

ELŐTERJESZTÉS

**Tiszavasvári Város Önkormányzata
Képviselő-testületének
2011. szeptember 15-én tartandó ülésére**

Az előterjesztés tárgya: **a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja 2011. évének I. félévi szakmai és pénzügyi beszámolójának elfogadásáról**

Melléklet: Beszámoló a határozat-tervezet mellékleteként

A napirend előterjesztője: dr. Fülöp Erik polgármester

Témafelelős: Dojcsákné Pásztor Erika megbízott intézményvezető (előadó)

Az előterjesztést készítette: dr. Tóth Marianna osztályvezető

Az előterjesztés ügyiratszám: 8013-5/2011.

Az előterjesztést véleményező bizottságok a hatáskör megjelölésével:

Bizottság	Hatáskör
Népjóléti és Sport Bizottság	SZMSZ 2. sz. melléklet 5.3 pontja
Pénzügyi Bizottság	SZMSZ 2. sz. melléklet 2.6.4. pontja

Az ülésre meghívni javasolt szervek, személyek:

Dojcsákné Pásztor Erika	SZESZK intézményvezető	dojcsakne.erika@gmail.com
Girincsi Sándor	SZESZK gazdasági vezető	

Egyéb megjegyzés:
.....
.....

Tiszavasvári, 2011. szeptember 08.

**dr. Tóth Marianna
témafelelős**

TISZAVASVÁRI VÁROS POLGÁRMESTERÉTŐL

4440 Tiszavasvári, Városháza tér 4. sz.

Tel.: 42/520-500 Fax.: 42/275-000 e-mail: tvonkph@tizavasvari.hu

ELŐTERJESZTÉS

- a Képviselő-testülethez -

a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja 2011. évének I. félévi szakmai és pénzügyi beszámolójának elfogadásáról

Tisztelt Képviselő-testület!

Tiszavasvári Város Önkormányzata képviselő-testülete a 231/2010. (XII.15.) Kt. számú határozatával elfogadta képviselő-testület 2011. évre szóló munkatervét, melyben a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja 2011. évének I. félévi szakmai és pénzügyi beszámolójának elfogadása is szerepel.

Dojcsákné Pásztor Erika megbízott intézményvezető a képviselő-testületi határozatban foglaltaknak megfelelően elkészítette a Szolgáltató Központ I. félévi munkájáról készült beszámolót.

A beszámoló részletesen tartalmazza az intézmény által nyújtott szolgáltatásokat, az ellátások formáit, mindezeket statisztikai adatokkal is alátámasztja.

Tájékoztatom Önöket, hogy a napirend tárgyalására meghívást kapott az intézmény vezetője, így kérdéseiket, észrevételeiket személyesen is föltehetik részére.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet a beszámoló áttekintésére és elfogadására!

Tiszavasvári, 2011. szeptember 08.

dr. Fülöp Erik
polgármester

HATÁROZAT-TERVEZET

TISZAVASVÁRI VÁROS ÖNKORMÁNYZATA KÉPVISELŐ TESTÜLETÉNEK/2011. (IX.15.) Kt. sz. határozata

a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja 2011. évének I. félévi szakmai és pénzügyi beszámolójának elfogadásáról

Tiszavasvári Város Önkormányzata Képviselő-testülete a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja 2011. évének I. félévi szakmai és pénzügyi beszámolóját megtárgyalta és az alábbi határozatot hozta:

A Képviselő-testület

1. Az intézmény vezetőjének a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja 2011. évének I. félévi szakmai és pénzügyi beszámolóját a határozat mellékletét képező tartalommal elfogadja.
2. Felkéri a Polgármestert, hogy tájékoztassa az intézmény vezetőjét a hozott döntésről.

Határidő: azonnal

Felelős: dr. Fülöp Erik polgármester

Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás
Tiszavasvári Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központjának
2011. I. féléves szakmai és pénzügyi beszámolója

A Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Tiszavasvári Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja szociális és egészségügyi feladatokat lát el.

Szolgáltatási között 3 éves finanszírozási szerződés keretében működtetett szolgáltatások, mint támogató szolgálat, pszichiátriai betegek közösségi ellátása, és jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működik.

A támogató szolgálat és közösségi ellátás finanszírozási időszaka 2011. december 31. napjával megszűnik, melynek további működtetésére a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal által kiírt pályázat benyújtásával van lehetőség. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás finanszírozási időszaka 2010. január 01. – 2012. december 31.

A szolgáltatások szakmai ellenőrzésére került sor 2011 májusában a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal részéről.

Az integrált intézmény kereti között az alábbi szolgáltatások működnek:

Étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorulóknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak és eltartottaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, vagy egészségügyi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt.

A feladatellátást az intézmény napi egyszeri meleg étkeztetés (ebéd) biztosításával végzi.

Az Idősek Klubjában helyben fogyasztással biztosítjuk az étkezést. Az étel házhoz szállítását szociális segítők végzik az intézmény autójával. Az ellátottak vagy hozzátartozóik az intézményből is elvihetik az ebédjüket.

Az étkeztetés hétfőtől, péntekig vehető igénybe. Az étkezés térítésköteles, melynek díját az Önkormányzat helyi rendeletében szabályozza.

A szolgáltatás igénybe vevők száma: 49 fő.

Helyben étkezők	Elvitellel	Kiszállítással
7	7	35

Házi segítségnyújtás

Szolgáltatás célja:

Segítséget nyújtani a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában.

Az ellátás megvalósításával lehetővé válik a rászorulóknak számára, hogy minél tovább otthonukban maradhassanak.

A demográfiai mutatókat figyelve azt látjuk, hogy egyre több az időskorú, aki ellátást igényel. Nehezítő körülmény még a munkanélküliség, a foglalkoztatottság alacsony szintje, a lakosság megélhetési gondjai, az alacsony jövedelem, amelyek mindinkább szükségessé teszik ezen ellátás kiterjesztését. A 60 év feletti lakosok száma alacsony, de folyamatosan emelkedik.

A házi segítségnyújtás gondoskodik:

- Azokról az idős személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek, és róluk hozzátartozó, vagy ennek hiányában eltartó nem gondoskodik.
- Azokról a pszichiátriai betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik állapotukból adódóan az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásában segítséget igényelnek, de egyébként önmaguk ellátására képesek.
- Azokról az egészségi állapotuk miatt rászoruló személyekről, akik ezt az ellátási formát igénylik, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várnak.

A házi segítségnyújtás biztosítja:

- alapvető gondozási-ápolási feladatok elvégzését
- az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezete higiénés körülményeinek megtartásában való közreműködést
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást
- mentális gondozás-magány oldása

Gondozási tevékenység:

- Segítségnyújtás az ellátást igénybevevőnek a környezetével való kapcsolattartásban
- A hiányzó családi gondoskodás pótlása
- Az ellátást igénybevevővel segítő kapcsolat kialakítása
- Egészségi, higiénés viszonyainak javítása
- Mentálhigiénés gondozás biztosítása
- Tétlenséggel járó káros hatások kialakulásának megelőzése, megfelelő képességek fenntartása, fejlesztése
- Az orvos előírása szerint alapvető gondozási, ápolási feladatok ellátása
- Segítségnyújtás az ellátást igénybevevő háztartásának vitelében (bevásárlás, takarítás, mosás, meleg étel biztosítása)
- Segítségnyújtás a személyi higiéné megtartásában (fürdésnél való felügyelet, esetleg segítség megadása)
- Segítségnyújtás a szociális ellátáshoz való hozzájutásban

Egészségügyi ellátás:

- Egészségi állapot figyelemmel kísérése, értesítve a háziorvost
- A rendszeresen szedett gyógyszerek felíratása, beszerzése
- Gyógyszerszedés ellenőrzése
- Szakrendelésre utalt ellátott szállításának megszervezése

Mentális, pszichés gondozás:

- Az egyes gondozottakkal való egyéni foglalkozás biztosítása
- Jó hangulat, az otthon légkörének javítása
- Baráti, családi kapcsolatok ápolásában közreműködés
- A külvilággal való kapcsolat megtartása
- Egyéni, csoportos szabadidős foglalkozások, rehabilitációs programok szervezése az Idősek Klubjával együttműködve

A szolgáltatás igénybe vevők száma 2011. június 30. napjáig: 49 fő

1 fő gondozónő naponta maximálisan 9 gondozottat láthat el. 2011. I. félévében február hónapig 4 fő végezte a házi segítségnyújtás feladatait, ebből 1 fő az ebéd kiszállításában is részt vesz. Március hónaptól 1 fő 4 órás közfoglalkoztatott segítette a gondozónők munkáját.

Családsegítés

A szolgáltatás célja a településen élő szociális és mentálhigiénés problémával küzdők, vagy krízishelyzete miatt segítséget igénylő személyeknek, családoknak a segítése, az ilyen helyzetekhez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képességek megőrzése.

A családsegítés keretében biztosított szolgáltatások köre:

- tájékoztatás a szociális, családtámogatási és a társadalombiztosítási ellátások formáiról, az ellátásokhoz való hozzájutás módjáról,
- az egyén, család panaszának meghallgatása és lehetőség szerint orvoslása,
- szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadás,
- az anyagi nehézséggel küzdők számára a pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezése,
- családgondozással elősegíteni a családban jelentkező krízis, működési zavarok, illetve konfliktusok megoldását,
- a tartós munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás szervezése,
- közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos programok szervezése,
- aktív korú nem foglalkoztatottakkal való együttműködés,
- a családokon belül a kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, konfliktuskezelő mediációs programokat és szolgáltatásokat szervez,
- szociális és egyéb információkat gyűjt a szolgáltatást igénybe vevő megfelelő tájékoztatása érdekében,
- pszichológiai, jogi és egyéb tanácsadást szervez,
- lehetőség szerint adományokat közvetít.

Az ellátottak köre:

A Családsegítő Szolgálatot Tiszavasvári város közigazgatási területén élő valamennyi egyén, család, közösség, valamint a településen tartózkodó válsághelyzetbe került rászoruló egyén, család, közösség igénybe veheti.

Főbb statisztikai adatok:

2011 első félévében a Családsegítő Szolgálatnál 780 kliens vette igénybe a szolgáltatást.

Férfi	Nő
324	456

Az adott félévben a szolgálatnál megfordult új kliensek száma 171 fő.

Az esetkezelések száma összesen 1684.

Ebből:

- ☞ szociális, mentális, életvezetési tanácsadás: **203** alkalom
- ☞ pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezése: **1083** alkalom
- ☞ családgondozás, a családban jelentkező működési zavarok, konfliktusok megoldásának elősegítése: **164** alkalom
- ☞ közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programok szervezése: **21** alkalom
- ☞ a tartós munkanélküliek, adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek részére tanácsadás nyújtása: **79** alkalom

☞ a családon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő programok és szolgáltatások, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatások: **134** alkalom

Az aktív korú nem foglalkoztatottakkal való együttműködés:

Az Szt. 37/D. § értelmében az aktív korú nem foglalkoztatott személy a rendszeres szociális segély folyósításának feltételeként együttműködésre köteles az Önkormányzat által kijelölt intézménnyel, jelen esetben a Családsegítő Szolgálattal.

A segélyre jogosult kérelmezőnek együttműködési megállapodást kell kötnie a szolgáltatóval, a segély megállapítását követően. A második találkozás alkalmával beilleszkedési tervet dolgozunk ki, melynek célja, hogy az aktív korú nem foglalkoztatott rendszeres szociális segélyben részesülő személy élethelyzetében javulás álljon be, elhelyezkedési esélyei növekedjenek, munkavállalását akadályozó nehézségeit sikeresen leküzdje, megfelelő ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz hozzájuthasson.

A beilleszkedési programok keretében 2011 első félévében 3 alkalommal került megszervezésre csoportos foglalkozás, összesen 52 résztvevővel.

Nappali ellátás – Idősek klubja

A nappali ellátást az 1993. évi III. tv. Alapján az önkormányzat a 18. életévüket betöltött, egészségügyi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szorult, önmaguk ellátására részben képes személyek számára biztosítja.

A saját otthonukban élők részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére.

Az intézmény továbbá megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését, foglalkoztatását, egészségügyi, mentális, fizikai ellátását.

Az ellátás célja:

- A hiányzó családi gondoskodás pótlása
- A gondozottak szociális helyzetének javítása, kulturált körülmények közé juttatása
- Egészségi, higiénés viszonyaik javítása
- Tétlenséggel járó káros hatások kialakulásának megelőzése

Fizikai ellátás:

- Otthonos, kényelmes környezet biztosítása
- A gondozottak korának, egészségi állapotának megfelelő bútorzat biztosítása
- Személyi higiéné feltételeinek biztosítása
- A tisztálkodáshoz a szükséges mértékű gondozónői segítség megadása

Mentális – pszichés gondozás:

- Az idős korrallal járó, állandó lelki problémákkal küzdő idős emberek számára nyugodt, kiegyensúlyozott baráti légkör kialakítása
- Klubtagokkal, barátokkal, családtagokkal való rendszeres kapcsolat fenntartásának segítése
- Fontos feladat a mentális állapot megőrzése, szinten tartása
- Vallásgyakorlás lehetőségének biztosítása
- Az intézmény pszichológusa segíti a mentális munka hatékonyságát

Foglalkoztatás:

- Célja, hogy a klubban eltöltött idő tartalmas és szórakoztató legyen, a végzett feladat pozitív élethelyzeteket váltson ki a gondozottakból
- A tagok részére rendszeres TV-nézés, rádió hallgatás, közös élménybeszámoló, éneklések teszik színessé a mindennapi életet

- Napi és hetilapok, könyvek, kártya-és társasjátékok állnak rendelkezésre
- Az érdekesebb cikkeket a gondozónők felolvassák, majd együtt megvitatják
- Lehetőséget nyújtunk filmek vetítésére is
- Szervezünk névnap és születésnap rendezvényeket
- Kapcsolatot tartunk az Őszikék Nyugdíjas Egyesület tagjaival
- Közös főzések, sütések
- Fontosabb ünnepeink, népszokásaink felelevenítése
- Kézműves foglalkozások

Egészségügyi ellátás:

- A gondozottak egészségügyi állapotának állandó nyomon követése, hirtelen állapotromlás esetén házi orvos, ügyelet értesítése
- Rendszeresen szedett gyógyszerek felírása, beszerzése
- Vérnyomás és vércukorszint mérés biztosítása
- Az egészségügyi ellátások körébe tartozik a felvilágosító előadások szervezése, tanácsadás, egészséges életmódra aktivizálás, az egészséges, aktív időskor előmozdítása

Engedélyezett férőhelyek száma: 30 fő. 2011. I. félévében 2 fő kérte a szolgáltatás biztosítását, így a régi és új igénybe vevők száma 28 fő. Napi átlagforgalom 20 fő.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

Az ellátás a szociálisan rászorult személyek számára biztosítható.

Az ellátás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult:

- a) az egyedül élő 65 év feletti személy,
- b) az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy
- c) a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

Tiszavasváriban 2001. áprilisától működik a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.

Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal által és a Többcélú Kistérségi Társulás között kötött 3 éves finanszírozási szerződéssel működtetett szolgáltatás (2010-2011-2012)

A készülékek településenkénti megoszlása az alábbiak szerint alakult:

Tiszavasvári	Tiszalök	Tiszadob	Tiszadada	Tiszaeszlár	Tiszanagyfalu	Rakamaz	Tímár	Szabolcs
58	25	25	7	16	5	30	3	5

A segélyhívások száma 2011. évben							
A segélyhívás oka	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július
Pszichés probléma	0	0	0	1	2	2	2

Elesés	2	4	1	7	2	3	5
Betegség, rosszullet	6	5	2	4	7	1	0
Krízishelyzet	0	0	0	0	0	1	1
Higiénés szükséglet miatt	0	0	0	0	0	0	0
Téves riasztás	8	5	7	7	6	13	2
Segítés az esti lefekvéshez	0	0	0	0	0	0	0
Egyéb okok	105	51	38	52	52	51	33
Összesen	121	65	48	71	69	71	43

Az egyéb okok vonatkozásában a próbariasztások realizálódnak. Fontos tevékenység a gondozónők részéről, hiszen egyrészt ellenőrzik a készülékek működőképességét, másrésztől meglátogatják az idős embert, a információt szereznek egészségi állapotáról.

Az egészségügyi ellátórendszer szereplői és a gondozónők között szoros szakmai együttműködés alakult ki. A gondozónők hívására a házi orvosok, ügyeletet teljesítő orvosok és a Mentőszolgálat dolgozói rövid időn belül a segítséget kérő lakására érkeznek, ezáltal az ellátott életben maradási esélyei megnövekednek. Az azonnali egészségügyi ellátás biztosításával számtalan esetben életek megmentésére került sor.

A jelzőrendszeres házi gondozás szakmai központja a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Tiszavasvári Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja, a diszpécserközpont az integrált intézmény keretében működő Időskorúak Gondozóházában került kialakításra. Itt a folyamatos munkarend biztosítja a segélyhívások azonnali fogadását a nap 24 órájában. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatait 19 fő megbízásos jogviszonyban foglalkoztatott gondozó látja el.

A szolgáltatás lehetővé teszi, hogy átlépve a hagyományos házi segítségnyújtás kereteit, a gondozott krízis esetén bármikor kapcsolatba léphessen gondozójával.

A rendszer révén időskorú és fogyatékos személyek egyaránt nagyfokú biztonsággal otthonukban ápolhatókká válnak. Ebből következően időben kitolódhat a drágább bentlakásos vagy egészségügyi ellátásokba való bekerülésük.

Azon túlmenően, hogy az ellátási forma egy jóval költségtakarékosabb szolgáltatást biztosít, nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy az ellátottak megszokott lakókörnyezetben történő gondozása mentálisan is sokkal előnyösebb. Nem szólva arról, hogy az ellátásban résztvevők számára egyfajta biztonságérzetet nyújt a szolgáltatás, hiszen bármilyen probléma esetén az ügyeletet teljesítő gondozó megjelenik a gondozott lakásán.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás térítésmentes szolgáltatás.

Pszichiátriai betegek közösségi ellátása

A Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Tiszavasvári Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja 3 ellátottak számára nyitva álló helyiséggel biztosítja a pszichiátriai betegek közösségi ellátását.

4440 Tiszavasvári, Hősök út 38.

- ellátási területe: Tiszavasvári, Szorgalmatos, Tiszalök, Tiszaeszlár

4456 Tiszadob, Andrássy út 35.

- ellátási területe: Tiszadob, Tiszadada
4465 Rakamaz, Dózsa György út 7/A.
- ellátási területe: Rakamaz, Tímár, Szabolcs, Tiszanagyfalu.

A szolgáltatás célja, feladata:

A pszichiátriai közösségi gondozás fő célja, hogy a betegek integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve rehabilitációjuk során reintegrálódjanak a közösségbe. Ennek érdekében a gondozás és a rehabilitáció a legnagyobb mértékben támaszkodik a természetes közösségi erőforrásokra (közösségi szolgáltatások, hozzátartozók, önszorgók), amelynek szereplőivel szoros együttműködésre törekszik. A kezelést és gondozást a páciens egyéni szükségleteiből kiindulva, annak aktív és felelős részvételével, egyénre szabott gondozási terv alapján egy multidiszciplináris team végzi, mely a közösségi gondozón kívül a kliens céljának elérését szolgáló szakemberek csoportját tartalmazza.

A terápiás team a beteg és hozzátartozói pszichoedukációja és készségfejlesztése, stresszkezelésük javítása révén segíti kompetens közreműködésüket a betegség okozta nehézségek leküzdésében és céljaik elérésében, miközben a szubszidiaritás elvét követve a minimális támogatást nyújtja, és kerüli a szakemberekkel kapcsolatos függőség kialakulását. A támogatás mértékének meghatározásakor mindig figyelembe veszi az egyén és természetes segítői saját erőforrásait.

A közösségi pszichiátriai gondozás céljai közé tartozik a hospitalizáció és a bentlakásos intézeti elhelyezés megelőzése, a közösségi integráció fenntartása, és a beteg gondozásában illetve rehabilitációjában a természetes segítők aktív közreműködésének és az egyénre szabott megoldásoknak a preferálása az intézményes lehetőségekkel szemben.

A re-szocializáció csak közösségben lehet eredményes, az itt végzett rehabilitációs munka csökkenti a stigmatizációt, motiválja az ellátottat, segít a lakóhely és a család megtartásában.

A közösségi pszichiátriai ellátás feladatai:

- gondozás és pszichoszociális rehabilitáció az ellátott otthonában illetve lakókörnyezetében
- segítségnyújtás az egészségi és pszichés állapot javításában
- a meglévő képességek és készségek megtartásában illetve fejlesztése
- segítségnyújtás a mindennapi életben adódó konfliktusok feloldásában és a problémák megoldásában
- ☞ a szociális és mentális gondozás
- ☞ az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás segítése
- ☞ motiválás az igénybe vehető szolgáltatások felé
- ☞ megkereső programok
- ☞ ártalomcsökkentő programok

Munkatársak:

A szolgáltatások integrált intézmény keretein belül működnek. A munkatársak létszáma és képzettsége megfelel a többször módosított 1/200 SZCSM rendeletben foglaltakkal. Ennek értelmében a szakmai létszám a következő képen alakul:

Tiszavasvári, Hősök út 38. sz. alatti telephely, ellátottak számára nyitva álló helyiség

1 fő közösségi gondozó: *Kineziológus, pedagógus*

1/2 fő közösségi gondozó: *szociálpedagógus*

A munkatársak munkanapokon 8-16 óra között elérhetők a Tiszavasvári, Hősök u. 38. szám alatti irodájukban, egyéb esetekben pedig a készenléti telefonszámon.

Tiszadob, Andrassy u. 35. sz. alatti telephely, ellátottak számára nyitva álló helyiség
1 fő közösségi koordinátor: általános szociális munkás

A munkatársunk munkanapokon 8-16 óra között elérhető a Tiszadob, Andrassy u. 35. szám alatti irodájában, egyéb esetekben pedig a készenléti telefonszámon.

Rakamaz, Dózsa Gy. u. 7/A. sz. alatti telephely, ellátottak számára nyitva álló helyiség

4 fő megbízási szerződéssel alkalmazott közösségi gondozó

A munkatársak munkanapokon 8-16 óra között elérhetők a Rakamaz, Dózsa Gy. u. 7/a. szám alatti irodájukban, egyéb esetekben pedig a készenléti telefonszámon.

Ellátottak köre:

- elsősorban a saját otthonukban élő, intenzív támogatást igénylő, nem veszélyeztető állapotú pszichiátriai betegek, akik pszichiátriai kezelésben részesülnek,
- akiknek a betegsége ambuláns szakorvosi ellátás mellett egyensúlyban tartható, de a szükségleteiknek megfelelő életvitelük, rehabilitációjuk és szociális biztonságuk csak intenzív közösségi ellátással segíthető optimálisan
- azok a szociális intézményben élő, a szakértői bizottság szerint lakóhelyi reintegrációra alkalmas ellátottak, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várakozó krónikus pszichiátriai betegek, akik az önálló életvitel fenntartásában fokozott támogatást igényelnek.

A közösségi ellátást azon pszichiátriai betegek számára biztosítjuk, akik önként igénylik ezt, a szolgálattal együttműködést vállalnak.

Biztosított szolgáltatások köre:

- Problémaelemzés, problémamegoldás, az ellátást igénybevevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása
- Személyes célok meghatározása, változásra motiváló tényezők feltárása
- Mentálhigiénés problémák megoldását segítő problémamegoldó beszélgetés
- Készségfejlesztés, amely kiterjed az életviteli készségek fejlesztésére, a napi tevékenységek, a szabadidő eltöltése, kapcsolat kialakítás és építés, önellátás területeire, a munkavállalásra és a munka megtartására felkészítő készségfejlesztésre, speciális stratégiák kialakítására:
- a gyógyszereszedéssel való compliance
- a gyógyszereszedési napló vezetésére
- napi aktivitás monitorozására
- alvás nyomon követésére
- az agresszió kezelésére
- teendők a hallucinációk és a téves eszmék jelentkezésekor.
- Azonnali tanácsadás, segítségnyújtás
- Kríziskezelés
- Önellátásra való képesség javítása és fenntartása
- Pszichoedukáció, tájékoztatás a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, a kezelés teendőiről
- Munkához való hozzájutás segítése
- Információnyújtás az egészségügyi szociális gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről

- Közösségi szabadidős programok szervezése
- Stresszkezelés, amely segíti a visszaesések megelőzését, valamint a család hatékony működését, a problémák eredményes kezelését
- Egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás segítése
- Segítségnyújtás az ellátást igénybe vevőt érintő veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében a kialakult veszélyhelyzet elhárításában

Az ellátás során biztosított szolgáltatások formái, gondozási tervben kerülnek rögzítésre. Fontos része az állapotrosszabbodás korai figyelmeztető tüneteinek felismerése és ezek jelentkezésekor a teendők meghatározása.

A pszichiátriai betegek közösségi ellátása nagy gondot fordít az ellátott állapotváltozásainak felmérésére és annak jelzésére, a krízishelyzetek kezelésére más szakemberek bevonásával.

A szociális szolgáltatást végző ismeri a különféle pszichiátriai betegségcsoportokat, a használt gyógyszereket és alkalmazásának módját, mellékhatásukat, tudja monitorizálni a gyógyszerelést, többféle stratégiát ismer és használ, a kezeléssel való együttműködés javítása érdekében.

A szolgáltató jártas a szociális ügyek intézésében és ebbe lényegfejlesztés szinten az ellátottat is bevonja.

A pszichiátriai betegek közösségi ellátása team-munkában történik, amely teamnek az ellátott és természetes támogatói is egyenrangú tagjai. Munkatársaink azért dolgoznak, hogy az érintetteket saját lakókörnyezetükben segítsék az életvezetési problémák megoldásában, készségeinek, képességeinek fejlesztésében életkoruknak és egészségi állapotuknak megfelelően.

A hatékony munkavégzés érdekében, együttműködünk más intézményekkel, társadalmi szervezetekkel, egyénekkel. Fontos a kórházakkal, szakorvosokkal, családsegítő szolgálatokkal történő kapcsolattartás.

Biztosított szolgáltatások rendszeressége:

A szolgáltatások nyújtása munkanapokon nyitvatartási időn belül történik, a szakmai indokoltság és a kliens igényeinek figyelembe vételével. A szolgáltatásnyújtás rendszerességét az ellátottal közösen kialakított gondozási tervben, megállapodásban foglaltak határozzák meg.

Hétfő- Csütörtök: 8-16-ig

Péntek: 8-13.30-ig

Főbb statisztikai adatok:

2011 -ben az ellátást igénybevevők nem és betegségkód szerinti I. féléves kimutatása.

I. negyedévben 58 fő vette igénybe a szolgáltatást

Nemek szerinti megoszlása:

Férfi	Nő
15	43

Jelen időszakban diagnóziskód szerinti megoszlás:

- F20-29 és F31-32 48 fő
- F40-42 10 fő

II. negyedévben: 56 fő vette igénybe a szolgáltatást

Nemek szerinti megoszlás:

Férfi	Nő
--------------	-----------

Jelen időszakban diagnóziskód szerinti megoszlás:

- F20-29 és F31-32 46 fő
- F40-42 10 fő

2011 *I. félévében* a gondozásra fordított óraszám: **1022,5** óra

Támogató szolgáltatás

A támogató szolgáltatás a mindenkori jogszabályoknak megfelelő szakképzettséggel és tárgyi feltételrendszerrel végzett, fogyatékos személyre irányuló tevékenységek körére épülő személyes gondoskodást nyújtó professzionális szolgáltatás. A szolgáltatás a szükségletek speciális kielégítését végzi, az ellátott életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével.

Célja az elérhető legmagasabb fokú önálló életvitel támogatása a saját lakókörnyezeten belül és kívül nyújtott tevékenységekkel, a lakókörnyezeten kívüli szolgáltatásokkal való kapcsolat megteremtése által.

Személyi segítő szolgálat:

A fogyatékos személy aktív közreműködésével segítséget nyújt a fogyatékos ember személyi szükségleteinek kielégítéséhez, mely magába foglalja a higiénés, az életviteli, és az életfenntartási szükségleteket, támogatást nyújt a társadalmi életben való teljes jogú részvételhez, az önálló munkavégzéshez, tanulmányok folytatásához, szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevételéhez, kulturális, művészeti, sport, szabadidős tevékenységek végzéséhez.

Fontos cél, hogy minél magasabb szinten megőrizzük az ellátott személy önálló életvitelét, autonómiáját. A személyi segítés körébe sorolható minden olyan tevékenység, mely a fogyatékos okán bekövetkező funkcióképeség által érintett szükséglet – kielégítő tevékenység támogatását végzi.

A támogató szolgáltatás tevékenységi listája szinte végtelen, hiszen magában foglal minden olyan tevékenységet, amelyet egy fogyatékos személy végezne, de funkciókárosodása miatt arra nem, vagy csak részlegesen képes:

- ápolás, gondozás
- felügyelet biztosítása
- készségfejlesztés
- segítségnyújtás szolgáltatások igénybevételében
- mobilizáció lakókörnyezeten belül és azon kívül
- szabadidős tevékenységek támogatása
- valamint mentális segítségnyújtás

A támogató szolgálat feladatmutatóinak arányát tekintve elmondható, hogy a személyi szállításra jóval nagyobb mértékben mutatkozik igény. Ebből eredően a személyi segítés egy részét a szállítás során történő segítségnyújtás teszi ki.

Személyszállító szolgáltatás:

A szállító szolgáltatás a fogyatékos személyek részére, speciálisan kialakított gépjárművel, szükség esetén megfelelő segítő jelenlétében, a szükségletek kielégítését segítő szolgáltatáshoz való hozzájutást biztosító szolgáltatás.

A szállító szolgáltatás biztosításához rendelkezésre álló gépjárművek típusa:

- Toyota Hiace Combi busz, amely a jogszabályi előírásnak megfelelően teleszkópos rámpával (svéd teleszkópos-összehajtható mobil alumínium rámpa pár, 3 elemes, fogantyúval, csúszásgátló felülettel) 2 db kerekesszék 4+3 pontos biztonsági rögzítéssel (önfeszítéses, speciális rögzíthető lapokkal 360 fokos elfordulási lehetőséggel, biztonsági övvel) padlóburkolat csúszásmentes beépítéssel rendelkezik, így a gépjármű alkalmas a fogyatékkal élő személyek biztonságos szállítására, valamint,
- Opel Vivaro 9 személyes személygépkocsi, amelyet ideiglenes jelleggel 6 személy+ 1 kerekesszékben ülő személy szállítására alakíthatunk ki. Az átalakítást úgy hajtották végre, hogy a kezelési könyv által leírt módon a 3. ülésort kisserelik. Az így keletkező térbe 1150 mm távolsággal 2 db ülésrögzítő sín került beépítésre. A kerekesszék rögzítésre szolgáló – európai műbizonylattal rendelkező – heveder rendszert a szállítási feladatoktól függően be-, illetve ki lehet szerelni. A rögzítő heveder rendszer alkalmas a kereskedelmi forgalomba kapható rokkant – kocsik megfelelő, biztonságos rögzítésére.

A speciális személyi szállításon kívül a mozgássérült ellátottaink hasonlóan nagy arányban igénylik a személyi segítség biztosítását. A megvalósuló segítő tevékenység a szolgáltatást igénybe vevő személy fogyatékoságának mértékéből, ebből következően egészségi állapotából, általános jellemzőiből fakadó szükségletek és igények, a szolgáltatás tárgyi és személyi feltételrendszeréből fakadó lehetőségek, kapacitások, a szolgáltatási környezet támogató és akadályozó elemeinek keretei között létrejövő kölcsönhatás eredményeként születik meg.

Információs szolgáltatások:

Az információs szolgáltatás **célja** a szolgáltatással kapcsolatba kerülő egyének, csoportok illetve szervezetek tájékoztatása a problémájuk megoldásához igénybe vehető, ők megillető támogatások, szolgáltatások létéről, tartalmáról, hozzájutásuk módjáról, feltételeiről.

Típusai:

- Információnyújtás és tájékoztatás
- Tanácsadás
- Ügyintézés – Feltétele a kliens kérelme az aktív közreműködésre.

Gondozási szükséglet:

Az ellátotti kör gondozási szükségletei egyrészt a lakókörnyezetben történő ápolás-gondozás, illetve nagyobb részben szállítás során történő segítségnyújtásban jelenik meg.

A lakókörnyezetben történő személyi segítség biztosítása, az ellátottak nagy részénél nem napi szinten történik, hanem igény szerint heti rendszerességgel, illetve eseti jelleggel. A személyi segítség lakókörnyezeten kívül történő biztosítása igényként jelenik meg az ellátottak jelentős részénél.

Ezt egyrészt egészségi állapotuk, másrészt életkoruk is indokoltá teszi.

Az ellátotti kör egy jelentős részét képezik a kiskorúak, akiknél az esetek döntő többségében szülői felügyelet nélkül történik a személyi szállítás.

A támogató szolgáltatás jogszabályban rögzített **célcsoportja** a szociálisan rászorultnak minősülő súlyos fogyatékos személyek köre.

2011. I. félévében az alábbiak szerint alakult az ellátotti létszám:

Mozgássérült: 59 fő

Látássérült: 26 fő
Hallássérült: 10 fő
Értelmi sérült: 34 fő
Autista: 3 fő

Halmazottan sérült személyek: 7 fő
Szociálisan nem rászorultak száma: 35 fő

Az összes ellátott vonatkozásában 174 fő ellátását biztosítottuk, melyből a támogatásnál figyelembe vehető 139 fő.

Az ellátottak megoszlása ellátási területenként:

66 fő Tiszavasvári
3 fő Szorgalmatos
21 fő Tiszalök
40 fő Tiszadada
9 fő Tiszadob

A támogató Szolgálat 2011. I. félévében teljesített feladatmutatói:

Az éves szinten teljesítendő szolgálatonkénti 3000 feladategység, amely 1200 feladategység személyi segítség ill. 1800 feladategység személyi szállításból tevődik össze. A személyi szállítás feladategységét úgy kapjuk meg, hogy a szociálisan rászorulóknak esetében teljesített km-t osztjuk 5-tel, így kapjuk az utas km-t ez a szállítás feladategységben kifejezve.

A személyi segítség esetében a feladategység számítás a fogyatékoság típusától függően kerül kiszámításra. 1 óra személyi segítség=1 feladategység, halmazott fogyatékoság ill. autisták esetében 40 perc= 1 feladategység

Ennek alapján 2011. első félévében teljesített feladatmutatók:

Személyi segítség: 2755 feladategység
Személyi szállítás: 5604 feladategység
Összesen: 8359 feladategység

Szállított személyek száma: 952 fő
Hasznos km: 28020 km

A Támogató szolgálat szolgáltatásai térítés kötelesek, a szociálisan nem rászoruló kliensek számára magasabb összegű térítési díjak lettek megállapítva.

Tiszavasvári Támogató szolgálat térítési díjai:

Szállítás térítési díja szociálisan rászorulóknak esetében:	30 Ft/km
Nem rászorulóknak esetében:	42 Ft/km
Személyi segítség térítési díja:	180 Ft/km

Tiszadadai Támogató Szolgálat térítési díjai:

Szállítás térítési díja szociálisan rászorulóknak esetében:	25 Ft/km
Nem rászorulóknak esetében:	45 Ft/km
Személyi segítség térítési díja:	60 Ft/km

Időskorúak Gondozóháza

Az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátás 2001 óta működik. Feladata az önmaguk ellátására nem vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek legalább napi háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, textíliával való ellátásról, mentális gondozásról, szükség szerint egészségügyi ellátásról, valamint lakhatásról való gondoskodás.

Az időskorúak gondozóházában azokat a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeket fogadjuk, akiknek egészségügyi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, de életkoruk, egészségi állapotuk valamint szociális helyzetük miatt az alapellátás keretében nem gondozhatók, így rászorulnak erre az ellátási formára.

Így azon idős személyek helyezhetők el, akiknek gondozása otthoni, családi környezetben átmeneti akadályokba ütközik. Ezek az akadályok igen sokfélék lehetnek, pl. hozzátartozójuk időszakos távolléte, megbetegedése, a házi segítségnyújtásban részesülő átmeneti állapotromlása és lakásban folyó karbantartási, átalakítási munkák elvégzése, illetve a tartós bentlakást nyújtó elhelyezésre való várakozás.

A gondozóházban 5 fő szociális gondozó, ápoló folyamatos munkarend szerint dolgozik. 1 fő mentálhigiénés munkatárs ellátja az otthon szakmai irányítását is. Technikai személyzet vonatkozásában 1 fő takarító napi 6 órás foglalkoztatása szükséges.

Az átmeneti otthon engedélyezett férőhelyeinek száma 10.

Betöltetlen férőhely június 30. napjával nem volt. 7 fő tekintetében történt változás.

- 2 fő kórházban elhalálozott
- 3 fő családhoz visszaköltözött
- 1 fő tartós bentlakást nyújtó intézményben került elhelyezésre.

Gondozási napok szám: 1.874

Téritési díj összege: 2.134,- Ft/nap

64.020,- Ft/hó

Az átmeneti elhelyezést igénybe vevők életkora egyre inkább kitolódik, többnyire 80 év fölöttiek.

Az gondozóházba való bekerülés esetén a gondozottra személyre szabott gondozási terv készül. Az intézmény orvosa biztosítja a lakók egészségügyi ellátást, felügyeletét, az ápolók az orvos utasítása alapján végzik munkájukat.

Az elhelyezésre várakozók állapotáról elmondható, hogy egyre több a demens, agyi katasztrófán átesett fekvő idős ember.

A mentálhigiénés gondozás feladata az idős ember belső harmóniájának megteremtése, megőrzése, főleg a családtól való elszakadás idején a közösségbe való beilleszkedés elősegítése, az otthonba az együttlakásból eredő konfliktushelyzetek feloldása. Mivel az idős embert gyakran megviseli – ha rövid időre is – az otthonból való kiszakadás, alkalmazkodóképessége csökken, ezért fél minden újtól, változástól. Ennek oldása, ha az otthonlakó reális tájékoztatást kap az otthonban kialakult életrendről, jogairól, kötelességeiről, önállóságáról, szabadságáról.

A lakók meghatározott napirend szerint élik mindennapjaikat. Fontos feladatnak tekinthető a szabadidő hasznos eltöltése. A névnapok, születésnapok, farsang s egyéb ünnepek megtartása elmaradhatatlan az otthon életében.

Az intézmény törekszik arra, hogy az ellátást igénybe vevő testi-lelki aktivitását fenntartsa. Kiemelt feladatnak tartja a családi kapcsolatok megtartásának elősegítését, illetve ha szükséges újraélesztésének elősegítését, pl. látogatások számának pozitív alakulását. Az otthonban lehetőség van a szabad vallásgyakorlásra. Havonta 1 alkalommal a református lelkész látogatja meg a lakókat.

Gyermekjóléti szolgáltatás

Gyermekjóléti szolgálat

A Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Tiszavasvári Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központ Gyermekjóléti Szolgálat 2011 első félévében 1 fő szakvizsgázott szociálpedagógus, és 4 fő szociálpedagógus végzettségű szakemberrel végezte tevékenységét. Ez év október 31.-ig 1 fő szakképzett munkatárs határozott idejű szerződéssel áll alkalmazásban, és 1 fő január 31.-ig segíti a gyermekjóléti szolgálat munkáját. Napi 4 óra munkaidő beosztással több fő, közöttük egy fő szakképzett munkatárs állt 4 hónapig, 2011. június 30.-ig alkalmazásban a Gyermekjóléti Szolgálatnál.

A szolgálat 2012. március 10-ig ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik. A jelenleg 5 főállású családgondozón kívül 3 fő felsőfokú szociális végzettséggel rendelkező családgondozó foglalkoztatása válik szükségessé ahhoz, hogy végleges működési engedéllyel rendelkezessen a szolgálat. A 3 fő foglalkoztatása a 645 gyermek, illetve 244 család gondozása révén szükséges. Jogszabályi előírásnak megfelelően 1 családgondozó 40 gyermeket, vagy 25 családot láthat el. Jelenleg az ellátotti létszám túlmutat a jogszabályi előíráson.

Gyermekjóléti szolgálat feladatai:

- A Jelzőrendszer tagjai, jelzési kötelezettségeiket betartva a problémás (pl: igazolatlan hiányzás, elhanyagolás, bántalmazás, stb) eseteket jelzi a szolgálat felé. Az oktatási-nevelési intézményekkel, a Rendőrkapitánysággal és Védőnői Szolgálattal, szinte napi kapcsolatot szükséges fenntartani.
- Eseti gondnoki feladatok ellátása bántalmazott, szabálysértést és bűncselekményt elkövetett kiskorúak esetében.
- Alapellátásban, védelembe vétel keretén belüli családgondozás.
- Óvodáztatási támogatás ügyének intézése.
- Együttműködés a Nevelési Tanácsadóval, iskolaérettségi vizsgálatok igénybevételenek elősegítése.
- Együttműködés a Gyermekvédelmi Szakellátással. Utógondozás, ideiglenes hatályú elhelyezés és átmeneti nevelésbe vétel ügyeinek intézése, kapcsolattartás a nevelőszülői hálózattal, gyermekvédelmi intézményekkel.
- Együttműködés a Pártfogói Felügyelettel. Környezettanulmányok készítése.
- Magántanulóvá nyilvánításban javaslattétel, környezettanulmány készítése.
- Eseti gondnoki feladatok ellátása az iskoláztatási támogatás felfüggesztése ügyében.
- Rendszeres kapcsolattartás a gondozott családokkal, ami esetenként heti egy-két alkalmat jelent.
- Cigány Közösségi Ház programjainak szervezése, lebonyolítása.
- Játszóház működtetése napi rendszerességgel a Közösségi Házban.
- Adományok gyűjtése és osztása.
- Segítséget nyújtunk más intézmények adományának osztásában, továbbá a nyári étkeztetésben.

STATISZTIKAI ADATOK:

Gondozás	Összesen	Családok száma
Védelembe vétel	322 gyermek	111
Alapellátás	309 gyermek	122
Utógondozás, szakellátásból kikerült gyermekek száma:	0 gyermek	0
Átmeneti nevelésbe került 2011-ben	14 gyermek	11
Összesen	645gyermek	244

A Gyermekjóléti Szolgálat szakmai tevékenysége 2011 első félévében a következő módon alakult:

(A Gyermekjóléti Szolgálat 2011. évi forgalmi naplója alapján készült.)

Megnevezés	Szakmai tevékenység száma	Ellátott gyermekek száma
Tanácsadás	322	483
Segítő beszélgetés	745	298
Hivatalos ügyekben való közreműködés	214	-
Családlátogatás	1063	1807
Elhelyezési értekezleten való részvétel	13	13
Szaktanácsadói megbeszélés	3	-
Esetkonferencia	135	202
Örökbefogadással kapcsolatos intézkedés	0	0
Összesen	2495	2803

Az 1997 évi XXXI. tv. módosítása alapján az 50 óra igazolatlan hiányzást elért tanuló esetében az iskoláztatási támogatás felfüggesztésre kerül. 2011-ben az igazolatlan hiányzások száma az alábbi táblázatban feltüntetett módon alakult.

	1-9 óra	10-29 óra	30-49 óra	50- + óra	Eseti gondnok gyermekv.f.	Eseti gondnok CSSK v. GYJSZ
Iskolai jelzés 2011. 01.01-03.31	15	59	27	58	25	20
Iskolai jelzés 2011. 04.01.-08.31.	1	14	9	21	5	14
Összesen:	16	73	36	79	30	34

Az eseti gondnoki feladatok ellátása plusz terhet ró a szakemberekre. A családdal való kapcsolattartás mellett a vásárlás, a számla vagy csekk befizetése családonként napi több órát vesz igénybe.

A felfüggesztett iskoláztatási támogatás azonban tapasztalatunk szerint nem tekinthető visszatartó erejűnek. A törvény szerint a tanév végén, 2011. június 30.-val minden felfüggesztett iskoláztatási támogatást felül kell vizsgálni. Az időben érkező, az 50 órát el nem érő esetekben jó eredményekről számolhatunk be. Itt is elsősorban azoknál értünk el nagyobb eredményt, ahol a gyermek szülei tényleg nem tudtak a néhány óra igazolatlan hiányzásról. A 20 órát el nem érő igazolatlan mulasztások esetében hatékonyabb a szülő, és a gyermek motiválása a felelősségérzet felélesztésére. A közel 50 óra hiányzásnál elmondhatjuk, hogy a prevenció hatástalan. Ezek a többségében 14-17 éves fiatalok már korábban is, a rendelkezés bevezetése előtt is nagyon sokat mulasztottak hasonló módon. Itt a szülő már nem tud, vagy nem is akar hatni a gyermekére.

Ahol a hiányzás eléri, az 50 órát a szülők részéről nagy ellenállást, és felháborodást vált ki annak ténye, miszerint a felfüggesztett iskoláztatási támogatást eseti gondnok hivatott kezelni. Jellemzően a szülők a gyermekük részére járó támogatást az illetékes fiatal kezébe adják. Azt vallják, hogy az a gyermeké, és neki kell elkölteni. A pénz útja nincs kontroll alatt. A fiatal

azt vesz a pénzből, amit szeretne. Ezt a szülői hozzáállást, vagy nevezhetjük, inkább felelőtlen nevelési magatartásnak nem lehet megváltoztatni a felnőttek esetében.

A jelzőrendszer által küldött esetek száma 2011 első félévében.

	Óvoda	Általános Iskola	Középiskola	Rendőrség	Nevelési Tanácsadó	Védőnői Szolgálat	Óvodáztatási támogatás
Probléma jelzése	25	129	262	12	-	15	-
Ügyintézés	9	-	-	-	42	-	8
Összesen:	34	129	262	12	42	15	8

A problémák, amelyeket az oktatási, és nevelési intézmények a szolgálathoz megküldtek, főként az igazolatlan hiányzásokból fakad. Ezen belül természetesen előfordultak egyéb, járulékos problémák is, mint például, elhanyagoltság, fejtetvesség. Az óvodában az igazolatlan hiányzás mellett a beíratás elmulasztásának jelzése is előfordult 12 gyermek esetében. Ebből több gyermeket második felszólításra sem íratott be a szülő.

A Nevelési Tanácsadó minden évben megkéri a Gyermekjóléti Szolgálatot, hogy nyújtson segítséget a gyermekek iskolaérettségi vizsgálatának elvégzéséhez.

Az első fél évben 8 gyermek esetében gondoskodott a szolgálat az óvodáztatási támogatás felhasználásáról. Tiszavasvári Város Jegyzője határozatban értesíti a szolgáltatást az érintett gyermekkel kapcsolatos feladat ellátásáról. A családgondozó a szülővel, és lehetőség szerint a gyermekkel együttesen vásárolja meg az óvodával előzetesen egyeztetett ruhaneműket, eszközöket az óvodába lépő gyermek számára. Az óvodák eltérő igényeket támasztanak az eszközszükségletet tekintve. A szolgálat törekszik megfelelni az intézményeknek, a családnak, de nehéz megfelelni az elvárásoknak a helyi boltok készlet adottságai miatt.

Az oktatási és nevelési intézmények jelzéseit követően lépéseket szükséges tenni a további hiányzás megakadályozása miatt. Esetenként változó, hogy milyen protokollt szükséges követni. Függvénye az igazolatlan hiányzások száma illetve, hogy van-e más összetevője a problémának.

A Rendőrség jelzése, és a Védőnői Szolgálat jelzése más problémák megoldását követeli a Gyermekjóléti Szolgálattól. A bűncselekményt vagy szabálysértést elkövető gyermekkel vagy fiataalkorúval, illetve családjával kell dolgoznunk. A Védőnői Szolgálat válsághelyzetben lévő várandós anyákról, kiskorú gyermek fizikai elhanyagolásáról, esetleg bántalmazásáról értesíti szolgálatunkat.

A TTKT TSZESZK Gyermekjóléti Szolgálat 2011 első félévében is elvégezte törvényben előírt feladatkörét. Feladatait a működési zavarokkal küzdő családok esetében a képessé tétel jegyében végzi, nem mellőzve az azonnali segítségnyújtást krízishelyzetben. A jelzőrendszer tagjaival együttműködve hatékonyan tevékenykedik a problémák megoldásában.

Családok Átmeneti Otthona

Intézményünk 11 éve áll nyitva a rászoruló anyák és gyermekeik számára. Az itt lakók számára az itt tartózkodás idejére átmeneti gondozást biztosítunk. Az átmeneti gondozás /szolgáltatásnyújtás/ kulcsszavai:

- **gondozás,**
- **napi struktúra biztosítása,**
- **stabilizáció és biztonság.**

Az átmeneti gondozás célja: hogy egy napi struktúrán keresztül – a gondozást, mint eszközt használva – stabilitást és biztonságot nyújtson a gyermeknek, illetve szülőjének.

Ez az a bázis, amely lehetővé teszi számukra, hogy meghatározott időn belül rendezni tudják életük alapvető problémáit.

Az otthontalanná vált szülő kérelmére a Családok Átmeneti Otthonában együttesen helyezhető el a gyermek és a szülője, ha az elhelyezés hiányában lakhatásuk nem lenne biztosított és a gyermeket e miatt el kellene választani szülőjétől. Illetve várandós kismamáknak is otthont biztosít.

A nap 24 órájában 5 fő munkatárs látja el a családokkal való foglalkozást, 3 gyermekfelügyelői, 2 családgondozói munkakörben. Az 5 főből 4 fő szakképzett, 1 fő szakképzetlen.

A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala évente ellenőrzi a Családok Átmeneti Otthonának működését mind személyi, mind tárgyi megfelelőség vonatkozásában.

A családok a mindennapjaikat az otthonban élik, innen indulnak dolgozni, a gyermekek iskolába, óvodába, bölcsődébe. A mindennapokon túl az ünnepnapok megünneplésének színtere az átmenti otthon. A munkatársak segítséget nyújtanak a közös ünnepelések megélésében. Az első félévben minden felnőtt és gyermek névnapjáról, születésnapjáról bensőséges hangulatban, az általuk készített tortával, süteménnyel emlékeztek meg.

Nem maradhatott el az újév, a farsang közös, jelmezes ünneplése, a farsangi fánk sütésével együtt.

2011. első félévében a családok mozgása az alábbiak szerint alakult:

beköltöző családok száma	kiköltözött családok száma
3	3

2011. június 30-án 5 család lakott az otthonban.

Ebből:

Anya: 5 fő	Gyermek: 9 fő	Összesen: 14 fő
-------------------	----------------------	------------------------

Az anyák kor szerinti megoszlására jellemző, hogy az 5 főből mindannyian 29-36 év közöttiek.

A gyermekek megoszlása kor és nem szerint:

Nemek	Életkor				Összesen
	0-3 év	4-6 év	7-14 év	14 év felett	
Fiú	2	0	0	2	4
Leány	0	2	1	2	5

Az anyák gazdasági aktivitása:

Dolgozik	Gyes Gyed	Nyugdíjas	Rendszeres szoc. segélyben részesül
1	2	1	1

Szülők iskolai végzettsége: valamennyien rendelkeznek befejezett 8 általános iskolai végzettséggel.

Az otthonba történő bekerülés oka:

Lakhatási ok	Bántalmazott	Szociális
4	0	1

Az elmúlt fél év alatt 3 család került ki az otthonból. Az otthon elhagyását követően az alábbi lakhatási lehetőségek adódtak:

Élettárhoz költözött	Egyéb családhoz került
2	1

Az átmeneti otthonban töltött idő 5 -18 hónap között volt.

2011. I. félév gondozási napok száma:

Felnőtt	912	Összesen:	2441/181=13,48 átlag létszám
Gyermek	1529		

Az engedélyezett 16 férőhelyes átmeneti ellátás - jelen adottságaival – nem alkalmas arra, hogy 16 fő elhelyezésére igényeljen az intézmény normatív állami támogatást. Ez megoldható lenne egy újabb lakosztoba kialakításával, ugyanis jelenleg 4 lakosztoba áll rendelkezésre.

A statisztikai adatokon túl a napi munkát egy fő jogász és egy fő pszichológus segíti. Ez utóbbinak igen nagy a jelentősége, mert a bezártság, a problémamegoldó képességük hiánya igen gyakran az anyák közötti konfliktushoz vezet. Az otthon napi feladataink közé tartozik az életvezetési tanácsadás, a pénzgazdálkodásra való megtanítás, a gyermekekkel való foglalkozás elősegítése. Napi teendők közé tartozik a gyermekekkel való foglalkozás, pl.: korrepetálás, különböző szabadidős programok szervezése, pl. szabadban történő sütés-főzés, strandolás. A programok szervezését mintegy mentális gondozásnak is tekinthetjük, hisz a négy fal közül kiszabadulva az anyák a problémákat hátra hagyva tudnak foglalkozni a gyermekeikkel. Nagyon jó kapcsolat alakult ki az oktatási és nevelési intézményekkel, bölcsődével és minden olyan intézménnyel, személlyel, akik segítséget tudnak nyújtani az otthon lakói és dolgozói számára.

Ápolást, gondozást nyújtó ellátások

- időskorúak otthona
- fogyatékos személyek otthona
- szenvedélybetegek otthona

Engedélyezett főhelyek száma összesen: 220 fő

Ebből:

- Idősek otthona 122 fő (2 férőhely emelt szintű elhelyezési körülményeket biztosít)
- fogyatékos személyek otthona: 98 fő
- szenvedélybetegek otthona 10 fő

Ellátási terület: az ország egész területe

Az ellátottak köre:

Az ellátottak köre kiterjed az önmaga ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igénylő, Tiszavasvári kistérségben élő időskorúak és 18. életévüket betöltött, betegségük miatt önmagukról gondoskodni nem tudó személyekre.

Az időskorúak részlegén elsősorban azoknak az időskorúaknak és azon, betegsége miatt önmagáról gondoskodni nem tudó 18. életévét betöltött személyeknek az ápolását, gondozását, teljes ellátását végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel. Az ellátás keretén belül biztosítani kell a kornak, egészségi állapotnak megfelelő fizikai, egészségügyi ellátást, mentális gondozást, azaz teljes körű ellátást.

Ha az időskorú részleg ellátását igénybe vevő személy esetében demencia körében tartozó kórkép kerül(t) megállapításra, ellátásáról lehetőség szerint különállóan, de mindenképpen speciális gondozást biztosítva kell gondoskodni.

A fogyatékos emberek részlegén a felnőtt korú fogyatékos (látás-, mozgás-, értelmi és halmozottan fogyatékos) személy intézményi ellátását úgy kell megszervezni, hogy számára az állapotának megfelelő önállóság, döntési lehetőség biztosított legyen.

A fogyatékos személy részére biztosítani kell - a fogyatékoságának megfelelő - szinten tartó, képességfejlesztő, sport és szabadidős tevékenység végzését is. Állapotuk gyógyintézeti kezelést nem igényel, valamint rehabilitációs intézményi ellátásban nem részesíthetők.

A szenvedélybetegek részlegén az önálló életvitelre időlegesen nem képes, kötelező intézeti gyógykezelésre nem szoruló függőséget okozó anyaggal (szerrel) visszaélő, függőséget okozó tevékenységet folytató személyek személyre szabott gondozását, ápolását, szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító ellátását végzik.

A Vasvári Pál út 87. szám alatti székhely ideiglenes működési engedélye 2012. december 31-ig érvényes.

A határozatlan működési engedély kiadásának feltételeként a fenntartónak az alábbi hiányosságokat kell pótolnia:

- Köteles biztosítani a hatályos jogszabályokban előírt szakmai létszámot és szakképesítési előírásokat.
- Köteles pótolni az intézmény hiányzó tárgyi feltételeit az alábbiak szerint:

Az „A” és „B” jelű épületben:

- az egy főre jutó 6 négyzetméter/fő minimális lakóterület biztosításával,
- az egy lakószobában legfeljebb 4 személy elhelyezhetőségére vonatkozó jogszabályi követelmények teljesítéséről,
- tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, illetve nemenkénti illemhely kialakításával,
- betegszoba, látogató fogadására és mentálhigiénés gondozására alkalmas helyiségek, továbbá gondozási egységenként legalább 20 négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre szolgáló helyiség kialakításával,
- az épület akadálymentes megközelíthetősége és az épületen belül az akadálymentes közlekedés biztosításával (rámpa, kapaszkodó korlát megépítése, az épületen belül a küszöbök eltávolítása, megfelelő szélességű folyosók kialakítása, kapaszkodók felszerelése, továbbá az „A” jelű épület padlójának szükséges mértékű pótlása),
- a két szállásépületben a magas ellátotti létszámra tekintettel nővérhívó jelzőrendszer szükséges kiépítése.

A „C” jelű épületben:

- mentálhigiénés gondozásra és látogató fogadására alkalmas helyiségek kialakításával,
- az intézmény konyhájának, étkezőjének a vonatkozó jogszabályi követelményeknek megfelelő felújításával vagy kiváltásával.

Az „A” és „B” jelű épületben a részletes akadálymentesítés, padló szükséges mértékű cseréje megtörtént. A nagyobb beruházást igénylő pótlásokra jelen gazdasági helyzetben nincs lehetőség.

I. féléves adatok

Idősek Otthona:

☞ betöltött férőhelyek:	118 fő
☞ illetve betöltetlen férőhelyek száma:	2 fő
☞ elhelyezésre várakozók száma:	80 fő
☞ I. félév során férőhelyeken elhelyezett,	16 fő
☞ és onnan kikerült ellátottak száma,	15 fő
☞ intézményi térítési díj napi összege:	2 134,- Ft/

Fogyatékos személyek otthona:

➤ betöltött férőhelyek:	95 fő
➤ illetve betöltetlen férőhelyek száma:	3 fő
➤ intézményi elhelyezésre várakozók száma:	3 fő
➤ intézményi férőhelyeken elhelyezett:	2 fő
➤ és onnan kikerült ellátottak száma:	3 fő
➤ intézményi térítési díj napi összeg:	2 025,- Ft

Szenvedélybetegek otthona:

• betöltött férőhelyek:	10 fő
• illetve betöltetlen férőhelyek száma,	-
• intézményi elhelyezésre várakozók száma:	1 fő
• intézményi férőhelyeken elhelyezett:	-
• és onnan kikerült ellátottak száma:	-
• intézményi térítési díj napi összege:	2 025,- Ft

Egészségügyi feladatok

A Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Tiszavasvári Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központja által biztosított egészségügyi szolgáltatások:

Összevont, azonos telephelyű háziorvosi ügyelet

A háziorvosi ügyeleti ellátásban 6 fő Tiszavasvári illetőségű, valamint 1 fő tiszalöki, illetve tiszaezlári háziorvos vesz részt a szolgáltatás biztosításában. Az ügyelet központi telephellyel működik, amely a Központi Orvosi Rendelő épületében található.

Az ügyeleti ellátásban résztvevő orvosokon, ápolókon kívül 3 gépkocsivezető foglalkoztatása szükséges.

Ezen túlmenően a gyógyszerek felhasználásának, illetve a műszerek meglétének nyomon követése érdekében napi 4 órában közfoglalkoztatott munkavállaló látja el az ügyelet adminisztratív feladatait, illetve segítséget nyújtott a labor munkájában.

Év	Szolgáltatásban résztvevő orvosok száma	Ügyeletbe bevont települések
2010	8	2

Ügyelet betegforgalma:

Összesen betegforgalom	Hívás	Kórházba utalás	Exit	Mindösszesen:
3 613	333	92	13	4 051

Intézményünk kezdeményezte az összevont azonos telephelyű háziiorvosi ügyelet központi ügyeletté történő átminősítését. Az átminősítés hozadéka a magasabb összegű finanszírozás. Ezen kezdeményezésünket a Képviselő-testület támogatta, így az ÁNTSZ Kistérségi Intézetének helyszíni szemléjét követően az átalakítási munkálatok megkezdődtek. Az ügyelet rövid időre átköltözött a járóbeteg szakrendelő röntgen-ultrahang rendelőjébe.

A központi ügyelet finanszírozásának feltétele az Országos Mentőszolgálattal, illetve a Jóna András Oktató Kórházzal történő együttműködés.

Az Országos Mentőszolgálattal közös diszpécserszolgálat kialakítására került sor, így az ügyelet hívószáma megváltozott. A lakosság köréből nem érkezett negatív hatású visszajelzés a változás kapcsán.

Megállapítható, hogy változás sem a szolgáltatásban közreműködő orvosok, ápolók, sem pedig Tiszavasvári és Szorgalmatos települések lakossága számára nem volt kedvezőtlen megítélésű.

Kisegítő alapellátás

Kisegítő alapellátási feladatként működik Tiszavasváriban a labor, és a gyógytorna.

A labor, s a gyógytorna heti 30 órában áll a lakosság rendelkezésére. Fenti szolgáltatások iránt egyöntetűen nagy lakossági igény mutatkozik, amit a magas esetszám és betegforgalom tükröz. A labor havi esetszáma kb. 800 fő körül mozog, ami azt jelenti, hogy éves szinten közel tízezeren veszik igénybe a szolgáltatást.

A **fizikoterápia** a reumatológiai szakrendeléssel szoros együttműködésben dolgozik heti 30 nem szakorvosi órában.. A regisztrált betegforgalom azt mutatja, hogy az ellátás iránt szintén nagy igény mutatkozik.

A kezelések típusai :

- Stabil galván
- Kowalschik galván
- Iontoforézisek
- Ultrahang
- Rövidhullám
- Gépi masszázs
- Szelektív ingeráram
- Bioptron lámpás kezelések

Ez a magas betegforgalom sajnos azt jelenti, hogy a településen nagyon magas a mozgásszervi betegségekben szenvedők száma, amit egyébként a reumatológiai szakrendelés magas esetszáma is jelez.

A mozgásszervi betegségek kiemelkedő jelentőségét nemcsak növekvő gyakoriságuk, hanem következményeik, így a munkaképességre, életminőségre és a halálózásra gyakorolt hatásuk

adja. Hazai felmérések szerint a gyulladásszerű és kopásos, ízületi és gerincbetegségekben szenvedő betegek mintegy 60%-a mások segítségére szorul, 30%-uk esetében megromlik a családi élete, és kétharmaduk anyagi válságba jut. A mozgásszervi betegségek közvetlen és közvetett költségei hatalmas terhet rónak az egyénre, családjára, valamint a társadalomra. A megbetegedések közül ki kell emelnünk a csontritkulást, a reumás ízületi gyulladást, az ízületi porckopást, mint a leggyakrabban előforduló kórképeket. Napjainkban a mozgásszervi betegségek okozzák a 60 év fölöttiek krónikus betegségeinek több mint felét.

Demográfiai előrejelzések azt mutatták, hogy 2010-re Európában többen lesznek a 60 év fölöttiek, mint a 20 év alattiak, ami prognosztizálhatóan együtt jár a mozgásszervi betegségek okozta költségek drámai emelkedésével, ami úgy tűnik, hogy be is igazolódott. Így amellet, hogy az intézményrendszeren belül szükségessé válik elsősorban a járóbeteg-rendszer és a házi orvosi hálózat fejlesztése, mindenképp nagy hangsúlyt kell fektetni a megelőzésre, valamint a csontritkulásszűrés hatékonyságának növelésére.

A **gyógytorna** szintén a reumatológiai szakrendeléssel szorosan együttműködve látja el a betegeket. Sajnálatos módon ez a szolgáltatás nem OEP finanszírozott, mivel a tárgyi feltételek egyrészt nem adták a működési engedély kiadásához, másrészt kapacitás bővítésre nincs lehetőség.

A betegforgalom itt is igen magas, heti 30 órában történik az ellátás.

A fizioterápia egészségügyi ellátás közreműködői formájában történő biztosítása megtörtént.

Fogászati röntgendiagnosztika

A szolgáltatás heti 17 órában történik. Ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik a szolgáltatás a Tiszavasvári, Kabay J. u. 23. szám alatt.

Tiszavasvári Önkormányzata 1998-ban hozta létre a Járóbeteg Szakrendelőt. A Szakrendelő ellátási kötelezettsége nemcsak Tiszavasvári közigazgatási területére, hanem Tiszalök, Tiszadada, Tiszadob, Tiszaeszlár és Szorgalmatos települések lakosaira is kiterjed. Így mindösszesen 29.000 fő egészségügyi szakellátását kell biztosítani.

A szakellátás feladatai az alábbiak szerint csoportosíthatók:

1. Biztosítja bizonyos krónikus betegek gondozását
2. Kiemelt szerepe van bizonyos speciális szakvéleményen alapuló betegségek felismerésében, magasabb szintű ellátáshoz való juttatásában
3. Fontos szerepe van bizonyos betegségek rehabilitációjában

Járóbeteg szakellátás

Tiszavasváriban a Járóbeteg Szakrendelő 82 szakorvosi órában biztosítja a betegek ellátását. Ez a kapacitás a lakosság szám alapján indokolt óraszámotól nagy mértékben elmarad. A járóbeteg szakellátás alacsony kapacitása az egész megyében jellemző, messze elmarad nemcsak az országos, de a régió másik két megyéjének átlagától is.

A városunkban jelenleg működő szakrendelések a következők:

Szakma megnevezése	jelenlegi szakorvosi óraszám (heti)	jelenlegi nem szakorvosi óraszám (heti) fizioterápia
Belgyógyászat	18	0
Sebészet	7	0
Szülészeti-nőgyógyászat	10	0

Szemészet	8	0
Bőrgyógyászat	5	0
Fül-orr-gégegyógyászat	10	0
Reumatológia	10	0
Urológia	6	0
Általános röntgen- és ultrahang diagnosztika	8	0
Fizioterápia	0	30
Összesen:	82	30

Belgyógyászat vonatkozásában kihelyezett szakrendelésünk van Tiszalök város rendelőjében. A járóbeteg szakellátás esetén az OEP által meghatározott TVK (teljesítmény volumenkorlát) alapján történik a finanszírozás, mely szerint 2 hónapos eltéréssel – utófinanszírozással - történik a kifizetés.

Betegforgalom 2011. 01. 01 - 2011. 06. 30. között

	Eset	Beavatkozás	Pont
Január	2 127	5 806	2 159 937
Február	2 342	6 406	2 214 156
Március	2 501	6 956	2 441 144
Április	2 157	6 693	2 173 134
Május	2 483	7 123	2 423 035
Június	2 083	5 916	2 109 737
Összesen	13 693	38 900	13 521 143

A járóbeteg szakellátás egyes szakrendeléseiben – mint szemészet, fül-orr-gégegyógyászat – működési problémát vet fel a műszerezettség hiányossága. Szemészet esetében hiányzik a működéshez - illetve a meglévő eszköz elavult, javítása nem gazdaságos - a tenzonométer, szemtükör, szemüvegszekrény, melyeknek bekerülési költsége kb. 500 e Ft. Fül-orr-gégészlet esetében mikroszkóp beszerzése vált időszerűvé.

Védőnői szolgálat:

2011 1. félévben a területi védőnői körzeteket ellátó védőnők neve:

I - es körzet: Veresné Papp Ibolya

II - es körzet: Vanczerné Németh Mária

III - as körzet: Molnárné Mikó Gyöngyi

IV – es körzet: Kovács Zita Nóra

V-ös körzet: Lengyel – Mezei Annamária, majd február 1.-től Éliásné Cseryik Emese

VI-os körzet + Szorgalmatos ellátási terület: Béres Eszter

A védőnők alapfeladataikat az egészségügyben meghatározott törvények - 49/2004 (V.21.) ESzCsM rendelet, 19/2009 EüM rendelet -, módszertani útmutatók, szakmai protokollok alapján végzik. A védőnő kompetencia köre egyre szélesebb, napjainkra már az egész család egészségügyi, szociális problémáinak a megoldásában is részt vesz, humán szolgáltatásokat nyújt, és tanácsokat ad a felmerülő problémák megoldására.

2011-ben mind a hat védőnői állás be volt töltve. A VI-os körzet vegyes védőnői körzet, mely a terület feladatain túl általános iskolai munkát is magában foglal (Szorgalmatos). Az iskola-egészségügyi feladatokat 3 iskolavédőnő koordinálta.

A védőnői gondozás leggyakrabban alkalmazott módszerei a következők:

- családlátogatás,
- önálló védőnői tanácsadás,
- orvossal tartott tanácsadás,
- fogadóóra tartása,
- egészségnevelés a családok otthonában, családlátogatások során, tanácsadóban, oktatási intézményekben (iskola, óvoda),
- egészségfejlesztés közösségi szinten.

A családok komplex gondozása a következő elemekből tevődik össze:

- családi életre való felkészítés, szülői szerepre 'nevelés',
- kiemelten a várandós nők, csecsemők védelme, rendszeres gondozása,
- gyermekágyas anya és újszülöttjének gondozása,
- egészségnevelés (egyéni és közösségi szinten),
- szűrővizsgálatok végzése, biztosítása,
- védőoltások megszervezése,
- tanácsadások szervezése, lebonyolítása (várandós; csecsemő - önálló és orvossal tartott-, nővédelmi)
- csoportok, foglalkozások, klubok szervezése (várandóstorna, szülésfelkészítő tanfolyam, babamasszázs, elsősegélynyújtó, csecsemőgondozó tanfolyam)

A védőnők családgondozói tevékenységük során kiemelten kezelik a hátrányos helyzetű családok, ezen belül a roma lakosság gondozását. Munkánk során fontosnak tartjuk az ismerethiányból, szociális és egészségügyi, pszichés okokból adódó hátrányok leküzdésének segítségét, az állapotromlás megakadályozását, a problémák kezelését a családok mindennapjaiban. A rendszeres, napi kapcsolat lehetővé teszi, hogy kialakuljon a kölcsönös bizalom, elfogadjuk egymás értékrendjét, és kultúráját, ami hatékonyan segíti a problémák felismerését, kezelését. A megfelelő kapcsolat kialakításához a gondozott családokkal ezeken túl szükség van megfelelő szakismeretekre, empátiára, előítélet mentességre, a másik ember feltétel nélküli elfogadására, hitelességre, elismerésre, egymás tiszteletben tartására, illetve korrekt helyzetfeltárára, értékelésre.

A védőnői munka zömmel oktató – nevelő – segítő jellegű, alapvető eleme az értelemre, érzelemre hatás, ami feltételezi a megfelelő, mindkét fél számára egyértelmű, és érthető kommunikációt. A leghatékonyabb eszköz az egyéni beszélgetés során a meggyőzés, bár néha ez is kevésnek bizonyul.

Gondozott családok számának alakulása körzetenként: (2011.06.30.-i állapot szerint)

	Gondozott családok száma:	Dohányzás:
1. körzet	173	38
2. körzet	149	42
3. körzet	137	25
4. körzet	150	74
5. körzet	138	65
6. körzet	142	40
Összesen:	889	284

Összehasonlítva, 2010 év végén a gondozott családjaink száma 874 volt, közülük 286-ban dohányoztak, ami közel 33%, míg 2011. 1. félévében a 889 családból 284 fő dohányzott - (32%). A gondozott családok számában tehát minimális növekedés történt, míg a káros szenvedéllyel élők számában elenyésző csökkenés tapasztalható.

A születések számának alakulása körzetenként 2011. 1. felében:

	1.k	V.	2.k	V.	3.k	V.	4.k	V.	5. k	V.	6.k	V.
Január	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0
Február	4	3	2	0	3	3	3	1	1	0	2	0
Március	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2	1
Április	1	1	4	1	1	1	5	4	2	1	3	0
Május	1	1	0	0	1	0	0	0	3	2	2	1
Június	1	1	3	1	2	0	1	1	1	1	2	0
Összesen:	12	10	12	5	12	8	13	9	11	8	11 Ebből Szorgalmatos: 6	2

A táblázatból látható, hogy 2011.1. félévében a 6 védőnői körzetben 71 újszülött született, közülük 42 újszülött veszélyeztetett egészségügyi, szociális, vagy mindkét okból. Mindez az újszülöttek 59%-a.

A Tiszavasváriban született 65 újszülöttből 41 hátrányos helyzetű – cigány családba született (63%)

Születési statisztika 2011. 1. félévben:

	1.k	2.k	3.k	4.k	5.k	6.k	Összesen:
Születésszám:	12	12	12	13	11	11	71
ebből:							
Koraszülött:	2	0	3	0	2	0	7
IU. retard:	0	2	1	1	3	0	7
Csecsemőhalott:	0	0	1	0	0	1	2
Halvaszülés:	0	0	0	0	0	0	0

A 72 születésből 7 végződött koraszüléssel, 7 a kis súlyú újszülött (2500 gramm születési súly alatt). Sajnos két csecsemőhalálozás is történt a területen.

A várandós anyák, és a 0-6 éves korú gondozottak létszáma 2011.06.30.-án:

	1.k V.	2.k V.	3.k V.	4.k V.	5.k V.	6.k V.	Összesen:
Várandós:	20 16	19 14	26 22	15 12	14 9	12 5	106 78
Csecsemő:	27 20	25 12	20 13	23 15	26 17	24 12	145 89
1-3 éves:	72 38	57 26	52 32	70 42	53 29	52 27	356 194
3-6 éves:	155 73	121 60	130 68	127 77	139 63	97 54	769 395

A területi védőnői munka 2 fő szintéren történik, egyrészt a családok otthonában, ahol a látogatások alkalmával aktuális tanácsokkal látjuk el a családtagokat, míg a találkozások másik része a védőnői tanácsadóban zajlik, ahol a különböző növekedési, fejlődési, státuszvizsgálatok, egyéb eszközös mérések, védőoltások történnek.

2011 első félévében 3654 családlátogatást végeztünk, a szaklátogatások száma összesen: 4493 volt.

Gondozottjaink a tanácsadóban 2845 alkalommal keresték fel szolgálatunkat, melyek nagy része önálló védőnői tanácsadás volt, kiegészülve az orvossal közösen végzett tanácsadásokkal.

A gyermekellátás részeként:

- részt veszünk a családi környezet szociális problémáinak megelőzésében,
- tanácsot adunk gondozási, nevelési kérdésekben,
- táplálási tanácsot adunk,
- ellenőrizzük és regisztráljuk a gyermekek testi-lelki-szellemi fejlődését,
- elvégezzük az alap szűrővizsgálatokat, státuszvizsgálatokat végzünk (1, 3, 6 hónapos, 1, 2, 3, 4, 5, 6 éves korban.)
- a kiszűrt eseteket megbeszéljük az illetékes szakemberrel,
- kapcsolattartás a családdal és a szakemberekkel,
- a higiénés viszonyokat figyelemmel kísérjük.

Egészségfejlesztési munka az óvodákban

A 2010/2011 – es tanév 2. félévében Tiszavasvári óvodáiban a beíratottak létszáma: 532 fő. A Szorgalmatosi óvodába 51 gyermek járt.

Az óvodai ellátás területén történtek változások, amelynek kapcsán a szűrővizsgálatok kikerültek az óvodából. A státuszvizsgálatok (3,4,5,6 éves korban), és ennek keretében a szűrővizsgálatok a védőnői tanácsadóban történnek. A nevelési intézményekben így tisztasági szűrővizsgálatot, illetve egészségnevelést végzünk. Igény szerint szülői értekezleten veszünk részt.

Összességében megállapíthatjuk:

2011. 1. félévében az előző évhez hasonlóan csökkent a várandós anyák létszáma, ami az első félévben született gyermekek kis létszámában (71fő) is tapasztalható. Mostanra azonban érezhető némi növekedés a várandósaink létszámában. Reméljük, hogy a nehéz gazdasági helyzet ellenére ismét növekedni kezd a gyermekvállalási tendencia.

Munkánk során tapasztaljuk, hogy a családok egyre több szociális problémával, anyagi nehézséggel küzdenek, ami a gondozási munkánkat is megnehezíti. Nehézséget okoz egy drágább, korszerűbb tápszer, babaápolási cikk beszerzése. Sok esetben a vizsgálatokra történő beutazás költsége is nagy terhet ró a családok költségvetésére. Tapasztaljuk, főként hátrányos helyzetű kismamák körében, hogy a várandósság 20. hete körül jelentkeznek csak felvételre. Ez egyik részről lehet hanyagság, másrészről valószínűleg így spórolják meg a terhesség első

felében a vizsgálatokra történő utazás költségeit. Azonban ezek a vizsgálatok nagyon fontosak lennének, hiszen a fejlődési rendellenességek kora terhességben szűrhetők, és orvosi indokkal 18. hétig megszakíthatóak.

A társadalmi, gazdasági nehézségek egyre több családban éreztetik hatásukat. Sok családban gondot okoz a gyermekek megfelelő ellátása, egyes szülők többszöri felszólítás ellenére sem hozzák el gyermeküket védőoltásra, státuszvizsgálatra. Egyes családokban megoldhatatlannak látszó probléma a fejtetvesség. Sajnos találkozunk rühességgel, ótvarral is. Ezen területeken a szakemberek összehangolt munkája ellenére is csak kismértékű, átmeneti javulás észlelhető. Fenti okok miatt évről évre több jelzéssel kell élnünk a Gyermejkölési Szolgálat felé.

2011 1. félévében összesen 36 környezettanulmányt készítettünk, melyek egy része – 19 - a kórház felé irányult gyermekek hazaadása ügyében, másik része – 17 - jelzés volt a Gyermejkölési Szolgálat felé.

Rendezvények:

A védőnői munka minden színterén törekszünk az egészséges életmód népszerűsítésére, propagáljuk a betegségek megelőzését célzó szűrővizsgálatok igénybevételét.

Közreműködtünk az egyes iskolai egységek egészségnapi rendezvényén előadások tartásával, ételkóstolók, bemutatók tartásával, szűrővizsgálatok végzésével. Ezen helyszíneken vércukor, koleszterin, testsúly, testmagasság, testzsír – százalék méréseket végeztünk, s az eredményeket értékelve igyekeztünk életmódbeli tanácsokat adni. A kiszűrt személyeket szakrendelésekre küldtük, s ha lehetőség volt rá, nyomon követtük az egyént.

Szorgalmatos településen a Védőnői méhnyak - szűrő mintaprogram keretében lehetőségük volt a jogosult hölgyeknek helyben, térítésmentesen a vizsgálatot igénybe venni. A megjelenés 30%-os volt.

Közreműködtünk, zsűriztünk a területi elsősegélynyújtó versenyen, melyet a Tiszavasvári és Hajdúnánási Vöröskereszt szervezett.

A Városi Könyvtárral karöltve minden hónap első szerdáján Baba- mama klubot szervezünk, mely változatos témáival méltán népszerű az édesanyák körében.

A nehéz anyagi helyzetben élő asszonyoknak lehetőségük van Intrauterin fogamzásgátló eszköz megvásárlására nagyon kedvező áron – 1875FT/db, mely patikai forgalomban 4-5-szörös áron szerezhető be. Mintegy 20 nő élt ezzel a nagyon kedvező lehetőséggel.

Továbbképzések, konferenciák:

Munkánk hatékonysága érdekében továbbképzéseken, konferenciákon vettünk részt. 2011 1. félévében az alábbi fő témákban képeztük magunkat, a teljesség igénye nélkül:

- Látás és hallásszűrés csecsemőkorban,
- Elsősegélynyújtás, baleset megelőzés csecsemő és kisgyermekkorban,
- Korszerű csecsemőtáplálás, allergia megelőzés
- Homeopátia a mindennapokban,
- Arcdiagnosztika és Schüssler sók
- Felső légúti betegségek kezelése Homeopátiával
- Gyermekkori agresszió kezelése, iskolai agresszió felismerése, kezelése
- Korai fejlesztés lehetőségei fejlődési rendellenességgel született csecsemőknél
- Korszerű védőoltásokról

Az értekezleteknek főként a Nyíregyházi Főiskola, illetve az ANTSZ ad otthont, s a pontszerző továbbképzések nagy részének szervezését is ők végzik, kiegészülve a Magyar Védőnők Egyesületének (MAVE) nagyszabású rendezvényeivel.

Lehetőség szerint részt veszünk a Jelzőrendszeres tanácskozásokon.

Kapcsolatok:

A családok egészségének megőrzése érdekében hatékonyan együttműködünk a

- házi orvosokkal, házi gyermekorvosokkal, szinte napi rendszerességgel,
- gyakran konzultálunk gyermekgyógyász, nőgyógyász szakorvosokkal, egészségügyi szakdolgozókkal,
- szociális intézményekkel, dolgozókkal,
- Gyermekvédelmi Szolgálattal, ugyancsak napi kapcsolatban vagyunk,
- Családsegítő Szolgálattal,
- Nevelési Tanácsadóval, pszichológussal, gyógytornással,
- Oktatási, nevelési intézményekkel,
- Civil Szervezetekkel, Vöröskereszttel,

Fejlesztési lehetőségek:

A felgyorsult világ, s a védőnői munka szerteágazósága újabb kihívások elé állít bennünket. Ezen okok miatt korszerűbb, modernebb munkafeltételek válnának szükségessé. Jelentéseink nagy része számítógépre feltöltendő adathalmaz, a kommunikációt és a különböző jelentések, beszámolók gyors és pontos elkészítését és továbbítását segítené a gyorsabb internet, s ha minden területi védőnő számítógépes adminisztrációra térhetne át. Elengedhetetlen lenne tehát az informatikai hálózat fejlesztése, legalább 1 laptop, hogy végre mindenki áttérhessen számítógépes adminisztrációra. A papírmunkát lényegesen megkönnyítené egy kisebb teljesítményű fénymásoló.

A tanácsadó helyiségei kicsik, szűkösek, alkalmatlanok bizalmas, négy szemközti beszélgetésekre. Babakocsi tárolás mai napig nem megoldott.

Nemcsak a védőnői munkát könnyítené meg, hanem a várandósok vizsgálatokhoz jutását is segítené ha a nőgyógyászati szakrendelés keretében, mellett lehetőség lenne helyben elvégeztetni egyes ultrahang és NST vizsgálatokat.

Összegzés

A támogató szolgálat kivételével valamennyi egészségügyi és szociális szolgáltatás esetében a személyi és tárgyi feltételek tekintetében hiányosságok merülnek fel.

A szolgáltatások zavartalan működésének biztosításához hozzájárulnak az intézmény dolgozói, valamint az ellátásban közreműködő személyek, akik a legjobb tudásuk szerint igyekeznek ellátni feladatukat.

Épület felújítás tekintetében a legsürgetőbb feladat a központi orvosi rendelő épületének felújítása, mivel jelenlegi állapotában – különösen külső homlokzat – életveszélyes lehet. Az emeleti ablakok a váróhelyiség felőli oldalán korhadtak, az orvosi rendelők felőli részen beáznak, zárhatatlanok.

Tiszavasvári, 2011. szeptember 07.

Dojcsákné Pásztor Erika
mb. intézményvezető

	Személyi juttatások	Külső szem. juttatások	M.adót terh járulékok	Szem.jell. össz.	Készlet beszerzés	Szolgáltatás	Különf.egyéb dol.kiadás	Egyéb folyó kiadás	Dologi össz.	Beruházás	Költvet, kiad.össz.
Szolg.kp teljesítés:	25 933 255	2 289 705	7 000 853	35 223 813	1 588 500	8 192 793	4 069 561	5 689 745	19 540 599	0	54 764 412
Éves előirányzat	49 771 500	4 686 000	14 410 635	68 868 135	3 660 000	19 920 000	4 658 000	0	28 238 000		97 106 135
Szolg.kp arányszám:	52,10	48,86	48,58	51,15	43,40	41,13	87,37	0,00	69,20	0,00	56,40
Szoc.Otthon teljesítés:	81 190 892	209 400	21 975 037	103 375 329	30 643 465	26 160 431	11 727 576	42 000	68 573 472	60 000	172 008 801
Éves előirányzat	159 156 000	392 000	42 970 132	202 518 132	57 975 000	52 385 000	24 544 000	0	134 904 000	600 000	338 022 132
Szoc.Otthon arányszám:	51,01	53,42	51,14	51,04	52,86	49,94	47,78	0,00	50,83	10,00	50,89
OEP teljesítés:	18 685 492	2 066 807	5 419 455	26 171 754	1 759 360	22 109 418	1 111 093	0	24 979 871	0	51 151 625
Éves előirányzat	36 324 000	3 665 000	10 623 780	50 612 780	4 297 000	43 940 000	2 360 000	0	50 597 000		101 209 780
OEP arányszám:	51,44	56,39	51,01	51,71	40,94	50,32	47,08	0,00	49,37	0,00	50,54
Bölcsöde teljesítés:	12 502 349	163 500	3 429 574	16 095 423	2 681 094	1 184 912	911 397	0	4 777 403	0	20 872 826
Éves előirányzat	24 648 500	0	6 631 995	31 280 495	4 820 000	3 310 000	1 910 000	0	10 040 000		41 320 495
Bölcsöde arányszám:	50,72	0,00	51,71	51,46	55,62	35,80	47,72	0,00	47,58	0,00	50,51
Tiszavasvári teljesítés:	138 311 988	4 729 412	37 824 919	180 866 319	36 672 419	57 647 554	17 819 627	5 731 745	117 871 345	60 000	298 797 664
Éves előirányzat	269 900 000	8 743 000	74 636 542	353 279 542	70 752 000	119 555 000	33 472 000	0	223 779 000	600 000	577 658 542
Tiszavasvári arányszám:	51,25	54,09	50,68	51,20	51,83	48,22	53,24	0,00	52,67	10,00	51,73
T.nagyfalu teljesítés:	1 240 146	182 500	359 294	1 781 940	344 233	2 415 975	722 628	452 160	3 934 996	0	5 716 936
Éves előirányzat	7 069 500	0	1 909 095	8 978 595	1 480 000	5 322 000	1 697 000	0	8 499 000		17 477 595
T.nagyfalu arányszám:	17,54	0,00	18,82	19,85	23,26	45,40	42,58	0,00	46,30	0,00	32,71
Tiszadada teljesítés:	2 586 050	0	698 235	3 284 285	325 496	312 570	133 089	0	771 155	0	4 055 440
Éves előirányzat	4 965 500	0	1 345 775	6 311 275	780 000	660 000	410 000	0	1 850 000		8 161 275
Tiszadada arányszám:	52,08	0,00	51,88	52,04	41,73	47,36	32,46	0,00	41,68	0,00	49,69
Tiszadob teljesítés:	883 418	0	238 521	1 121 939	0	2 014	70 099	0	72 113	0	1 194 052
Éves előirányzat	1 789 000	0	483 000	2 272 000	60 000	320 000	165 000	0	545 000		2 817 000
Tiszadob arányszám:	49,38	0,00	49,38	49,38	0,00	0,63	42,48	0,00	13,23	0,00	42,39
Rakamaz teljesítés:	0	642 000	156 018	798 018	0	3 000	7 310	0	10 310	0	808 328
Éves előirányzat	0	1 284 000	312 000	1 596 000	30 000	50 000	169 000	0	249 000		1 845 000
Rakamaz arányszám:	0,00	50,00	50,01	50,00	0,00	6,00	4,33	0,00	4,14	0,00	43,81
Intézményi elszámolás							0	0	0		0
Intézményi elsz. Előirányz							0	0	0		0
Int.elsz.teljesítés:											
Teljesítés mindösszesen:	143 021 602	5 553 912	39 276 987	187 852 501	37 342 148	60 381 113	18 752 753	6 183 905	122 659 919	60 000	310 572 420
Éves előirányzat mindössz.	283 724 000	10 027 000	78 686 412	372 437 412	73 102 000	125 907 000	35 913 000	0	234 922 000	600 000	607 959 412
Teljesítés mindössz.:	50,41	55,39	49,92	50,44	51,08	47,96	52,22	0,00	52,21	10,00	51,08

Támogatás TB alapból	Gondozási díj	Költ.vet támogatás	Egyéb bevételek	Költ.vet kív.bevét.	Bevételek összesen
0	3 620 945	1 352 042	4 707 973	11 390 957	21 071 917
0	8 650 000	0	9 124 000	0	17 774 000
0,00	41,86	0,00	51,60	0,00	118,55
0	71 899 397	1 411 648	8 370 285	0	81 681 330
0	136 500 000	0	19 005 140	0	155 505 140
0,00	52,67	0,00	44,04	0,00	52,53
39 485 200	0	0	588 547	0	40 073 747
79 400 000	0	0	1 000 000	0	80 400 000
49,73	0,00	0,00	58,85	0,00	49,84
0	1 169 284	0	3 144 367	0	4 313 651
0	1 650 000	0	6 200 000	0	7 850 000
0,00	70,87	0,00	50,72	0,00	54,95
39 485 200	76 689 626	2 763 690	16 811 172	11 390 957	147 140 645
79 400 000	146 800 000	0	35 329 140	0	261 529 140
49,73	52,24	0,00	47,58	0,00	56,26
0	0	476 540	2 636 420	0	3 112 960
0	0	0	5 001 000	0	5 001 000
0,00	0,00	0,00	52,72	0,00	62,25
0	17 550	0	303 300	0	320 850
0	40 000	342 000	660 000	0	1 042 000
0,00	43,88	0,00	45,95	0,00	30,79
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	173 605 430	0	173 605 430
0	0	0	340 387 272	0	340 387 272
			51,00		51,00
39 485 200	76 707 176	3 240 230	193 356 322	11 390 957	324 179 885
79 400 000	146 840 000	342 000	381 377 412	0	607 959 412
49,73	52,24	947,44	50,70	0,00	53,32



Szöveges beszámoló a 2011. I. félévi gazdálkodásról

A SZESZK jelenlegi formájában történő működése 2007. szeptember 01-től kezdődött. A Tiszavasvári székhelyű Szociális és Rehabilitációs Kht szociális feladatainak kiválásából, illetve a szintén Tiszavasvári székhelyű Szociális és Egészségügyi Szolgáltató Központ tevékenységeinek összeolvadásával.

Intézményünk önállóan működő és gazdálkodó költségvetési szerv, fenntartója a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás. Önállóan működő költségvetési szervként csatlakozik hozzánk a Tiszavasvári Többcélú Kistérségi Társulás Tiszavasvári Bölcsődéje.

A Tiszanagyfalui Önkormányzat területén, egyeztetett módon és elkülönített elszámolással, 2008.08.13-tól kezdődően a mi kistérségi intézményünk látja el a szociális étkeztetést, családsegítést, idősek nappali ellátását, és 2010.01.01-től a házi segítségnyújtást, jelenleg 6 fő helyi alkalmazottal és 1 fő megbízottal.

A támogató szolgálatok, illetve a közösségi pszichiátriai ellátás finanszírozásának változása miatt a tiszadobi, rakamazi közösségi pszichiátriai ellátást, illetve a tiszadadai támogató szolgálatot 2009.01.01-től intézményünk tartja fenn. Szintén a helyi önkormányzatokkal egyeztetett módon és elkülönített elszámolással.

A finanszírozásunk több forrásból tevődik össze, jelentős részét a normatív állami támogatások, kistérségi kiegészítő támogatások, OEP támogatások képezik, illetve a feladat elvégzése során keletkező saját bevételek adnak fedezetet a működésre. Vállalkozási tevékenységet intézményünk nem végez. Az állami támogatások illetve a saját bevételek nem elegendőek az intézmény fenntartására, a kiegészítést elsősorban a Tiszavasvári Város Önkormányzata biztosítja, illetve az elkülönített elszámolás alapján az ellátási területhez tartozó önkormányzatok egészítik ki, amennyiben erre szükség van.

Intézményünket, tevékenységét illetően nyolc nagy csoportra oszthatjuk, melyeket további feladatokra bontottan kezelünk az alábbiak szerint:

- Szolgáltató központi tevékenységek:

- Fizioterápia
- Egyéb egészségügyi szolgáltatás
- Házi segítségnyújtás
- Jelzőrendszeres ellátás
- Családsegítés
- Szociális étkeztetés
- Közhasznú foglalkoztatás
- Idősek nappali ellátása
- Pszichiátriai szolgálat

- Támogató szolgálat
- Cigány közösségi ház
- Idősek átmeneti otthona
- Családok átmenti otthona

- Bentlakásos szociális otthon:
 - Gazdasági csoport
 - Karbantartás
 - Idős ellátás
 - Szenvedélybeteg ellátás
 - Emelt szintű ellátás
 - Fogyatékos ellátás
 - Kiegészítő ételmezési tevékenység
 - Növénytermelés
 - Állattenyésztés
 - Kiegészítő ingatlan bérbeadási tevékenység

- Egészségügyi ellátási (OEP) feladatok:
 - Orvosi ügyelet
 - Járóbeteg szakellátás
 - Fogászati röntgen
 - Védőnői szolgálat
 - Iskola egészségügy

- Tiszanagyfalu ellátási terület
 - Szociális étkezés
 - Idősek nappali ellátása
 - Családsegítés
 - Házi segítségnyújtás

- Tiszadob ellátási terület
 - Közösségi pszichiátriai ellátás

- Tiszadada ellátási terület
 - Támogató szolgálat

- Rakamaz ellátási terület
 - Közösségi pszichiátriai ellátás

- Tiszavasvári Bölcsőde (önálló működő intézmény)

A beszámolási időszakban a rendelkezésre álló pénzeszközök biztosították a zavartalan likviditás fenntartását.

A mellékelt táblázat összesített módon mutatja be a nagyobb feladat egységek költségvetéshez viszonyított helyzetét.

Az első féléves gazdálkodásunk nagyságrendileg terveinknek megfelelően működött. Sikerült tartanunk az adminisztratív bérköltség csökkentést. Ez annak köszönhető, hogy több dolgozónk munkaviszonya szűnt meg a tárgyévben és helyükbe nem vettünk fel új dolgozót vagy közhasznú foglalkoztatásban, illetve bértámogatott foglalkoztatásban oldottuk meg a munkavégezést. Sajnos a közmunka, illetve a bértámogatások lejáratát után visszakerül a teljes költség a költségvetésbe.

A dologi kiadásokat is nagyságrendileg tudtuk tartani a tervezett szinten, ez szintén néhány belső átalakításnak köszönhető, illetve az E-On számlázási rendszerében bekövetkezett változás alapján az első félévre kevesebb áramdíjat számláztak. Már felhívtuk az E-On figyelmét a hiányosságra, így a következő félévben magasabb áramdíj számlázása várható.

Karbantartó csapatunkkal folyamatosan karbantartjuk, újítjuk fel épületeinket, hogy szebb és tisztább környezetet biztosítsunk. A költségvetésbe tervezett 600eFt beruházási költséget még nem költöttük el, de a konyhán mindenképpen cserélnünk kell egy gáztűzhelyet, mert az ott lévő javíthatatlan.

A bentlakásos fogyatékos otthonban, a finanszírozott férőhelyet nehezen tudjuk tartani, mivel a beköltözési feltételek miatt csak kevesen vehetők fel ebbe az ellátásba. Tervünk, hogy az itt többletként jelentkező férőhelyeket az idős ellátásra módosítjuk.

Tiszavasvári, 2011.08.05

Girincsi Sándor
gazdasági vezető

Tarnai Zoltán
intézményvezető