazánkban kb. minden ötödik dohányos küzd COPD-vel, mely kb. 500 000 embert jelent. Pontos adatok nem állnak rendelkezésre, mert a betegek nagy része csak későbbi, súlyosabb stádiumban kerül orvoshoz, így a diagnózis is késik. Továbbá az is jelentős késést eredményez, hogy a diagnózis felállításához szükséges a spirometria elvégzésére, mely a szakrendelések túlterheltsége révén sokszor több hét, akár több hónap késéssel kerül elvégzésre. Napjainkban a krónikus obstruktív tüdőbetegség a negyedik vezető halálok a fejlett országokban. A prevenció terén további fontos lépés a dohányzásról való leszoktatás. Noha számos tüdőgondozóban fellelhetők ilyen programok, sajnos ezek a programok túlterheltek.
- Praxisközösség keretein belül lehetőség nyílt az egészségfelmérés utáni spirometriás szűrésre és a dohányzás leszoktató programok népszerűsítésére is. Spirometer (mobil) segítségével az egészségfelmérés COPD-re vonatkozó részéből kiszűrt kliensek légzésfunkciós vizsgálatát a háziorvosi vagy tüdőgondozó rendelőben el lehet végezni. Ezen hordozható kis készülékek képesek többek között a FEV₁, FVC, PEF mérésére, (közvetve a Tiffneau-index megadására), melyek segítségével könnyedén felállítható a COPD diagnózisa, sőt csúcsáramlás mérő rendszeres használatával az exacerbációk megjósolhatók, ezáltal kivédhetők.
- Célunk az, hogy lehetővé váljon a krónikus légzőszervi megbetegedések és megelőző állapotok hatékonyabb, minél korábbi stádiumban történő felismerése és gondozásba vétele. A cselekvési terv fókuszában kifejezetten a kezeletlen, illetve a még fel nem ismert páciensek minél hatékonyabb kiemelése, továbbá az erre hajlamosító tényezők elhagyását, elkerülését segítő programok beindítása (dohányosok leszokását segítő csoport) áll. Ezáltal hosszú távon a dohányzás által érintettek számának, az általa közvetített betegségek morbiditás és mortalitás csökkenését, illetve az egészségtudatos életmódra nevelést célozza meg a team.

Konkrét Cselekvési Terv:

- COPD gyógytorna biztosítása
- pulmonológiai gondozás és szakellátással együttműködve követés
- dohányzás esetén minimál intervenció és az egészségfejlesztési iroda leszokás támogató programjába irányítás
- egyéb életmódi rizikótényezők csökkentése életmód váltó programba (alkohol leszokás támogatás, testsúlykontroll) való bevonás

COPD vagy asthma noxa (allergén, poros munkahely) fennállása esetén tanácsadás

e) Mozgásszervi betegségek prevenciója

- A krónikus mozgásszervi betegségek a fejlett országok egyik leggyakoribb, legnagyobb számú és legtöbbbe kerülő betegségcsoportját jelentik. Jelentős mértékben rontják az egészségi állapotot, meghatározzák az életminőséget, sőt halálozási rátájuk is jelentős, bár ez a halálozási statisztikában sokszor rejtve marad. A mozgásszervi betegségek sokszor elkerülhetetlen károsodást, és fogyatékossgot okoznak, mely a társadalmi részvételt nagymértékben gátolja, vagyis a leggyakoribb okai a fogyatékossgának, illetve az egészségi állapothoz köthető életminőség csökkenésnek.
- A praxisközösség ellátási területén elsősorban a 60 év feletti páciensek, illetve krónikus mozgásszervi betegséggel gondozott páciensek tartoznak ebben a célcsoportba.

Konkrét teendők a célcsoportban:

- Induláskor T-Score majd 2 évente új T-Score+FRAX
- kalcium 1000-1500 mg/nap és D₃ vitamin 2000 NE/nap pótlás
- reumatológiai konzultáció
- labor: CRP, Ca, albumin, vérkép, TSH, májfunkció, kreatinin, foszfát
- dietetikai tanácsadás: egyéni/csoportos tanácsadásra előjegyzés
- dohányzás leszokás támogatás (EFI)
- alkohol fogyasztás mérséklése (EFI)
- fokozott testmozgás, egyéni/csoportos gyógytorna biztosítása

4.3.2. Átfogó célok a járás praxisközösségeiben, praxisaiban:

1. az adott lakossági szükségletekhez kell szervezni az alapellátást végző szakembereket, illetve feladataik hatáskörét
2. meg kell határozni az alapellátás minimum-feltételeit (szakemberek, eszközök, anyagok szintjén), szükség esetén bővíteni az eszközparkot, régieket újra cserélni
3. Szoros együttműködés a területi járóbeteg szakellátással a népegészségügyi célok érdekében
4. Egészségi állapotfelmérés a lakosság körében, megelőző szemlélet erősítése
5. Egészségtani ismeretek oktatásának bevezetése
6. Praxisközösségek működésének ösztönzése
7. Egységes közös informatikai háttér biztosítása
8. Gazdálkodás könnyítés, adminisztráció csökkentés

4.3.2. Prevenció és egyes betegségek megelőzésére vagy kezelésére irányuló program javaslatok:

1. Életmódorvoslással kapcsolatos, házi orvosok által tartott, kifejezetten laikusoknak szóló, beszélgetéssel egybekötött előadások:

Ásotthalmon újra működnek a Művelődési Ház szervezésében, népszerűek.

Egyéb közösségi alkalmakkal is egybeköthetők - pl. nyugdíjas klub. A lakosoknak lehetőségük nyílik az adott témákkal kapcsolatos kérdések megbeszélésére, amiknek

kifejtésére háziorvosi rendeléseken az idő hiánya miatt nincs lehetőség. Azért is tartjuk fontosnak hogy a lakosság részére a prevenciós előadások egy részét a települések háziorvosai tartsák, hiszen napjaink információáradataiban a hitelesség, a bizalom fontos a lakosoknak, illetve, hogy tudjanak kérdezni is az előadások kapcsán, és nagyobb bizalommal kérdeznek pedig olyan szakembertől, akit ismernek. Fontos, hogy az előadások a lakosság számára laikusoknak szánt módon, érthető nyelven történjenek, a háziorvosok gyakorlati szakemberként (a napi munkájuk, prevenciós beszélgetéseik során) nagyobb eséllyel tanultak meg már ezekről a témákról érthető módon, hatékonyan kommunikálni, mintha pusztán elméleti előadók lennének.

A következő, beszélgetéssel egybekötött tematikus előadások lehetnek:

- Az egészséges táplálkozásról: okostányér
- A rendszeres testmozgásról
- A vérzsírokról, vérzsírcsökkentő gyógyszerekről - koleszterin, triglicerid, statinok
- A hypertóniáról
- A cukorbetegségről
- Mindennapos tevékenységeink egészségre gyakorolt hatásairól - a kertészkedéstől a horgoláson át a rejtvényfejtésig

2. Egészséggel kapcsolatos közösségi programok, testmozgás támogatása:

- Nordic walking: Az idősek számára is megfelelő társasági mozgáskultúra fejlesztésére megfelelő, alacsony költségvetésből kivitelezhető, természetben végezhető sport, egészségre gyakorolt pozitív hatása kiemelkedő. (Ásotthalmon már működik!)
- Futóverseny: Az egészséges testmozgás szeretetére buzdítani a lakosságot legkönnyebben közösségi sportrendezvények szervezésével lehetne sikeresen (akár egyéb közösségi programokkal, egészségnappal egybekötve, akár játékonysági célokkal ötvözve). Erre jó példa a Tiszaszigeten tartott 24 órás futás, évek óta sikeres, egyre nagyobb tömegeket mozgat.
- Fogókúra kihívás: ennek keretében előadások a mindennapos testmozgás lehetőségeiről, kalóriabevitelről, közös futások, BMI napló vezetése, pontgyűjtés, verseny, inspiráló nyereményekkel akár a környékbeli vállalkozások lehetőség szerinti bevonásával (erre volt jó példa pl. Székkutason)

5. Jóváhagyott intézkedési feladatok

A Társulási Tanács által korábban már jóváhagyott feladatok (korábban operatív)

5.1. Járási kiemelt feladatok

Az eddigi években a következő feladatok kerültek meghatározásra az egészségtervben szereplő stratégiai célok elérésének érdekében:

1. Járási partneri együttműködés létrehozása egészségünkért
2. Járási egészség-problémalista felállítása aktualizálása a lakosok bevonásával
3. Járási egészségkommunikáció elindítása és működése
4. Járási egészségügyi helyzetfelmérés és értékelés
5. Teljeskörű iskolai egészségfejlesztés támogatása
6. Tudatos Fogyás Program járás-szintű kiterjesztése
7. Idősek egészségfejlesztésnek járás-szintű kiterjesztése
8. Szenvedélybetegségek megelőzésére és kezelésére irányuló programok megvalósítása
9. Demencia megelőzését, korai stádiumban történő felismerését és kezelését támogató stratégia kidolgozása
10. Öngyilkosság megelőzésére irányuló feladatok ellátása
11. Egészséges életmódot támogató programok megvalósítása
12. Szenvedélybetegségek megelőzésére és kezelésére irányuló feladatok megvalósítása

6. Javasolt intézkedési feladatok

Az EFI 2025-ös programjait az EFI teljes Egészségfejlesztési Programtervében felsorolt feladatai alapján – a helyi sajátosságokat figyelembe véve – a Mórahalmi Járási Egészségtervvvel összehangolva kell megvalósítani.

6.1. 2025-2029 évi járási kiemelt feladatok

1. Mindenki számára elérhető testmozgás programok
2. Szociálisan hátrányos helyzetűekre és krónikus betegekre irányuló közösségi egészségfejlesztési tevékenységek szakmai támogatása, együttműködések
(pl.: Mozgáskorlátozottak Egyesületének Móraalmi Csoportjával, Napsugár Fejlesztő Házzal)
3. Az EFI teljes Egészségfejlesztési Programtervében felsorolt feladatok alapján 2025-ben, illetve a további években is a feladatok, programok tervezése és végzése a helyi sajátosságok figyelembevételével.

A Móraalmi Egészségfejlesztési Irodának a Belügyminisztérium által küldött 2025. évi és a további évek feladatterveivel összehangolva szükséges tervezni és megvalósítani a programjaikat.

7. Ellenőrzés és nyomon követés

7.1. Ellenőrzés

A Társulás a Mórahalom Járásra vonatkozó járási egészségterv elkészítésével, ezt követően az éves operatív feladatok meghatározásával, továbbá a feladatok megvalósításával az EFI-t bízta meg.

A Társulási Tanács Mórahalom Járás Egészségtervét 5 évente megtárgyalja, az abban foglaltakat egyetértés esetén elfogadja és jóváhagyja.

A Társulási Tanács az egészségtervben meghatározott feladatok végrehajtásáról 5 évente beszámolási kötelezettséget írt elő.

7.2. Nyomon követés

A Társulási Tanács által jóváhagyott feladatok felügyelete, nyomon követése az EFI feladata.

Nyomon követés a jóváhagyott feladatok:

- dokumentálása és sikerességének meghatározása.
- járásra gyakorolt hatásának meghatározása.

A nyomon követés fontossága a mért vagy meghatározott eredmények alapján, szükséges változtatások vagy új javaslatok megalkotásában rejlik.

**CSONGRÁD-CSANÁD VÁRMEGYEI KORMÁNYHIVATAL
NÉPEGÉSZSÉGÜGYI FŐOSZTÁLY**

**TÁJÉKOZTATÓ CSONGRÁD-CSANÁD VÁRMEGYE
LAKOSSÁGÁNAK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁRÓL, AZ EGÉSZSÉG
ROMLÁSÁT KIVÁLTÓ VÉLELMEZETT OKOKRÓL ÉS A
SZÜKSÉGES TENNIVALÓKRÓL**

2024.



Tartalom

Összefoglaló

I. Bevezetés.....	4
II. Demográfiai adatok	5
Egészségmagatartás - betegségterhek árnyékában	17
III. Népegészségügy	18
Közegészségügyi feladatok	18
Környezet- és település-egészségügy	18
Légtér pollen terhelése	23
Kémiai biztonság.....	24
Élelmezés-egészségügy	26
Gyermek- és Ifjúság-egészségügy	29
Sugár-egészségügy	31
Egészségfejlesztés	34
Népegészségügyi szűrések	34
Nem fertőző megbetegedések megelőzése.....	35
Ápolási szakfelügyelet	36
Védőnői szakfelügyelet	38
Egészségügyi igazgatás	41
Járványügy	44
COVID-19 világjárvány	44
Fertőző megbetegedések szakterület.....	46
Megelőző járványügyi tevékenység	52
Kórházhygiénie	56
Nemzetközi oltóhely	56
IV. FÜGGELÉK.....	57

Összefoglaló

Tájékoztatónkban Csongrád-Csanád vármegye lakosságának egészségi állapotát vizsgálva áttekintést adtunk vármegyénk demográfiai mutatóinak alakulásáról a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) 2024. június és július hónapban frissített adatai alapján, valamint összegzést adunk főosztályunk elvégzett tevékenységeiről.

Vármegyénk lakónépessége tovább csökkent. 2022-ben és 2023-ban is kevesebb gyermek született, mint a megelőző évben. Lecsökkent a szülőképés korú nők létszáma. 2023-ban viszont rendkívül alacsony volt a csecsemőhalandóság és növekedett a házasságban született gyermekek aránya. Újra emelkedett a születéskor várható átlagos élettartam. A népesség korösszetétele tovább idősödött.

A társadalom az előző években átélt egy pandémiát és újra megél egy szomszédos országban zajló háborút, annak következményeivel együtt, ami a lakosság egészségi állapotára és mentális erőnlétére, így terveire is befolyással van.

A 2022. évi vármegyei halálloki struktúra első két helyét tekintve nem változott, továbbra is első helyen a keringési rendszer betegségei okozta halálozás, második helyen a daganatos megbetegedések okozta halálozás áll mindkét nemnél. E két vezető halálok együttesen továbbra is a halálesetek közel háromnegyedét teszi ki. Vármegyénkben 2022-ben a Covid-19 fertőző megbetegedés okozott 304 halálesetet (5,5%) és ezzel a vármegye halálloki struktúrájában a harmadik helyet foglalta el.

Az időskori életszakasz aránya régóta növekszik a populáció életívén belül, ezért is egyre nagyobb hangsúlyt kell helyezni népegészségügyi szempontból és az egyén tekintetében is az egészség megőrzésére, a krónikus betegségektől még mentes, egészségben eltöltött életevek hosszának, arányának növelésére. A csökkenő népességszám miatt pedig még nagyobb figyelmet kell, hogy kapjon a korai halálozásból adódó elvesztett életevek minimalizálása.

Főosztályunk közegészségügyi feladata a természetes és mesterséges emberi környezet monitorozása és a jogszabályokban előírt tevékenységek elvégzése, melyet főosztályunk a vizsgált időszakban is a jogszabályoknak megfelelően teljesített.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

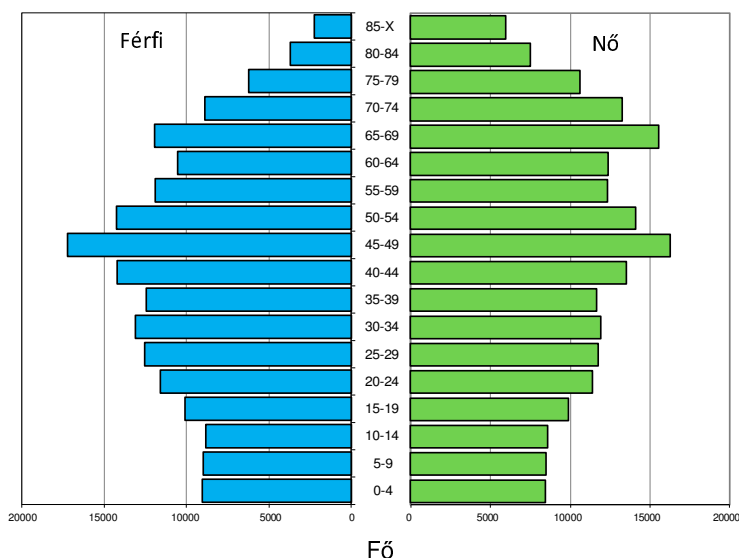
I. Bevezetés

Csongrád-Csanád vármegyében a népesség korösszetétele tovább idősödött. 2023-ban is alacsonyabb volt a születések száma, mint a halálozások száma és ez az ország valamennyi vármegyéjében és a fővárosban is így alakult. Az időskorúak számának növekedéséhez hozzájárul, az a tendencia is, hogy a születéskor várható átlagos élettartam emelkedik. Ugyanakkor a további születések számára befolyással van az, hogy a szülőképes korba tartozó nők (15-49 évesek) létszáma csökkent.

Korfa, 2024. január 1.

Csongrád-Csanád vármegye népességének száma nem és életkor szerint

Korcsoportok

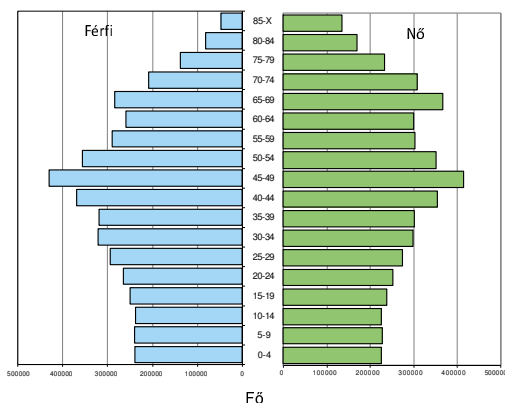


Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis 2024.

1. számú ábra

A Csongrád-Csanád vármegyei korfa formája hasonlít az országos korfáéhoz.

Korfa, 2024. január 1. Magyarország népességének száma nem és életkor szerint



Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis 2024.

2. számú ábra

Magyarország népességszáma az ország jelenlegi területére vonatkoztatva 1981-ben érte el történelmi maximumát: 10 713 000 fő. Azóta az ország lakóinak száma változó ütemben, de folyamatosan csökken. 2024. január 1-jén 9 584 000 fő volt.

II. Demográfiai adatok

Csongrád-Csanád vármegye járásainak népességi adatai 2019-2023. január 1.

Vármegye	Járás	Település	Ebből: város	Népességszám: fő				
				2019	2020	2021	2022	2023
Csongrád-Csanád	Csongrádi	4	1	21 244	21 189	21 003	20 900	20 715
	Hódmezővásárhelyi	4	2	52 960	52 642	52 184	51 691	51 418
	Kisteleki	6	1	17 704	17 728	17 636	17 626	17 198
	Makói	15	2	42 310	42 048	41 788	41 482	41 217
	Mórahalmi	10	1	28 452	28 629	28 707	28 917	28 087
	Szegedi	13	2	197 615	197 711	196 557	195 362	196 114
	Szentesi	8	1	38 727	38 385	37 742	37 138	36 458
	Összesen	60	10	399 012	398 332	395 617	393 116	391 207

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024. 1. számú táblázat

A 2023. január 1-i adatok szerint Csongrád-Csanád vármegyében a lakosság 51,3%-a, 200 773 fő a két megyei jogú városban, 23,8%-a 93 102 fő 8 városban és 24,9%, 97 332 fő az 50 községünk területén él.

Népesség, népmozgalmi események

Csongrád-Csanád vármegye lakónépessége 2015 - 2024. január 1.

Területi egység	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Csongrád-Csanád vármegye	406 205	404 459	401 469	400 238	399 012	398 332	395 617	393 116	391 207	389 411

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai 2024. 2. számú táblázat

2024. január 1-én Csongrád-Csanád vármegye lélekszáma 389 411 fő volt. 1796 fővel kevesebb, mint egy évvel korábban.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Népmozgalmi események Csongrád-Csanád vármegyében 2013 - 2023.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Élveszületés	3 320	3 351	3 354	3 396	3 540	3 227	3 401	3 368	3 635	3 380	3 221
Halálozás	5 287	5 281	5 667	5 199	5 556	5 456	5 430	5 716	6 552	5 522	5 442
Csecsemő-halálozás	11	11	12	15	8	9	11	9	8	14	7
Terhesség megszakítás	1246	1 139	1 132	1024	957	856	792	802	666	687	..
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Természetes szaporodás, fogyás (-)	-1 967	-1 930	-2 313	-1 803	-2 016	-2 229	-2 029	-2 348	-2 917	-2 142	-2 221
Házasságkötés	1 466	1 555	1 861	1 973	2 058	2018	2 606	2 852	2 912	2 649	2 058
Válás	876	673	893	741	700	769	823	669	684	690	684
Belföldi vándorlási különbözet	- 268	- 124	-254	-567	-432	-576	-375	-248	-975	-525	54
Nemzetközi vándorlási különbözet	52	870	821	-620	1 217	1 579	1 724	-119	1 391	1 264	371
Tényleges szaporodás, fogyás (-)	- 2 182	-1 184	-1 746	-2 990	-1 231	-1 226	-680	-2 715	-2 501	-1 403	-1 796

Forrás: KSH, Összefoglaló táblák és Tájékoztatósi adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

.. adathiány

3. számú táblázat

A KSH 2024-ben közzétett 2023. évi népmozgalmi adatai szerint a 2008-as pénzügyi válságot követő születésszám csökkenést 2013 és 2017-kozt kis mértékű növekedés jellemezte, majd 2018-tól 2023-ig az élveszületések száma hektikusan alakult Csongrád-Csanád vármegyében. A fenti időintervallumban a gyermekvállalási kedv (azaz az élveszületési arányszám) mindvégig alatta maradt az országos átlagnak. Ugyanakkor, eddig még ilyen alacsony nem volt a csecsemőhalálozás (1 éven aluli meghaltak) száma (7 fő) Csongrád-Csanád vármegyében, mint 2023-ban. Így, a csecsemőhaladósági arány (csecsemőhalandóság ezer élveszülöttre) 2023-ban 2,2 ‰ volt, ami jobb az országos adatnál. A terhességszszakítások száma itt 2022-ig áll rendelkezésre, ami az előző évhez képest enyhén növekedett., de arányában ez szintén alacsonyabb, mint az országos átlag.

Vármegyénkben a természetes fogyás -2 221 fő volt, vagyis ennyivel többen haltak meg, mint ahányan születtek 2023-ban. A tényleges fogyás ebben az évben a belföldi-, és nemzetközi vándorlási különbözetet figyelembe véve -1 796 fő lett Csongrád-Csanád vármegyében.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

A népmozgalom arányszámai Csongrád-Csanád vármegyében 2013- 2023.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Élveszületés ezer lakosra	8,1	8,2	8,3	8,4	8,8	8,1	8,5	8,5	9,2	8,6	8,3
Halálozás ezer lakosra	12,9	13,0	14,0	12,9	13,9	13,7	13,6	14,4	16,6	14,1	13,9
Természetes szaporodás, fogyás (-) ezer lakosra	- 4,8	-4,7	-5,7	-4,5	-5,0	-5,6	-5,1	-5,9	-7,4	-5,5	-5,7
Csecsemőhalandóság ezer élveszületésre	3,3	3,3	3,6	4,4	2,3	2,8	3,2	2,7	2,2	4,1	2,2
Terhesség megszakítás száz élveszületésre	37,5	34,0	33,7	30,2	27,0	26,5	23,3	23,8	18,3	20,3	..
Házasságkötés ezer lakosra	3,6	3,8	4,6	4,9	5,1	5,0	6,5	7,2	7,4	6,8	5,3
Válás ezer lakosra	2,1	1,7	2,2	1,8	1,7	1,9	2,1	1,7	1,7	1,8	1,8

Forrás: KSH Összefoglaló táblák adatai alapján saját szerkesztés 2024.

.. adathiány

4. számú táblázat

Magyarország főbb népmozgalmi arányszámai 2013 - 2023.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Élveszületés ezer lakosra	9,0	9,3	9,3	9,5	9,4	9,2	9,1	9,5	9,6	9,1	8,9
Halálozás ezer lakosra	12,8	12,8	13,4	12,9	13,5	13,4	13,3	14,5	16,0	14,1	13,4
Természetes szaporodás, fogyás (-) ezer lakosra	-3,9	-3,5	-4,1	-3,5	-4,1	-4,2	-4,1	-5,0	-6,4	-5,0	-4,5
Csecsemőhalandóság ezer élveszületésre	5,1	4,6	4,2	4,0	3,6	3,4	3,8	3,5	3,3	3,6	3,1
Terhesség megszakítás száz élveszületésre	37,5	35,7	34,0	32,7	31,1	30,0	28,9	25,9	23,5	24,6	..
Házasságkötés ezer lakosra	3,7	3,9	4,7	5,3	5,2	5,2	6,7	6,9	7,4	6,6	5,2
Válás ezer lakosra	2,0	2,0	2,1	2,0	1,9	1,7	1,8	1,5	1,9	1,8	1,8

Forrás: KSH Összefoglaló táblák és Tájékoztatói adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

.. adathiány

5. számú táblázat

Csongrád-Csanád vármegyében a házasságkötések száma 2010-ben volt a mélyponton (az országos adathoz hasonlóan). Innen indult egy kedvező elmozdulás, dinamikus növekedés után azonban 2022-ben a házasságkötések számának növekedése megtorpant, ami 2023-ban tovább csökkent. Ez a tendencia az országos arányszámokban is megmutatkozott. (Vélhetően a jóval korábban elodázott házasságkötések addigra megkötettek, de befolyással lehetett a covid járvány is.) 2017 óta növekszik a házasságban született gyermekek aránya vármegyénkben, ez a folyamat országosan már 2016-ban elkezdődött. A válások száma csökkenő tendenciát mutat, az ezer lakosra jutó válások arányszáma 2022-ben és 2023-ban megegyezett az országos adattal.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Öregedési index* Csongrád-Csanád vármegyében 2015 – 2024. január 1.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Öregedési index	140,7	143,9	147,3	149,0	153,3	157,8	162,4	164,7	163,2	165,8

Forrás: KSH Összefoglaló táblák adatai alapján saját szerkesztés 2024. 6. számú táblázat

Öregedési index Magyarországon 2015 – 2024. január 1.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Öregedési index	123,6	126,1	128,5	130,2	132,9	136,6	139,5	141,1	140,2	143,2

Forrás: KSH Összefoglaló táblák adatai alapján saját szerkesztés 2024. 7. számú táblázat

Csongrád-Csanád vármegyében (és országosan is) az öregedési index 2024-re ismét nőtt, de mint korábban is, jóval meghaladta az országos adatot. A 2023-ban mutatkozó kivételesnek mondható csökkenés a covid járvány többlethalálozásával hozható összefüggésbe.

* Az öregedési index: a 14 éves és ennél fiatalabb népesség létszáma juto 65 évesek és annál idősebbek számának arányát mutatja. 2018. január 1-én 100 gyermekre 149 idősorú jutott. Az öregedési index a népesség korösszetétel-változásának és az előregedés folyamatának legfontosabb indikátora. Magyarországon, demográfiai történelmünk során először, 2005-ben haladta meg az idősorúak száma és aránya a 14 évesek és annál fiatalabbakét.
Forrás: https://www.ksh.hu/thm/2/indi2_1_2.html

Születéskor várható átlagos élettartam alakulása nemenként 1970 – 2023.

Területi egység	Férfiak														
	1970	1980	1990	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Csongrád- Csanád vármegye	..	..	65,60	66,94	71,39	72,22	72,99	72,91	73,13	73,23	73,21	71,07	73,01	73,88
Dél- Alföld	..	..	64,92	66,58	70,20	71,67	72,22	71,83	72,51	72,74	72,05	70,37	71,98	73,08
Magyar- ország	66,31	65,45	65,13	67,11	70,50	72,09	72,43	72,40	72,56	72,86	72,21	70,69	72,55	73,39	

Területi egység	Nők														
	1970	1980	1990	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Csongrád- Csanád vármegye	..	..	73,64	76,02	78,34	78,76	79,92	79,04	79,73	79,89	79,22	78,07	79,84	79,94
Dél-Alföld	..	..	73,84	75,76	78,14	78,50	78,99	78,65	79,42	79,24	78,48	77,24	78,85	79,23
Magyar- ország	72,08	72,70	73,71	75,59	78,11	78,61	79,21	78,99	79,19	79,33	78,74	77,52	79,05	79,58	

Forrás: KSH honlap, STADAT 2016, Összefoglaló táblák 2024. adatai alapján saját szerkesztés 2024. 8. számú táblázat
.. adathiány

Csongrád-Csanád vármegyében a születéskor várható átlagos élettartam több évtizede, mindkét nemnél általánosságban emelkedést mutat, kevés kivétellel meghaladja az országos és a dél-alföldi adatokat. A koronavírus - járvány okozta halálozási növekmény azonban 2020-ban és még inkább 2021-ben mindkét nemnél visszaesést okozott az adatokban.

Halálozás

A jelenleg elérhető legfrissebb halálloki adatok alapján Csongrád-Csanád vármegyében 2022-ben összesen 5 522 halálozás történt. Hasonlóan az országos adatokhoz, régóta tapasztalható módon, az összes halálozás közel felét (49%) 2022-ben is a keringési rendszer betegségei tették ki és kicsivel kevesebb, mint negyedrészt (22,8%) pedig a daganatos betegségek okozták. Így 2022-ben is az első két vezető halálok együttesen a halálesetek közel háromnegyedét fedte le. Vármegyénkben 2022-ben 304 halálesetet okozott a Covid-19 megbetegedés (5,5%) és ezzel a vármegye halálloki struktúrájában a harmadik helyet foglalta le (országosan is harmadik). A többi betegségfőcsoport részarányai 5 százalék alatt maradtak.

A halálloki struktúra nemenkénti bontását tekintve, - ahogy a korábbi években is -, a férfi, női sorrend az első két vezető halálok kivételével eltérést mutat.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Csongrád-Csanád vármegye halálloki struktúrája, halálloki adatok nemek szerinti bontása
2022. év adatai

Halálok, tételszám	Részarány %	Összes eset	Férfi	Nő
ÖSSZES HALÁLOK	100	5522	2740	2782
IX. A KERINGÉSI RENDSZER BETEGSÉGEI (I00- I99)	49	2701	1271	1430
II. DAGANATOK (C00-D48)	22,8	1261	667	594
COVID-19 (U07-U10)	5,5	304	147	157
XI. EMÉSZTŐRENDSZER BETEGSÉGEI (K00- K93)	4,5	244	147	97
XX. A MORBIDITÁS ÉS A MORTALITÁS KÜLSŐ OKAI (V01-Y98)	4,4	243	164	79
X. LÉGZŐRENDSZER BETEGSÉGEI (J00-J99)	4,3	236	117	119
V. MENTÁLIS ÉS VISELKEDÉSZAVAROK (F00-F99)	3	166	67	99
VI. AZ IDEGRENDSZER BETEGSÉGEI (G00-G98)	1,9	106	54	52
IV. ENDOKRIN, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ANYAGCSERE BETEGSÉGEK (E00-E89)	1,6	91	31	60
XIV.A HÚGY- ÉS IVARRENDSZER BETEGSÉGEI (N00- N99)	1	57	30	27
I. FERTŐZŐ ÉS ÉLŐSDIEK OKOZTA BETEGSÉGEK (A00- B99)	1	55	16	39
XIII. A CSONT-IZOMRENDSZER ÉS KÖTŐSZÖVET BETEGSÉGEI (M00-M99)	0,3	18	8	10
XVII.VELESZÜLETETT RENDELLENESÉGEK (Q00-Q99)	0,2	13	5	8
XVIII. Máshova nem osztályozott panaszok, tünetek (R00-R99)	0,2	10	8	2
XVI. A perinatális szakban keletkező bizonyos állapotok (P00- P96)	0,1	7	5	2
III. A VÉR ÉS A VÉRKÉPZŐ SZERVEK BETEGSÉGEI ÉS AZIMMUNRENDSZERT ÉRINTŐ BIZ. RENDELLENESÉGEK (D50-D89)	0,1	5	1	4
XII. A BŐR ÉS A BŐRALATTI SZÖVET BETEGSÉGEI (L00- L98)	0,1	5	2	3
EGYÉB = VII.; VIII.; XV.; speciális célú kódok; együtt	0	0	0	0

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

9. számú táblázat

Csongrád-Csanád vármegye 2022. évi halálloki struktúrájának vezető halállocai: 1.) a keringési rendszer betegségei okozta halálozás, 2.) a rosszindulatú daganatos betegségek okozta halálozás. 3.) a Covid-19 megbetegedés okozta halálozás, 4.) az emésztőrendszer betegségei okozta halálozás, 5.) a morbiditás és a mortalitás külső okai * által bekövetkezett halálozás, 6.) a légzőrendszer betegségei okozta halálozás

*Az úgynevezett morbiditás és mortalitás külső okai okozta halálozás csoportjába többek között a különböző balesetek, a közlekedési balesetek és az öngyilkosságok tartoznak.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Csongrád-Csanád vármegye haláloki struktúrája korcsoportos bontásban
2022. évi adatok

Halálok	Összes eset	Korcsoportok								
		0-14	15-24	25-39	40-54	55-59	60-64	65-74	75-84	85-X
ÖSSZES HALÁLOK	5522	18	12	48	315	238	380	1355	1679	1477
IX. A KERINGÉSI RENDSZER BETEGSÉGEI (I00-I99)	2701	0	0	10	79	83	142	570	847	970
II. DAGANATOK (C00-D48)	1261*	0	3	4*	102	85	116	432	389	127
COVID-19 (U07-U10)	304	0	0	1	16	10	16	60	115	86
XI. EMÉSZTŐRENDSZER BETEGSÉGEI (K00-K93)	244	0	0	5	35	16	30	73	49	36
XX. A MORBITÁS ÉS A MORTALITÁS KÜLSŐ OKAI (V01-Y98)	243*	*	5*	15	45	16	28	40	53	37
X. LÉGZŐRENDSZER BETEGSÉGEI (J00-J99)	236*	*	0	*	9*	10	26	77	62	47
V. MENTÁLIS ÉS VISELKÉSZAVAROK (F00-F99)	166*	0	*	*	4*	7	10	26	50	63
VI. AZ IDEGRENDSZER BETEGSÉGEI (G00-G98)	106*	*	*	*	4*	*	*	30	34	28
IV. ENDOKRIN, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ANYAGCSERE BETEGSÉGEK (E00-E89)	91*	0	0	*	4*	4	*	20	33	26
XIV.A HÚGY- ÉS IVARRENDSZER BETEGSÉGEI (N00-N99)	57*	0	0	0	1*	0	4	6*	20	22
I. FERTŐZŐ ÉS ÉLŐSDIEK OKOZTA BETEGSÉGEK (A00-B99)	55*	0	0	0	*	*	*	14	18	18
XIII. A CSONT-IZOMRENDSZER ÉS KÖTŐSZÖVET BETEGSÉGEI (M00-M99)	18*	0	0	0	0	0	*	2*	3*	9
XVII.VELESZÜLETETT RENDELLENSÉGEK (Q00-Q99)	13*	6	0	*	*	0	0	*	*	*
XVIII. Másrova nem osztályozott panaszok, tünetek (R00-R99)	10	0	0	0	*	4	*	0	*	*
XVI. A perinatális szakban keletkező bizonyos állapotok (P00-P96)	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0
III. A VÉR ÉS A VÉRKÉPZŐ SZERVEK BETEGSÉGEI ÉS AZ IMMUNRENDSZERT ÉRINTŐ BIZ. RENDELLENSÉGEK (D50-D89)	5	1	0	0	1	0	0	1	1	1
XII. A BŐR ÉS A BŐRALATTI SZÖVET BETEGSÉGEI (L00-L98)	5*	0	0	0	0	0	*	0	*	*
EGYÉB = VII.; VIII.; XV.; speciális célú kódok; együtt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

10. számú táblázat

* Adatvédelem miatt nem megjeleníthető adat

Az összesített adatok értékétől való eltérést az adatvédelmi okból meg nem jeleníthető esetek számai okozzák

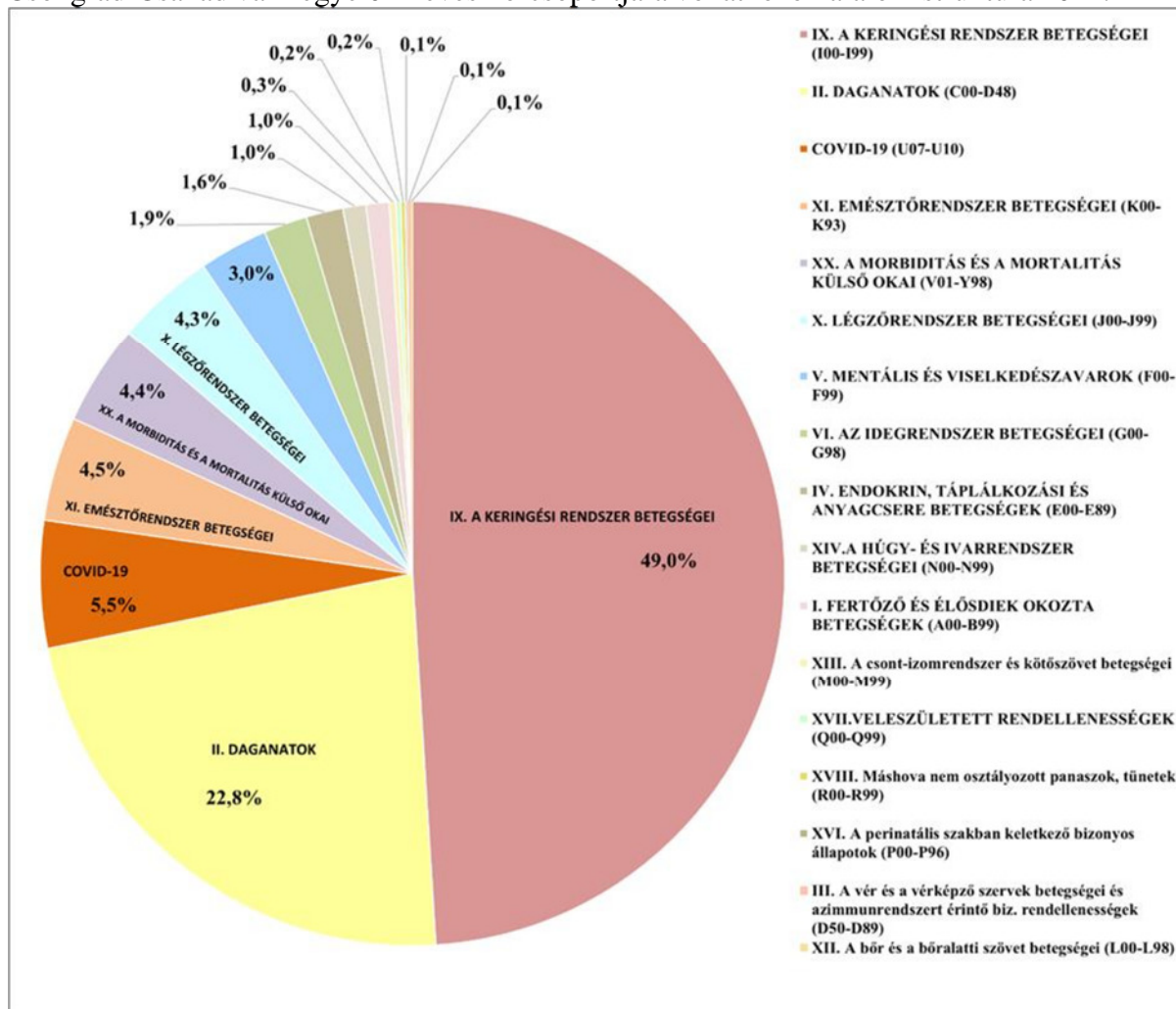
A korcsoportos bontású adatokat vizsgálva láthatjuk, hogy minden betegségfőcsoportban a halálozások nagyobb számban - először a 40 év fölötti, majd még nagyobb számban a 65 éves és annál idősebb korcsoportokban fordulnak elő. (Kivételt képez ez alól a veleszületett rendellenességek okozta halálozás és a perinatális szakban keletkező bizonyos állapotok csoportja). Így, mint minden évben, a 2022-es adatok vonatkozásában is megállapítható, hogy a vármegyei haláloki struktúra sorrendjét meghatározó mértékben befolyásolja a 65 éves és annál idősebb korosztályok haláloki adatsora.

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

A 40. életév alatt természetes módon nagyságrenddel kisebb a halálozások előfordulása. A 0-39 éves korcsoportot tekintve a vezető halálokok sorrendje megváltozik. Figyelmet érdemel, hogy a 0-39 éveseknél az első helyen a XX. főcsoport, a morbiditás és mortalitás külső okai szerepelnek a 25-39 éves korcsoport adatai okán.

Csongrád-Csanád vármegye haláloki struktúrája 2022. évi adatok

Csongrád-Csanád vármegye 0-X éves korcsoportjára vonatkozó haláloki struktúra 2022.



Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

3. számú ábra

A további táblázatokban a daganatos megbetegedések okozta halálozás részletes felsorolása következik a halálozási okok 2022. évi előfordulásának sorrendjében, a Csongrád-Csanád vármegyei teljes népesség (0-X évesek) körében, nemeként. Ezeket követően nemeként elkülönítve diagramon jelenítjük meg a 2022. évre vonatkozó előfordulási arányokat a daganatos megbetegedések okozta halálozás sorrendjében.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

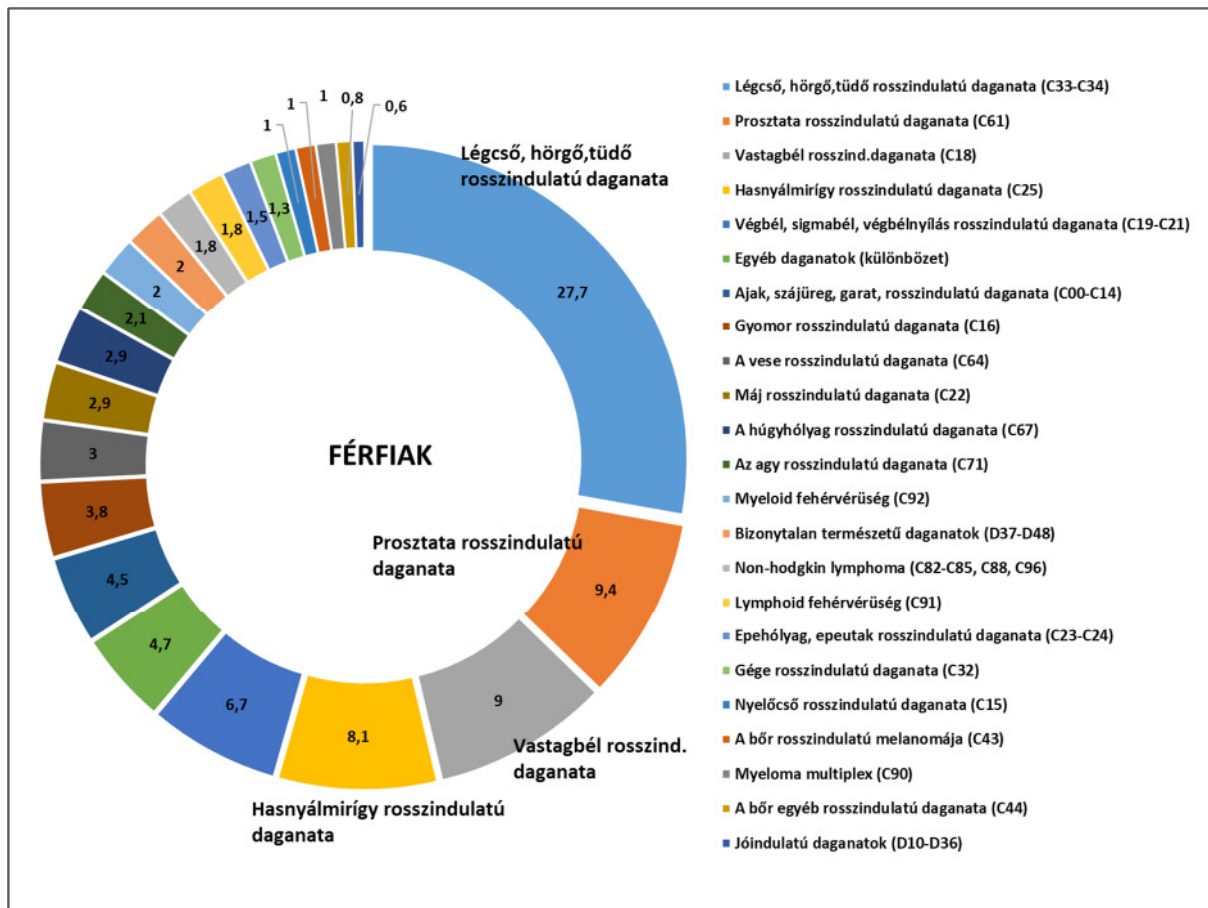
Daganatos megbetegedések okozta halálozás részletes felsorolása a Csongrád-Csanád vármegyei 0-X éves férfiaknál, csökkenő előfordulási arány szerint 2022.

Halálok, tételszám	Férfiak	
	Részarány %	Összes eset
II. Daganatok (C00-D48)	100%	667
Légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata (C33-C34)	27,7	185
Prosztata rosszindulatú daganata (C61)	9,4	63
Vastagbél rosszindulatú.daganata (C18)	9	60
Hasnyálmirigy rosszindulatú daganata (C25)	8,1	54
Végbél, sigmoidbél, végbélnyílás rosszindulatú daganata (C19-C21)	6,7	45
Egyéb daganatok (különbözet)	4,7	31
Ajak, szájüreg, garat, rosszindulatú daganata (C00-C14)	4,5	30
Gyomor rosszindulatú daganata (C16)	3,8	25
A vese rosszindulatú daganata (C64)	3	20
Máj rosszindulatú daganata (C22)	2,9	19
A húgyhólyag rosszindulatú daganata (C67)	2,9	19
Az agy rosszindulatú daganata (C71)	2,1	14
Myeloid fehérvérűség (C92)	2	13
Bizonytalan természetű daganatok (D37-D48)	2	13
Non-hodgkin lymphoma (C82-C85, C88, C96)	1,8	12
Lymphoid fehérvérűség (C91)	1,8	12
Epehólyag, epeutak rosszindulatú daganata (C23-C24)	1,5	10
Gége rosszindulatú daganata (C32)	1,3	9
Nyelőcső rosszindulatú daganata (C15)	1	7
A bőr rosszindulatú melanómája (C43)	1	7
Myeloma multiplex (C90)	1	7
A bőr egyéb rosszindulatú daganata (C44)	0,8	5
Jóindulatú daganatok (D10-D36)	0,6	4
Csont és ízületi porc rosszindulatú daganata (C40-C41)	*	*
Here rosszindulatú daganata (C62)	0	0
Hodgkin kór (C81)	0	0
Monocytás fehérvérűség (C93)	0	0
Egyéb fehérvérűség (C94-C96)	*	*

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

11. számú táblázat

Daganatos betegségek okozta halálozások megoszlása a Csongrád-Csanád vármegyei 0-X éves férfiak körében, 2022.



Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

4. számú ábra

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

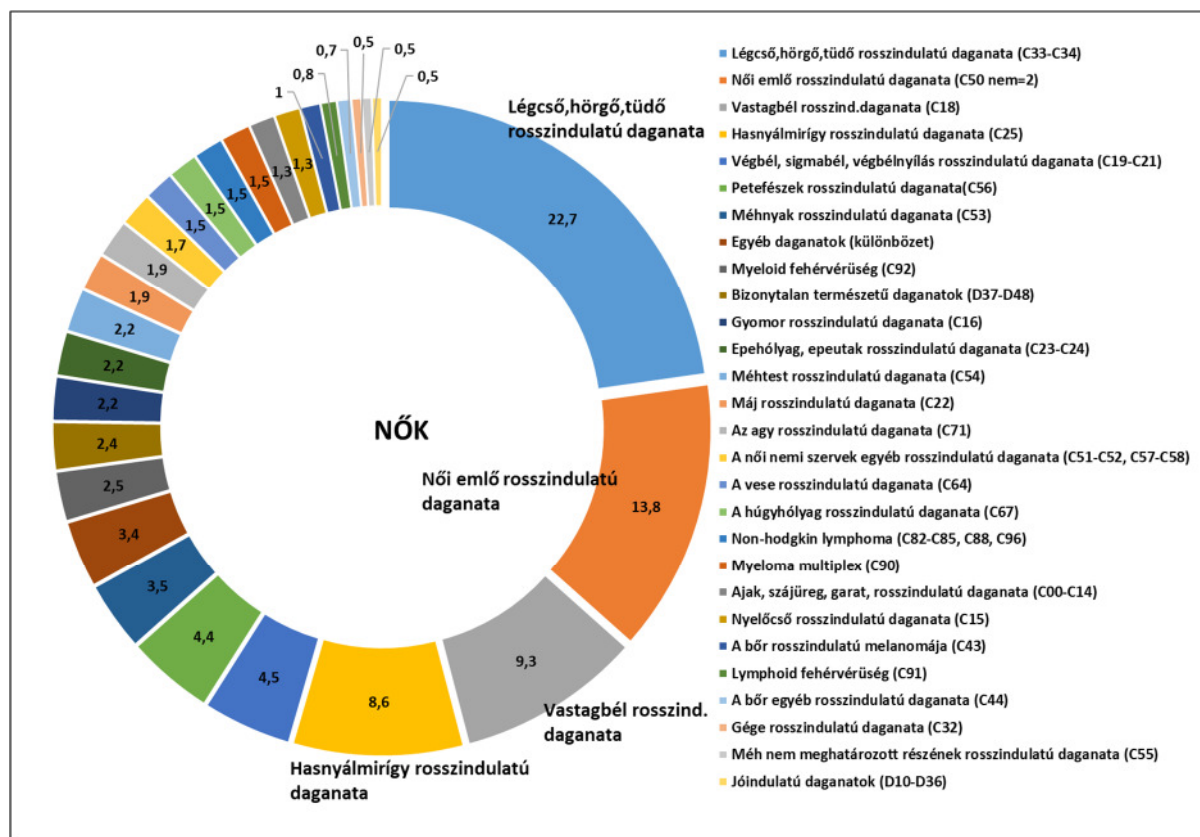
Daganatos megbetegedések okozta halálozás részletes felsorolása a Csongrád-Csanád vármegyei 0-X éves nők körében, csökkenő előfordulási arány szerint 2022.

Halálok, tételek	Nők	
	Résarány %	Összes eset
II. Daganatok (C00-D48)	100%	594
Légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata (C33-C34)	22,7	135
Női emlő rosszindulatú daganata (C50 nem=2)	13,8	82
Vastagbél rosszindulatú daganata (C18)	9,3	55
Hasnyálmirigy rosszindulatú daganata (C25)	8,6	51
Végbél, sigmoid, végbélnyílás rosszindulatú daganata (C19-C21)	4,5	27
Petefészek rosszindulatú daganata (C56)	4,4	26
Méhnyak rosszindulatú daganata (C53)	3,5	21
Egyéb daganatok (különbözet)	3,4	20
Myeloid fehérvérűség (C92)	2,5	15
Bizonytalan természetű daganatok (D37-D48)	2,4	14
Gyomor rosszindulatú daganata (C16)	2,2	13
Epehólyag, epeutak rosszindulatú daganata (C23-C24)	2,2	13
Méhtest rosszindulatú daganata (C54)	2,2	13
Máj rosszindulatú daganata (C22)	1,9	11
Az agy rosszindulatú daganata (C71)	1,9	11
A női nemi szervek egyéb rosszindulatú daganata (C51-C52, C57-C58)	1,7	10
A vese rosszindulatú daganata (C64)	1,5	9
A húgyhólyag rosszindulatú daganata (C67)	1,5	9
Non-hodgkin lymphoma (C82-C85, C88, C96)	1,5	9
Myeloma multiplex (C90)	1,5	9
Ajak, szájüreg, garat, rosszindulatú daganata (C00-C14)	1,3	8
Nyelőcső rosszindulatú daganata (C15)	1,3	8
A bőr rosszindulatú melanómája (C43)	1	6
Lymphoid fehérvérűség (C91)	0,8	5
A bőr egyéb rosszindulatú daganata (C44)	0,7	4
Gége rosszindulatú daganata (C32)	0,5	3
Méh nem meghatározott részének rosszindulatú daganata (C55)	0,5	3
Jóindulatú daganatok (D10-D36)	0,5	3
Csont és ízületi porc rosszindulatú daganata (C40-C41)	0	0
Hodgkin kór (C81)	0	0
Monocytás fehérvérűség (C93)	0	0
Egyéb fehérvérűség (C94-C95)	*	*

Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

12. számú táblázat

Daganatos betegségek okozta halálozások megoszlása a Csongrád-Csanád vármegyei 0-X éves nők körében, 2022.



Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázis adatai alapján saját szerkesztés 2024.

5. számú ábra

A fentieket áttekintve megállapítható, hogy a Csongrád-Csanád vármegyei **daganatos betegségek okozta halálozások között 2022-ben is első helyen, mindkét nemnél a légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata (C33-C34) okozta halálozás szerepel.** Ez az elsőség hosszú évek óta fennáll mindkét nemnél és megegyezik az országos sorrenddel. Ebben az évben második a sorrendben férfiaknál a prosztata rosszindulatú daganata (C 61), a nőknél az emlő rosszindulatú daganata (C 50) okozta halálozás. A vármegyei listában a vastagbél rosszindulatú daganata (C18) okozta halálozás mindkét nemnél évek óta jelentős arányt képvisel, 2022-ben mindkét nemnél a harmadik helyet foglalta el.

Egészségmagatartás - betegségterhek árnyékában

A népesség körében tendenciáját tekintve egyre növekszik a születéskor várható átlagos élettartam férfiaknál és nőknél egyaránt. Így a populáció életívén belül régóta növekszik az időskori életszakasz aránya, ezért is egyre nagyobb hangsúlyt kell helyezni népegészségügyi szempontból és az egyén tekintetében is az egészség megőrzésére, a krónikus betegségektől még mentes, egészségben eltöltött életévek hosszának, arányának növelésére. (Az egészség megőrzését nem elég időskorban elkezdeni, bár itt is érvényes a mondás: jobb későn, mint soha.)

A korai halálozásból adódó elvesztett életévek minimalizálása - a csökkenő népességszám miatt is - még nagyobb figyelmet kell, hogy kapjon. Komoly segítség az egyén számára ebben a népegészségügyi szűrések lehetősége a leginkább érintett korosztályok részére. A nők emlő és méhnyak szűrése mellett most már a mindkét nemre kiterjedő vastagbélrák szűrés is elérhető.

2019 és 2022 között a lakosság meg kellett, hogy éljen egy pandémiát. A SARS-CoV2 vírus okozta világjárvány súlyos befolyással volt a népesség egészségi állapotára. A megfertőződés terhein túl ott volt először az ismeretlentől való félelem, a dezinformációk hada, majd az elszenvedett veszteségek megélése.

Ezt követően közvetett hatásaival a lakosság jelentős részének egészségi állapotára befolyással volt az orosz-ukrán háború következtében tapasztalt inflációs helyzet is. A kényszerű takarékkosság sok háztartásban volt hatással a lakás fűtöttségére, a szellőztetésre és a személyek táplálkozására.

Általánosságban, az egyén egészségének megőrzésére, az egészségben eltöltött életéveinek hosszára ható tényezők közül manapság több figyelmet érdemelne például az alvás mennyiségének fontossága, - és nem csak a gyermekeknél -, vagy például az ultrafeldolgozott élelmiszerek használatának mérséklése, lehetőség szerint elhagyása. Ugyanígy a higiénés szabályok betartása (pandémia nélkül is).

III. Népegészségügy

A népegészségügy feladatát az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény határozza meg. A népegészségügy feladata a lakosság egészségi állapotának és az erre ható tényezőknek a folyamatos monitorozása. Erre tekintettel rendszeresen ellenőrizni és értékelni kell az egészségkárosító hatások kockázatát és meg kell tenni a szükséges intézkedéseket a megelőzés és az egészségkárosító hatások csökkentése, felszámolása érdekében.

Közegészségügyi feladatok

Környezet- és település-egészségügy

Ivóvíz

A Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya, valamint a népegészségügyi feladatkörben eljáró járási hivatalok ivóvízzel kapcsolatos feladatát a vizsgált időszakban jelentős jogszabályi változások mentén kellett végezni. A lakosság egészséges ivóvízzel történő ellátásával kapcsolatosan az ivóvíz minőségi követelményeiről és az ellenőrzés rendjéről szóló 201/2001. (X. 25.) Korm. rendelet (továbbiakban: Korm. rendelet) határozta meg a feladatokat egészen 2023. január 12-ig. Az Európai Parlament és a Tanács (továbbiakban: EU) az emberi fogyasztásra szánt víz minőségéről szóló 2020/2184 irányelvének rendelkezéseit 2023. január 12-ig kellett a hazai jogrendbe átültetni. Az EU 2020/2184 Irányelv hazai jogrendbe történő átültetését többek között az ivóvíz minőségi követelményeiről és az ellenőrzés rendjéről szóló 5/2023. (I. 12.) Korm. rendelet (továbbiakban: 5/2023. (I. 12.) Korm. rendelet) biztosítja.

Csongrád-Csanád vármegye illetékességi területén a települések, illetve a települések belterületén elhelyezkedő ingatlanok közel 100%-ban közüzemi ivóvízhálózathoz csatlakozó ivóvízzel ellátottak. Az ivóvízminőség-javító beruházásokkal, a települési elosztóhálózatok kiegészítésével egyes településeken a belterülethez közeli, sűrűbben lakott külterületek ivóvízellátását is fejlesztették. A külterületeken a vezetékes ivóvízzel történő ellátottság aránya azonban a megvalósult ivóvízminőség-javító programokkal, fejlesztésekkel sem változott jelentősen. A külterületeken élő lakosság közüzemi hálózathoz csatlakozó ivóvízzel történő ellátása teljeskörűen továbbra sem megoldott. Ott az ivóvízszükséglet kielégítését a belterületeken elhelyezkedő közkifolyókról tudják biztosítani. Az ingatlanok területén a meglévő többnyire alacsony mélységű fúrt kutakból bizonytalan minőségű vizet vételez a lakosság.

Csongrád-Csanád vármegye illetékességi területén 51 település, illetve településrész rendelkezik önálló vízművel, az alábbi települések közös vízellátó rendszereket üzemeltetnek. Apátfalva – Magyarcsanakot és Nagylakot, Ferencszállás – Klárafalvát, Tiszasziget – Újszentivánt, Nagyér – Pitvarost, Ambrózfalvát és Csanádalbirtit látja el, míg Csanádpalota – Kövegy valamint Szeged – Algyő közös rendszereket üzemeltetnek. Fábiansebestyén, Eperjes, Árpádhalom, Nagymágocs és Ótompahát közüzemi vízellátása a Békés Megyei Regionális vízellátó rendszerről biztosított.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

A vármegye közigazgatási területén 2022. évben is három üzemeltető szolgáltatta a közüzemi ivóvízellátó rendszeren keresztül az ivóvizet. A legnagyobb szolgáltató az Alföldvíz Regionális Víziközmű-szolgáltató Zrt., mely a vármegye 57 településén biztosítja a lakosság vízellátását, ami 95 %-os arányt jelent. Szeged és Algyő vízellátását a Szegedi Vízmű Zrt. látja el az összekapcsolt közös vízellátó rendszer üzemeltetésével. Nagytőke település vízellátó rendszerének üzemeltetését pedig a Tiszamenti Regionális Vízművek Zrt. végzi.

Az üzemeltetők által végeztetett önellenőrző-, valamint a hatósági vízvizsgálati eredmények nyilvántartása, rögzítése a HUMVI (Humán Vízhasználatok Környezet-egészségügyi Szakrendszere) rendszerben valósul meg.

Az Alföldön a mélyfúrású kutakból származó víz relatíve magas hőmérsékletű és sok szerves anyagot tartalmaz, ezért a vízhálózat állapotából és a vízvezetékben való tartózkodási időből adódóan a baktériumok elszaporodhatnak. A szolgáltatott ivóvíz nem megfelelőségét az Enterococcusok és kisebb számban az Escherichia coli-, míg a kifogásoltságát a legtöbb esetben az emelkedett telepszám értékek (22°C és 37°C-on), kevesebbszer pedig a Pseudomonas aeruginosa és a Coliform baktériumok jelenléte okozta. A mikroszkópos biológiai vizsgálatok esetében pedig legtöbbször az egyéb férgek megjelenése miatt lett kifogásolható az eredmény, valamint jelentősebb számban még az egyéb véglények, valamint a fonálférgek jelenléte volt tapasztalható. Ezen bakteriológiai és mikroszkópos biológiai vízminőségi problémák jól lokalizálhatóan a teljes vízellátó rendszerek érintettsége nélkül csak egy-egy mintavételi ponton jelentkeztek. Azonban egy-egy technológiára is jellemző volt a vízminőségi problémákat okozó mikroszkopikus szervezetek megjelenése. Bakteriológiai vagy mikroszkópos biológiai kifogásoltság esetén az érintett üzemeltetők a szükséges intézkedéseket (hálózatmosatás, fertőtlenítés) megtették, majd kontroll laboratóriumi vízvizsgálatok elvégeztetésével lett igazolva annak eredményessége.

A lakosságnak szolgáltatott ivóvíz kémiai kifogásoltságát jellemzően az ammónium, kisebb számban a vas és a mangán jelenléte eredményezte, míg a nem megfelelőséget az arzén. Az ivóvízminőség-javító technológiával nem rendelkező közüzemi ivóvízellátó rendszerek, valamint műszaki probléma miatt a nem üzemeltett technológia esetében nyolc településen a határérték feletti arzén-, kettő településen a határérték feletti bór koncentráció, míg egy településrészen mindkét kémiai vízminőségi jellemző határértéket meghaladó eredménye okozott nem megfelelőséget.

Tekintettel a kémiai komponensek határérték feletti koncentrációjára, az ivóvízminőség-javító programok megvalósulásával az elmúlt egy-két évben további településeken lett megoldott a lakosság egészséges ivóvízzel történő ellátása a települési elosztóhálózatokon keresztül az ivóvízminőség-javító technológia vagy a távvezeték kiépítésével.

Az újonnan kiépített ivóvízminőség-javító technológiák beüzemelése továbbra is lakossági panaszokat eredményezett, mely jellemzően a szolgáltatott ivóvíz érzékszervi változásaira vonatkozott. Az ivóvízminőség-javítást célzó tisztítási technológiák beüzemelésével is a kezelést követően a víz összetétele megváltozott a közüzemi hálózaton keresztül korábban szolgáltatott ivóvízhez képest.

Tekintve, hogy az ivóvízminőség-javító projektek a 2022. évre is csak részben valósultak meg, továbbra is feladatként jelentkezett az átmeneti ivóvízellátás hatósági felügyelete, melyet a

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

2013. április 17-én megjelent, az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal „Az arzén, bór és fluorid határértékeket meghaladó ivóvízzel rendelkező településeken alkalmazandó közegészségügyi intézkedések alapvető szabályairól” szóló 2/2013. számú szakmai eljárásrendjében foglaltak szerint végezte az illetékes népegészségügyi hatóság.

Az üzemeltető a lakosság egészséges ivóvízzel történő ellátását jellemzően a telepített konténeres hálózati ivóvíz utótisztító és kiadó berendezések üzemeltetésével biztosította, ezen kívül a lakossági vízellátás egyéb alternatív módon (közterületi vízvételi lehetőség, palackozott ivóvíz) is biztosításra került azon településeken, ahol a Korm. rendeletben foglaltak alapján a szolgáltatott ivóvíz arzéntartalma meghaladta 10 µg/l határértéket, illetve az ivóvíz bórtartalma a 1 mg/l határértéket. Fluorid határértéket meghaladó ivóvíz-minőségi probléma a vármegye területén nem volt. 2022. év végén még a vármegye 15 településén, településrészén került sor az átmeneti vízellátás biztosítására. A konténerek nagy számban a makói térség településeinek ivóvízellátását szolgálták. Mindszenten az ivóvízminőség-javító technológia üzemeltetése mellett biztonsági célzattal, a vízműtelepen található III. számú víztermelő kútról közvetlenül megtáplált közkifolyóról is biztosították az egészséges ivóvizet a lakosság számára, míg Székkutas településen az átmeneti időszakban palackozott ivóvíz állt a lakosság rendelkezésére.

Szintén palackozott ivóvíz biztosításával valósult meg a lakosság átmeneti ivóvízellátása azon időszakokban, amikor a településeken üzemelő konténeres hálózati ivóvíz utótisztító és kiadó berendezések vízminőségi probléma miatt vagy a karbantartási munkálatok idején ideiglenesen bezárásra kerültek. A szolgáltatói önkontroll vizsgálati eredmények alapján az ivóvíz vízminőségi problémáját jellemzően a magas baktérium telepszám értékek okozták. A konténer műszaki meghibásodásakor esetenként előfordult, hogy az arzén kémiai paraméter határértéket meghaladó mennyiségben volt jelen.

A vízminőség helyreállítása, a problémák normalizálása érdekében a vegyszeradagolás optimalizálását és a további szükséges intézkedéseket (fertőtlenítés, öblítés), műszaki beavatkozásokat az üzemeltető munkatársai minden esetben elvégezték. Az üzemeltetési tapasztalatok alapján a vegyszeradagolás optimalizálása minden esetben megoldást jelentett a vízminőségi problémára, melyet alátámasztottak a kontroll vízvizsgálati eredmények is.

A „Délkelet-Magyarországi ivóvízminőség-javító program 1.” elnevezésű projektben érintett négy település (Mindszent, Fábiansebestyén, Felgyő, Tömörkény) közül Mindszenten a kiépített ivóvízminőség-javító technológia hálózatra termelése még 2021-ben megkezdődött. Fábiansebestyén esetében a beruházás már korábban megvalósult és 2020. június végétől a község ivóvízellátását a Békés Megyei Regionális vízellátó rendszerről biztosítják. A népegészségügyi szakterület a korábbi évek tapasztalatit felhasználva továbbra is kiemelt figyelmet fordít a közegészségügyi kockázatok kiküszöbölésére az engedélyezési eljárásokban történő szakhatósági közreműködés, valamint a kivitelezőkkel folytatott egyeztetések során.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Természetes fürdővizek:

A fürdőzők egészségének megőrzése érdekében a higiénés feltételek megteremtése és megőrzése kiemelt közegészségügyi feladat, - ezért a jogszabályban meghatározott feltételek és követelmények teljesülését a kormányhivatal népegészségügyi főosztályának munkatársai ellenőrzik a fürdési szezon idején. 2022-ben, vízparti területen 12 kijelölt természetes fürdőhely került engedélyezésre Csongrád-Csanád vármegye területén a fürdőhely üzemeltetőjének kérelmére. A pihenő terület kialakításával, tisztaságával, a fürdőzők részére biztosított szociális helyiségek közegészségügyi követelményeivel kapcsolatosan az ellenőrzések során kifogásoltság nem volt. A fürdőzők helyszínen történő tájékoztatása a vízminőséggel, az UV sugárzással kapcsolatosan megtörtént, a vízi mentéshez, illetve az elsősegélynyújtáshoz szükséges feltételek biztosítottak voltak. Jogszabályi előírás alapján a Népegészségügyi Főosztály által az üzemeltető részére határozatban elrendelt önkontroll felszíni víz mintavételezések és a vízminták akkreditált laboratóriumban történő vizsgálata a megadott időpontban teljesítésre kerültek.

A 2022. évi szezon során az akkreditált laboratórium által végzett vízvizsgálatok megfelelő minőségű eredményeket adtak.

Csongrád-Csanád vármegye illetékességi területén 2022-ben az alábbi természetes fürdőhelyek kerültek engedélyezésre, és a Nemzeti Népegészségügyi Központ az elmúlt négy év (2019-2022. szezon) fürdővíz vizsgálati eredményei alapján elvégzett osztályozás során a fürdővizeket az alábbiak szerint minősítette:

Fürdőhely megnevezése	Minősítés
Sziksósfürdő Strand és Kemping	Kiváló
Sziksósfürdő Naturista Strand és Kemping	Tűrhető
Algyő Tiszai Szabadstrand	Kiváló
Sándorfalva Nádastó Szabadidőpark	Jó
Tiszasziget Turisztikai Központ Szabadstrand	Kiváló
Mártély Holt - Tiszai szabad strand	Kiváló
Mindszent Tiszai szabad strand	Kiváló
Sun City Szabadidőközpont	Jó
Maros Kalandpark Strandfürdő	Kifogásolt
Szentes Tiszai Partfürdő	Kiváló
Körös - toroki Partfürdő	Jó
Lapos Beach Szabadstrand	Besorolás alatt

13. számú táblázat

A Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal honlapján elérhető a <https://kormanyhivatalok.hu/kormanyhivatalok/csongrad-csanad/megye/hirek/hir/tizenharom-szabadstrand-varja-furdozoket-0> a vármegyében 2024-ben nyilvántartott természetes fürdőhelyek listája.

Medencés közfürdők:

Csongrád-Csanád vármegyében 19 létesítmény várta a vendégeket 2022-ben. 2018-ban vármegyénkben még 15 db medencés közfürdőt tartottunk nyilván. 2018 óta megnyitott Szegeden a Tiszavirág Sportuszoda és az Újszegedi Úszáscentrum, Mórahalmon a Móradozsi Uszoda, majd 2022-ben nyilvántartásba került a hódmezővásárhelyi Hotel Gingko Wellness részlege.

A medencés közfürdők hatósági felügyeletét első fokon változatlanul a járási népegészségügyi osztályok gyakorolják. A létesítmények előírt ellenőrzése minden évben megtörtént, több helyen többször is jártak a járási hivatal népegészségügyi osztályának munkatársai. A főosztály is teljesítette a jogszabályi kötelezésen alapuló évenkénti ellenőrzéseket, a hatósági ellenőrzéssel egy időben a közfürdőt tápláló összes vízből, valamint az egyes medencékből hatósági mintavételre is sor került.

A covid-járvány ezen a területen is okozott nehézségeket, (pl. a bevételek kiesése, majd az újranyitáskor a létszám és szakember hiány, műszaki és gépészeti problémák) de a járvány miatti leállás idején az üzemeltetők igyekeztek a szükséges nagyobb karbantartási munkákat elvégezni, és 2018-2022 között fejlesztések is történtek. 2022-ben például új sportpálya, játszótér, büféterasz, dézsafürdő, úszómedence, kiszolgáló szociális épület létesült, illetve újult meg, komplex medence felújítást, öltöző és gépészeti tér festést, szűrőtartály-homok cserét végeztek, wellness-tér dekoráció készült, területrendezés (öreg fák kivágása, virágosítás) is történt. Hódmezővásárhelyen a Török Sándor Strandfürdő és Gyarmati Dezső Sportuszodában, Makón a Hagymatikumban, Algyőn a Borbála fürdőben és a Csongrádi gyógyfürdőben bővítési munkák indultak. (Azóta ezen beruházások megvalósultak, Algyőn és Csongrádon elkészült 1-1 úszómedence, Hódmezővásárhelyen is befejeződött a medence-felújítás és csúszda építés, Makón a műszaki átadás fázisában tartanak a munkálatok).

A fejlesztések mellett az üzemelés során az üzemeltetők törekednek a közegészségügyi előírásokat betartani. A biztonságos üzemelés tárgyi feltételei mindenhol biztosítottak, az önellenőrző laboratóriumi vízvizsgálatokat elvégeztetik. Kiemelt figyelmet fordítanak a Legionella* baktérium jelenlétének vizsgálatára, mivel azok jelenlétekor, ha az apró vízcseppecskék belégzésével a szervezetbe kerülnek enyhébb-súlyosabb légúti megbetegedést okozhatnak.

A töltő-ürítő jelleggel üzemeltetett medencék esetében előfordul, hogy bakteriológiai szempontból nem megfelelő a vízminőség. Ennek oka, hogy a medencevízben a vizsgált Staphylococcus aureus, Coccus, Pseudomonas aeruginosa és Fekál coliform baktériumok gyakorta magas számban vannak jelen. Az ilyen vízminőségi problémák hátterében gyakran a nagymértékű igénybevétel, esetenként műszaki okok, az elégtelen mennyiségű tápvíz, vagy a meleg vízű medencék magasabb víz hőfoka, illetve vélelmezhetően a hiányos fürdőzési kultúra, vagy az áll, hogy a medencék fürdővizéhez nem történik fertőtlenítőszer adagolás, stb.

A visszaforgatásos rendszerű medencék fürdővizeti - kevés kivétellel - megfelelő eredményeket mutatnak.

2018-2022. évben Csongrád-Csanád vármegye területén ivóvíz és fürdővíz által okozott megbetegedésről nem érkezett bejelentés.

* A lakosságot érintően: az elterjedőben lévő úgynevezett babajakuzzik otthoni használata a Legionella tekintetében fokozott óvatosságot követelnek.

Légtér pollen terhelése

A légköri pollenkoncentráció mérése Európában egységesen a Hirst-típusú térfogati mintavevő Burkard csapda segítségével történik, mely Szegeden, a Tisza folyó bal partján a Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Derkovits fasor 7-11. szám alatti épületének tetején, 18 m magasban helyezkedik el. A csapda kb. 60 km sugarú körben monitorozza a területet.

Az épületünk tetején üzemelő Burkard csapda működtetését, felügyeletét, a pollenszámlálás előkészítő tevékenységét, a pollenszámlálást és az adatok továbbítását a Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya végzi a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) Közegészségügyi Laboratóriumi Főosztály Környezetegészségügyi Laboratóriumi Osztálya részére.

Az NNGYK honlapján (<https://www.nnk.gov.hu/index.php/kozegezessegugyi-laboratoriumi-foosztaly/kornyezetegeszsegugyi-laboratoriumi-osztaly/levegohigienes-laboratorium/polleninformaciok.html>) folyamatosan tájékoztatják a lakosságot a növényfajták szerinti pollenszám alakulásáról szöveges összefoglalóval, valamint térképes megjelenítéssel.

A pollenallergia egyik megjelenési formája a szénanátha, amikor az allergiás beteg tüsszög, köhög, folyik vagy éppen bedugul az orra, szemviszketést tapasztal az allergén növények virágzásának idején.

A másik gyakori panasz a bőrtünetek megjelenése vagy rosszabbodása, illetve szemetünetek (kötőhártya-gyulladás), szemhéj- és arc duzzanat megjelenése.

A parlagfűnek van a legnagyobb jelentősége a kültéri allergének közül, hiszen a növény országszerte igen elterjedt, virágzási periódusa hosszú és nagy mennyiségben termelt pollenje a nyári allergén koncentráció jelentős részét teszi ki, valamint az allergiás betegek igen nagy százalékánál mutatható ki parlagfű elleni túlérzékenység.

A korábbi években (2018 - 2022) rendre a 29- 30. héten észleltük az erősen allergén növény közepes szintű pollenterhelését a légtérben, 2018-ban már a 28. héten megkezdődött a virágzása és csak a 41. héten csökkent az alacsony kategóriába, amely már nem okoz allergiás tüneteket. A korai virágzás kezdésre a meleg időjárás befolyással van.

A parlagfű okozta allergiás tünetek megelőzését leghatékonyabban a növény folyamatos irtásával lehet elérni a virágzása előtt, hogy ne szórhasson virágport, és ne érlelhessen termést. Az irtás történhet gyomlálással, kapálással, kaszálással, vegyszeres gyomirtással, életlehetőségeinek csökkentésével (pl.: zárt növénytakaró kialakításával).

A parlagfű irtó kampányok mellett fontos a széles körű társadalmi felvilágosítás is. A parlagfű az egyetlen olyan allergiát okozó gyomnövény Magyarországon, amelynek elmaradt irtását komoly pénzbüntetéssel szankcionálják.

A 2022. évi pollenszezon a mogyoró (Corylus) és az éger (Alnus) együttes megjelenésével indult január közepén. A mogyoró az év 5. hetében már magas és közepes koncentrációban volt jelen a levegőben egészen április közepéig.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Február elején a ciprus- és tiszafafélék (Cupressaceae/Taxaceae), és a juhar (Acer) virágpora is megjelent a levegőben, melyek február közepétől már magas koncentrációban voltak mérhetőek a légtérben, és közepes koncentrációban volt jelen a levegőben egészen április közepéig. Március első hetétől a nyárfa (Populus) és a kőris (Fraxinus) pollenkoncentrációja közepes szintet ért el, a szil (Ulmus) is elkezdte pollenszórását. Ebben az évben március közepén lett kimutatható a fűzfa (Salix), nyírfa (Betula) és gyertyán (Carpinus) pollenje.

A nyírfa (Betula) virágpora április második hetében elérte a nagyon magas tartományt, a tölgy (Quercus), a platán (Platanus), az eperfafélék (Morus), a fenyőfélék (Pinaceae) és a dió (Juglans) pollenszórása ekkor kezdődött meg.

A fűfélék közül először a pázsitfűfélék (Poaceae) virágpora jelent meg április utolsó hetében. Rendszerint április a tavaszi szezon csúcsidezőszaka, a 2022. évben ez májusban volt. Május elején a 18. héttől a csalánfélék (Urticaceae), lórom (Rumex), ernyősvirágzatúak (Umbelliferae) a 20. héttől a bodza (Sambucus) pollenszemei voltak mérhetőek a levegőben. Június elején megjelent a hárs (Tilia) és az útifű (Plantago), majd a 23. héten a libatopfélék (Chenopodiaceae), és a kender (Cannabis) is virágozni kezdett a 27. héten júliusban. A parlagfű (Ambrosia) pollenszemeit a 27. héten regisztráltuk először, a tüneteket is okozó közepes koncentrációt a 32. héten mértünk először (ez analógiában áll a 2021. évvel). Nagyon magas - magas koncentrációban 5 hétig (34 – 38. hét) volt jelen a légtérben.

A 2022. évet jellemző extrém szárazság miatt a mért pollenkoncentráció feleannyi, harmadannyi volt, mint az előző években, a legmagasabb értéket a 36. héten érte el, 121 - 266 db/m³ mennyiségben.

A kültéri allergén gombák közül az Alternaria és a Cladosporium csúcsidezőszaka júniustól októberig tartott.

Kémiai biztonság

A kémiai biztonság helyzetértékelése szempontjából fontos tényező a veszélyes anyagokkal, veszélyes keverékekkel végzett tevékenység jogszabályi megfelelése. Ellenőrzéseink során egyrészt a kémiai biztonságra vonatkozó nemzeti jogszabályok, másrészt az Európai Unió területére érvényes - REACH (vegyi anyagok regisztrálásáról, értékeléséről, engedélyezéséről és korlátozásáról), CLP (vegyi anyagok és keverékek osztályozásáról, címkézéséről és csomagolásáról), BR (biocid termékek forgalmazásáról és felhasználásáról) és PIC (veszélyes vegyi anyagok kiviteléről és behozataláról) - rendeletek által előírt kötelezettségek betartását vizsgáljuk.

A 2022. évben Csongrád-Csanád vármegyében 184 db gyártó, importáló, továbbfelhasználó, valamint forgalmazó cég ellenőrzésére került sor a kémiai biztonság feladatkörében.

Az ellenőrzések során tapasztalt gyakoribb hiányosságok: a veszélyes anyagokkal, veszélyes keverékekkel végzett tevékenység bejelentésének elmulasztása a kormányhivatal járási hivatalai felé; a kémiai kockázatbecslés hiánya vagy tartalmi kifogásolhatósága; jogszabályi előírásoknak nem megfelelő címkével ellátott termékek forgalmazása; biztonsági adatlapok részbeni vagy teljes hiánya; illetőleg azok hatályos jogszabályok alapján történő frissítésének elmaradása; valamint, hogy a biztonsági adatlap és a címke harmonizációja nem történt meg; a biocid termék szabálytalan reklámozása; továbbá, hogy a biocid termék az elvárt baktericid/fungicid hatást nem biztosítja.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

A kémiai biztonsági előírások be nem tartása miatt a 2022. évben 14 db rendelkező határozat kiadására került sor. Ebben az évben gyártás korlátozás, illetve büntetőeljárás kezdeményezése nem volt, kémiai terhelési bírságot nem szabtuk ki.

Hatóságunk munkatársai a megelőzés és az ügyfelek segítése érdekében az ellenőrzések alkalmával, illetve az ügyfelekkel való egyéb találkozások során felvilágosítást adnak a jogszabályi előírások változásáról, konzultálnak az eltérően értelmezett jogszabályi előírásokról, és segítséget nyújtanak az online bejelentések megtételéhez.

Mérgezési esetek elemzése:

Csongrád-Csanád vármegye területéről 2022-ben a 3 fekvőbeteg intézményből 859 mérgezési esetet jelentettek az Egészségügyi Toxikológiai Tájékoztató Szolgálat felé.

A halálos esetek száma 2 (0,2%). A bejelentett esetek jelentős része (58,1%) alkohommérgezés, ezt követik a gyógyszerekkel (24,8%) történt mérgezések. A kábítószerrel (3,5%), az ipari-háztartási szerekkel (6,4%), valamint az egyéb szerekkel (7,2%) történt mérgezések aránya alacsonyabb.

Az összes mérgezést tekintve 19,4%-os különbséget mutat a nőkkel (40,3%) és a férfiakkal (59,7%) történt mérgezések száma.

Indíték szempontjából vizsgálva megállapítható, hogy a mérgezések 67,5%-a abúzus miatt következett be. A véletlen 9,5%-os, a foglalkozási 0,8%, az öngyilkosság következményeként történt mérgezések 17,8%-os arányt mutattak. Az egyéb okból bekövetkezett mérgezési esetek a mérgezések 4,4%-át tették ki.

Nemdohányzók védelme

A nemdohányzók védelmére vonatkozó jogszabályi előírások betartásának hatósági felügyelete a járási népegészségügyi osztályok feladatkörébe tartozik.

A 2022. évben Csongrád-Csanád vármegyében összesen 273 db ellenőrzés történt a nemdohányzók védelmében. Az előírások betartását legnagyobb számban a munkahelyeken (34,8%) vizsgálták. Az ellenőrzések 2,2%-a szórakoztató és vendéglátóipari egységekben, 22%-a közforgalmú intézményekben, 17,2%-a közoktatási, gyermekjóléti intézményekben, 16,1%-a egészségügyi szolgáltatóknál, 1,1%-a közösségi közlekedési eszközökön, illetve 6,6%-a közterületeken történt.

Általános tapasztalat, hogy a jogszabály előírásait az ügyfelek igyekeznek követni és betartani. Egészségvédelmi bírság kiszabására 2022. évben nem került sor.

Kozmetikum

A kozmetikumokkal kapcsolatos hatósági tevékenységet jogszabályi előírások, valamint az Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ által kiemelt munkatervi feladatok alapján végezzük.

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

Kiemelt munkatervi feladat keretében került sor 2022-ben a hazai, kozmetikumot előállító cégek teljes körű komplex ellenőrzésére. Kiemelt ellenőrzésre került a tevékenység bejelentés megléte, a GMP (Good Manufacturing Practice - Jó gyártási gyakorlat) dokumentum megléte és tartalma, annak megfelelő gyártási gyakorlat, TID (termékinformációs dokumentáció) megléte, CPNP (Cosmetic Products Notification Portal – Kozmetikai termékek bejelentési portálja) regisztráció, CPNP adatok aktualizálása, termékek címke ellenőrzése.

Illetékességi területünkön 9 db kozmetikumot előállító cég teljes körű ellenőrzésére került sor. 3 termék esetében a CPNP rendszerbe feltöltött csomagolás és címke képe nem egyezett meg a terméken található címkével. 10 kozmetikum tárolóedényén a hazai gyártó adatai nem szerepeltek. A közegészségügyi hiányosságok megszüntetése érdekében rendelkező határozatok kerültek kiadásra.

2022. évben a kereskedelmi forgalomban ellenőrzött kozmetikumok közül 13 termék esetében történt intézkedés. Az intézkedések okai: a magyar forgalmazó feltüntetésének hiánya a CPNP rendszerbe, a címkén feltüntetett összetevők között tiltott összetevő is szerepelt, valamint a termékek csomagolásán szabálytalanul a „paraben free”, azaz „parabénmentes” állítás szerepelt.

A tapasztaltakról a forgalmazó szerint illetékes népegészségügyi osztályok tájékoztatása megtörtént.

A munkatervi feladatokkal kapcsolatosan 10 alkalommal mintavételre is sor került. Az elvégzett vizsgálatok eredményei alapján 8 termék megfelelt a kozmetikai termékekről szóló 1223/2009/EK rendeletben megállapított korlátozásoknak, a vizsgált komponensek mennyisége a megengedett érték alatt maradtak. Egy henna testfesték ólom és kadmium tartalma a laboratóriumi eredmények alapján kifogásolt volt, ezért az ügy áttételre került az illetékes járási hivatalhoz.

Élelmezés-egészségügy

A Népegészségügyi Főosztály az élelmezés-egészségüggyel kapcsolatos tevékenységét a jogszabályi előírások, valamint a szakmai irányító szerv által elrendelt kiemelt munkatervi feladatok alapján végzi, és koordinációs szerepet tölt be a járási népegészségügyi osztályok munkájában. Kiemelten foglalkozunk a táplálkozás-egészségüggyel, melyen belül vizsgáljuk a közétkeztetés keretein belül - különös tekintettel az egészségügyi, szociális és gyermekintézményekben nyújtott közétkeztetésre - az élettani szükségletnek megfelelő minőségű és tápértékű étkezés biztosítását. A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV.30.) EMMI rendelet előírásainak megfeleltetését a népegészségügyi feladatkörében eljáró hatóság ellenőrzi. Munkatársaink az étrendértékeléseket az éves munkatervi feladat teljesítésével, rutin ellenőrzésekkel kapcsolatosan, valamint felkérésre végzik. A közétkeztetési főzőkonyhák táplálkozás-egészségügyi vizsgálata az ételkészítéshez kapcsolódó dokumentációk vizsgálatával és tápanyagszámítással történik, mely esetenként laboratóriumi vizsgálatokkal is kiegészül.

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

A közétkeztetést végző főzőkonyhák ellenőrzéseinek tapasztalatai alapján a 2022. évről elmondható, hogy az étlendek só- és energiatartalma többségében megfelelt a jogszabály által előírtaknak. Azonban a sótartalom határértékének szigorodása miatt a korábbi évekhez képest több esetben volt szükség intézkedésre és egészségügyi bírság kiszabására.

Munkatársaink a diétás étkeztetés feltételeit a köznevelési intézményekben és a főzőkonyhákön kérdőíves felmérés formájában vizsgálták. Illetékességi területükön összesen 78 db köznevelési intézmény, valamint 14 db diétás közétkeztetést végző főzőkonyha esetében történt meg a diétás ételkészítés feltételeinek felmérése. Tekintettel arra, hogy a diétás étrendet és a diétás étlapot kizárólag dietetikus szakképesítéssel rendelkező szakember tervezhet, valamint a diétás étel készítését diétás szakács szakmai képesítéssel rendelkező személy végezheti, vagy dietetikus szakképesítéssel rendelkező szakember felügyelete szükséges, az előírásoknak nem minden ellenőrzött egység felelt meg, ezért 2 főzőkonyha esetében figyelmeztetés történt.

Az óvodai és bölcsődei közétkeztetést a hatóság szűrőpróbaszerű ellenőrzésekkel vizsgálta, mely laboratóriumi vizsgálatokkal egészült ki. A táplálkozás egészségügyi vizsgálatok során tapasztalt hiányosságok miatt, a hatóság az érintett közétkeztetőt figyelmeztetésben részesítette, valamint kötelezettségeket írt elő a feltárt hiányosságok megszüntetése érdekében és 2 esetben egészségügyi bírságot szabott ki. Munkatársaink által az alábbi jellemző hiányosságok kerültek feltárára:

- A nyersanyag kiszabát nem minden étkezés esetében felelt meg az előírásoknak (jelölések, pontos mennyiségek feltüntetés),
- allergén összetevő egyes esetekben nem volt jelölve az étlapon,
- a vizsgált 10 napos értend vizsgálata során az ételek só- és energiatartalma jelentősen eltért a jogszabályban előírt határértékektől,
- a vizsgált 10 napos étrendben tervezésre került tojás, kalcium tartalmú tejtermék mennyisége, valamint teljes kiőrlésű gabona alapú ételmiszer gyakorisága esetenként kevesebb volt az előírtnál.

A fekvőbeteg gyógyintézeti étkeztetés ellenőrzése során egy alkalommal, az évek óta fennálló személyi feltételek hiánya, valamint a feltárt táplálkozás-egészségügyi hiányosságok miatt egészségügyi bírság megállapítása vált szükségessé.

Illetékességi területünkön a közétkeztetési főzőkonyhák minősítésénél 10 db főzőkonyha esetében, 25 db étkezési forma minősítését végeztünk el. A minősítések alapján az étrend értékelések kifogásolt eredményei miatt 9 főzőkonyha esetében intézkedésre került sor. Általánosságban elmondható, hogy a kifogásolt étlendek tekintetében a sótartalom meghaladta a jogszabályi előírásokat, a nyersanyag kiszabát és az étlendek energiatartalma nem minden étkezés esetében felelt meg az előírásoknak. A tojás, valamint a kalcium tartalmú ételek tervezése is alulmaradt az előírt mennyiséghez képest.

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

A Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály felkérésére is történtek élelmezés- és táplálkozás-egészségügyi ellenőrzések a szociális otthonokban, gyermekotthonokban, valamint bölcsődékben.

A jogszabályi előírásoknak megfelelően a szakmai felettes Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ részére havi rendszerességgel történik az élelmiszer eredetű megbetegedések jelentése. 2022. év folyamán élelmiszer eredetű megbetegedés halmozódás egy esetben fordult elő illetékességi területünkön, mely élelmiszer előállításal volt összefüggésbe hozható. Gombamérgezés a tárgyévben nem volt.

További feladatunk az étrend-kiegészítők, az anyatej-helyettesítő és anyatej-kiegészítő tápszerek, a feldolgozott gabonaalapú élelmiszerek és bébitelek, a speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerek és testtömeg-szabályozás céljára szolgáló, teljes napi étrendet helyettesítő élelmiszerek, valamint a vitaminokkal, ásványi anyagokkal és bizonyos egyéb anyagokkal dúsított élelmiszerek vizsgálata a megfelelő jelölés vonatkozásában.

Az étrend-kiegészítők olyan élelmiszerek, amelyek a hagyományos étrend kiegészítését szolgálják, és koncentrált formában tartalmaznak tápanyagokat vagy egyéb táplálkozási vagy élettani hatással rendelkező anyagokat, egyenként vagy kombináltan. Megjelenési formájuk lehet kapszula, pasztilla, tableta, port/szirupot tartalmazó tasak, folyadékot tartalmazó ampulla, csepegtető üveg, vagy más hasonló forma, amely por, illetve folyadék kis mennyiségben történő adagolására alkalmas.

Az étrend-kiegészítőkről szóló 37/2004. (IV.26.) ESZCSM rendelet értelmében tápanyagok alatt vitaminok, vagy ásványi anyagok értendők. Magyarország területén csak az említett rendelet előírásainak megfelelő étrend-kiegészítő hozható forgalomba, a végső fogyasztó számára kizárólag előre csomagolt formában. - A rendelet előírásainak megfelelően az étrend-kiegészítők hatékony hatásági ellenőrzése érdekében legkésőbb a termék első forgalomba hozatalakor a gyártó vagy az importőr köteles bejelenteni a készítményt a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központhoz. A bejelentett termékek listáját a hatóság táblázatos formában az OGYÉI honlapon teszi közzé. A forgalomból történő kivonás, forgalmazás felfüggesztéssel érintett termékeket egy külön listában szerepeltetik. -

Hatósági vizsgálataink kiterjednek az étrend-kiegészítő készítmények tápanyag-összetételére és az egészségre vonatkozó állítások vizsgálatára. A tápanyag-összetétel keretében elemzésre kerül, hogy a termék tartalmaz-e új élelmiszer összetevőt, ami nem engedélyezett, pl. ásványi anyagot, vagy olyan összetevőt, amely az alkalmazásra nem javasolt növények listáján szerepel. Az egészségre vonatkozó állítások terén vizsgáljuk, hogy a termék megjelenése sugallja vagy sejteti-e, hogy az étrend-kiegészítő vagy annak valamely alkotóeleme és az egészség között összefüggés van.

2022. évben az étrend-kiegészítő készítmények ellenőrzését a járási népegészségügyi osztályok munkatársai végezték a kiemelt munkatervi feladatban foglalt előírások szerint.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Az étrend-kiegészítő készítmények között kiemelt csoport volt az interneten forgalmazott potencianövelő termékek köre, melyek jelölését vizsgálták, illetve célzott laboratóriumi vizsgálat is történt, melynek kapcsán megállapítást nyert, hogy előfordult, hogy a vizsgált termék tiltott szildenafil gyógyszer hatóanyagot tartalmazott. A hatóság a webáruházat üzemeltető cégnek megtiltotta a termék forgalmazását. Munkatársaink visszaellenőrizték a jogerős határozattal kitiltott étrend-kiegészítő készítmények árusítását, az ellenőrzések során ilyen termék árusítását nem tapasztalták, intézkedés nem vált szükségessé. Az OGYÉI által küldött kockázatértékelés alapján a kifogásolt étrend-kiegészítő készítmények vizsgálata minden esetben megtörtént, ennek során 9 db CBD (kannabidiol) hatóanyagot tartalmazó termék forgalmazását tiltotta meg a hatóság.

A D-vitamint tartalmazó étrend-kiegészítő készítményekből 9 db termék vizsgálata történt meg, mely során 1 termék esetében a jelölés hiányosságaival kapcsolatosan és további 1 termék esetében a laboratóriumi vizsgálati eredmény alapján került sor intézkedésre.

Az anyatej-helyettesítő tápszerek jelölését 6 db termék esetében vizsgálták munkatársaink. Az 1 db laboratóriumi vizsgálattal érintett termék energia, fehérje, zsír, szénhidrát és vas tartalma megfelelő volt. Erre vonatkozóan intézkedést igénylő hiányosság az ellenőrzések során nem merült fel.

Gyermek- és Ifjúság-egészségügy

2020. és 2021. évben, valamint a 2022. év első félévében a koronavírus világjárvány határozta meg a gyermek- és ifjúság-egészségügy területét. Ezen időszakban túlnyomóan a Covid-19 járvány elleni védekezésre, a járványügyi szabályok betartására kellett fókuszálni, a fokozott figyelemfelhíváson volt a hangsúly. Az intézményvezetőkkel való kapcsolattartás folyamatos volt és teljes körű együttműködést tapasztaltunk.

A járási népegészségügyi osztályok a nyilvántartott egységeiket újra folyamatosan ellenőrzik. Az ütemezett hatósági tevékenységük mellett közegészségügyi ellenőrzéseket a Gyámhivatal megkeresésére is végeznek, ezek során a táplálkozás-egészségügyi kérdésekkel is foglalkoznak.

A 2022. évben Csongrád-Csanád vármegyében a fenti nyilvántartásban 44 családi bölcsőde, 16 mini bölcsőde, 49 bölcsőde, 148 óvoda, 12 óvoda-bölcsőde, 5 sajátos nevelési óvoda, 106 általános iskola, 7 sajátos nevelésű általános iskola és 48 középfokú oktatási intézmény működött, melyek állami és egyházi fenntartásúak.

A családi bölcsődék, illetve mini bölcsődék megfelelő higiénés helyzetűek, és a gyerekek életkori sajátosságainak megfelelően felszereltek. A működéshez szükséges tárgyi és személyi feltételek mindenütt biztosítva vannak. Az ételeket a gyermekek számára külső főzőkonyháról szállítják, melynek tállalása az intézményi tállalókonyhán történik. Az alapvető higiénés szabályokat betartják, hiányosság az ellenőrzések során nem lépett fel.

A további bölcsődék ellenőrzése során megfelelő higiénés körülményeket tapasztaltunk. Valamennyi intézményben biztosított a kézfertőtlenítési lehetőség. Ami a 2022-es évben változott, hogy a védőnői és orvosi ellátást megszüntették. Több esetben megjelent problémaként az elsősegélynyújtó személyének hiánya, illetve az elsősegélynyújtó doboz nem megfelelő tartalma. A fentieken kívül a működéshez szükséges személyi és tárgyi feltételek szinte mindenhol biztosítottak. A bölcsődei épületek állapota nagy részben megfelelnek az építési követelményeknek, a szükséges felújítási és karbantartási munkákat, szükség esetén

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

elvégezték. Az intézményekben megoldott a játszóudvarokon lévő homokozók használaton kívüli letakarása, a homokcserét minden évben elvégzik. Az udvari játékok állapota minden esetben rendben volt, azok megfelelnek a kisgyermekek életkori sajátosságainak.

A 2022. évi munkatervi feladatoknak megfelelően, illetékességi területünkön valamennyi óvoda felmérése megtörtént. Kiemelkedően súlyos, azonnali intézkedést igénylő szabálytalanságot nem tapasztaltunk. Az óvodákban is a karbantartási munkálatoknak, bővítéseknek jutott szerep a második félévben. A csoportszobák alapterülete, megvilágítása, szellőzése, berendezése a jogszabályi előírásoknak megfelelnek. Az óvodák túlnyomó többsége rendelkezik hőségriasztási tervvel, ennek hiányában is megteszi valamennyi intézmény a szükséges intézkedéseket. Az óvodákban minden év tavaszán az udvari játékok állapotát felülvizsgálják, az év során a balesetveszélyes játékokat eltávolították vagy felújították. Az intézményekben a fejtetvesség vizsgálatok folyamatosak.

Az általános és közép fokú oktatási intézményekben a koronavírus megbetegedéssel érintett osztályok digitális oktatásra való átmeneti átállása gördülékenyen zajlott a tanév folyamán. Az általános iskolák törekedtek a közegészségügyi előírások betartására, valamennyi intézményben biztosították a kézfertőtlenítési lehetőséget és az előírt Intézményi Intézkedési Terv minden iskolában elkészült. A biztonságos iskolakezdés érdekében helyszíni ellenőrzést végeztünk a közép fokú oktatási intézményekben is. A fertőtlenítő nagytakarítás az előírásoknak megfelelően történt valamennyi intézményben. Az általános és középiskolák közegészségügyi helyzetét tekintve az előző évek tapasztalataihoz képest jelentős változás nem történt. Illetékességi területünkön egy egyházi általános iskola két újonnan létesült telephelyének működési engedélyezése során a helyszíni ellenőrzés megállapította, hogy az épületek oktatási intézményként történő használatának közegészségügyi akadálya nincs. További egy általános iskola esetében a fenntartó váltása miatt a működési engedélyezési eljárásában szakhatóságként vettünk részt. Makó városban egy középiskola tornatermének átalakítása, bővítése és szaktantermek rekonstrukciója zajlott, a közegészségügyi feltételek ott is biztosítottak voltak.

Illetékességi területünkön a 2022. évben jelentősen megnövekedett a táborbejelentések száma. Összesen 163 táborbejelentés érkezett, melyek főként a napközben működő tábor formában szerveződtek. Az ellenőrzések során problémaként merült fel az elsősegélynyújtó személy hiánya, melynek pótlására a szolgáltatók a tábor turnus ideje alatt próbáltak eleget tenni. Az elsősegélynyújtó felszerelés mindenütt rendelkezésre állt. Az ellenőrzött táborok jellemzően jó közegészségügyi körülmények között üzemeltek. A helyiségek, az illemhelyek állapota, takarítottsága megfelelt a közegészségügyi előírásoknak. A kézfertőtlenítési lehetőség valamennyi helyszínen biztosított volt. A hulladékgyűjtés és a hulladékkezelés a szabályoknak megfelelően történt.

A gyermekek étkeztetését a táborok többségében a közeli vendéglátó egységekből biztosították a táborszervezők. Élelmezéssel kapcsolatban közegészségügyi probléma nem merült fel. Minden gyermek rendelkezett szülői nyilatkozattal. A táborokban a gyermekek számára változatos programokat szerveztek: kirándulásokat, sportvetélkedőket, mozi látogatást, kézműves foglalkozásokat.

Sugár-egészségügy

A sugár-egészségügyi szakterületen belül főosztályunk I. fokú hatósági és laboratóriumi feladatot lát el. Feladatunkat a dél-alföldi régióban végezzük, illetékességi területünk Csongrád-Csanád, Bács-Kiskun, Békés vármegyék területére terjed ki.

A feladatunk a lakosság 0 Hz-300 GHz közötti frekvenciatartományú elektromos, mágneses és elektromágneses terek expozíciójából származó káros hatások elleni védelme, ezen belül az elektromos, mágneses és elektromágneses tereknek kitett munkavállalókra vonatkozó egészségügyi határértékekről szóló jogszabály alkalmazásának felügyelete, illetve a munkavállalókat érő mesterséges optikai sugárzás expozícióra vonatkozó jogszabály alapján a mesterséges optikai sugárforrások által kibocsátott nem-koherens és koherens (lézer) sugárzásra megállapított expozíciós határértékek figyelembe vételével az optikai sugárzás miatti expozíció kockázatának kitett munkavállalókkal kapcsolatos munkáltatói kötelezettségek betartásának ellenőrzése.

- A munkáltató kötelezettsége közé tartozik, hogy felmérje a jogszabályok által meghatározott határértéket túllépő expozíció kibocsátására képes berendezéseket (mert, ha a berendezés képes azt kibocsátani, a dolgozó azt potenciálisan elszennvedheti), így ezek használata mellett az érintett dolgozói létszám tekintetében a kockázatok kezelésére a munkáltatónak megfelelő eszközök alkalmazásával hatékony védelmi intézkedéseket kell megtennie, mindezt szükséges dokumentálnia és a kockázatbecslési dokumentumot hatóságunkkal jóváhagyatnia, továbbá az érintett berendezést egy erre szolgáló országos rendszerbe elektronikus úton bejelentenie.

A nem ionizáló sugárzással kapcsolatos ellenőrzéseink azon szervezett munkavégzés keretén belül dolgozókat foglalkoztató munkáltatókat érintették, ahol elektromágneses teret keltő és optikai sugárzást kibocsátó berendezéseket használnak a dolgozók.

Ellenőrzéseink az ipar és az egészségügy területén történtek, kitértek a munkavállalókat érő expozíciók meghatározásának módjára, értékére és az egészség védelmét biztosító kollektív védelemre, valamint a megfelelő egyéni védőeszközök alkalmazására.

Tapasztalat, hogy a komplex minőségbiztosítási rendszereket alkalmazó nagyobb munkáltatók tisztában vannak a követelményekkel, míg a kisebb cégekről sokszor ez nem mondható el, ez utóbbiak gyakran az ellenőrzések kapcsán szembesülnek azzal, hogy vannak teendőik ezen a területen. A munkáltatók fontosnak érzik a dolgozóik egészségének védelmét ezen a területen, ezért együttműködnek és igyekeznek teljesíteni az előírtakat.

Feladatunk továbbá az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során az ionizáló sugárzásnak nem munkaköri kötelezettségük keretében kitett személyek – a páciensek - egészsége védelmének szabályairól szóló 21/2018. (VII. 9.) EMMI rendeletben foglaltak betartásának ellenőrzése is.

E rendelet célja a mesterséges ionizáló sugárzást alkalmazó orvosi beavatkozások indokoltsága és a dózis-optimalás közötti egyensúly kialakítása, melynek elősegítése érdekében az egészségügyi létesítmények adatszolgáltatásán és a jogszabályi kereteken (59/2013. Euratom irányelv és 21/2018. EMMI rendelet) alapulva hazánkban is meghatározásra kerültek a gyakorlatban betartandó országos, egyelőre átmeneti érvényességű diagnosztikai irányadó dózis-szintek.

2022-ben a CT-vizsgálatok tekintetében céllenőrzés történt. A visszajelzések szerint nehézkes és időigényes a dózis-adatok kinyerése és exportálása a berendezésekből. Az egészségügyi

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

szolgáltatók a vizsgálati számok és a humán kapacitás függvényében mindenhol igyekeznek figyelemmel kísérni a páciensdózis-szint alakulását, tudatosan végzik az adatgyűjtést, összegzik tapasztalataikat, törekszenek a dózis-adatok kinyerésére és összehasonlítására.

A hatósági tevékenységen túlmenően főosztályunk keretén belül működik az országos lefedettségű Egészségügyi Radiológiai Mérő és Adatszolgáltató Hálózat (ERMAH) úgynevezett középszintű, a különféle környezeti közegek rendszeres területi mintavételezését és mérését végrehajtó radiológiai laboratórium. Nyomon követjük a környezeti tényezők, emberi táplálékok, állati takarmányok, valamint az ipari, mezőgazdasági, orvostudományi és tudományos tevékenységek sugár-egészségügyi hatásait a dolgozókra, a lakosságra és a környezetre. Az ERMAH laboratórium feladatát normál időszakban és nukleáris, illetve radiológiai veszélyhelyzetben egyaránt ellátja, az ivó- és felszíni víz, száraz széna, nyers fű, talaj, élelmiszer (kenyér, tej, tejtermékek, húsok, zöldségek, gyümölcsök, készételek), légköri aeroszol (szálló por), csapadék minták vizsgálatával Csongrád-Csanád, Békés és Bács-Kiskun vármegye területén. Az ülepedő por (fallout) gyűjtését és radiológiai vizsgálatát is végezzük. Vizsgáljuk továbbá a talaj eredeti és külső forrásokból megkötött radioaktivitását termőtalajokon és természetes állapotú területeken. A minták előkészítése (szárítás, bepárlás, égetés, a kapott hamu mérésre előkészítése a minták túlnyomó részében napokig tartó folyamat. A feladatok megtervezése az NNGYK Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Főosztály által készített ütemterv alapján történik, és a begyűjtött mintákból a következő vizsgálatok kerülnek elvégzésre:

Háttérsugárzás mérése.

A minták összes béta-sugárzásának mérése, illetve a kálium 40 tömegszámú izotóp meghatározása. A kálium sugárzó izotópja azért fontos, mert a természetben, táplálékban, emberi testben is jelen van, az embert érő természetes eredetű sugárterhelés nagyon jelentős része ettől az izotóptól származik.

Gammaspektrometriai vizsgálat, a minta cézium-137 izotóp tartalmának meghatározása. Ez az izotóp teljesen mesterséges eredetű, légköri atomrobbantások vagy nagyon súlyos reaktorbalesetek révén szóródott szét. A csernobili baleset miatt Magyarországra is jutott belőle, főként talajból máig kimutatható. Mivel a sugárzó izotópok az emberi környezetben leginkább a talajban találhatók, ezért talajmintákból az előbb említett két izotópon felül további hatot, köztük ólom, bizmut, tórium izotópok jelenlétét is vizsgáljuk.

Felkérés alapján kutatásokhoz szükséges méréseket is végzünk, így került sor a múlt évben aszfalt és moha minták vizsgálatára.

Ivóvíz radon tartalmának mérését is végezzük.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Az alábbi táblázat a 2022-ben munkaterv alapján végzett méréseket foglalja össze.

Vizsgálat, mérés	A mintavétel gyakorisága	Mérések száma
Háttérsugárzás	Hetente	52
Aerosol (Szálló por)	Hetente	52 béta
Fallout (Kiülepedő por)	Havonta	12 béta és 12 gamma
Talaj	Negyedévente vármegyenként	12 gamma
Fű, széna	Negyedévente vármegyenként	12 béta és 12 gamma
18 -féle zöldség és gyümölcs fogyasztási szezonban történő mérése	Zöldség és gyümölcsönként évente	18 béta és 18 gamma
4 -féle gabona (rizs, zabpehely...)	Évente	4 béta és 4 gamma
Tej	Havonta	12 béta mérés, 3 hónap mintáiból további 4 gamma mérés
Tejtermékek: sajt, túró, tejföl	Három havonta	12 béta mérés, félév mintáiból további 6 gamma mérés
Hús: marha, sertés, baromfi	Marhahús félévente, sertés, baromfi negyedévente	10 béta, 6 gamma
Tojás	Negyedévente	4 béta 2 gamma
Kenyer	Havonta	12 béta 4 gamma
Ásványvíz	Negyedévente	4 béta 2 gamma
Ivóvíz	Vármegyenként, negyedévente	12 béta mérés, félév mintáiból további 6 gamma mérés
Ivóvíz radon tartalma	Negyedévente vármegyenként	12 mérés
Vegyes élelmiszer (Készételek, ételkonzervek)	Negyedévente	4 béta, 4 gamma
Hal	Félévente	2 béta, 2 gamma

14. számú táblázat

Vármegyénkben a táplálékból és a környezetből származó radioaktivitás a természetes alapállapotot tükrözi. A 2022. év folyamán (hasonlóan a korábbi évekhez) sugárbiztonságot érintő rendkívüli esemény nem fordult elő.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Egészségfejlesztés

Az egészségfejlesztés szakterületen 2022-ben 85 alkalommal végeztünk prevenciós tevékenységet. A programoknak összesen 524 résztvevője volt. A gyermek és felnőtt lakosság részére 12 helyszínen 434 főnek tartottunk előadást.

90 szakember részvételével a szegedi körzeti és iskola védőnők értekezletén tartottunk tájékoztatást a családvédelmi szolgálatunk tevékenységéről, az úgynevezett „A” és „B” tanácsadás folyamatáról, az irányadó hatályos jogszabályokról, ahol az előadó kiemelte, hogy a terhességmegszakítások csökkentésének komplex folyamatában milyen fontos a körzeti és iskola védőnők munkája a fogamzásgátlás ismeretátadásának területén.

Egy sporttábor résztvevőinek, valamint edzőknek és szülőknek vetítéses interaktív programot és előadást tartottunk Makón, a Glóriusz Hotel Dísztermében a fiatalok körében elterjedt ELF-BAR használata miatt, dohányzás prevenciós témakörben. A DVEMA életnagyságú demonstrációs babán bemutatásra került, hogyan érinti a dohányzás a különféle szerveket. Nyári gyermektáborokban interaktív egészségfejlesztési foglalkozások megtartására került sor a zoonózisokról, az új járvány a családban és kézhigiéne témakörökben.

2022 szeptemberében az Európai autómentes napon a Dugonics téren felállított sátorban fogadtuk a biztonságos közlekedéssel, az egészséges táplálkozással ismerkedő gyermekeket, és az érdeklődő felnőtteket, ahol a résztvevők egy totó kitöltésével, majd a táplálkozási piramis megismerésével kerültek közelebb az egészséges életmód ismereteihez.

A Világnapok alkalmából (Népmese napja, Idősek napja, diabetes, AIDS) és a megbetegedést egyre nagyobb számban okozó Hepatitis A vírus kapcsán cikk jelent meg Kormányhivatalunk Hírlevelében és Facebook oldalán.

Népegészségügyi szűrések

A Népegészségügyi Főosztály folyamatosan ellátja a népegészségügyi emlő, méhnyak és vastagbél szűrések területén a koordinációs, kapcsolattartó és adminisztrációs feladatait.

Csongrád-Csanád vármegyében 4 emlőszűrő központ (ESZK) és 1 mobil emlőszűrő állomás működik, melyek tevékenységéhez főosztályunk 34 db behívási listát készített az évfolyamán. Elvégezte a havi, negyedéves és TAJ számos jelentések, és a 46 db emlőszűrési postaköltség számlával kapcsolatos adminisztrációt, továbbá a tevékenység során észlelt hiányosságokra intézkedést tett. Az emlőszűrő központok ellátási területeit aktualizálta, módszertani felmérését elvégezte. Kapcsolatot tartott a szűrőközpontokkal, tájékoztatást adott részükre az országos szűrési adatbázis (OSZR) frissítéseiről és értesítette a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) Szűrésiirányítási Főosztályát a szűrőközpontok tervezett vagy meghibásodás miatti leállásairól.

A Csongrád-Csanád vármegyében működő akkreditált citopatológiai labor havi, negyedéves jelentéseinek adminisztrációját folyamatosan végezte. A NNGYK Szűrésiirányítási Főosztály kérésére a népegészségügyi méhnyakszűrést végző szakrendelők adatbázisát aktualizáltuk.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

A Védőnői Méhnyakszűrési Programban (VMP) részt vevő védőnők részére 3 db behívási listát készítettünk. A területi védőnőket a megyei védőnői munkaértekezleten tájékoztattuk a VMP elért eredményeiről. A védőnői és lakossági megkeresésekre részletes tájékoztatást adtunk.

A szervezett emlőszűréssel és méhnyakszűréssel kapcsolatban érkezett 3 db lakossági megkeresés ügyintézését elvégeztük.

Csongrád-Csanád vármegye a 2022. évben is részt vett a vastagbélvizsgáló (CRC) pilot jellegű szűrőprogramban. Mely kapcsán aktualizáltuk a szűrésben érintett vármegyei háziorvosi adatbázist. A programmal kapcsolatban részletes tájékoztatást adtunk a háziorvosoknak és az asszisztenseiknek. A kolonoszkópos vizsgálatokat végző gasztroenterológiai laboratóriumok helyszíni megfelelőség értékelésén részt vettünk. A szűréssel kapcsolatos háziorvosi és lakossági megkereséseket intéztük.

Összességében megállapítást nyert, hogy a koronavírus járvány következtében a szűrési részvételi hajlandóság csökkent a lakosság körében.

Nem fertőző megbetegedések megelőzése

A haláloki adatok minőségbiztosítása érdekében a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ jogelődje az Országos Tisztifőorvosi Hivatal és a Központi Statisztikai Hivatal között 2004-ben kötött és 2011-ben megújított megállapodás alapján 2022-ben 352 db KSH által felülvizsgálatra megküldött halottvizsgálati bizonyítvány validálását, adatpontosítását, adatkiegészítését végeztük el a kitöltő egészségügyi szolgáltatók megkeresésével.

Tájékoztatást küldtünk illetékességi területünk fekvőbeteg ellátó egészségügyi szolgáltatóinak, valamint a járási hivatalvezetőknek az Elektronikus Halottvizsgálati Bizonyítványt Kiállító Rendszer, azaz az eHVB teljes üzembe helyezési időpontjának későbbre halasztásáról - a működtető Országos Kórházi Főigazgatóság által adott információk alapján.

A Veszélyeztetett Rendellenességek Országos Nyilvántartása (VRONY) tekintetében az egészségügyi szolgáltatók bejelentési fegyelmének felügyelete és az adatminőség javítása keretében az eVRONY szakrendszerből lekért adatokat értékeltük, probléma esetén adategyeztetés zajlott a kórházi összekötőkkel, adatpótlás, javítás, a bejelentés véglegesítése érdekében. Összegzés készült a sentinel rendellenességekről, adatok szűrése történt halmozódás keresés irányába, valamint idősoros adatértékelés az előző évek járványügyi helyzetéből (covid pandémia) esetlegesen adódó halmozódás vizsgálatára. - A veszélyeztetett rendellenességek halmozódása tekintetében közvetlen összefüggés a covid járvánnyal nem volt igazolható. - A VRONY feladatkör már évek óta az Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ által kijelölt kiemelt munkatervi feladatok része.

További kiemelt munkatervi feladat alapján elemzés készült a Népegészségügyi Elemzési Központ Információs Rendszere (NEKIR) adatainak és térképeinek felhasználásával Csongrád-Csanád vármegye 0-X éves férfi és női lakosságának halálozási mutatói a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás (BNO-10. I10-I15; I60-I69) vonatkozásában.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Valamint 2022 őszén bővítve lett a főosztályunk által 2016-ban létrehozott félautomata defibrillátor készülékek elérhetőségéről készített megyei térkép adatbázisa, és a kormányhivatali honlap vármegyei defibrillátor térképére 1 db új készülék beregisztrálása és megjelenítésének intézése megtörtént.

Ápolási szakfelügyelet

Az ápolási szakfelügyeleti tevékenység a koronavírus pandémia idején háttérbe szorult, tekintettel arra, hogy valamennyi munkatárs a járványügyi tevékenységek végzésében vett részt. A járványügyi veszélyhelyzet lecsengésével a szakterület csak részben tudott visszatérni a megszokott feladatköréhez, mert a létszámhelyzet okán a munkatársak részéről több szakterület ellátása vált szükségessé.

Csongrád-Csanád vármegyében az ápolási szakfelügyeleti feladatokat 2022-ben 4 főállású, az előírt végzettséggel rendelkező szakfelügyelő ápoló látta el, ők összesen 309 ellenőrzést végeztek az év során, ami jelentősen meghaladja az előző évben a Covid pandémia miatt minimalizált ellenőrzésszámot. A szakfelügyeleti ellenőrzések megoszlását tekintve azonban megállapítható, hogy a szakterületen kívüli (igazgatási-, infekciókontroll- és nemdohányzók védelmében végzett) ellenőrzések a nagyobb hányadot, 62,1%-ot tették ki. A szakfelügyeleti ellenőrzések jelentős mértékben kapcsolódtak a szociális és gyámügyi megkeresésekhez.

Működési engedélyezés tekintetében és egyéb helyszíni szemle 8,1%-ban, háziorvosi ellátás (felnőtt, vegyes, gyermek) 7,1%-ban, a munkatervi feladat ellátáshoz kapcsolódó járóbeteg szakellátásra vonatkozó ellenőrzés 5,5%-ban, fekvőbeteg ellátó osztály 3,2%-ban, felügyeleti vizsgálat 1%-ban és fogászati tevékenység ellenőrzése 0,3%-ban volt jelen az ellenőrzési palettán. Tárgyévben a szakfelügyelő ápolók 3982 nevesített feladat ellátását végezték el, melynek a fenti (309) ellenőrzési tevékenység mindössze 7,8%-át képezi. A szakfelügyelő ápolók – bár csökkenő mértékben, de továbbra is részt vettek a járványügyi feladatok ellátásában. Ezen kívül az egészségügyi igazgatás területén a működési engedélyek kiadásában, módosításában, visszavonásában, hatósági nyilvántartásba vételben, valamint az EESZT-vel kapcsolatos ellenőrzésekben is közreműködtek.

Az ápolásszakmai ellenőrzések során a központilag kidolgozott, egységes jegyzőkönyvek kerülnek alkalmazásra. Az elektronikus ügyintézés prioritására tekintettel a különböző ügytípusokban keletkezett iratok és tájékoztató levelek kiküldése hivatali kapun, ügyfélkapun keresztül történik. A postai úton történő iratküldés már csak elvétve fordul elő a gyakorlatban.

Szakfelügyeleti ellenőrzések tapasztalatai

Az alapellátás vizsgálata a 2022. évben az igazgatási szakterületen élvezett prioritást, tekintettel arra, hogy két alkalommal kellett teljeskörű célvizsgálatot lebonyolítani a felnőtt-, vegyes-, és gyermek háziorvosi ellátás területén. E feladat ellátásában a szakfelügyelő ápolók aktívan részt vettek. A saját szakterületre vonatkozó tapasztalat az volt az illetékességi területen, hogy az alapellátásban tevékenységet végző szakdolgozók összetételében, valamint a személyi és tárgyi feltételekben nem történt jelentős változás a tárgyévben.

Vármegyénkben a járó- és fekvőbeteg ellátás struktúrája 2022-ben hasonló volt a 2021. évihez. A pandémia miatt átszervezett betegellátás csak részben tért vissza az eredeti, járványt megelőző struktúrához. Számos betegellátó egység költözött át másik szervezeti egységbe. Jelentős mértékben módosultak a fekvőbeteg ágyszámok, melyet a járvány alatti előjegyzés alapján, tervezhetően végezhető egészségügyi ellátások átütemezése, valamint a járványügyi fogadóképes ágyszám biztosítása érdekében végeztek. A járvány lecsengésével a normál

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

üzemmódú működéshez a személyi feltételek biztosítása minden eddigénél nagyobb kihívást jelentett. Intézményeinkben jelentős nehézséget okozott a megfelelő mennyiségű személyzet biztosítása, melyet folyamatosan nehezített az egészségügyi dolgozók körében magas fluktuáció, valamint a területen tapasztalható kiégés és az utánpótlás hiánya. Ezek miatt több szervezeti egység nem tudta a korábbi kapacitással újramezteni a működését.

A vármegyei ápolási szakfelügyelet számára 2022. évre a sebészet, égés- és plasztikai sebészet, traumatológia, valamint az előző évben nem vizsgált krónikus pszichiátriai-, a krónikus tüdőgyógyászati-, és ápolási osztályokon a gyógyszerelési tevékenység személyi, tárgyi, szakmai-környezeti feltételeinek és a vezetett egészségügyi/ápolási dokumentációnak az ellenőrzése került előírásra. A témakörben 10 ellenőrzés került lebonyolításra. Tapasztalataink szerint a gyógyszerelés szabályozottan, jó körülmények között zajlik. Szakmai hiba általában nem jellemző, de néhány esetben előfordult probléma, mint például a hűtött tárolás nem megfelelése, gyógyszerfelelősök ellenőrzésének dokumentációs hiányosságai, vagy a tárgyi eszközökkel kapcsolatos kisebb eltérések. Az ápolók intravénás injekciózás és infúzió bekötés tevékenységet minden ellenőrzött osztályon végeznek.

A tételesen ellenőrzött 30 betegdokumentáció vizsgálata során megállapítható volt, hogy a gyógyszerelés elrendelése, a gyógyszerbeadás, valamint az intravénás eszközökkel kapcsolatos dokumentáció kisebb hiányosságokat mutatott.

Összességében megállapítható, hogy a betegellátás biztonságát jelentős mértékben befolyásoló probléma nem merült föl az ellenőrzések során. Az észrevételezett eltérések korrekciójával kapcsolatban a szolgáltatók együttműködőek voltak, az ellátás minőségének javítását szem előtt tartják, a szükséges korrekciós intézkedéseket megteszik.

A járási ápolási szakfelügyelet munkatervi feladataként a nem kórházhoz integrált (önálló) járóbeteg szakellátást végző egészségügyi szolgáltatóknál a traumatológiai, plasztikai helyreállító- és esztétikai sebészeti-, neurológiai, pszichiátriai, belgyógyászati, valamint tüdőgyógyászati szakrendelések ellenőrzése került meghatározásra. A vizsgálat során érdemi hiányosság nem merült fel. Tiszta, rendezett, szakmailag magas színvonalon működő szakrendelés folyik az ellenőrzött egységekben.

Panaszügyekhez kapcsolódóan 2022-ben 2 ügyben volt az ápolási szakterület érintett. Hatósági intézkedés egyik esetben sem vált szükségessé.

A Nemzeti Népegészségügyi Központ (azóta NNGYK) megkeresésére egy fekvőbeteg ellátásra vonatkozó panaszügyben került szakvélemény kiadásra. Megállapításra került, hogy az ápolási tevékenységek vonatkozásában a szakmai szabályok megsértése nem igazolható, azok a sajnálatos kimenetellel nem álltak ok-okozati összefüggésben. Ezen túlmenően azonban az ápolási dokumentációt illetően dokumentációs hiányosság megállapítható volt. Erre tekintettel az észlelt hiányosságok miatt intézkedésként a Szolgáltató határozati kötelezésére született javaslat.

Összességében megállapítható, hogy a fekvőbeteg ellátásban folyamatosan és markánsan megjelenő probléma továbbra is a humán erőforrás hiánya. A helyzetet a Covid pandémia hatásai fokozták. Az utánpótlás hiánya egyre erőteljesebben jelenik meg, valamint a szakterületi korfa alakulása miatt magas a nyugdíjba vonulók létszáma, melyet a jelentős pályaelhagyási trend is súlyosbít.

A bentlakásos szociális intézmények tekintetében jelentős változást nem tapasztaltunk a személyi és tárgyi feltételekben. A megfelelő személyi feltételek biztosítása nehézséget jelent. A szakdolgozók és takarító személyzet túlterheltsége jellemző.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

A szakképzési rendszer átalakítása további nehézséget jelent, mivel a duális képzőhelyek száma nem elegendő. A fekvőbeteg intézmények részére nehézséget jelent a gyakorlati képzések lebonyolítása, ezért bizonyos területeken nem biztosítható a gyakorlóhely. Ez jelentős hatással van az utánpótlás kérdésére, ami ördögi körként tovább rontja a humánerőforrás elérhetőségét.

Vármegyénkben az egészségügyi ellátás minden szintjén pozitívként értékelhető a jogszabályi követelményeknek való megfelelés igénye. Ennek a 2022. évben különösen nagy jelentősége volt, a járványhelyzet miatt megjelenő új információk, ismeretek elsajátítására való törekvésben, különös tekintettel a Covid pandémia egészségügyi ellátórendszerre gyakorolt hatásaira.

A szolgáltatók nyitottak a fejlődésre, és erőfeszítéseket tesznek az ellátás minőségének javítása érdekében annak ellenére, hogy a környezeti feltételek nem kedvezőek.

A szakfelügyeleti tevékenység erősségei közé tartozik - a korábbi évekhez hasonlóan - a folyamatosan jó szakmai kapcsolat az egészségügyi ellátókkal, bentlakásos intézményekkel. A szakfelügyelet támogató funkciója elismeréseként értékeljük, hogy a területről gyakran érkeznek szakmai kérdések, gyakorlati problémák, melyek megoldásához javaslatot, véleményt kérnek az intézményi ápolásvezetők.

Védőnői szakfelügyelet

Demográfia: a Csongrád-Csanád vármegyei területi védőnői nyilvántartásból származó adatszolgáltatás alapján a vármegyében 2022-ben az összes születések száma: 3380 ebből élve születések száma 3364. Az adatok alapján 2022-ben az élve születések száma csökkent, 2021. évhez képest 210-zel kevesebb újszülött jött a világra. A kissúlyú (2500 g vagy annál kisebb) újszülöttek száma csökkent, 227 fő a 37. terhességi hét előtt született, ez 6,72 %-os arányt jelent, ami 0,16 %-kal volt alacsonyabb, mint 2021-ben. 2022-ben a csecsemőhalálozások száma 12 fő volt a védőnői nyilvántartás szerint, mely alapján a csecsemőhalálozási arányszám: 3,56 ezrelék, ez 1,61 ezrelékkal magasabb, mint az előző évben.

Területi védőnő ellátás

Magyarországon a területi védőnői ellátás keretében a várandós anyák, a 0-6 éves gyermekek, valamint a 7-18 éves otthon gondozottak preventív ellátása történik. Csongrád-Csanád vármegyében, a korábbi években kialakított védőnői ellátási szerkezet jelentősen nem változott, így 2022-ben 60 szolgáltató működtetett 170 területi védőnői szolgálatot, amely 5-tel kevesebb az előző évhez képest, a lezajlott körzetrendezések következtében. A 170 körzetből 92 csak területi, a többi 78 körzet pedig vegyes szolgálat. A 2022. évi védőnői ellátás szerkezete teljes mértékben biztosítja az érintett populáció teljes körű, átfogó védőnői ellátását.

A tárgyi feltételekre jellemző, hogy valamennyi szolgálatra kiadott működési engedély végleges, tehát jelentős hiányosságok az eszközökben nincsenek.

2022-ben Csongrád-Csanád vármegyében a területi védőnők 5410 várandóst gondoztak. A gondozott 0-11 hónaposak száma 3319 fő volt, közülük 9,5 % fokozott gondozást igényelt. A csecsemők veszélyeztetettség aránya 1,1%-kal csökkent a 2021. évhez képest (egészségügyi

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

79 %, környezeti okok 16 %, vegyes 5%). A 2022. évben 3963 12-35 hónapos gyermek volt érintett a védőnői ellátás szempontjából, amelyből 6,2 % fokozott gondozást igényelt. (72%

egészségügyi ok, 22 % környezeti ok, 6 % pedig egészségügyi és környezeti ok miatt veszélyeztetett). A gondozott 3-6 évesek száma 12082 fő, ebből 677 gyermek vagy egészségügyi (a veszélyeztetettek 74%-a), vagy környezeti 51 fő (a veszélyeztetettek 5%-a), illetve esetenként mindkettő probléma fennállása miatt fokozott védőnői gondozásra szorult. A területi védőnők az év során 19482 családban végeztek gondozást, csoportos egészségnevelésre 716 alkalommal került sor, illetve védőnői intézkedésre 975 alkalommal volt szükség.

Iskola-egészségügyi ellátás

Csongrád-Csanád vármegyében a főállású iskola védőnői szolgálatok száma 49, betöltött 48 állás. 12 egészségügyi szolgáltató 49 szolgálata biztosítja a főállású iskolavédőnői ellátást. 2022. évben illetékességi területünkön Szentes városában 2 új főállású iskolavédőnői körzet (40 órás) került kialakításra, illetve Hódmezővásárhelyen egy 40 órás iskolavédőnői körzet megszüntetésre került.

A 12 egészségügyi szolgáltató által fenntartott 43 szolgálat esetében a fenntartó önkormányzat vagy önkormányzat költségvetési szerve, így ott a védőnők egészségügyi szolgálati jogviszonyban vannak foglalkoztatva, 6 szolgálat pedig vállalkozás formájában működtetett. Szakmai tevékenységükből kiemelendő az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok, a fej tetvességi vizsgálatok és az egészségfejlesztő tevékenység ellátása.

A területi és iskola-védőnők munkájára jellemző a jogszerűsége, szakszerűsége való törekvés. A védőoltások szervezésében és lebonyolításában részvételük a jogszabályoknak és a szakmai előírásoknak megfelelően történik.

Kórházi védőnői tevékenység

Csongrád-Csanád vármegyében 4 intézményben 8 kórházi védőnő dolgozik. A 8 védőnőből 3 fő az Szegedi Tudományegyetem PIC osztályán. A vármegyében valamennyi szülészeti intézményben megvalósult a főállású védőnő alkalmazása, mindannyian heti 40 órában végzik tevékenységüket.

Három intézményben biztosított az önálló védőnői szoba, 1 intézményben pedig a védőnők más szakemberekkel osztják meg a munkaszobát. Mindezek ellenére mindegyik intézményben van lehetőség a szülőkkel történő négy szemközt konzultációra.

Az elmúlt években három intézményben a családbarát alapelvekre épülő kórházak pályázati programja keretében felújítás, illetve átalakítás történt, így lehetőség nyílt a felújításoknak köszönhetően a rooming-in ellátásra, valamint új minden igényt kielégítő családbarát szülőszobák kialakítására. Ezek a szülőszobák egyágyasok, otthonos berendezésűek, megnyugtató meleg színűek és kellemes, tompa fények is biztosítottak. A szülőágyak korszerűek, modernek, így a szülési pozíció megválasztható, lehetőség van vízben szülésre, és egyéb a vajúrást megkönnyítő eszközök használatára, például bordásfal, labda, zuhanyzó, megnyugtató zene.

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

Családvédelmi Szolgálatok (CSVSZ) működése

Csongrád-Csanád vármegyében a Családvédelmi Szolgálatok szervezésének tekintetében 2022. évben változás nem történt. 4 CSVSZ működik, valamennyi a Vármegyei Kormányhivatal Járási Hivatalai keretében. Minden Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya biztosítja a CSVSZ ellátást, összesen 4 településen. A Hódmezővásárhelyi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya két telephelyen, Hódmezővásárhelyen és Makón biztosítja helyben a magzatvédelemi tanácsadást. Az éves forgalom alapján az ellátási idő valamennyi helyszínen elegendő a páciensek fogadására, mindenki számára biztosított a legalább 45 perces tanácsadás.

2022-ben a CSVSZ védőnők 18 alkalommal végeztek preventív tevékenységet 700 fő részvételével. A megtartott egészségfejlesztő események párválasztás, pozitív és negatív családtervezés, fogamzásgátlás és szűrővizsgálatok témakörben zajlottak, helyszínei nyári táborok, civil szervezetek, iskolák egészségnapi programjai voltak.

Csongrád-Csanád vármegyében a terhesség-megszakítások száma alig változott az előző évhez képest (663 fő). A terhesség-megszakítást kérelmezők száma a 20-29 éves korcsoportban a legmagasabb, a 40 év feletti korcsoportban, viszont csökkenés mutatkozott.

A 8 általánost végzett nők szerepelnek leggyakrabban az évenkénti művi vetélési statisztikákban, őket a középiskolát végzett, érettségivel rendelkező, majd a szakképzettség érettségi bizonyítvány nélküli nők követik. A legkisebb arányban a 8 általánost sem elvégzők, illetve a tudományos fokozatot igazoló oklevéllel rendelkező nők vannak. A gyermektelen nők 31,1 %-os aránnyal továbbra is tartják a vezető szerepet a művi vetélők között. A 2022-ben megjelentek 62 %-a egyáltalán nem, vagy rendszertelenül védekezett.

A térítési díjak megállapításánál a megjelentek 70 %-a a teljes térítési díjat megfizette, 14 % pedig térítésmentes díjmegállapításban részesült.

Vezető védőnői tevékenység

Csongrád-Csanád vármegyében 1 vármegyei és 3 járási vezető-szakfelügyelő védőnő biztosítja a hatósági célú szakmai irányítási, koordinálási és szakfelügyeleti feladatokat.

Szeged, Kistelek, Mórahalmi Járásban 2022-ben az ellátás stabil volt, 2021. december 01-től új vezető védőnő látja el a feladatokat. Ebben a járásban továbbra is magas az 1 fő vezető védőnőre eső szakfelügyelendő védőnői szolgálatok száma, amely 103 területi és 33 iskolavédőnői szolgálatot jelent.

2022-ben a vezető védőnők 69 szakmai látogatást tettek (121 szolgálat), illetve 198 védőnői ellátással kapcsolatos ellenőrzést végeztek. Ezen felül 17 munkaértekezleten és 12 szakmai megbeszélésen vettek részt. 48 esetben szakmai vélemény kiadására is sor került. A szakmai tevékenységre vonatkozóan 118 esetben, 4 esetben pedig a tárgyi feltételek hiányosságai miatt intézkedtek.

Javaslatok összeállítására került sor a védőnőhallgatók gyakorlatának szervezésére, oktató védőnők kijelölésére vonatkozólag (9 alkalom): I. éves hallgatók 1 hetes gyakorlata, II. éves levelező hallgatók gyakorlata, III. éves hallgatók 1 hetes, iskola-egészségügyi és levelezős hallgatók gyakorlata, IV. éves hallgatók iskola-védőnői gyakorlata és nagygyakorlata: 62 fő, amely az SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar hallgatóit érintette.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

A tárgyévben kiemelt munkatervi feladat volt Főosztályunk által a védőnői szakfelügyelet megvalósulásának vizsgálata 2019-2021 között előfordult szakfelügyeletben részesíthető csecsemőhalálozások esetében. A beérkezett adatok értékelését követően 2 érintett Népegészségügyi Osztály (Szegedi, Hódmezővásárhelyi) járási vezető védőnője estében a szakfelügyelet lefolytatásra került. Mind a 2 esetben kisebb hiányosságok észlelése miatt, utóellenőrzés vált szükségessé. A szakfelügyelet során megállapítható volt, hogy a vezető védőnők minden szükséges esetben lefolytatták a vizsgálatot. Ugyanakkor a vizsgálat időpontjáig nem volt egységes szakfelügyeleti programterv a területi védőnői körzetekben előfordult csecsemőhalálozások védőnői tevékenység vizsgálatára vonatkozólag, ezért a megyei szakfelügyeleti vizsgálatot követően az kidolgozásra került.

Egészségügyi igazgatás

Az egészségügyi hatósági feladatokat, úgymint az egészségügyi szolgáltatók engedélyezése és hatósági felügyelete, jogszabályi előírás alapján részben a Járási Hivatalok Népegészségügyi Osztályai¹, részben a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ² (NNGYK) látja el. Az engedélyezés során a vonatkozó jogszabályi előírásoknak, minimum feltételeknek megfelelő tárgyi és személyi adottságok megfelelését, valamint az ellátáshoz kapcsolódó egyéb dokumentumok meglétét vizsgálják. A tevékenység megkezdése után a hatósági felügyeletet – beleértve a lakossági panaszesetek kivizsgálását is - az engedélyező hatóság látja el, esetlegesen szakfelügyelő főorvosok bevonásával.

A járási egészségügyi hatóságoknak 2022. évben kiemelt munkatervi feladata volt a járóbeteg szakrendelőkben (azaz a nem kórházakhoz integrált rendelőkben) a traumatológiai, plasztikai helyreállító és esztétikai sebészeti-, neurológiai, pszichiátriai, belgyógyászati és tüdőgyógyászati egységekben a személyi, tárgyi, szakmai környezeti feltételek és a dokumentáció ellenőrzése. Az NNGYK által meghatározott szempontok szerint valamennyi ellenőrzött szervezeti egység megfelelt a jogszabályi feltételeknek, a működés tárgyi, személyi, szakmai környezeti feltételei rendelkezésre álltak. A hiányosságként megállapított kisebb működési eltérések vonatkozásában (pl.: az egészségügyi veszélyes hulladék tárolása a jogszabály által meghatározott edényzetben történt, de a 48 órán túli hűtve tárolásra szolgáló hűtőszekrény nem működött megfelelően) az egészségügyi szolgáltatók a hiányosságokat 8 napon belül pótolták. A vizsgált egészségügyi szolgáltatók esetében működési engedély visszavonására, illetve a szolgáltatás felfüggesztésére okot adó körülmény nem volt.

1 CSCSVMKH Szegedi, Hódmezővásárhelyi és Szentesi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya rendelkezik hatáskörrel az alapellátást, otthoni szakápolást, otthoni hospice ellátást, gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos szolgáltatást, intézetben kívüli szülészeti és újszülött-ellátási tevékenységet, bentlakásos szociális vagy gyermekvédelmi intézményben szervezett egészségügyi ellátást, önálló járóbeteg-szakellátást és diagnosztikai szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltatók vonatkozásában

2 a fekvőbeteg-szakellátást, betegszállítást, mentést, vérellátást, haemodialízist és sejt- és szövetbanki, biobanki, in vitro fertilizáció, klinikai genetikai, genetikai tanácsadási, molekuláris genetikai laboratóriumi diagnosztikai, valamint a fekvő- és járóbeteg-szakellátást egyidejűleg nyújtó egészségügyi szolgáltatók vonatkozásában az NNGYK rendelkezik hatáskörrel

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

A szakmai irányító szerv rendkívüli feladat elrendelése alapján 2022. szeptember 05 és november 04. között a járási népegészségügyi osztályok munkatársai illetékességi területük valamennyi felnőtt, vegyes és gyermek háziorvosi praxisánál helyszíni ellenőrzést folytattak le (283 db ellenőrzés). A helyszíni szemlék jegyzőkönyve szerint 191 db (67%) praxis megfelelt a szakmai minimumfeltételeknek. A 92 db (33%) nem megfelelő minősítést kapott háziorvosi szolgáltató esetében az ellenőrzésen talált problémák túlnyomórésze (88 db praxis) a tárgyi feltételek hiányosságaiból adódott. Mivel az észlelt hiányosságok a betegellátást nem veszélyeztették és az egészségügyi szolgáltatók vállalták azok rövid határidővel történő pótlását hatósági intézkedésre nem került sor. Személyi feltételekkel kapcsolatos hiányosság 3 db, míg személyi és tárgyi feltételre vonatkozó együttes hiányosság 1 db praxisnál fordult elő. Hatósági intézkedésre 4 db egészségügyi szolgáltatóval szemben került sor, az illetékes hatóság valamennyi eljárás során figyelmeztetést/kötelezést tartalmazó határozatot adott ki. Ezekben az esetekben a hiányosság megszüntetésére 30 napos határidő került megállapításra, amit az érintett egészségügyi szolgáltatók az előírt határidőre végrehajtottak.

A Népegészségügyi Főosztály hatáskörébe tartozik az egészségügyi válsághelyzeti ellátással összefüggésben felmerülő hatósági feladatok végzése, melyet a vonatkozó jogszabály alapján az aktuális helyzetre tekintettel évente elvégeztünk.

Az egészségügyi igazgatási szakterület munkáját érintően 2023 január 1-től és azt követően több jogszabály módosítás lépett hatályba:

- 2023. január 1. napjától hatályba lépett az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosítása a fekvőbeteg-ellátó intézmények irányító vármegyei és városi intézmények szerinti besorolásáról. Csongrád-Csanád vármegyében irányító vármegyei intézményként a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ került kijelölésre.
- Az egyes egészségügyi, egészségbiztosítási és gyógyszerészeti tárgyú törvények módosításáról szóló 2023. évi XIX. törvény módosította a közfeladatot ellátó vagyonkezelő alapítványokról szóló 2021. évi IX. törvény vonatkozó előírásait, ezzel az állam által alapított közfeladatot ellátó közérdekű vagyonkezelő alapítványok érintett egyetem útján folytatott egészségügyi tevékenységét. Ennek következtében 2023. július 1. napjától a Deszki Mellkasi Betegségek Szakkórháza és a Szentesi Dr. Bugyi István Kórház fenntartói joga a Szegedi Tudományegyetem tulajdonába került. A hivatkozott hatálybalépési dátum óta Csongrád-Csanád vármegye 2 db önálló fekvőbeteg-ellátó intézménnyel rendelkezik: Szegedi Tudományegyetem SZAKK és Hódmezővásárhelyi-Makói Egészségügyi Ellátó Központ.
- 2023. január 1. napjától hatályba lépett az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004.(V.11.) EszCsM rendelet módosítása, mely szerint az Országos Mentőszolgálat látja el az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi és házi gyermekorvosi ügyeletet. Az átállás fokozatosan történik, vármegyénkben 2023. októbertől indult az új alapellátási ügyeleti modell bevezetése.
- Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 2023. január 1. napjától hatályba lépett módosítása alapján az egészségügyért felelős miniszter feladatkörében eljárva a járóbeteg-szakellátás biztosítása érdekében jogosult kezelni az járóbeteg-szakellátáshoz kapcsolódó adatokat és adatszolgáltatást kérhet a települési önkormányzatoktól az általuk ellátott járóbeteg-szakellátási feladathoz kapcsolódóan.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

- Az alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 2023. július 1. napján hatályba lépett módosítása értelmében a védőnői ellátás biztosításáért a továbbiakban nem a települési önkormányzat, hanem az állam felelős - a Kormány által rendeletben kijelölt irányító vármegyei intézmény útján.

Járványügy

COVID-19 világjárvány

A pandémiával összefüggésben jelentkező kihívások, végrehajtott feladatok

A SARS-CoV-2 vírus okozta fertőzések először 2019 elején a kínai Vuhan városában okoztak súlyos megbetegedéseket. Év végére már több országban is megjelent a betegség. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2020. január 30-án az új koronavírus járványt nemzetközi horderejű közegészségügy-járványügyi szükséghelyzetté nyilvánította.

A Népegészségügyi Főosztályon 2020-tól a Covid-19 járvánnyal kapcsolatos feladatok végrehajtásában valamennyi munkatárs részt vett (15 fő) a saját szakterületét érintő feladatellátás mellett. Továbbá főosztályunk aktív szerepet vállalt a Szegedi Járási Hivatal illetékességi területét érintő népegészségügyi feladatokban is.

Főosztályunk Covid-19 járvánnyal kapcsolatosan elvégzett legfontosabb feladatainak összefoglalása:

- Covid-19 fertőzésekre vonatkozó adatbázisok létrehozása, a járási hatáskörbe tartozó döntések iratmintáinak előkészítése, későbbiekben az országos minták egységes megyei adaptációja;
- az igazolt fertőzöttekkel kapcsolatos járványügyi kivizsgálás, kontaktkutató, tájékoztatás és esetenként mentés, mintavételek elrendelése a Szegedi Járási Hivatal illetékességi területén 2020. I-III. negyedében;
- a járványügyi veszélyhelyzet miatt kialakult egészségügyi ellátási problémák megoldásának koordinálása a szakmai irányítószerv, (akkori nevén) a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) utasításai alapján, valamint egyeztetés az érintett önkormányzatokkal, egészségügyi szolgáltatókkal és járási hivatalokkal az alapellátási akut légúti központok létrehozásával kapcsolatban;
- külföldről hazaérkező magyar állampolgárok és nem magyar állampolgárságú Szegedi Tudományegyetemre érkező diákok járványügyi megfigyeléséhez szükséges folyamatok egyeztetése, kikérdezésben, karantén hely kijelölésében közreműködés;
- az egészségügyi szolgáltatók, köznevelési és szociális intézmények, valamint a lakosság tájékoztatása a hatályos Covid-19 eljárásrendről (telefonon, elektronikus levélben), szakmai állásfoglalások kiadása;
- járvánnyal kapcsolatos védőfelszerelés igények felmérése, valamint kiosztásuk az alapellátó szolgáltatók részére;
- a köznevelési és a szociális intézményben előfordult Covid-19 halmozódások, illetve járványok kezelése, járási népegészségügyi osztályok járványügyi munkájának koordinációja;
- a fekvőbeteg-ellátó intézmények esetében hatósági intézkedések: különösen a nosocomialis Covid -19 járványok kivizsgálása, kötelező határozatok kiadása, egészségügyi dolgozók, betegek kontaktutatókban közreműködés, kockázatbecslés alapján szűrések elrendelése, eljárásrend kiadása;

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

- közreműködés a Megyei Védelmi Bizottság munkájában az egészségügyi dolgozók kijelölt járványkórházhoz történő kirendelésével kapcsolatos hatósági feladatokban (adatbázisok folyamatos bővítése, határozatok előkészítése, szakmai egyeztetések);
- 2020. szeptember hónapban a Szegeden megrendezésre került Kajak-kenu VB lebonyolításával kapcsolatos egyeztetések, járványügyi megelőző intézkedések koordinálása;
- a köznevelési és a szociális intézményben dolgozók SARS-CoV-2 irányú szűrésében részt vevők oktatása, illetve aktív közreműködés a szűrések elvégzésében;
- Covid-19 fertőzés kimutatására szolgáló minta szállításához szükséges táptalaj intézése, a későbbiekben a tesztek, majd a fertőzés megelőzését szolgáló oltóanyag igények felmérése, valamint kiosztása a járási hivatalok és az intézmények részére;
- az aktuális járványügyi helyzethez kapcsolódó számos folyamatos és eseti adatszolgáltatás;
- egészségügyi és szociális szolgáltatók covid betegeinek ellátásával kapcsolatos folyamatos szakmai támogatás.

A fenti feladatok végrehajtása érdekében a járványügyi veszélyhelyzet alatt 2020. március 20-tól a népegészségügyi munkatársak folyamatos munkarendben végezték tevékenységüket. A feladatok megnövekedésének csúcsán a népegészségügyi munka segítésére a Kormányhivatal más osztályairól is érkeztek kirendelt munkatársak.

A Covid-19 járvány következtében kihirdetett veszélyhelyzet miatt az NNK 2020. június 26-án kiadott utasításában a személyes kontaktussal járó népegészségügyi feladatokat határozatlan időre felfüggesztette. Ezen rendelkezés alól kivételt jelentettek a fekvőbeteg-ellátó intézményeket érintő nosocomiális Covid-19 járványok kivizsgálása érdekében lefolytatott helyszíni ellenőrzések, egyeztetések.

2021 évben a Főosztály népegészségügyi munkatársainak feladatellátásába bekapcsolódtak a Laboratóriumi Osztály dolgozói is, ők elsősorban az oltóanyag logisztikai és a telefonos kontaktkutatási feladatokban vettek részt.

A 2021. évi járványügyi veszélyhelyzeti munkában prioritást élvezetek az alábbiak:

- Covid-19 fertőzésekkel kapcsolatos adatbázisok, munkafolyamatok, illetve az ezekhez kapcsolódó dokumentumok kidolgozása, járási népegészségügyi osztályok tevékenységének koordinációja, különös tekintettel az OSZIR adatrögzítéssel kapcsolatos feladatokra;
- oltóanyag logisztika (oltóanyag átvétel/átadás, kiszállításra előkészítés/csomagolás, soron kívüli átadás napi ügyintézése, oltóanyag nyilvántartás);
- A CSCSMKH Szegedi Járási Hivatal illetékességi területén működő Szeged, Kistelek és Mórahalom Járás köznevelési intézményeiben előforduló SARS-CoV-2 fertőzések, halmozódások kezelése (telefonos és elektronikus bejelentések fogadása, ügyintézése; járványügyi intézkedések; tájékoztatások kiküldése);
- 2021. I. félévében a Főosztály telephelyén 2 szegedi háziorvosi körzet védőoltásra jelentkező lakosainak oltása is zajlott (a praxist ellátó orvosok magas életkoruk miatt nem vállalták a személyes találkozással járó betegellátást);
- a járványügyi veszélyhelyzet miatt kialakult egészségügyi ellátási problémák megoldásának koordinálása a szakmai irányítószerv, az NNK által kiadott utasítások alapján;

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

- külföldről hazaérkező magyar állampolgárok és nem magyar állampolgárságú Szegedi Tudományegyetemre érkező diákok járványügyi megfigyeléséhez szükséges folyamatok egyeztetése, kikérdezésben, illetve karantén hely kijelölésében közreműködés;
 - a köznevelési és a szociális intézményben előfordult Covid-19 halmozódások, illetve járványok kezelése - a Főosztály és a járási hivatalok népegészségügyi osztályainak együttműködésében, a Főosztály koordinációjával;
 - a fekvőbeteg-ellátó intézmények esetében hatósági intézkedések, különösen: nosocomiális Covid-19 járványok kivizsgálása, szakmai egyeztetések, helyszíni ellenőrzések, egészségügyi dolgozók és betegek kontaktutatásában közreműködés, kockázatbecslés alapján szűrések elrendelése, eljárásrend kiadása;
 - közreműködés a Megyei Védelmi Bizottság munkájában az egészségügyi dolgozók kijelölt járványkórházhoz történő kirendelésével kapcsolatos hatósági feladatokban (adatbázisok, szakmai egyeztetések);
 - Covid-19 fertőzés kimutatására szolgáló szennyvíz minta szállítása, a tesztek felmérése, valamint kiosztása a járási hivatalok és az intézmények, egészségügyi szolgáltatók részére;
 - az aktuális járványügyi helyzethez kapcsolódó számos folyamatos és eseti adatszolgáltatás.
- A fenti feladatok végrehajtása érdekében a népegészségügyi munkatársak 2021. évben továbbra is folyamatos munkarendben végezték a munkájukat.

2022. évben a Covid-19 járvány lecsendesülését követően az eredeti szakterületi feladatok újra fókuszba kerültek. - A fertőző megbetegedések szakterület a pandémia idején is a jogszabályoknak megfelelően elvégzésre került.

Ugyanakkor – különösen a tárgyév I. félévében – még az alábbi pandémiával kapcsolatos feladatokat is ellátta a Főosztály:

- a Kormányhivatal Covid-19 oltási munkacsoportjával történt folyamatos kapcsolattartás keretében a SARS-CoV-2 vírus elleni oltóanyag logisztikával kapcsolatos feladatok;
- heti konferencia-értekezlet keretében rendszeresen egyeztetett a megyei tisztifőorvos az aktuális járványügyi kérdésekről a járási népegészségügyi osztályok vezetőivel, ennek eredményeként a népegészségügyi eljárások vonatkozásában egységes jogalkalmazói gyakorlat valósult meg az illetékességi területen.

Fertőző megbetegedések szakterület

Csongrád-Csanád vármegye járványügyi helyzetére kedvező befolyással volt, hogy a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek közül 2022-ben nem jelentettek Leptospirosis, Cryptosporidiosis megbetegedéseket. Továbbra sem fordult elő a tárgyévben vármegyénkben Diphtheria, Rubeola, Parotitis epidemica, Tetanus megbetegedés. A Salmonellosis és a Campylobacteriosis esetek száma az előző évek esetszámához hasonlóan alakult. Előző évvel megegyező Yersiniosis esetszámot regisztráltunk (2021-2022-ben 12-12). A Giardiasis megbetegedések száma emelkedett az előző évi esetszámhoz képest (2021-ben 18 eset; 2022-ben 28 eset).

2022-ben a Hepatitis A megbetegedések száma megemelkedett a korábbi években jelentettekhez képest, 2021-ben 2, 2022-ben 11 eset került bejelentésre. A Hepatitis E

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

fertőzések száma is emelkedett, 2021-ben 5, 2022-ben 12 esetet jelentettek be. Az előző évhez hasonlóan nem jelentettek akut Hepatitis B és akut Hepatitis C megbetegedéseket.

A légúti fertőző gyermekbetegségek közül a Varicella megbetegedések száma az utóbbi években csökkenő tendenciát mutat, mely eredmény a 2019. évben bevezetett életkorhoz kötött kötelező védőoltások hatásának köszönhető.

2022-ben 2 esetben jelentettek Creutzfeld-Jakob betegséget.

A Legionellosis megbetegedések száma jellemzően alacsony tendenciát mutat (1-3 eset), azonban 2019-ben 13 eset is előfordult illetékességi területünkön. Nyugat-nílusi megbetegedést 4 esetben jelentettek területünkön. A Meningitis serosa megbetegedések száma csökkent (2021-ben 5, 2022-ben 3 eset).

A Lyme-kór megbetegedések alakulása emelkedett a 2021-ben jelentett estekhez képest (118-ról, 145-re). Az Ornithosis megbetegedések száma alacsony, a 2022-ben 3 fő volt a betegek száma. Tularemia megbetegedést nem jelentettek területünkön.

Kedvezőtlen, hogy a Scarlatinás megbetegedések száma az előző évhez képest jelentősen emelkedtek (106 eset). A Listeriosis esetek (10 eset) háromszorosára, Encephalitis infectiosa k.m.n (6 eset) kétszeresére, Streptococcus okozta invazív betegség (17 eset) közel kétszeresére emelkedtek területünkön. Haemophilus influenzae invazív betegség, Meningococcus okozta invazív betegség, Pneumococcus meningitis okozta betegség 2022-ben nem fordult elő, azonban a Meningitis purulenta k.m.n betegségek esetszáma enyhe emelkedést mutatott.

Közel kétszeresére emelkedett a Q-láz megbetegedések esetszáma is (5 fő).

Az elmúlt 5 évben nem jelentettek Vírusos haemorrhagiás láz megbetegedést.

A Rotavírus gastroenteritis száma is tovább emelkedett, 2021-ben 98, 2022-ben 104 esetet jelentettek.

A WHO 2022-ben egy új emberről-emberre terjedő megbetegedésre hívta fel a lakosság figyelmét. A majomhimlő nevű megbetegedés egy vírus által okozott fertőzés, mely közvetlen kontaktus által terjed, elsődlegesen nemi úton. 2022-ben a világszerte folyamatosan növekvő esetszám miatt fokozott figyelmet kapott a megbetegedés diagnosztikája és a megbetegedés megelőzése is. Védőoltás is kifejlesztésre került, mely elérhető a kockázati csoportba tartozó személyek számára - az indikáció szabályainak megfelelően - vármegyénkben is. Területünkön 2 igazolt megbetegedést regisztráltunk.

A 2020-2022 közötti időszakban a SARS-Cov-2 kórokozó által okozott COVID-19 megbetegedések képezték a fertőző megbetegedések túlnyomó többségét. Az esetszámokat tekintve 2020-ban 14544 esetet, 2021-ben 42414 esetet, 2022-ben 45515 esetet regisztráltak. A koronavírus okozta világjárvány felhívta a figyelmet a lakosság körében a fertőző megbetegedések jelentőségére, a terjedés megakadályozásának szükségességére és módszereire, valamint a megelőzés fontosságára.

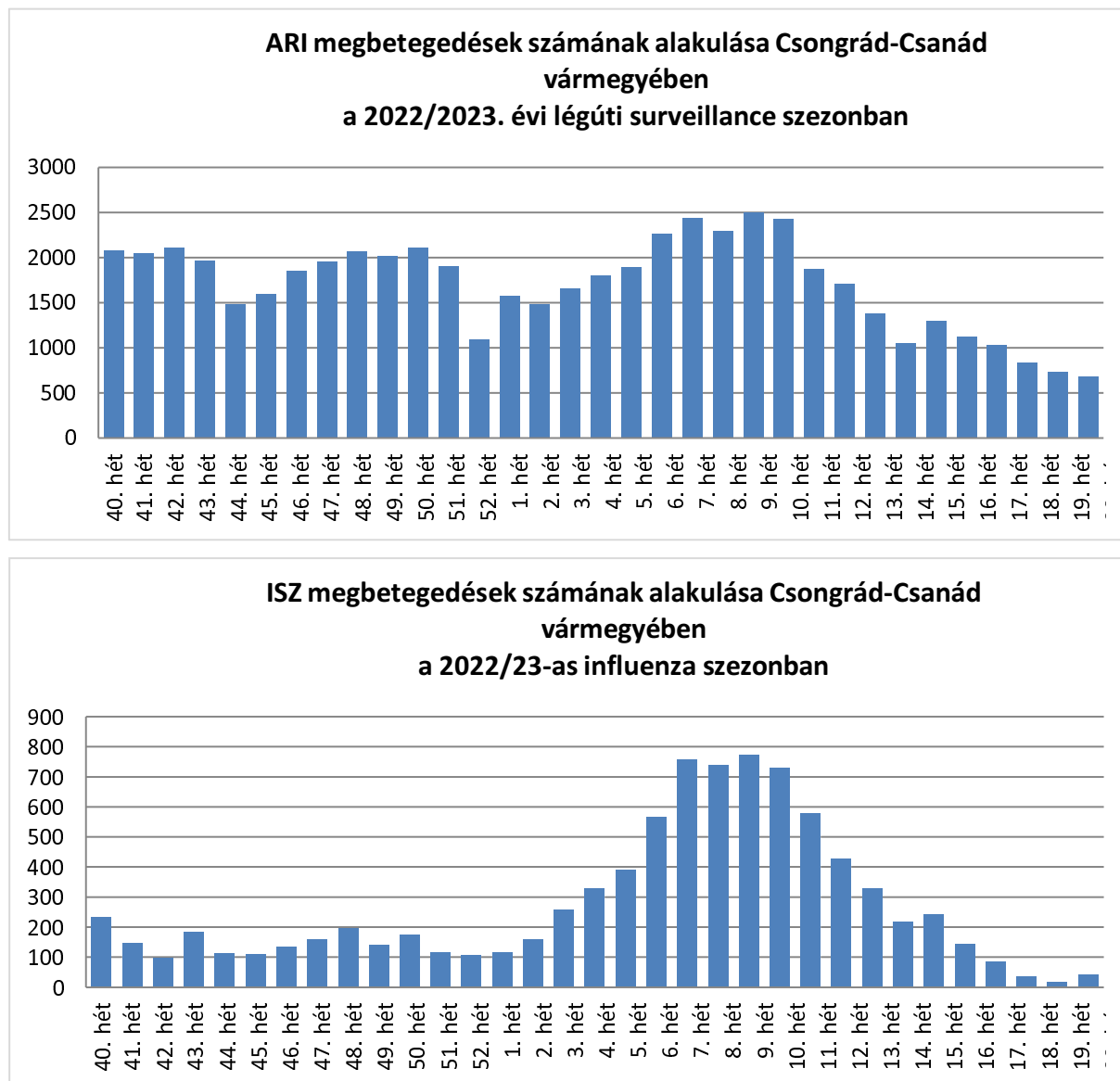
Szezonális légúti megbetegedések

A 2022/2023. évi légúti figyelőszolgálat 2022. 40. és 2023. 20. hét közötti időszakra került elrendelésre. Vármegyénkben 53 alapellátási egység került kijelölésre. A kijelölt praxisokban ellátott lakosság szám összesen 80795 fő volt, amely az össznépesség kb. 20%-át teszi ki. Korcsoport szerinti megoszlásuk a következőképpen alakult: 18 év alatti 16726 fő (20,7%), 18 év feletti 64069 fő (79,3%).

A kijelölt orvosok összesen 56407 fő esetében légúti megbetegedést és ezen belül 8827 főnek az influenzaszerű megbetegedését jelentették be, mely lényegesen több volt az előző szezonban jelentett esetek számához képest.

Illetékességi területünkön a légúti megbetegedések és ezen belül az influenza aktivitás már 2022. 40. héten magas értéket mutatott. Az influenza aktivitás át is lépte a járványküszöböt, ezt követően 2023. 1. hétig ingadozó tendenciát mutatott. 2023. 2. héttől az influenzaszerű megbetegedések száma hétről-hétre folyamatosan emelkedett és emellett a kórokozó jelenlétét is igazolták. A legtöbb megbetegedést a 2023. 9. héten jelentették, majd ezt követően csökkenő aktivitás volt megfigyelhető, azonban még a 20. héten is érkeztek jelentések influenzaszerű megbetegedésekről.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.



6. számú ábra

ARI (acute respiratory infection): akut légúti fertőzések

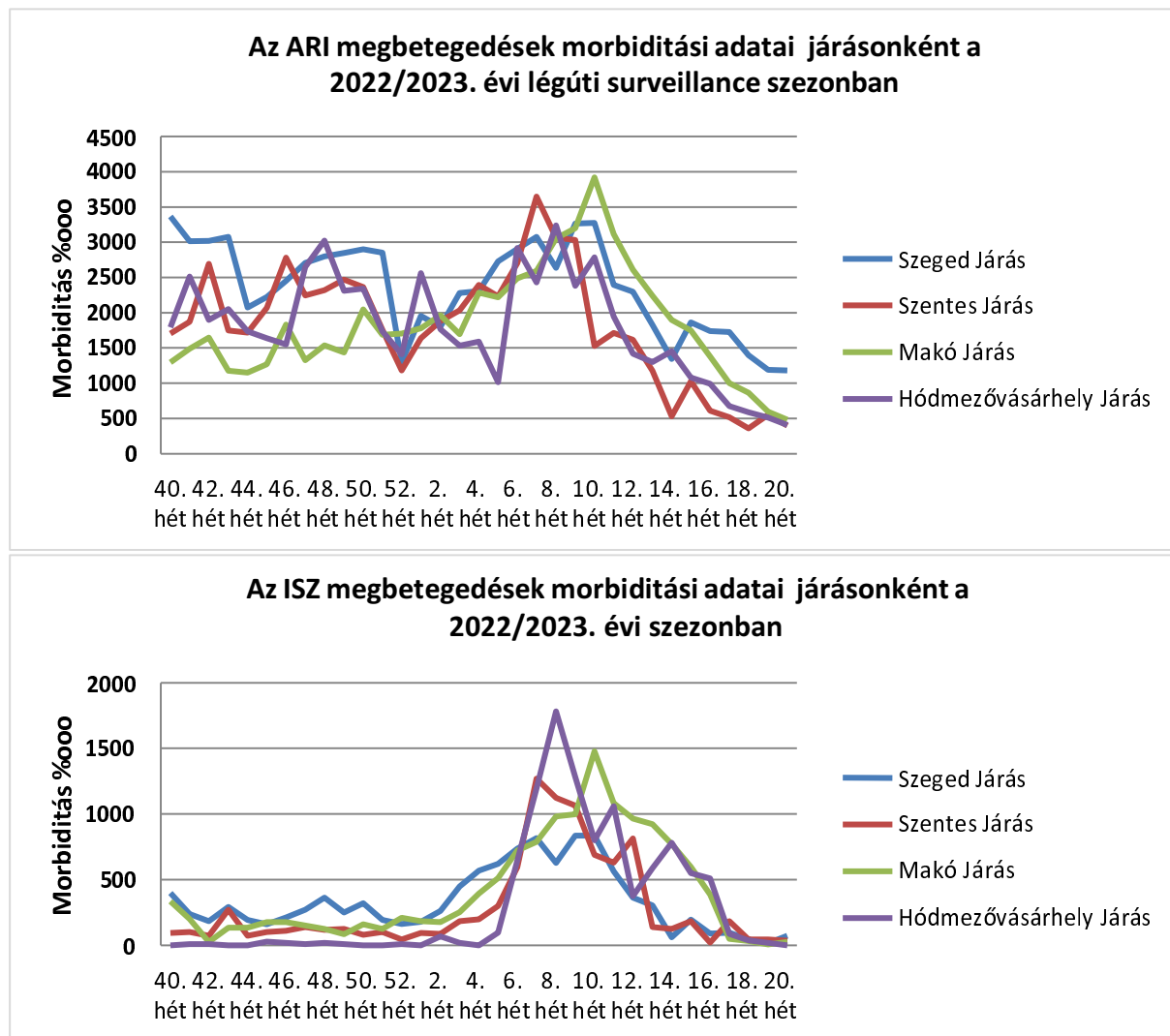
ISZM: influenza szerű megbetegedés

SARI (severe acute respiratory infection) súlyos akut légúti fertőzések

NT: nem tipizált

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

A morbiditási mutató alakulását járásonként az alábbi ábra mutatja.



7. számú ábra

A 2022/2023-as légúti szezonban Csongrád-Csanád vármegyében 55.000 db 3Fluart, valamint 150 db Vaxigrip Tetra oltóanyag állt rendelkezésünkre.

Illetékességi területünkön 31.180 (3 éven felüli) személy részesült 3Fluart védőoltásban.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Szezonális 3Fluart oltóanyag felhasználása területi eloszlás szerint

2022/2023. évi influenza szezonban

Járás megnevezése	Rendelkezésre álló oltóanyag mennyiség (adag)	Felhasznált oltóanyag összesen (adag)	Felhasználás mértéke
Szeged járás	30000	21145	70%
Hódmezővásárhely járás	8600	5359	62%
Szentes járás	5000	3771	75%
Főosztály (depó)	11400	905	8%
Csongrád-Csanád vármegye összesen	55000	31180	57%

15. számú táblázat

A korábbi évekhez képest, a 2022/2023. szezonban az oltóanyag felhasználás jelentősen csökkent. A felhasznált 3Fluart oltásokban 69%-ban a 60 éven felüliek, míg 31%-ban az 59 éves vagy annál fiatalabb személyek részesültek. A korábbi évek tapasztalataihoz képest az kedvező változás, hogy a 60 éven felüli korosztály nagyobb arányban részesült védőoltásban.

Illetékességi területünkön az egészségügyi intézmények dolgozói körében nőtt, a szociális intézmények dolgozóinál csökkent az átoltottság. Míg a 2021/2022. szezonban 1285 egészségügyi dolgozó és 720 szociális intézményi dolgozó, addig a 2022/2023. szezonban 1567 egészségügyi dolgozó és csak 312 szociális intézményi dolgozó influenza elleni oltása történt meg.

A 3 év alatti kockázati csoportba tartozó korosztály számára biztosított 150 adag Vaxigrip Tetra oltóanyagból a jelentések alapján 147 adag került beadásra, mely 98 %-os felhasználási arányt jelent.

Csongrád-Csanád vármegyében a 2022/2023-as szezonban 6 fő háziorvos végezte a virológiai adatgyűjtést. Vármegyénkben a sentinel háziorvosok részéről 78 vizsgálati minta került beküldésre.

Illetékességi területünkön a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ folyamatosan végzi a súlyos, akut légúti fertőzés miatt fekvőbeteg intézményi ellátást

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

igénylő betegekre vonatkozó (SARI) heti adatszolgáltatást. Vármegyénkben a SARI adatszolgáltatás keretében a 2022/2023. szezonban 73 esetben Covid-19, 85 esetben RSV, 66 esetben Influenza-A (NT) és 15 esetben Influenza-B (NT) került kimutatásra. A fekvőbeteg intézményekben a látogatási tilalom elrendelésekor a SARI adatok nagy jelentőséggel bírtak, hiszen alátámasztották a figyelőszolgálati adatokat és megalapozták a járványügyi intézkedéseket.

Összességében elmondható, hogy a 2022/2023. szezonban a légúti figyelőszolgálat Csongrád-Csanád vármegye területén megfelelően működött, köszönhetően a háziorvosok és a járványügyi szakemberek munkájának. A járványküszöböt átlépő megbetegedések száma és a kimutatott influenza vírus miatt, látogatási tilalom elrendelésére volt szükség a vármegyénk illetékességi területén működő valamennyi fekvőbeteg ellátó intézményben. Az influenza aktivitás korán jelentkezett és elhúzódó aktivitást mutatott. Vármegyénkben az átoltottság, illetve az oltóanyag felhasználás aránya csökkent az előző évi adatokhoz képest. Míg a 2021/2022. évi szezonban 35989 adag, addig 2022/2023. évi szezonban csak 31327 adag influenza elleni oltóanyag került felhasználásra.

Megelőző járványügyi tevékenység

A 2022. évben a Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal illetékességi területén a jelentendő időszakokban született gyermekek életkorhoz kötött kötelező védőoltásainak teljesítése az alábbiak szerint alakult:

A BCG esetében az oltásra kötelezett 3562 fő esetében 99,8%-os volt a teljesítés. Elmaradás 9 esetben fordult elő, melynek oka beköltöző, Magyarországon tartózkodó külföldi állampolgár oltásának elmaradása volt.

A 2, 3, 4 hónapos korban oltandó 3562 főnek adandó DPTa+IPV+Hib védőoltások teljesítése 99,9 %-os volt.

15 hónapos korban a 3395 gyermeknek adandó MMR oltás teljesítése 99,0 %-os volt. MMR oltásban a korcsoportba tartozó gyermekek közül 8 fő nem részesült, 3 hónapot meghaladó külföldi tartózkodás és tartósan kontraindikált, súlyos megbetegedés miatt történt az oltáselmaradás.

A 18 hónapos korban adandó DPTa+IPV+Hib teljesítése 99,0 %-os volt, a 3395 fő közül 3385 fő részesült védőoltásban. Elmaradás 10 esetben volt. 1 fő Magyarországon tartózkodó külföldi állampolgár, valamint 8 fő külföldre költözött gyermek oltásának elmaradása miatt, további 1 gyermek tartósan kontraindikált, súlyos betegség miatt nem részesült védőoltásban.

A 6 éves korban adandó DPTa+IPV oltásban a 3056 fő oltásra kötelezett gyermek közül 19 nem részesült oltásban. Elhúzódó fertőző megbetegedések, súlyos, krónikus megbetegedés,

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

neurológiai rendellenesség, külföldi tartózkodás miatt voltak az oltáselmaradások. Az oltás teljesítése 99,0 %-os.

A PCV1 és PCV2, valamint az emlékeztető PCV3 oltások megrendelése és beadása párhuzamosan történt az életkorhoz kötött, kötelező egyéb oltásokkal. A területen nincs oltóanyag felhalmozódás, a pneumococcus elleni oltások végrehajtási üteme megfelelő.

A bárányhimlő elleni oltás első részlete 13 hónapos korban, a második részlete 16 hónapos korban esedékes. Az oltási kötelezettség a 2018. július 21-e után születettekre vonatkozik. Bárányhimlő elleni védőoltásban illetékességi területünkön minden varicellán át nem esett gyermek részesült. A védőnők a varicella elleni oltásokról havonta, az esedékességet követő hónap 15-ig jelentést küldenek a járási népegészségügyi osztályoknak. A védőoltást az Egészségügyi Könyv Védőoltások adatlapjára, valamint az orvos és a védőnő a saját nyilvántartásába is bejegyezi.

Területünkön kiemelt figyelmet fordítunk a külföldről haza, illetve betelepülő gyermekek oltásainak pótlásaira, továbbá a tartósan kontraindikált, súlyos betegség miatt-, illetve a klinikai védőoltási tanácsadó által meghatározott, egyéni oltási terv alapján adandó védőoltások-, továbbá minden 2 hónapon túli, eseti és időszakosan elhúzódó oltások teljesítésére.

Minden 2 hónapon túli védőoltás elmaradás eset – mely a folyamatos védőoltási jelentésben hiányként jelentkezik - egyedi lapon rögzítve, az elmaradás indokával feltüntetve szerepel az EFRIR – Elmaradt védőoltások szakrendszerben.

2 hónapon túli elmaradt védőoltást 2022 decemberében 53 főnél tartottunk nyilván. Ebből 21 fő passzív gondozott, azaz külföldön tartózkodó, illetve 6 fő külföldről költözött Magyarországra, a további 26 főnél elhúzódó fertőző megbetegedések (lázás, hurutos, betegség, tonsillectomia, bronchitis), krónikus betegségek (leukaemia, epilepsia, sclerosis tuberosa, ekcéma stb.) állnak az oltások elmaradásának indokai között. Az oltási elmaradások mindegyike szakmailag indokolt volt, és ezek közül valamennyi pótlása a legrövidebb időn belül megtörténik. Határozattal történő intézkedésre nem volt szükség.

Kampányoltások teljesítése: az iskolaorvosok az osztálylétszámnak megfelelően rendelik meg az oltóanyagot a járási népegészségügyi osztályoktól, melyet a Népegészségügyi Főosztály koordinál.

Az MMR és dTap kampányoltások tekintetében az oltások beadása megtörtént.

Az általános iskola 6. osztályát 2022/2023-as tanévben végzők MMR revakcinációjának teljesítése 99,8 %-os volt. A 2010. június 01.- 2011. május 31. között született 3088 főből 3084 fő részesült oltásban 2022. év őszén. 1 fő magántanuló esetében a gyermek kontraindikált, tartósan súlyos betegsége miatt egyéni védőoltási terv szerint fog pótolásban részesülni. Elmaradás 4 főnél történt. A 4 fő oltandó esetében a szülő nem járult hozzá a védőoltás beadásához, ezért határozati intézkedés történt.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Az általános iskola 6. osztályát 2022/2023-as tanévben végzők diftéria, tetanusz, és acellularis pertussis komponenst tartalmazó oltóanyaggal végzendő dTap emlékeztető oltását 2022. októberében 3088 főből 3084 gyermek kapta meg (99,8 %-os átoltottság). 1 fő magántanuló esetében a gyermek kontraindikált, tartósan súlyos betegsége miatt egyéni védőoltási terv szerint fog pótolásban részesülni. 4 fő oltandó esetében a szülő nem járult hozzá a védőoltás beadásához, ezért határozati intézkedés történt.

A 7. osztályba járó tanulók Hepatitis B elleni védőoltási sorozat oltására kötelezett 3335 fő gyermek közül 3333 fő (99,9%) megkapta a védőoltást. Az elmaradás indoka, hogy 1 fő lakóotthonban élő gyermek szökésben van (rendőrségi körözés alatt áll), valamint a korábbiakban 1 gyógypedagógiai intézményben tanuló gyermek továbbra sem részesült a kötelező oltásban (agresszivitás, súlyos értelmi fogyatékoság miatt).

2022/2023. tanévben iskolai kampányoltás keretében került sor az általános iskola 7. osztályát végző, 12. életévüket betöltött tanulók humán papillomavírus elleni (HPV) önkéntes, választható védőoltására. A jogosult tanulók szüleinek nyilatkozniuk kell az oltás igényléséről. Az oltások Gardasil 9 oltóanyaggal történtek. Illetékességi területünkön 2022 őszén 108 oktatási intézményben szerveztek kampányoltást. A 2022/2023. tanévben 1678 fő lány tanulóból, 1349 fő, 1716 fő fiú tanulóból, 1180 fő kapta meg a HPV elleni védőoltást. Az oltásra jogosult gyermekek közül 32 fő korábban már HPV védőoltásban részesült, valamint 815 fő gyermek gondviselője nem igényelte a védőoltást. Összességében az oltásra jogosult leányok 80,4 %-a, míg a fiúk 68,7 %-a részesült a védőoltásban. Illetékességi területünkön az oltást igénylő fiúk közül 1 fő nem vette fel a védőoltást.

Az iskolavédőnők a HPV1 és HPV2 oltások közötti eltéréseket az évközi iskolaváltással és néhány esetben a betegség miatt történt oltáshalasztással indokolták. A szülők a védőnő írásbeli idézésének megfelelően gondoskodtak az oltás felvételéről.

A védőoltásokat a védőnő a gyermekek gondozási lapján, az oltóorvos a Gyermekegészségügyi Törzslapon, valamint az elektronikus dokumentációban tartja nyilván. Továbbá a védőnők a folyamatos oltási rend szerint végzett védőoltásokról a "Védőoltási Kimutatás"-on, a kampányoltásokról a "Kimutatás oktatási intézményben tanulók védőoltásairól" című nyomtatványon vezetik a védőoltások beadását. A 14 évnél idősebb személyek részére "Védőoltási könyv" kerül kitöltésre. Jelentési kötelezettségüknek a védőnők eleget tesznek.: területen kívüli védőoltások beadása esetén "Oltási értesítő" küldésével; a folyamatos havi és kampányoltásokról szóló jelentések elektronikus úton való megküldésével; valamint a HPV oltások esetében az egyedi-, és elszámoló jelentések OSZIR programban való rögzítésével.

Veszettség fertőzésre gyanús sérülés miatt 2022-ben 170 esetben történt védőoltás felvétele. A sérülést okozó állat leggyakrabban kutya vagy macska volt. Azonban volt a vadon élő állatok közül patkány, róka, denevér, egyéb rágcsáló és denevér okozta harapás, illetve karmolással járó sérülés is. Illetékességi területünkön igazoltan veszett állattal való kontaktus nem történt. A 4 oltásból álló oltási sorozat 168 esetben fejeződött be. 5 oltásból álló oltási sorozatra 2 esetben volt szükség, 3 esetben oltás megtagadás történt.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Illetékességi területünkön a 2022. évben megbetegedési veszély elhárítása céljából védőoltás beadása a következő esetben történt: Hepatitis A beteg szoros környezetéhez tartozó, még hepatitis A elleni védőoltásban nem részesült, expozíciónak kitett 14 személy védőoltásáról gondoskodtunk, így ők az expozíciót követő 14 napon belül Hepatitis A elleni aktív immunizálásban részesültek. A posztexpozíciós profilaxis beadásáról a háziorvos gondoskodott.

Tárgyévben ismert HBsAg pozitív anya újszülöttje részére 2 esetben volt szükség aktív immunizálásra. Illetékességi területünkön nem került regisztrálásra új Hepatitis B fertőzött várandós nő. Passzív immunizációra egy másik esetben egy gondozatlan terhességből született illetékességi területünkön kívüli lakos esetében került sor.

Több esetben az illetékességi területünkre beköltözött család csecsemője, aki más illetékességi területen született és édesanyja igazolt HBsAg pozitív - az Engerix-B védőoltási sorozat második részletét a mi illetékességi területünkön kapta meg, és további 3 fő újszülött aktív immunizációját kezdték meg itt, akik gondozatlan terhességből születtek.

A védőoltásokkal kapcsolatos hatósági ellenőrzések során a vizsgált rendelőkben/tanácsadókban hatóságunk nem tapasztalt hiányosságokat. Az oltóanyagok biztonságos szállítási feltételei (megfelelő szállító eszközök, hűtőközeg) biztosítottak, a hűtlánc megtartott. Az ellenőrzések alkalmával megállapítottuk, hogy a legtöbb helyen egy ajtós készüléket üzemeltetnek fagyasztóval, melyek gyártási éve leginkább 5-10 évre tehető.

Az ellenőrzött hűtőhőmérsékletek minden esetben $+2^{\circ}\text{C}$ és $+8^{\circ}\text{C}$ közötti hőmérsékleti tartományba estek. Az ellenőrzött telephelyeken mindenhol rendelkezésre állt a hőmérsékleti napló, melyet napra készen vezetnek. Az ellenőrzött gyermek háziorvosok, vegyes praxist ellátó orvosok, iskolaorvosok, védőnők az esetek 100%-ban gondoskodtak a tárolási hőmérséklet dokumentálásáról. Ezen hűtő berendezéseket csak oltóanyag tárolására használják a szolgáltatók.

2022-ben ellenőrzésre kerültek a védőnői körzetek védőoltási tevékenységei. A felmérés során szerzett tapasztalatok: védőnők nyilvántartásai pontosak, naprakészek; az oltóanyagok tárolása a szakmai feltételeknek megfelelnek; a nyilvántartásukból pontosan nyomon követhető a ki-be költözés; a körzetekből történő elköltözés esetén a gyermekek egészségügyi törzslapjainak továbbítása minden esetben írásos kikérőre történik. A védőoltások ellenőrzése során nem tapasztaltunk hiányosságot, felmerülő problémát. A szoros oltóanyag elszámolás és gazdálkodás miatt lejárt, felhasználhatósági időn túli oltóanyag nincs a területen. Az oltások elszámolása, dokumentálása, valamint a területen kívüli oltások jelentési fegyelme tekintetében hiányosságot nem tapasztaltunk.

Az oltások elmaradásának indokai között főleg külföldi tartózkodás, külföldről történt költözés, fertőző megbetegedések, műtétek (tonsillektómia, lázas, hurutos betegség, bronchitis), krónikus betegségek (leukaemia, epilepsia, sclerosis tuberosa, stb.) vannak. Az oltási elmaradások mindegyike szakmailag indokolt volt, és ezek közül valamennyi pótlása a legrövidebb időn belül rendben megtörténik.

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

Csongrád-Csanád vármegye területén 2022-ben 3 alkalommal történt védőoltást követő nemkívánatos esemény bejelentése. Az esetek kivizsgálását a Népegészségügyi Főosztály elvégezte.

Kórházhygiénie

A szakterület elsődleges feladata a fekvőbeteg-ellátó egészségügyi szolgáltatók kórházhygiénés, infekciókontroll tevékenységének szakmai felügyelete, ellenőrzése, valamint a szakmai irányító szerv által meghatározott országos munkatervi feladatok végrehajtása – iratbekérések útján és helyszíni ellenőrzések során. Ennek keretében 2022-ben intézkedés történt a Szegedi Tudományegyetem SZAKK Gyermekgyógyászati Klinika és Gyermekegészségügyi Központ Perinatális Intenzív Centrum (a rendelkezésre álló ágyszámmal kapcsolatban), valamint a Szemészeti Klinika (műtő nem megfelelő légtechnikai berendezése miatti kötelezés) vonatkozásában.

A Népegészségügyi Főosztály hatósági felügyelet keretében - a fekvőbeteg-ellátó intézmények vonatkozásában – ellátta a Nemzeti Nosocomiális Surveillance Rendszerrel (NNSR) kapcsolatos feladatait:

- az NNSR kötelező jelentéseinek (véráram fertőzések, multirezisztens kórokozók, valamint *Clostridium difficile* által okozott fertőzések) adatainak értékelését, validálását.
- az NNSR-ben rögzített járványok nyomonkövetését, a jelentések értékelését (a tárgyévben 4 db kórházi járvány volt).

A vonatkozó jogszabályban meghatározottak szerint megtörtént az éves infekciókontroll jelentés szempontjainak összeállítása és bekérése az intézményektől, illetve éves jelentés küldése a szakmai felettes NNGYK felé a vármegye kórházi járványügyi helyzetéről az egészségügyi szolgáltatók egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseinek alakulásáról.

Nemzetközi oltóhely

A külföldi utazásokkal kapcsolatos védőoltási és tanácsadási tevékenységet a Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály (Szeged, Derkovits fasor 7-11.) Nemzetközi Oltóhelyén végezzük, ami az intézetben lévő orvosi rendelőben található. Megközelítése a hátsó bejárat felől lehetséges, tábla jelzi itt is, valamint a főbejáratnál is a rendelés és a tanácsadás időpontját. Az ellátott személytől részletes tájékoztatást kérünk az utazás körülményeiről, időtartamáról, az utazó(k) egészségi állapotáról és az eddigi oltásokról. Ezek figyelembevételével kerülnek felmérésre a lehetséges kockázatok, illetve kerülnek felírásra a szükséges oltások. 2015. április 01-től a Nemzetközi Oltóhelyen oltóanyag depóra nincs lehetőségünk, így az ügyfeleket recepttel látjuk el, majd az oltóanyag kiváltása után van lehetőség a védőoltás beadására.

IV. FÜGGELÉK

Az alábbi elemzés 2021 végén készült és 2022 februárjában lett véglegesítve. Felhasználásra a NEKIR* adatbázisában akkor rendelkezésre álló 2014-2018-as adatok és térképek felhasználásával.

(Az alábbi elemzésben az ábrák számozása újra indul)

***NEKIR: Népegészségügyi Elemzési Központ Információs Rendszere** - Nemzeti Népegészségügyi Központ – jelenleg Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ

**Csongrád-Csanád megye 0-X éves férfi és női lakosságának halálozási mutatói a
magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás**

(BNO-10. I10-I15; I60-I69) vonatkozásában

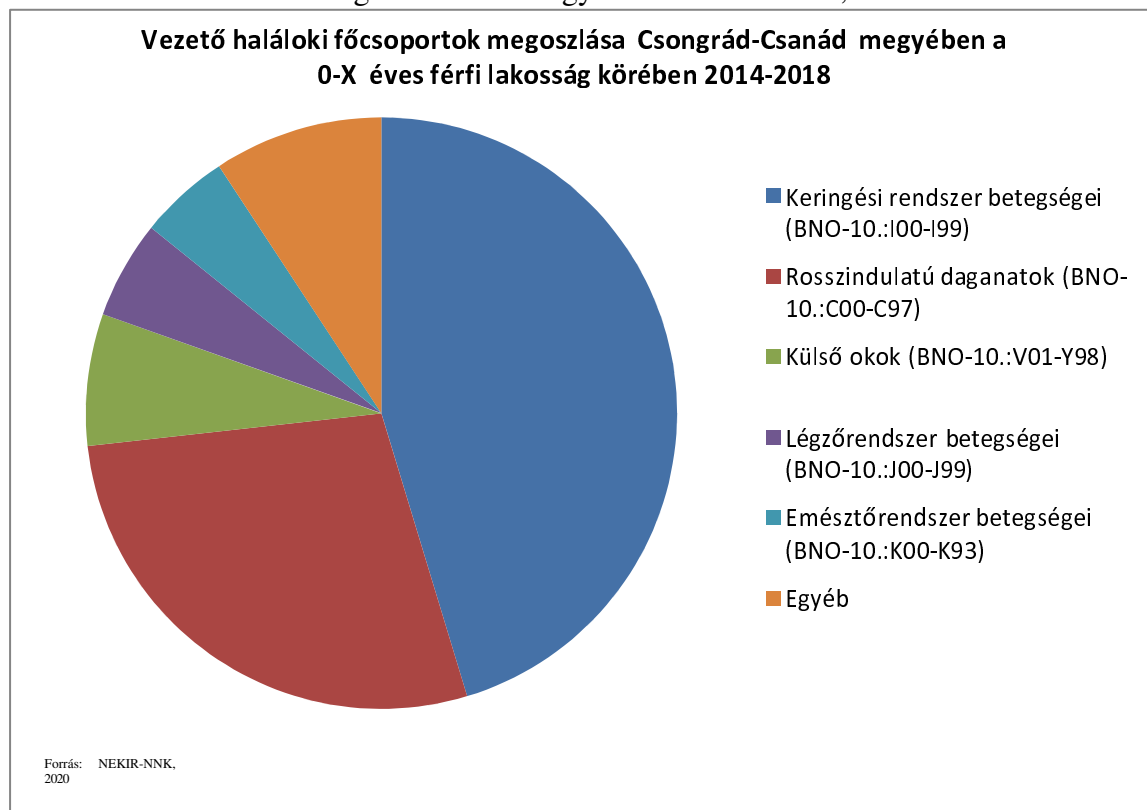
– a NEKIR* 2014-2018-as adatainak és térképeinek felhasználásával

Magyarországon a vezető halálokok között a keringési rendszer betegségei okozta halálozás (BNO-10.: I00-I99) igen régóta az első helyen áll, és a Csongrád-Csanád megyei halálzeti struktúrában is a legnagyobb arányt képviseli mindkét nemnél ez a betegségfőcsoport, ha a teljes populációt, vagyis a 0-X évesek halálzeti statisztikáját vizsgáljuk.

A NEKIR 2014-2018 adatait felhasználva az alábbi diagramok is ezt illusztrálják.

1. ábra

Halálzeti struktúra – Csongrád-Csanád megyei 0-X éves férfiak, 2014-2018

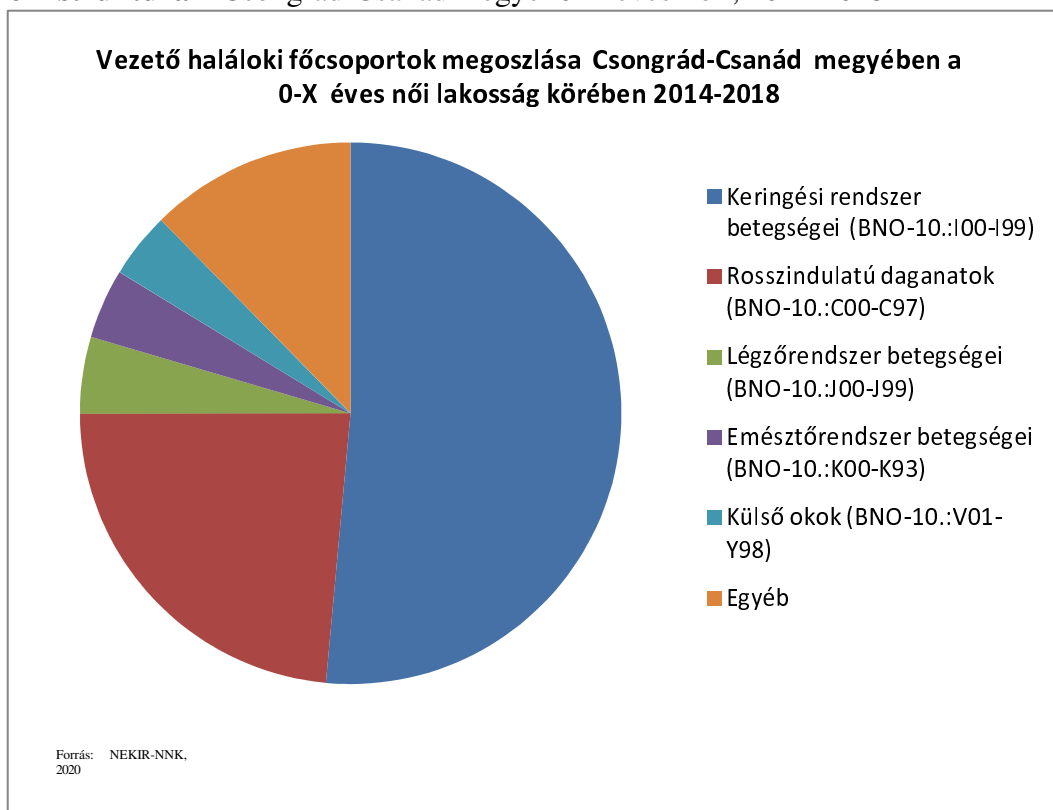


*NEKIR: Népegészségügyi Elemzési Központ Információs Rendszere - Nemzeti Népegészségügyi Központ

Külső okok = a morbiditás és mortalitás külső okai okozta halálozás, vagyis külső okok által okozott halálozások, illetve ezek következtében halálhoz vezető megbetegedések, mely csoportba tartoznak többek között a különböző típusú és eredetű balesetek, (pl. a jármű balesetek), a testi sértések és az öngyilkosságok

2. ábra

Halálloki struktúra – Csongrád-Csanád megyei 0-X éves nők, 2014-2018



A 2019-2021-es években a SARS-COV 2 elnevezésű vírus tartotta félelemben a világot. A Covid-19 járvány idején világszerte sokan haltak meg a járvánnyal összefüggésben, pedig a fertőző betegségek okozta halálozás aránya a halálloki struktúrában összességében rendkívül alacsony. (A fenti ábrákon csak az egyéb kategória része.) A Covid-19 járványban a statisztika elkülöníti a covidos halálozást, a coviddal érintett halálesetektől. A covidos halálozás, melyben a személy halálát a SARS-CoV-2 koronavírus és annak szövődményei okozták, a coviddal érintett halálesetekenél a beteg valamely krónikus-, vagy daganatos betegsége következtében halt meg, de a halálhoz vezető állapotot a SARS-CoV-2 koronavírus fertőzése váltotta ki.

Az ismert adatok azt mutatják, hogy – pl. a magas vérnyomás betegség (BNO-10.: I10-I15) - magas kockázati tényezőnek bizonyult a coviddal érintett halálesetekenél. Felvetődik az összefüggés lehetősége, hogy a magyar lakosság körében népbetegségként emlegetett magas vérnyomás betegség elterjedtsége meghatározóan nyomja rá a bélyegét a Covid-19 halálozási statisztika hazai alakulására.

Ezért esett 2021-ben erre a betegségcsoportra a választás. A következőkben bemutatjuk a magas vérnyomásra vonatkozóan Csongrád-Csanád megye teljes lakossága, azaz a 0-X éves férfi és női lakosságnak a NEKIR 2014-2018-as adatbázisában rendelkezésre álló adatait és az azt illusztráló NEKIR térképeket.

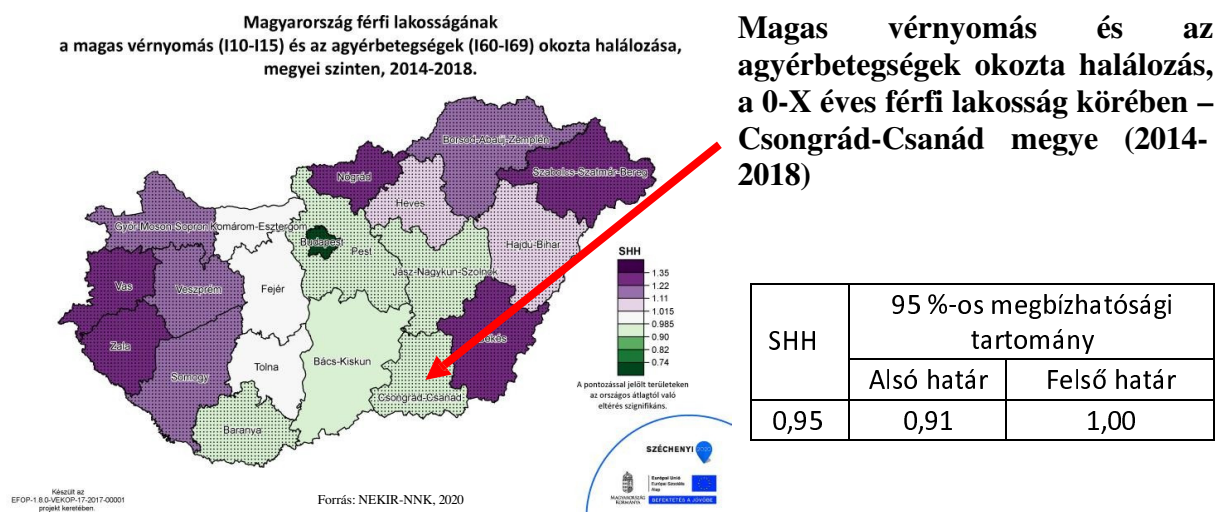
A NEKIR adatok a magas vérnyomás okozta halálozás adatait az agyérbetegségek okozta halálozás adataival együtt jeleníti meg, de ezen belül a két betegség megközelítően azonos arányú - mindkét nemnél.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Az alábbi NEKIR térképek jól szemléltetik a halálozás térbeli egyenlőtlenségeit a megyék között Magyarországon.

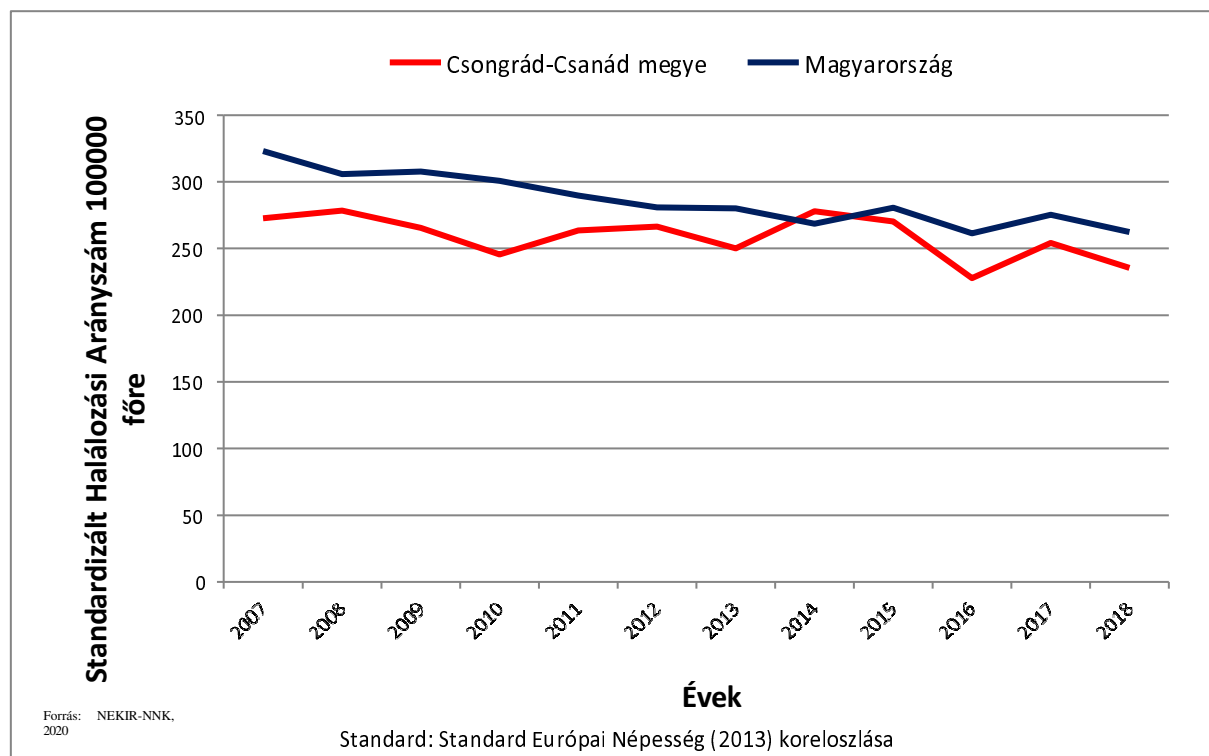
Azt láthatjuk a 3. és 5. ábra térképén, hogy Csongrád-Csanád megye 0-X éves férfi és női lakosságának a magas vérnyomás BNO-10.:(I10-I15) és az agyérbetegségek (I60-I69) okozta halálozása a 2014-2018-as időszakban az országos átlagnál kismértékben kedvezőbb volt.

3. ábra



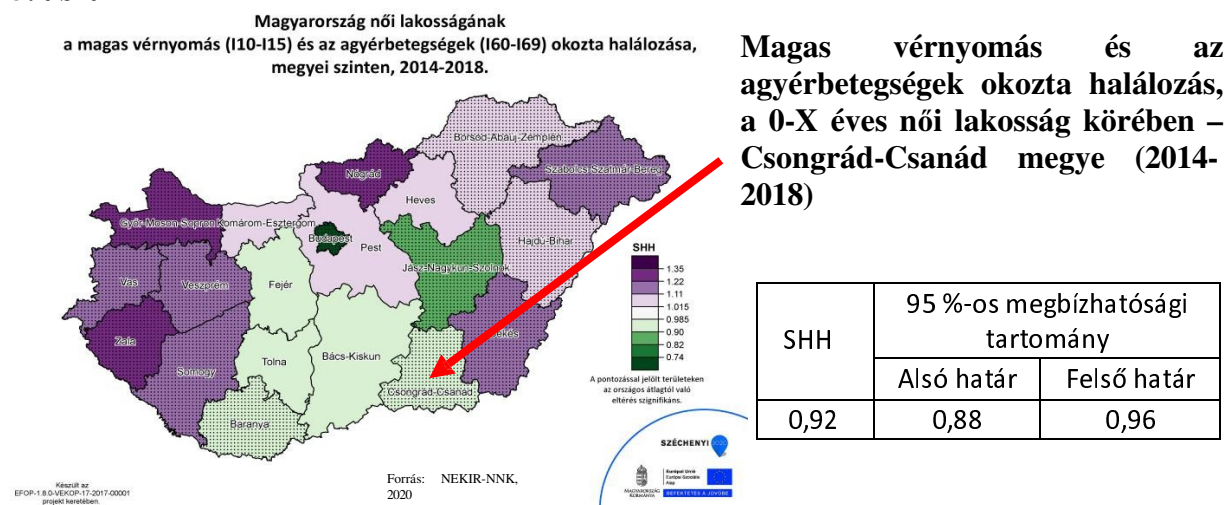
A férfiaknál a vizsgált időszakban és halálneemben a standardizált halálozási hányados 0,95, ami azt jelenti, hogy **Csongrád-Csanád megyében, a 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek miatt a 0-X éves férfiak körében bekövetkezett halálozás 5 %-kal alacsonyabb volt az országos adattól.** A 95 %-os megbízhatósági tartomány értékei alapján ez az eltérés **szignifikánsnak** tekinthető.

4. ábra A magas vérnyomás (BNO-10.: I10-I15) és az agyérbetegségek (BNO-10.: I60-I69) miatti halálozás becsült halálozási kockázata a 0-X éves férfiak körében Csongrád-Csanád megyében és Magyarországon, 2007-2018 között



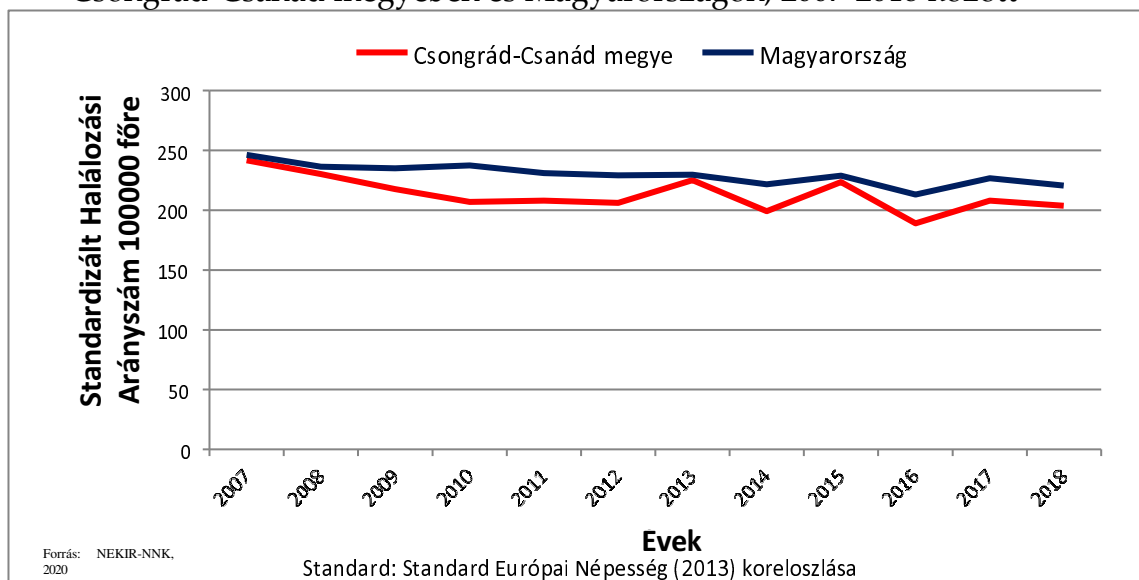
A Csongrád-Csanád megyei férfiak magas vérnyomás és agyérbetegségek miatti halálozási kockázata 2007-2018 között a 2014. év kivételével alacsonyabb volt, mint az országos szint. A vizsgált időszakban az értékek végig ingadozó képet mutattak, de összességében mégis enyhe csökkenést jeleztek. A 2007-2018-as időintervallumban csak a 2014. évi érték volt magasabb az adott évi országos szintnél, és egyben ez a többi megyei adat között is a legmagasabb volt. Trendje így ingadozások mentén, többségében alacsonyabb értékekkel követte a csekély mértékben csökkenő országos trendet.

5. ábra



A nőknél a vizsgált időszakban és halálnevelben a standardizált halálozási hányados 0,92, vagyis **Csongrád-Csanád megyében, a 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek miatt a 0-X éves nők körében bekövetkezett halálozás 8 %-kal alacsonyabb volt az ugyanerre vonatkozó országos halálozási adatról. A 95 %-os megbízhatósági tartomány értékei alapján ez az eltérés szignifikáns, vagyis ebben az országos halálozási szinttől való eltérésben a véletlen szerepe nagy valószínűséggel kizárható.**

6. ábra A magas vérnyomás (BNO-10.: I10-I15) és az agyérbetegségek (BNO-10.: I60-I69) miatti halálozás becsült halálozási kockázata a 0-X éves nők körében Csongrád-Csanád megyében és Magyarországon, 2007-2018 között



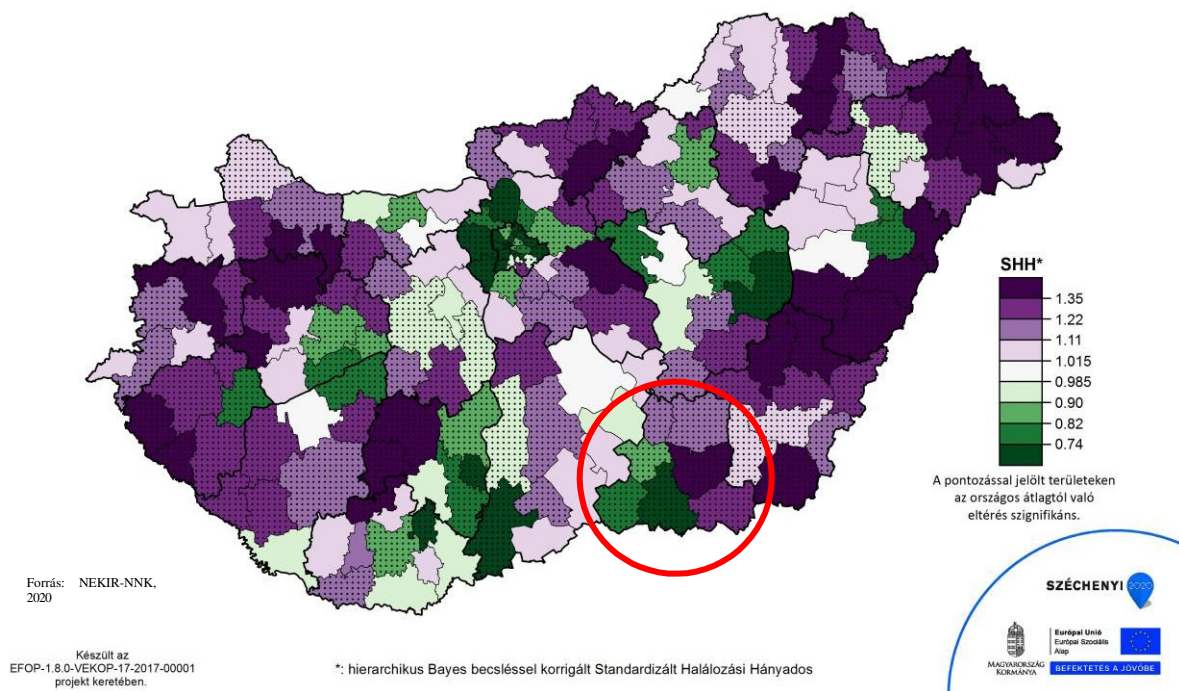
A Csongrád-Csanád megyei nők magas vérnyomás és agyérbetegségek miatti halálozási kockázata 2007-2018 között végig alatta maradt az országos szintnek. 2007-2010 között csökkenő tendenciát mutatott, 2011-2012-ben stagnált, majd 2013-ban növekedett, megközelítve az országos szintet. 2014-re ismét csökkent, de ezt követően 2018-ig ingadozó értékeket mutatott. Trendje így csekély ingadozás mellett, alacsonyabb értékekkel követte az enyhén csökkenő országos trendet.

Járási szintet vizsgálva

Csongrád-Csanád megye 7 járásában egymástól eltérően alakult a **magas vérnyomás és az agyérbetegségek** okozta halálozás az országos átlaghoz képest a vizsgált időszakban. Az alábbi NEKIR térképek szemléltetik a kiválasztott betegcsoport okozta halálozás térbeli egyenlőtlenségeit Csongrád-Csanád megyén belül és Magyarországon.

7. ábra

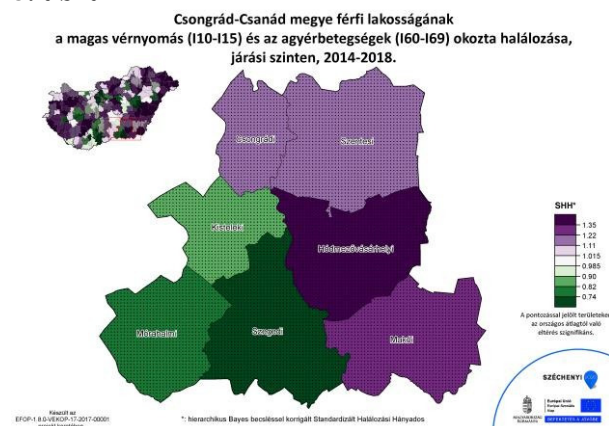
**Magyarország férfi lakosságának
a magas vérnyomás (I10-I15) és az agyérbetegségek (I60-I69) okozta halálozása,
járási szinten, 2014-2018.**



NEKIR térképen látható, hogy a magas vérnyomás és az agyérbetegségek miatti halálozás az országos szinthez képest többethalálozást mutat a vizsgált 2014-2018-as időszakban a 0-X éves **férfiaknál**: a Csongrádi járásban, a Szentesi járásban, még nagyobb mértékben a Hódmezővásárhelyi járásban és a Makói járásban.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

8. ábra



A **férfiak** adatai a vizsgált időszakban és halálozási nemből a 0-X éves lakosság körében:

Csongrádi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,17	0,98	1,40

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,17, vagyis a Csongrádi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves férfiak körében 17%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Szentesi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,12	0,98	1,28

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,12, vagyis a Szentesi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves férfiak körében 12%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Hódmezővásárhelyi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,39	1,25	1,54

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,39, vagyis a Hódmezővásárhelyi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves férfiak körében 39%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Makói járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,28	1,13	1,44

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,28, vagyis a Makói járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves férfiak körében 28%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Szegedi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,72	0,66	0,78

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 0,72, vagyis a Szegedi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves férfiak körében 28%-kal alacsonyabb volt az országos szintnél. Szignifikáns az adat.

Mórahalmi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,76	0,63	0,92

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 0,76, vagyis a Mórahalmi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves férfiak körében 24%-kal alacsonyabb volt az országos szintnél. Szignifikáns az adat.

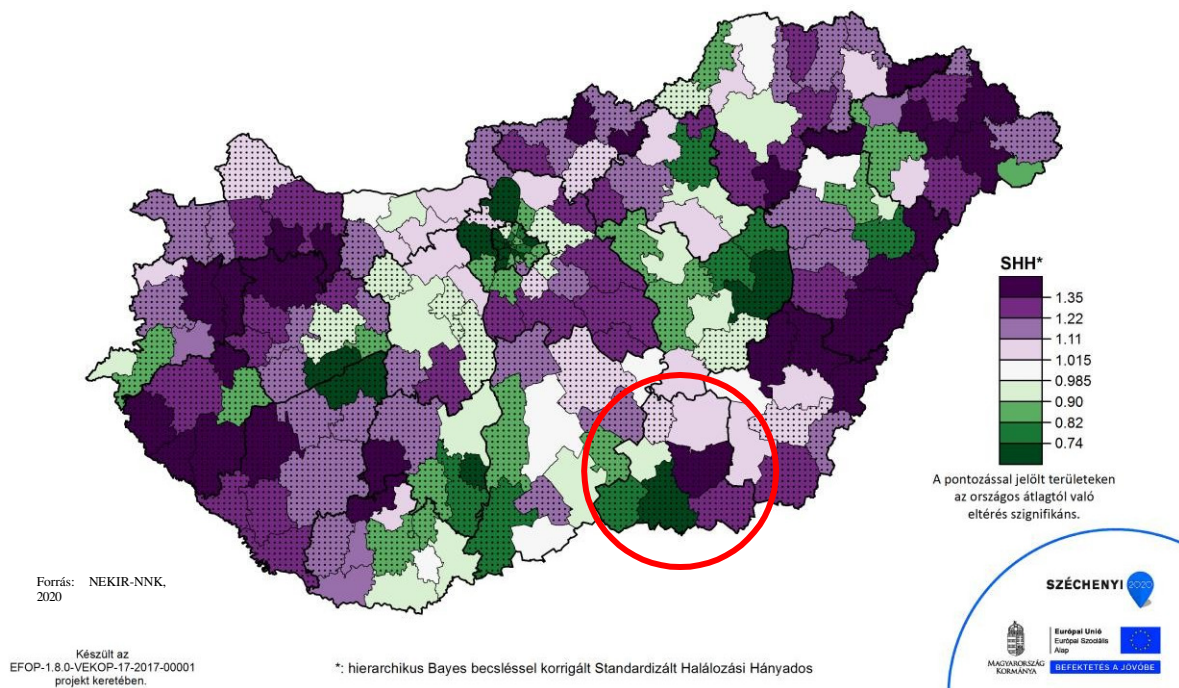
Kisteleki járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,84	0,66	1,06

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 0,84, vagyis a Kisteleki járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves férfiak körében 16%-kal alacsonyabb volt az országos szintnél.

9. ábra

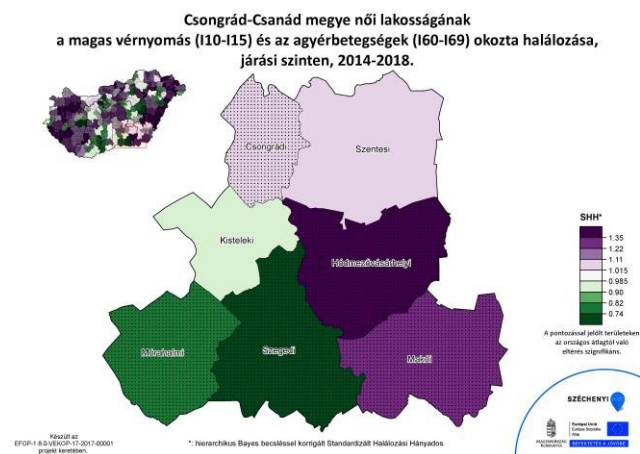
**Magyarország női lakosságának
a magas vérnyomás (I10-I15) és az agyérbetegségek (I60-I69) okozta halálózása,
járási szinten, 2014-2018.**



A nők magas vérnyomás és agyérbetegségek miatti halálózását nézve az országos szinthez képest többlethalálozást mutat a vizsgált időszakban a 0-X évesek körében: a Csongrádi, a Szentesi, jelentős mértékű a Hódmezővásárhelyi és a Makói járás. Így látható, hogy a férfiaknál és a nőknél is ugyanabban a négy járásban jelentkezik az országos szintet meghaladó többlethalálozás a magas vérnyomás és az agyérbetegségek miatt a vizsgált időszakban a 0-X évesek körében.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

10. ábra



A nők adatai a vizsgált időszakban és halálozási nemben a 0-X éves lakosság körében:

Csongrádi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,10	0,96	1,27

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,10, vagyis a Csongrádi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves nők körében 10%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Szentesi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,06	0,94	1,19

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,06, vagyis a Szentesi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves nők körében 6%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Hódmezővásárhelyi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,37	1,25	1,50

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,37, vagyis a Hódmezővásárhelyi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves nők körében 37%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Makói járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
1,26	1,14	1,39

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 1,26, vagyis a Makói járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves nők körében 26%-kal magasabb volt az országos szintnél.

Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.

Szegedi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,69	0,64	0,73

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 0,69, vagyis a Szegedi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves nők körében 31%-kal alacsonyabb volt az országos szintnél. Szignifikáns az adat.

Mórahalmi járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,75	0,63	0,88

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 0,75, vagyis a Mórahalmi járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves nők körében 25%-kal alacsonyabb volt az országos szintnél. Szignifikáns az adat.

Kisteleki járás

SHH	95 %-os megbízhatósági tartomány	
	Alsó határ	Felső határ
0,96	0,81	1,14

Ebben a járásban a standardizált halálozási hányados 0,96, vagyis a Kisteleki járásban 2014-2018-as időszakban a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozás a 0-X éves nők körében 4%-kal alacsonyabb volt az országos szintnél.

*Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
Tájékoztató Csongrád-Csanád Vármegye lakosságának egészségi állapotáról, az egészség
romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról 2024.*

Összegzés:

A NEKIR adatok alapján - Csongrád-Csanád megye magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozása a 0-X éves lakosság körében* ugyan alacsonyabb volt mindkét nemnél a 2014-2018-as időszakban, mint az országos átlag, de ugyanebben az időintervallumban, ezen járási szintű adatokat vizsgálva láthatóvá vált, hogy négy járásban (Csongrádi, Szentesi, Hódmezővásárhelyi és Makói járás) mindkét nemnél az országos szinthez képest magasabbak voltak a magas vérnyomás és az agyérbetegségek okozta halálozási adatok. Tehát - ilyen képet mutatott a kiindulási pozíció, mely a coviddal érintett haláleseteknél magas kockázati tényezőként számon tartott magas vérnyomás betegséget illeti megyénkben.

*Többéves vizsgálódás tapasztalata mutatja, hogy a 0-X évesek halálozási statisztikájára a 60 év feletti lakosság halálozási arányai meghatározó befolyással vannak.

VIII_1 számú melléklet:

Menetrend a 2025.10.01. - 2026.09.30. közötti gázenergia- és a 2026.01.01. - 2026.12.31. közötti villamos energia központosított közbeszerzésbe történő bekapcsolódás útján történő beszerzéséhez

Előzmények:

A tavalyi év folyamán az idei évre vonatkozóan a társulási tanács a 28/2024. (III.14.) Tkt és a 63/2024. (IX.20.) Tkt határozatai alapján **központosított közbeszerzésbe történő bekapcsolódás útján – külön eljárás keretében – a gázenergia és a villamos energia beszerzés eredményesen lefolytatásra került.**

Mindkét beszerzési eljárásban havi indexált áron szerződünk, ezért az ár havonta igazodik a tőzsdei árhoz és az árfolyamváltozáshoz mérten, a spread (árrés) értéke a lehető legalacsonyabb.

A fentiekre tekintettel **javasoljuk, hogy 2026. évre vonatkozóan mind a gázenergiát, mind a villamos energiát külön közbeszerzési eljárás keretében, központosított közbeszerzésbe történő bekapcsolódás útján, verseny újranyitási iránti kérelem benyújtásával az alábbi menetrend szerint szerezzük be:**

- **elvi döntést szükséges hozni a fenti javaslatról a 2025.03.06-ai társulási tanácsülésen, a közös beszerzés támogatása esetén továbbá dönteni szükséges arról is, hogy hány település és szervezet kíván a 2026. évi villamos energia és gázenergia központosított közbeszerzésbe történő bekapcsolódás útján való közbeszerzésében részt venni;**
- **a 2025.03.06-ai társulási tanácsülést követően három közbeszerzési szakértőtől árajánlatot kell bekérni és a felhívásnak megfelelő, határidőn belül beérkezett árajánlatok közül a társulás elnöke a legalacsonyabb árat ajánló közbeszerzési szakértőt nyilvánítja nyertes ajánlattevőnek, és vele ezután az eljárás lefolytatására a szerződést megkötö;**
- **a földgáz és villamos energia központosított közbeszerzés útján történő beszerzési feltételeinek felmérése (vannak-e ilyen energia beszerzési csomagok, azoknak mekkora a keretösszege, mik a bekapcsolódás konkrét feltételei stb...), a versenyújranyitással történő bekapcsolódási eljárások feltételeinek és a kérelem dokumentációjának megjelenését követően haladéktalanul, de legkésőbb 2025.04.20-ig;**
- **ezután meg kell kezdeni az eljárás előkészítését, fogyasztási hely listákat kell készíttetni, aktualizáltatni külön földgázra és külön villamos energiára vonatkozóan a településekkel és részt vevő szervezetekkel a központosított közbeszerzésbe történő bekapcsolódási kérelemhez elvárt adattartalommal a kérelem dokumentációjának megjelenését követően haladéktalanul, de legkésőbb 2025.04.20-ig;**
- **meg kell vizsgálni, hogy az összes részt vevő település és szervezet megjelenik-e a központosított közbeszerzési portálon (KEF portál), ha nem akkor a megjelenésének előfeltételeit meg kell teremteni (1. ÁHTI szám képzése, 2. regisztráció a közbeszerzési hatóság EKR rendszerébe, 3. regisztráció a központosított közbeszerzés KEF portálján, 4. minden szervezetnek a közös beszerzés vezetőjének a többcélú társulást kell beállítania a KEF portálon, 5. minden szervezetnek a nevében eljárásra meghatalmazott szakértőt kell a KEF portálon beállítania, illetve jóváhagynia) legkésőbb 2025.04.20-ig;**
- **fenti lépésekkel párhuzamosan a közbeszerzési szakértő megkezdheti a bekapcsolódási (verseny újranyitási iránti) kérelem és a szükséges dokumentumok előkészítését (mindkét**

árubeszerzést külön közbeszerzési eljárás keretében valósítjuk meg és a közbeszerzési dokumentáció elkészítése során figyelembe kívánjuk venni az elmúlt évek során megszerzett gyakorlati tapasztalatokat) **a 2025.03.06-ai társulási tanácsülés után, a szükséges dokumentumok rendelkezésre állását követően haladéktalanul, de legkésőbb 2025.04.20-ig;**

- ezután **a közbeszerzési szakértő mindkét beszerzési eljárás kapcsán – legkésőbb 2025.04.30-ig – benyújtja** a Központosított Közbeszerzési Portálon **a verseny újranyitás iránti kérelmet**, és a 21 napos eljárás alatt **válaszol** az ajánlattevőktől érkezett **hiánypótlásokra és tisztázó kérdésekre;**

Ezen rendszerben a 2025. évi beszerzés során öt-öt szolgáltató volt köteles ajánlatot tenni a kérelem benyújtását követő 21 napon belül. Az **ajánlattételi határidőt követően elkészül a beérkezett ajánlatok összegzéséről és bírálatáról a jegyzőkönyv.**

A nyertes ajánlattevő személyéről és a nyertes árról a településeket és szervezeteket tájékoztatjuk.

A nyertes ajánlattevővel a szerződést a döntést követően 30 napon belül kell megkötni. Legkésőbb a tárgyév utolsó napjáig a települések és szervezetek **közbeszerzési tervét az EKR-ben ezen beszerzéssel módosítani kell.**

- **ki kell fizetni a közbeszerzési szakértőt, alá kell íratni a szerződéseket és vissza kell azokat kapni a nyertes ajánlattevőtől, továbbá meg kell nézni azt, hogy a nyertes ajánlattevő jó szerződéses konstrukciót állított-e be.**

A fent leírt, viszonylag korainak tűnő eljárás lefolytatása azért szükséges, mert mind a földgáz, mind a villamos energia **egy eljárásban történő beszerzése nem biztos, hogy sikeres lesz, sikertelen eljárás esetén újabb eljárást kell indítani, továbbá a központosított beszerzés csomagjainak van egy keretösszege is, ami ha kimerül, félő az, hogy ebben a beszerzési konstrukcióban nem tudunk indulni és elképzelhető, hogy piaci áron kell a gázt és a villanyt 2026-ra vonatkozóan beszerezniük.**

Mórahalom, 2025.03.04.

dr. Tóth Krisztián

dr. Nagymihály Tamás

Dénes László