

Bagyinszki Zoltánné

Megalapozó tanulmány
a TÁMOP 5.4.1.
tevékenységadminisztrációs
pillérének informatikai
fejlesztéséhez

2010



NEMZETI CSALÁD-
ÉS SZOCIÁLPOLITIKAI
INTÉZET



Tartalom

1. Fogalmi meghatározás.....	1
1.1. Bevezető.....	1
1.2. Adminisztráció fogalmi meghatározása.....	3
2. A Magyarországon jelenleg használatos dokumentációkról.....	3
2.1. Hazai idősellátás dokumentumai	
2.1.1. Általános bemutatás.....	4
2.1.2. Témakörönkénti bemutatás.....	7
2.2 A bemutatott dokumentumok gyakorlata – hatékonysága – kapcsolati elemek.....	12
2.3. Az idősotthoni kutatás bemutatása.....	13
3. Informatikai fejlesztések.....	17
4. Külföldi szakmai tapasztalatok.....	21
5. Összegzés – javaslatok.....	24
5. Felhasznált irodalom.....	28
7. Mellékletek.....	31

1. Fogalmi meghatározás

1.1. Bevezető

A tanulmány készítésének meghatározó irányvonalat szabott az SZMI TÁMOP 5.4.1.-08/1-2009-0002. számú kiemelt projektje, mely a hazai bentlakásos idősellátás tevékenységadminisztrációs pillére révén alátámasztja az adminisztrációs tevékenységek jogszabályi hátterét, kutatáson alapuló gyakorlatát.

A tanulmány bemutatja azon szakmai dokumentumokat is, melyeket a hazai időotthonok alkalmaznak. Az időotthonokban folyó szakmai munkálatok meghatározzák a dokumentációk körét, sokrétűségét, esetenként az intézményi egyedi mintákat. Egy reprezentatív kutatásban bemutatásra kerül a gyakorlatban alkalmazott papír-, illetve informatikai alapú mennyiségi és minőségi dokumentáció.

A hazai idősellátás két nagy terület, az egészségügyi és a szociális ellátórendszer körébe tartozik. Az egészségbiztosítási pénztár által finanszírozott feladat kisebb mértékben jelenítődik meg. Mindezekhez hozzátartozik az adminisztrációs tevékenység.

1.2. Adminisztráció fogalmi meghatározása

A „szociális munka adminisztrációja” fogalma nemcsak az ügyvitel, a szorosan vett adminisztrációs kötelezettség (dokumentálás, adatok rögzítése, feldolgozása, értékelése, nyomon követése), hanem – a nemzetközi irodalomban elfogadott felfogás értelmében – magában foglalja a humánszolgáltatásra vonatkoztatva a szervezés, a vezetés és az irányításelmélet kérdésköreit is.¹

A munka egyes fázisaiban hangsúlyos szerepet kap a tevékenységek szervezése. Annak a munkafolyamatnak, melyet az időotthonok végeznek, minden esetben komoly szervezőmunka áll a háttérében, melyet vezető irányít.

Az intézmények hierarchikus rendjében minden tevékenységnek megvan a felelőse – a munkafolyamatoknak az irányítója és a rendszernek a vezetője. A tevékenységek rendszerezése, folyamatba állítása nem nélkülözheti az

¹ Hegyesi Gábor – Talyigás Katalin: A szociális munka adminisztrációja – Szolgáltatásszervezés – Minőségbiztosítás (A szociális munka elmélete és gyakorlata) – Wesley János Kiadó, 2009.

adminisztrációs tevékenységeket, melyet az 1993. évi III. törvény, valamint a szakmai végrehajtási rendeletek is meghatároznak.

2. A Magyarországon jelenleg használatos dokumentációkról

A hazai idősellátás jogszabályi környezetét megszabja az 1993. évi III. törvény (1993.01.27.) IV. fejezete III. cím Szakosított ellátási formák 67-68.§.

„Idősek otthonában meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltő személy látható el. Az idősek otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékossága miatt önmagáról gondoskodni nem képes – gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.”

Hazánkban, mint ahogyan Európában és szerte a világon öregedő lakossággal találkozunk. Csökken a születések száma, növekszik a várható élettartam. Az időskorú népesség nagyságánál számolni kell a 80 éven felüliek számának növekedésével, ezen belül a nők, férfiak arányával, valamint az egyéb demográfiai mutatókkal: a településen élők, családi állapot, iskolázottsági szint szerinti különbözőséggel.

A hazai idős népséget és az engedélyezett férőhelyszámokat figyelembe véve kb. 2% az, aki idősek otthonában él. A férőhelyek kihasználtsága 2008–2009-ben hullámzó képet mutat, hiszen a bevezetett 36/2007. (XII.22.) Kormányrendeletben foglaltak szerint a gondozási-ápolási szükségletek vizsgálata, annak időbeli ütemezése, teljesíthetősége nehezítette az idősek otthonába történő bekerülést.

Az FSZH (Foglalkoztatási és Szociális Hivatal) adatai alapján 2009-ben a tartós bentlakásos idősotthoni férőhelyeket 40.047 fő vette igénybe megközelítőleg 700 intézményben, melyek különböző fenntartásúak és földrajzi elhelyezkedésűek.

A tartós bentlakást nyújtó idősotthonokba bekerülő személyeknél 2008. január 1-jét követően megnőtt az ápolási igény, s ezzel párhuzamosan az adminisztrációs teher, hiszen a gondozási tervet sok esetben kiegészítette az ápolási terv, valamint a közép- és súlyos demensek fejlesztő, valamint szinten tartó terveinek készítése, értékelése, újratervezése.

2009-ben az FSZ adatai szerint 7.000 főnél állapítottak meg a demencia közép súlyos vagy súlyos kórképet, így tovább nőtt a dokumentációs tevékenységi sor.

A végrehajtási rendeletek – nevezetesen az 1/2000. (I. 7.) SZCSM-rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételiről rendelkezik azon dokumentációkról, melyek kötelezően előírt részei a gondozásnak.

Így:

- a felvétellel kapcsolatos dokumentációk,
- az egyéni gondozási terv, szükség szerint ápolási terv,
- az egészségügyi ellátással, gyógyszereléssel kapcsolatos dokumentációk
- a térítési díjjal kapcsolatos dokumentációk – térítésszám-megállapító határozat vagy értesítés,
- és az intézmények által használt egyéb belső használatú dokumentációk.

2.1.1. Hazai idősellátás dokumentumai /általános bemutatás/

A hazai idősellátó otthonok jogszabályi megfeleltetések szerint alakították ki a dokumentációs háttérüket, melyek a tevékenységek alapján kerültek csoportosításra.

A./

- Tájékoztatás szociális szolgáltatásról
- Felvételi eljárás – kérelem, adatlap
(1993. évi III. törvény 95. §., 9/1999. (XI.24.) SZCSM-rendelet)

A tájékoztatók különböző terjedelműek és papíralapúak, módszertani füzetben, bemutató filmben, saját, illetve a www.idosotthon.hu honlapon, valamint egy-egy város polgármesteri hivatala által működtetett honlapon jelennek meg.

Ezen feladatokért felelős: *fenntartó és
intézményvezető*

B./ Bontlakásos idősellátás felvételi eljárásánál alkalmazott dokumentációk

- Előgondozás I–II. folyamat dokumentumai
- ORSZI-szakvélemény (36/2008. (XII.27.) SZMM rendelet 2. sz. melléklet)

- Jegyzői jövedelemigazolás (36/2008. (XII.27.) SZMM rendelet 3. sz. melléklet)

Felelős: *intézményvezető és az
által megbízott személy
(szociális/mentálhigiénés munkatárs)*

C./

- Kérelmezői nyilvántartás
- Megállapodási szerződés
- Házi rend
- Térítési díjról szóló értesítés

Felelős: *intézményvezető
szociális/mentálhigiénés munkatárs*

D./

- Törzsboríték + betétlapok
Egyedi iratminták
 - MMT-órateszt
 - Életút
 - Végrendeletek önálló nyilvántartása
 - Jövedelem-átjelentés
 - Lakcímváltozás
 - Házi rend megismerése
 - Személyi leltár felvétel (Leltározási és Selejtezési Szabályzat)
- Gondozotti törzskönyv /papír alapú/ - egyéni nyilvántartás szoftvereken

Felelős: *szociális munkás*

E./ Egészségügyi dokumentáció – gyógyszernyilvántartó lap, illetve esetenként program, gondozási lap /terv/, foglalkoztatási terv, szükség szerint ápolási terv

- Házi orvosi ki- és bejelentkezés

- Gondozási egységek átadó füzet
- Vizitfüzet, ügyeleti napló

Felelős: vezető ápoló/orvos
egészségügyi és szociális team

F./

- Létszámnyilvántartó könyv
- Térítésidő-nyilvántartás /Pénz- és értékkezelési, Letétkezelési Szabályzat/

Felelős: intézményi gazdálkodási csoport
/adminisztrátor, pénztár, könyvelés/

G./ A következő felsorolásban szereplő – intézményenként eltérő formájú és tartalmú – dokumentációk az intézményektől beérkezett kérdőívek feldolgozása kapcsán láttak napvilágot.

- Fürdetési füzet
- Gondnokoltak személyi szükséglet biztosítása
- Tisztaruha felvétel – szennyesruha-leadás időpontja
- Incontinencia-betétek rendelése, felhasználása
- Gyógyászati segédeszközök nyilvántartása, illetve kihordási idejének rögzítése
- FOT-os nyilvántartás
- Családi pótlék (néhány eset)
- Időskorúak járadékának igénylése és nyilvántartása
- Közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezők nyilvántartása
- Gondnokolt lakók nyilvántartása
- Portásfüzet, látogatónapló

2.1.2. Hazai idősellátás dokumentumai (Témakörönkénti bemutatás)

A tanulmány célja, hogy megalapozza a tevékenységadminisztrációs fejlesztéseket, ezért az időotthonok munkafolyamatait megvizsgálva részletesebben érdemes foglalkozni a szociális ügyintézés kapcsán előforduló és használatos adminisztrációval, hiszen az terjedelmében, mennyiségében is jelentős.

Az 1993. évi III. törvény meghatározza, hogy milyen – ellátottakból álló – bizottságok működjenek az otthonokban, figyelembe véve az érdekérvényesítés lehetőségét. Ugyanakkor az idősök otthonában évről-évre nő a cselekvőképességet korlátozó, valamint kizáró gondnokoltak száma, amely szintén növeli az adminisztrációs terheket. Igen érdekes, hogy a gyámügyi tevékenységet elsődlegesen a gyermekvédelmi területen jegyzi a szakma, 2004-től fokozatosan emelkedett a létszámuk az idősök otthonában, tekintettel a demenciában szenvedőkre, de a szociális szolgáltatáson belül a fogyatékos és pszichiátriai ellátásban is jelentős ezen létszám.

A./ Szociális ügyek kapcsán

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Érdekképviselői Fórum
(kötelező feladat) | } | működési rendje,
éves munkaterve,
programjának nyilvántartása |
| <ul style="list-style-type: none"> Kulturális Bizottság
(ajánlott tevékenység) • Élelmezési Bizottság
(ajánlott tevékenység) | | |
-
- Gondnoksági ügyek kezdeményezése
 - Gondnoksági felülvizsgálatok – 5 éves terminusokban (évenkénti kötelezettségekkel)
 - ORSZI – egészségkárosodott lakók felülvizsgálatának helye, ideje, módja
 - Ellátotti panaszok nyilvántartása, ügyintézés menete
 - Egyéni esetkezelések –hivatalos ügyintézés (bíróági ügyek, hagyatéki ügyek, peres eljárások)
 - Térítésidő-felülvizsgálat
 - Nyugdíj átjelentések, lakossági folyószámlák kezelése, különféle hitelek, adóügyek rendezése – levelezések
 - Szabadságigénylések, nyilvántartások
 - Végrendelet-készítések
 - Lakógyűlés jegyzőkönyve

Ezen folyamatoknál az egészségügyi, mentálhigiénés vagy szociális, valamint pénzügyi csoport munkatársai is végezhetnek adminisztrációs feladatokat.

Megjegyzés, hogy a vizsgált intézményeknél a pénzügyi csoport tevékenysége szerepelt legmagasabb arányban informatikai alapokon a Számadó Kft., OépSoft BT, Computrend Kft. programjaival.

B./ Mentálhigiéné – foglalkoztatás kapcsán

A feladatellátást tekintve kiemelt terület a pszicho-szociális gondozás – mentálhigiénés tevékenység. Ebben az ellátási formában jelenítődik meg az időotthonok személyre szóló gondozása, melyet az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 54.§-a is meghatároz az intézmények részére – külön kiemelten a foglalkoztatást, annak különböző modelljeit, de itt találkozhatunk egy speciális foglalkoztatási formával – a demens betegek szinten tartó fejlesztési foglalkoztatásával is.

Ebben a tevékenységi körben van jelen a könyvtár, a hitélet lehetőségének biztosítása, önkéntesekkel kapcsolatos feladatok és mindezek nyilvántartásai az alábbiak szerint:

- Éves munkaterv, éves programtervek – szórólapok, plakátok, hirdető táblák
- Egyéni, személyre szóló mentálhigiénés gondozás, segítő beszélgetés dokumentálása
- Demens ellátást igénybe vevők személyre szóló nyilvántartásának vezetése; szinten tartás és fejlesztés menetének dokumentálása – programoktól függően 1–6 hónap, heti 2 alkalom; 1–1 csoportban 7–9 fő található.
- Pszichoterápiás nagycsoportos foglalkozások; egyéni dokumentációk készítése, fejlődési irány meghatározása, majd nyomon követése – dokumentumok használata.
- Önkéntesek nyilvántartása, felkészítésükről szóló dokumentumok készítése, az önkéntes tevékenység nyilvántartása (ez leginkább a szakminisztériumnál bejelentett ún. hivatalos önkéntes fogadás kapcsán található meg az intézményekben).
- A különböző foglalkozások dokumentálása – írásban, fotókon, videókon, esetenként filmek készítésével.
- Intézményfüggő tevékenységek, pl. színjátszó kör, énekkar, dalkör, különböző klubfoglalkozások dokumentálása, valamint a szervezett programok sajtó visszhangja, PR-tevékenysége, sajtócikk megírása, megjelenítése.

- Könyvtárat a legtöbb intézmény – nagyságrendtől függően – működtet. A könyvállomány nyilvántartása, a kölcsönzés és használat rendjénél szintén megjelenik az adminisztrációs tevékenység.
- A fizikai foglalkoztatások idősek otthonában elsődlegesen a szocioterápiás foglalkoztatásban ún. házkörűli munkálatokban történik, de a jogszabályi megfeleltetések kapcsán a munkák megkezdése előtt szükséges az orvosi vizsgálat.
 - A foglalkoztatottakról nyilvántartást vezetnek.
 - Maguk az ellátottak megismerik a munkafolyamatokat, a munkabiztonsági szabályokat; oktatásban részesülnek, melyet aláírásukkal igazolnak.
 - A munkaterápiás jutalmak számfejtésének, kifizetésének rendje szabályozott, melyet az ellátottakkal megismertetnek; erről írásban nyilatkoznak.
 - A foglalkoztatás szervező leigazolja a tevékenységet, írásban hozzájárul a munkaterápiás jutalom kifizetéséhez, melyet az intézményvezető engedélyez.
 - A foglalkoztatásban résztvevők védőruhát kapnak, melynek egyéni nyilvántartása fellelhető az intézményekben.

Abban az idősek otthonában, ahol a foglalkoztatás kapcsán terméket állítanak elő, ott annak külön szabályozása van – nyilvántartás, értékesítés, leltár.

Ezeket a folyamatokat, illetve tevékenységeket jól szervezik az otthonok, megfelelő képesítésű szakemberek állnak rendelkezésre, de a munka mennyisége a minőség rovására megy.

Felelősök: *gondozásiegység-vezetők
szociális/mentálhigiénés csoport
intézményvezető ápoló vagy orvos*

C/1./ Egészségügyi ellátás dokumentációja

Az idősek otthonában leképződik a hazai népesség korcsoportonkénti bemutatása, amely a KSH adatai alapján a következő:

2. TÁBLÁZAT

Az egyes korcsoportok népességén belüli aránya, 1990–2008

(Az idősügyi stratégia 14. oldaláról)

Év (január 1.)	60–x évesek %	70–x évesek %	80–x évesek %
1990	18,9	8,1	2,5
2000	20,1	10,1	2,5
2003	20,8	10,7	3,1
2004	21,0	10,8	3,2
2005	21,3	10,9	3,3
2006	21,4	11,0	3,5
2007	21,6	11,1	3,6
2008	21,8	11,2	3,7

Forrás: KSH

A legmagasabb arányban a 80–89 éves korosztályba tartozók élnek tartós bentlakásos idősök otthonában.

Az életkor előrehaladásával emelkedik a mindennapi életvitelben korlátozott személyek száma – a mástól függő, ápolásra szoruló aránya. Megváltozik az egészségügyi ellátási igényük, esetenként szakápolásra, orvosi ellátásra van igény a bentlakásos idősök otthonában. Ez magával hozza gyógyszerelés kérdését, a rehabilitációt, gyógyászati segédeszköz használatot.

Az ÁSZ 820. jelentésében foglalkozik az egészségügyi és szociális ellátás átfedéseivel, azok mennyiségi, minőségi mutatóival.

Az idősotthonokban folyó gondozás-ápolás az 1/2000. (I.7.) SZCSM-rendelet 50.§-ában meghatározott formanyomtatványokat alkalmazza, de szükség van intézményi gyógyszer alaplistára (52.§), gondozási és ápolási tervre, szakápolási tevékenység engedélyeztetésére, egyéni gyógyszernyilvántartó dokumentációra, hiszen a statisztikát figyelembe véve a 70 éven felüli férfiak 72%-a, míg a nők 85%-a rendszeres gyógyszerfogyasztó.

Az egészségügyi alap- és szakápolás, orvosi tevékenység igen hangsúlyosan van jelen az idősök otthonaiban a hozzá kapcsolódó adminisztrációs tevékenységekkel, nyilvántartási és jelentési kötelezettségekkel, engedélyekkel.

A munkákat – főként a napi gondozási lapot – műszakonként vezetik, manuális, néhol informatikai alapon is, tehát „kettős dokumentáltság” van jelen igen sok esetben.

A gyógyszerek nyilvántartása – miután kapcsolódik az intézmények költségvetési gazdálkodásához, valamint az orvosi vény felírásához – informatikai alapokon nyugszanak (Számadó Kft., OÉpSoft Bt.).

A tevékenységeket néhány helyen protokollok alapján végzik, a folyamatok letisztázódtak, a felelősök szintén, de leginkább az egész tevékenységért felelős az intézményvezető ápoló/orvos.

C/2./ Az egészséges életmódhoz és életvitelhez szorosan kapcsolódó tevékenység - az ételmezési tevékenység, esetenként a diéta

A tanulmány azokkal a dokumentációkkal foglalkozik, amely a szociális munka része. A szociális munka meghatározó pillére az ember – a szükséglete –, a maslowi piramis alapján megfogalmazván.

A fiziológias szükségletek között található az étkezés, folyadékbevitel.

Az idősök otthonában hangsúlyos szerepe van az időskori táplálkozásnak, folyadékbevitelnek és szükségszerű diétának. Az étel egy örömforrás, az egészséges életmód elengedhetetlen része az egészséges étrend biztosítása, igénybevétele.

Az idősök otthonában lévő étkeztetés közétkeztetésnek minősül, mely engedélyhez kötött. A hazai idősotthonok nagyobb részben rendelkeznek főzőkonyhával, melyek HACCP-minősítéssel bírnak immáron 1998 óta, vagy vásárolt ételmezést biztosítanak az ellátást igénybe vevőknek, orvosi javaslatra pedig diétát, roborálást.

A főzőkonyhák tevékenységét – miután minősített rendszerben dolgoznak – folyamatban lehet nyomon követni. A részlegért általában felelős az ételmezésvezető vagy dietetikus.

Az általuk használt dokumentumok:

- recepturakönyv
- havi-heti étlap
- megrendelések, számlák előkészítése
- leltári ívek – kiszabások
- kóstoló füzet
- létszámnyilvántartás /idősök, munkavállalók, egyebek/
- Ételmezési Bizottság működtetése
- munkavállalók minimum vizsgájának szervezése
- munkavállalók alkalmassága

A hazai otthonokban többféle szoftvert alkalmaznak, így például a Quadro Byte Zrt., Computrend Kft. programjait.

2.2. A bemutatott dokumentumok gyakorlata, hatékonysága – kapcsolati elemek

A jogszabályi kötelezettségek igen magas számú dokumentumok használatát követelik az intézményektől, mindamellett az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről és az 1992. évi LXIII. törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánításáról, az ellátotti és betegjogi speciális eljárásrend a korlátozó intézkedések, kábítószer-alkalmazások kapcsán még több időt követelnek maguknak a közvetlen ápolás- gondozás, esetenként szükséges szakápolások mellett.

Ahol működik minőségirányítási rendszer, ott a protokollok készítése, majd alkalmazása, a minőségi tevékenység dokumentálása veszi el az időt a konkrét gondozástól. Itt szintén jelen van az adminisztráció.

A hazai idősotthonok rengeteg – különféle fentebb nevesített – iratot, dokumentumot alkalmaz a teljesség igénye nélkül.

Nagyobb részben papír alapon, néhol informatikai alapokon, de előfordult már nem egy esetben a kombinált alkalmazás is.

Maguk az intézmények több esetben, így a különböző szakmai fórumokon is számot adnak erről, ugyanakkor tisztában vannak azzal, hogy minden adminisztrációs folyamat, tevékenység mögött egy-egy ember van.

A gyakorlatban zajló különféle szakmai ellenőrzések /fenntartó, módszertani intézmény, FSZH, Közigazgatási Hivatal/ szinte kivétel nélkül betekintik a dokumentációkat, nyilvánításokat, belső szabályzatokat.

Vannak olyan hazai idősotthonok, ahol szívesen végzik a dokumentációk sokaságából adódó többletet, mert olyan érzésük van, hogy szükség esetén (probléma, panasz) saját védelmükben bizonyíték van a kezükben a munkájukról.

A mellékletként becsatolt táblázatos formát hazai idősotthonoknak küldtem ki azzal, hogy megfelelő képet, információt kapjak a különböző fenntartású és különböző nagyságú településeken (község, kisváros, nagyváros, főváros)működő otthonok tekintetében.

Hogyan esett a választás éppen erre a 100 idősotthonra? – Nos, úgy, hogy 36 éve dolgozom az idősellátásban, jó emberi- szakmai kapcsolatokkal rendelkezem, és a kutatási idő rövideje (2010.03.12 – 2010.03.20.) miatt biztosnak kellett

lennem abban, hogy nagyobb részben visszakapom a kitöltött adatlapokat, melyet köszönettel meg is kaptam.

Az eredmény alapján jól látható a darabszám, a sokszínűség és az informatikai háttér.

2.3. Az időotthoni kutatás bemutatása

A tanulmány dokumentációs alátámasztásához 100 időotthon részére küldtem ki a csatolt mellékletet. A visszaérkezett és értékelhető adatlapok száma 86 darab volt, 6 darabot csupán részlegesen lehetett figyelembe venni.

A megállapítások a következők:

1. Az otthonok 65%-a papír alapú dokumentációt vezet, ebből 38% kettős alapú (papír + informatikai) dokumentálást végez. Kistelepüléseken sok esetben nem áll rendelkezésre hardverállomány.
2. Az intézmények elsősorban a pénzügyi- számviteli tevékenységet végzik informatikai alapokon, másodsorban a létszámnyilvántartást, térítésidő-megállapítást és -nyilvántartást, amely szorosan kapcsolódik a pénzügyi tevékenységhez. Itt jelenik meg az élelmezési tevékenység is, amely szintén kapcsolódik a gazdálkodáshoz.
A tanulmány mellékletében feltüntettem, hogy az egyes pénzügyi-gazdálkodási tevékenységeknél milyen szinten növeli az adminisztrációs terheket a rendszeres és eseti jelentések száma, formája, tartalma, s ezért mutatkozik magasabb számban az informatikai rendszer alkalmazása (2. sz. melléklet).
3. Az elektronikus alapú ún. szakmai tevékenységeket 35% készíti, de itt is jelen van a papír alap, s ezen tevékenységek elkészítésével töltik a legtöbb időt a munkatársak. Itt található az egészségügyi és mentálhigiénés tevékenység, gyógyszernyilvántartás is.

A 8 órás munkaidőt alapul véve – intézményi létszámoktól függően (150 fő ellátotti létszám, illetve a feletti) – napi 2,5 órát töltenek adminisztrációval, s mindezek után jöhet a szakmai munka. Szabadság, táppénz, kieső munkaidő miatt torolódhatnak a napi adminisztrációs munkák, melyek időtartama ilyenkor a 4 órát is elérheti. A jól szervezett, letisztult munkafolyamatoknál, irányító megjelenésénél alacsonyabb ezen nap/időtartam.

4. A Szociális törvény tájékoztatási kötelezettséget ír elő felvétel előtt. Honlappal csak a megkérdezettek 13%-a rendelkezik, papír alapú szórólappal pedig 47%. A korábban működő módszertani intézmények által kiadott könyvformátum egységes szerkezetben mutatta be a szolgáltatókat.
A kistélepüléseken előtérbe helyezik a helyszínen nyújtott szóbeli tájékoztatást.
A fenntartók lehetőséget adnak saját honlapjaikon történő bemutatkozásra, de a mérési mutatók nagyvárosokban (Budapest, Miskolc, Szeged) mutatnak honlapon történő keresést.
5. A dokumentumok fontosságát szinte valamennyi megkérdezett elismerte, annak ellenére, hogy sok a ráfordított munkaóra. Vélelmezhető, hogy a sokszínű ellenőrzés eredményezi a túlzott biztonságot, a dokumentumok létét = esetenként túlzott létét. Az ellenőrző szervezeteknek (ÁSZ, FSZH, módszertani intézmények, Államigazgatási Hivatal, irányító szerv, ÁNTSZ, Tűzoltóság, környezetvédelmi hatóság, Munkaügyi Felügyelőség, MEP) különböző dokumentumokra van szüksége.
6. A dokumentációk sokasága, a szabályzatok mennyisége jól láthatóan megmutatkozott. Az általam táblázatban nevesített dokumentumok mellett – amely 60 db volt – intézményenként még 8–10 egyéb, ún. belső dokumentációkat is alkalmaznak, amely szigorúan „csak” a szakmai munkához kapcsolható. Ezen túlmenően természetesen az élelmezés, anyag- és eszközgazdálkodásra, az intézményi üzemeltetés, intézményvezetés szabályzataira alkalmazott dokumentumok fellelhetőek.
7. A használatos dokumentumok között a gondozás - ápolási tevékenységhez kötötten munkafolyamat leggyakrabban napi szintű, de az esetek 57%-ában heti gyakoriság is szerepel, így mindenképpen nagy segítséget jelentene az informatikai alapú dokumentáció alkalmazása.
8. A vizsgált intézmények esetén a megjegyzésekből kiderül, hogy feladatonként 1–1 géppel rendelkeznek, de jónak tartanák, ha gondozási egységben használható, hálózatban üzemeltethető géppel vagy programmal rendelkeznének, hogy hatékonyabb időkihasználás mellett színvonalasabb munkát végezhesse, amely támogatandó lehet akár egy szakminisztériumi informatikai fejlesztési tartalmú pályázati kiírással.
A Fővárosi Önkormányzat fenntartásában működő Gyulai Idősek Otthonában történt felmérés alapján látható, hogy egy nagy szervezeti egység (425 fő idősellátást igénybevevő, 200 fő munkavállaló, önállóan

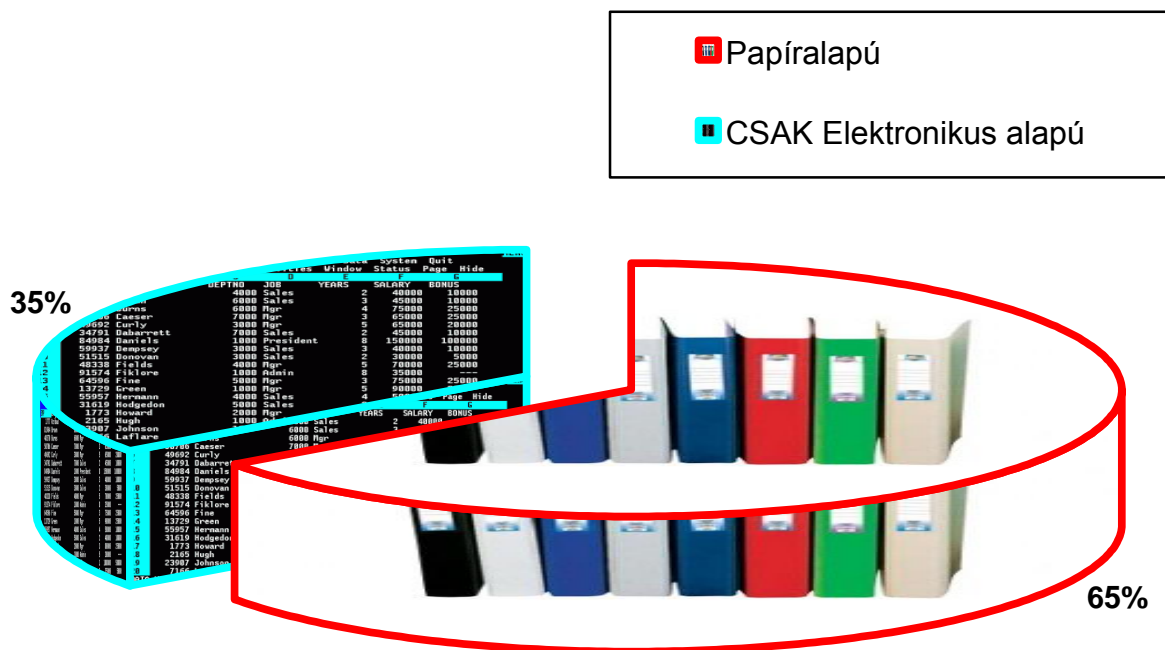
gazdálkodó költségvetési szerv) milyen típusú és felszereltségű informatikai háttérrel rendelkezik (3. sz. melléklet).

Összességében a kutatás alátámasztja az informatikai alapon végzendő dokumentációs tevékenység szükségességét, valamint az egységesített – szükséges és nem túlzott mennyiségű – dokumentumok alkalmazását; ehhez kapcsolódván az ellenőrzési rendszer egységesítésének bevezetését, mint ahogyan ezt a FEP már bemutatta.

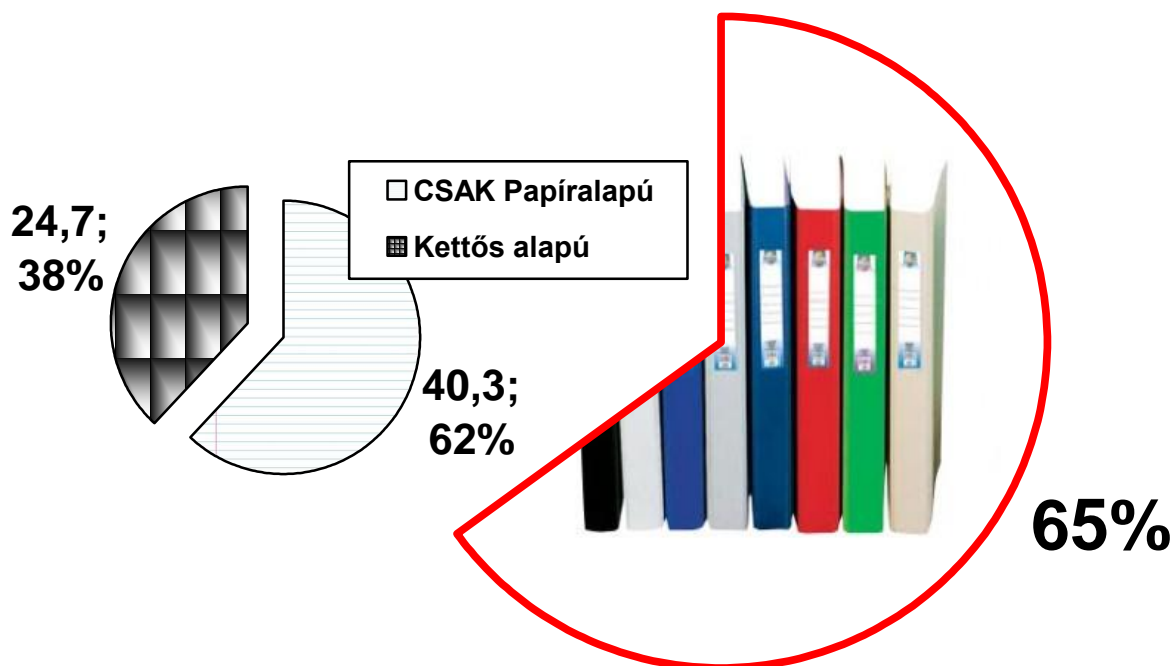
Lehetőséget kell teremteni, hogy a kistélepüléseken, kistérségben működő intézmények is hozzáférjenek a hardver- és szoftverállományokhoz – meghirdetett pályázati úton.

A tevékenységeket pontosan meg kell határozni, a folyamatokat ábrázolni, a felelősöket megnevezni egy-egy munkatevékenység kapcsán, valamint alkalmazni a megfelelő munka, megfelelő időtartam, megfelelő minőségű szolgáltatás elvét – mindazért, hogy az idősek otthonaiban élők megőrizhessék méltóságukat, függetlenségüket, tisztelet és megbecsülés övezzék őket – még akkor is, ha esetenként fennáll a kockázatvállalás lehetősége.

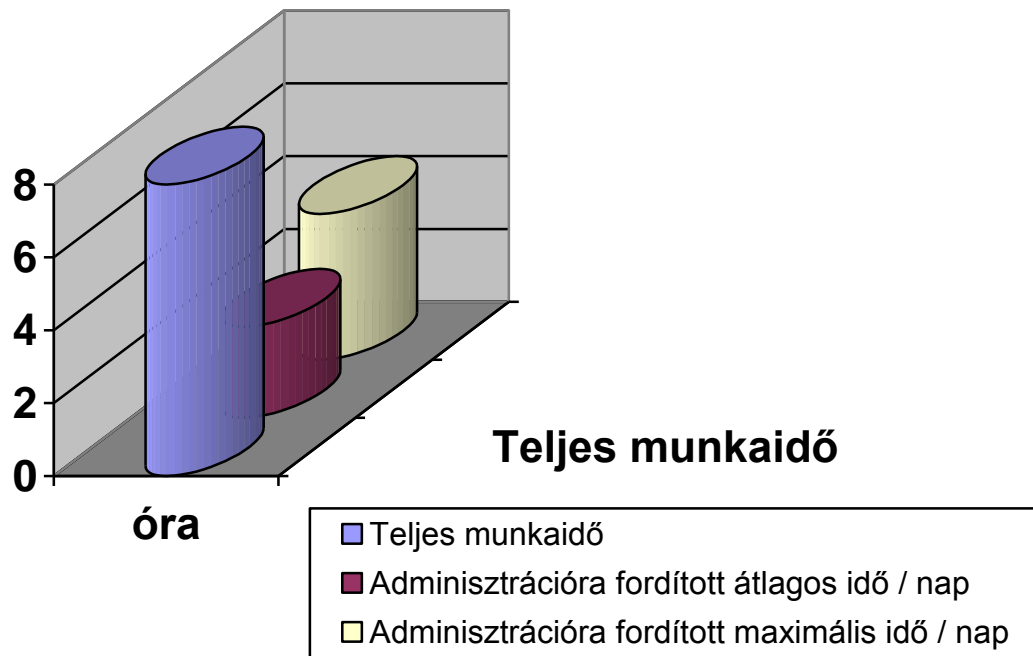
Papír alapú és elektronikus alapú dokumentációvezetés megoszlása



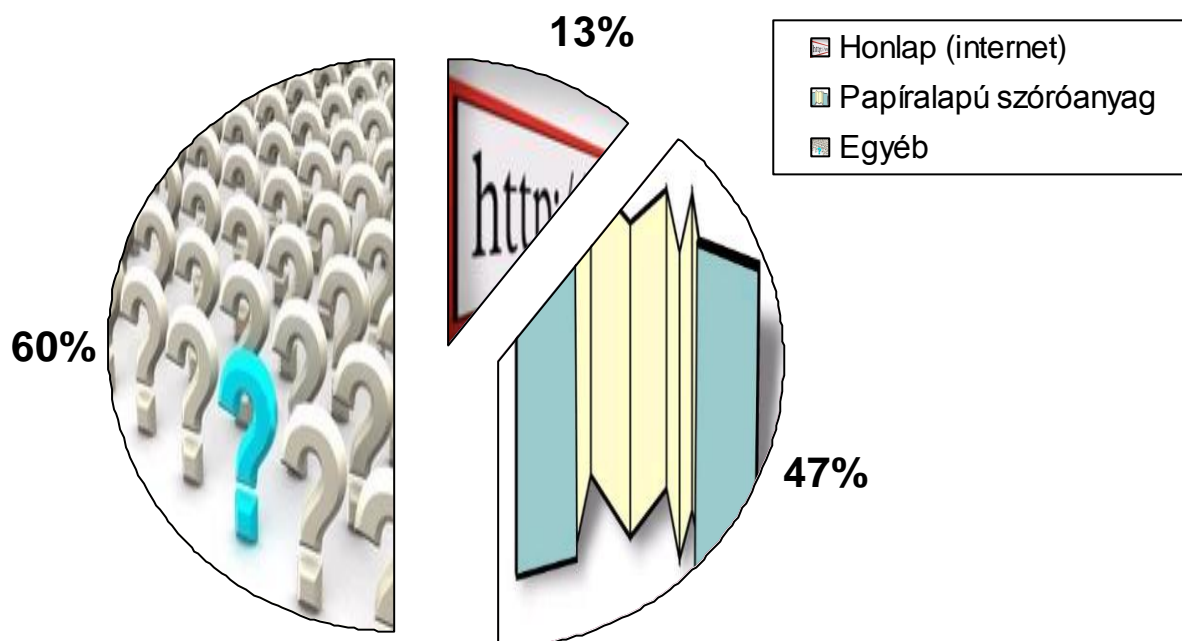
Papír alapú dokumentáción belüli megoszlás



Adminisztrációs munkaórák aránya egy munkanapon belül



Felvétel előtti információnyújtás a szolgáltatókról



3./ Informatikai fejlesztések

A Kormány a 2002. december 28-án kelt, 1214/2002. számú határozatában rendelkezett a Magyar Információs Társadalom Stratégiájának készítéséről.

Ennek alapján az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium Információs Bizottsága dolgozta ki az Egészségügyi és Szociális Ágazati Információs Stratégia tervezetét.

2003-ban (ugyan nem az ágazati, hanem úgynevezett központi kiemelt programok mentén) épült fel a koncepció, melynek neve: Egészségügyi és Szociális Ágazat Stratégiai Dokumentum (ESZCSM – 2003. július).

A tanulmány mellékletei közül a 11. számú táblázat tartalmazza a specifikus célokat az ágazati stratégiában.

A hazai ellátásban az informatikai fejlesztések 2001–2002. évtől kezdődtek. Ehhez segítséget nyújtott a szakminisztérium (SZCSM) meghívásos pályázatokkal (Szociális mintahely című program), melyek modellkísérleteket jelentettek. A programban részt vett Ózd, Sarkad, valamint Budapest néhány kerülete.

Eckert Bálint *Az EüM szociális ágazat információs társadalom stratégiájának megalapozása* című tanulmányában foglalja össze 2005 júniusában a témával kapcsolatos megállapításait.

„A szociális igazgatás szervezeti felépítését vizsgálva három szintet különböztetünk meg:

- a központi államigazgatás szintjét,
- a középszintű adminisztrációt és a
- helyi önkormányzatok szintjét.

Az ezek valamelyikébe tartozó igazgatási, illetve hatósági feladatokat ellátó szervek mellett pedig megkülönböztetjük az egyes szakfeladatokat ellátó szociális intézményeket.

A szociális intézmények informatika felszereltsége ismét csak igen különböző. Általánosságban elmondhatjuk, hogy a szociális ágazatban alig jellemző a működő, illetve jól működő intézményi informatikai hálózat.”

A modellkísérletek a Közigazgatási mintahely mintájára készültek, s az alábbi hazai idősotthonok vettek részt benne: Budapest, Encs, Gyöngyös, Gyula, Mezőberény, Miskolc, Külsővat.

Ennek köszönhetően az értékelések, publikációk után megjelentek a szoftverfejlesztők (Számadó Kft., Quadro Byte Bt, Computrend Kft.) a hazai piacokon, így az idősothonokban is.

Elsődlegesen a pénzügyi-számviteli munka, a hozzá kapcsolódó élelmezés, a térítési díj nyilvántartása, a létszámkimutatás hódított nagyobb teret, nem a szakmai.

- *Szociális informatikai műhelykonferencia*
2004. – az NCSSZI szervezésében – Budapest
- *Esélyegyenlőség az információs társadalomban*
2004. november 26. – Budapest
- *Szociális ágazati információs stratégia megalapozása címmel III. műhelykonferencia az NCSSZI szervezésében*
- *Nők, inaktívak, kisebbségiek, idősek és fogyatékos emberek lehetőségei az új korszakban*
2005. november 29. – ICSSZEM – Budapest
- *Ágazati információs rendszer*
2006. június 8. – ICSSZEM – Budapest
- *Tevékenységszervezés és szakmai protokollok a szociális területen*
2007. április 24. – SZMI – Budapest
- *Az e-befogadás irányai és lehetőségei 2007-2013. között*
2007. május 9. – SZMI – Budapest
- *SZIME IX. Kongresszusa*
Furák Róbert: Informatikai lehetőségek az bentlakásos idősothonokban
2007. augusztus – Gyula

A későbbiek során – fentiekben nevesített – hazai konferenciák foglalkoztak és mutattak be különféle kész programokat, melyek az ellátottak nyilvántartását, várakozók nyilvántartását gyógyszerprogramokat jelentettek, de az ápolási-gondozási munkához kapcsolódó dokumentációt nem, vagy csak részben.

2004. évtől a nagyobb létszámú és elsősorban városban működő idősothonok bevezették az egészségügyi tevékenységhez, ápoláshoz kötött programok alkalmazását.

Az Esélyegyenlőségi Kormányhivatal megbízásából kutatást végzett a Kurt Lewin Alapítvány (Héra Gábor és dr. Ligeti György). A kutatás célja: szociális ellátórendszerek informatikai felszereltségének, nyilvántartásainak országos helyzetfelmérése.

A szervezők tanulmányának összegzéséből idézet:

„Összefoglalva elmondható, hogy a hazai szociális szolgáltatók adatnyilvántartási gyakorlatában még elsősorban a papíralapú adminisztráció a domináns.

Az adatszolgáltatási kötelezettségek teljesítése szempontjából idő- és költségkímélő szerepe lehet a papír alapú adattovábbítási gyakorlat digitalizálásának.

A digitális ügyfélnyilvántartási rendszerek alacsony fokú elterjedtsége és az alacsony internet penetrációs szint miatt a kliensek adatainak intézmények közötti mozgásához még nem megfelelő a technikai háttér.”

A Fővárosi Önkormányzat – amely az ország legnagyobb intézményrendszerét tartja fenn – bevezette a **Szociálpolitikai Integrált Informatikai Rendszert**.

A Szociálpolitikai Integrált Informatikai Rendszer (rövidítve SZIIR) Budapest Főváros Önkormányzatának Főpolgármesteri Hivatala és az IQSys Informatikai ZRt. között kötött szerződés keretében készült el 2002–2003-ban.

A rendszer alapkiépítésben az alábbi alrendszereket tartalmazta:

- Intézményi alrendszer
- Ellátottak alrendszere
- Költségvetési alrendszer
- Beruházási alrendszer
- Humán alrendszer
- Adminisztrációs alrendszer

Az Ellátottak alrendszere a Felvételi Előkészítő Csoport feladatkörének csak bizony részalmazát valósította meg. A felvételi folyamat első részét a FECS munkatársai más programmal (BentLak) végezték, és az adatokat importálás során emelték át a SZIIR rendszerébe. Az ellátottak gyógyszerezésével kapcsolatos nyilvántartásokat, illetve a gondozási és ápolási tervek, valamint utasítások kezelését az egyes szociális intézmények az SZ2000 (DOS-alapú) szoftver segítségével valósították meg. Az itt felvett adatok szintén importálás során jutottak el a SZIIR központi adatbázisába.

2005-ben, a fejlesztés második ütemében megtörtént a BentLak rendszer kiváltása és a teljes Felvételi alrendszer integrálása a SZIIR-rendszerbe. Az így létrejött rendszer a SZIIR2-rendszer elnevezést kapta.

Jelenleg egy projekt megvalósítása folyik, melynek alapvető célja, hogy az SZ2000 kiváltásával az ellátottak alrendszere a szükséges funkciók teljes körét magába foglalja. Az így létrejött rendszer lesz a SZIIR3-rendszer.

A projekt keretében elkészítik a a SZIIR3-rendszer felhasználói kézikönyvét is, melynek célja, hogy a felhasználók számára a szükséges tájékoztatást megadja az egyes folyamatok és funkciók használatához.

Megjegyzés: Ezen integrált informatikai rendszer az idősek bentlakásos ellátásán túlmenően magába foglalja a pszichiátriai és fogyatékos intézményi ellátásokat is, így 29 otthon, otthononként 4–5–6 gondozási egység vesz részt a programban.

A hazai intézményekben, ahol – az utóbbi 4 évet véve alapul – bevezették a minőségirányítási rendszert (Budapest XVII., Pesti út, Budapest XII. Kamaraerdei út, Békéscsaba, Encs, Csongrád, Győr, Gyula, Miskolc), ugrásszerűen megnőtt a számítógépek alkalmazása; természetesen a sokszínű szoftverekkel, más és más adminisztrációs háttérrel, dupla munkával (papír és informatikai alapú).

3.1. Külföldi szakmai tapasztalatok

A hazai szakemberek az Európai Idősothton-vezetők Szövetsége (E.D.E.), valamint a Franciaországi Idősothtoni Igazgatók Szervezetének (S.S.F.) meghívására időről időre eljutnak a nemzetközi konferenciákra.

Ezen kapcsolatok lehetőséget adtak és adnak arra is, hogy elsősorban saját költségen részt vegyenek olyan programokon, melynek során megtekinthetik az európai országok idősellátását. Miután rendelet alapján lehetőség van külföldi tanulmányút akkreditációjára, ezzel a lehetőséggel is élnek a szociális szolgáltatók.

Az elmúlt években az alábbi európai országok idősellátásának megtekintésére volt már lehetőségünk:

- Ausztria (2003, 2006, 2008)
- Németország (2003, 2006, 2008)
- Hollandia (1996, 2000, 2007, 2008)
- Svédország (2008, 2009)
- Belgium (2002, 2004, 2007)
- Franciaország (2004, 2005, 2007, 2008)
- Csehország (2003)
- Románia (2005, 2006, 2008)
- Szerbia (1998, 2001, 2005, 2007, 2009)

A többnapos programok kapcsán az idősotthonokat, azok működését, speciális területeit tekinthettünk meg, így a demens ellátás módszerét, a tevékeny idősor programját, a szakemberképzések kérdését, ápolási módokat, időskori mozgásfejlesztést, zeneterápiát a demens emberek életében, az önkéntesek szerepét, helyét az ellátásban.

A szakmai tapasztalatcserék szerves része volt a tevékenységadminisztráció, a minőségirányítás és az informatikai rendszerek működése.

A 2003–2005 közötti időszakban, az Ausztriában (Bécs) és Németországban (Duisburg, Ditzingen, Berlin) működő idősotthonokban mindennapos volt az informatikai alapú adminisztrációs tevékenység, melyet maguk a közvetlen ellátásban résztvevők használtak. Az ápolók (őket az egészségügyi alap finanszírozta) szigorúan kötött adminisztrációs tevékenységet végeztek. A gondozók elégítették ki az emberi szükségleteket az időseknél. A folyamatok, munkatevékenység jól elkülönül a tevékenységadminisztrációtól. Ugyanezen országok az E-Qalin minőségbiztosítási rendszereket alkalmazva fejlesztették tovább dokumentációjukat, amely gyors, jól és könnyen kezelhető. Az E-Qalin minőségbiztosítási rendszer eredményeiről a 2009. évi luxemburgi E.D.E. kongresszuson adtak számot. (E-Qalin Gmbh – www.e-qalin.net – vezető: dr. Kai Leichsenring)

Franciaországban volt szerencsém személyes tapasztalatokat is gyűjteni a témában, így Strassburgban néhány éven keresztül nyomon lehetett követni a változásokat. Jóval kevesebb dokumentumot használnak, 2004–2008 között letisztult rendszerek működtek azonos adattartammal. A rendszer hálózatot feltételez, az egyes munkaállomásokon az adatok, információk mindenkor elérhetők. A hálózati alkalmazás gyors és olcsó információcserét tesz lehetővé.

A szakmai munka adminisztrációja elkülönül a gazdálkodási tevékenységtől, mivel több kassza végzi a finanszírozást, maguk az ellátottak az általuk meghatározott szolgáltatást veszik igénybe, s azok után fizetnek.

Az intézményi felvételekhez pedig az intézményi fenntartók honlapján és az intézmények saját honlapján nyújtanak részletes tájékoztatást.

Hollandiában (Maastricht) az 1996-ban, 2001-ben és 2008-ban történt látogatások, szakmai tapasztalatcserek adtak alkalmat az idősothoni számítógépes nyilvántartó rendszerek és adminisztratív feladatok tanulmányozására. Elmondható, hogy a fejlett európai országok közül a legkevesebb adminisztrációs tevékenységet ezek az otthonok végzik.

Szervergép áll rendelkezésükre, melyet az éjszakai műszakban dolgozó munkatárs tölt fel a napi változásokat, eseményeket követően. Igaz, ez egy 110 férőhelyes intézmény, de az úgynevezett gondozási tevékenységeket nem vezetik naponta, csak a változásokat, hiszen természetes, hogy a napi, rutin jellegű feladatok (étkezés, tisztálkodás, gyógyszerelés) jelen vannak, megtörténnek.

A mentálhigiénés tevékenységek nincsenek jelen akkora szervezettséggel, mint a hazai idősothonokban, magasabb az idősök autonóm igénye, a jól kvalifikált idős ugyanazon életet éli, mint beköltözését megelőzően, ugyanakkor az önálló apartmanok lakói nem, vagy alig ismerik egymást.

A demenciában szenvedők esetén önálló programok vannak, melyet önkéntesek végeznek, ezáltal is érzékelhető a szerény mennyiségű dokumentáció.

Svédországban a központi intézmény rendelkezik komplex programmal (Göteborg, Boras), a telephelyszerű intézmények jogosultsággal bírnak a rendszerbe való belépéshez. Osztott adatbázisok alapján működnek, de az idősothonok úgynevezett családmódlben tevékenykednek. 10–12 fő, műszakonként 1 családgondozó-segítő és napi 2 órában 1 fő szakápoló végzi a tevékenységét, így a minimális dokumentálás a segítőt, illetve szakápolót érinti. A tájékoztatási kötelezettségek a fenntartó honlapján érhetők el. A kérelmet ott adják be, a döntést követően 6 intézmény közül választhat az idős vagy a családtagja. Itt hangsúlyosabb a dokumentáció a pszichés vagy gyógytornászai tevékenységek esetében, mivel azokat az egészségbiztosítás finanszírozza.

Borasban a 6 intézményben járva megtapasztaltuk, hogy minden idősről van egy alapidokumentáció, a további információt mutató anyagok viszont igen változatosak, különbözőek; helyi (speciális) szolgáltatásokra vonatkoznak. Gondozási tervet például nem készítenek, ellenben a mozgásterapeuta részletesen leírja a végzett tevékenységet, eredményt vagy eredménytelenséget.

A Romániában és Szerbiában működő rendszerek jóval elmaradottabbak – az irodai adminisztrációs tevékenységeknél vannak jelen, településenként változóan. Szerbiában (Krusevác, Becse, Szabadka) létezik egy-egy intézményi program, de nem komplex, hanem részterületeket lefedő, inkább a pénzügyi elszámolások megalapozását szolgálja.

Itt több intézménytípust láthattunk, s az ő elmondásuk alapján az idősök otthonában kevésbé fontos a dokumentáció, mint a pszichiátriai betegeknél. A háború után is volt alkalmunk látogatást tenni, többek között Szabadkán: az 1980-as években korszerűnek épült idősotthonra 2005-ben nem lehetett ráismerni. A Szerbiai Szociális Minisztérium felvette a kapcsolatot a Fővárosi Önkormányzattal, akik jelenleg is segítik a szakmai munkát.

A Romániában (Arad, Szalonta, Kolozsvár, Nagyszeben, Temesvár) használt programokban inkább általános személyi adatok, hozzátartozók adatai, vagyoni és térítési díj, valamint egészségügyi adatok szerepelnek, bár a megnevezett városokban látott intézmények esetében igen nagy a sokszínűség, szinte minden otthon más és más programokat használ.

Temesváron egy németországi fenntartó által működtetett idősök otthonában voltunk, ahol hasonló a szakmai munka, mint a Németországban található idősotthonokban. Itt tapasztaltuk a korszerű informatikai háttérrel, amely segíti a munkát.

Az aradi otthonnal jó szakmai kapcsolatot sikerült kialakítani. Az évek alatt sokat fejlődött, az utolsó 2–3 évben ugrásszerű lett az informatikai rendszerek telepítése.

4. Összegzés – javaslatok

Javaslatként megfogalmazható az egységes információs adatbázis kialakítása a hazai idősellátásban; az azonos tartalmú, témájú tevékenységek adminisztrációjának csökkentett mennyiségben történő alkalmazása, melyet a szakmaiság és az ésszerűség határoz meg.

- Lehetőség szerint a napi tevékenységek között ne ez legyen a hangsúlyos, hanem a szolgáltatás.
- Ne történjen dupla adminisztráció (papír + informatikai alapú), esetleg változzon a jogszabályi követelmény (gondozási terv, foglalkoztatási terv, szükség szerint ápolási terv).
- Valamennyi idősotthon rendelkezzen internet-hozzáféréssel, a postai levelezéseket, adminisztrációt váltsa fel az elektronikus levelezésre.

- A programok adjanak lehetőséget a statisztikai jelentések lekérésére.

Problémaként meg kell jelölni a jogszabályi háttérben rejlő hiányosságokat. A számítógépen történő nyilvántartások kiépítésére, használatára olyan irányelvet, előírást kell készíteni, amely megfelel a jogszabályi környezetnek, és alkalmas valamennyi hazai idősök otthonában történő használatra.

A munkatársak minimális szinten sajátítsák el a számítógépes ismereteket, hogy kezelni tudják a rendszereket a saját hozzáférési lehetőség szintjén.

A tevékenységadminisztrációnál a CÉL a következő:

- Az idősotthonokban meghatározott folyamatokhoz kötött tevékenységek adminisztrálása, felmérése.
- Egységes nyelvezet alkalmazása – szükség szerint rugalmassá tétele egy program alapján.
- Információk összeállítása; fejlesztési irányként meghatározni a papíralapú adminisztrációról való áttérést az informatikai alapúra.

Az idősök otthonának működését figyelembe véve, nyomon követve, valamint a sok éves gyakorlati tapasztalatot is figyelembe véve az általam is megvizsgált munkafolyamatokhoz történik az adminisztráció végzése, melyet kiemeltem a tanulmány során. Így pl.: felvételi eljárás, szociális ügyintézés, egészségügyi-orvosi ellátás, mentálhigiénés tevékenység, élelmezés stb.

Ugyanakkor nem lehet figyelmen kívül hagyni az idősotthonok tárgyi- és személyi feltételeit, s az azokhoz kötődő adminisztrációs tevékenységet sem, hiszen részekből áll össze az egész, így az egy-egy munkafolyamathoz kapcsolódó adminisztrációs feladatot szeretnénk megkönnyíteni, átszervezni, csökkenteni.

A tevékenységadminisztrációval foglalkozó munkacsoport részére javaslom figyelembe venni az alábbi folyamatokat:

Sorszám	Folyamat elnevezése
1.	Lakossági tájékoztatás
2.	Felvételi eljárás
3.	Bentlakásos ellátás igénybevétele
4.	Egészségügyi ellátás
5.	Alapápolási tevékenység
6.	Ápolás- gondozás
7.	Szakápolási tevékenység
8.	Demens ellátás
9.	Orvosi ellátás
10.	Gyógyszer biztosítása
11.	Gyógyászati segédeszköz biztosítása
12.	Szociális ellátás <i>/ügyek intézése, kapcsolattartás, érdekképviselési tevékenység, végtisztesség megadása/</i>
13.	Mentálhigiénés ellátás (tevékenység)
14.	Foglalkoztatás
15.	Ruházat, textília biztosítása
16.	Élelmezési tevékenység
17.	Intézményi jogviszony megszűnésének esetei
18.	Épített környezet és tárgyi feltételek
19.	Az ellátás személyi feltételei
20.	A szolgáltatások biztosítása, a működőképesség fenntartása
21.	Szolgáltatások biztosítása rendkívüli helyzetekben/körülmények között
22.	Információszolgáltatás, kommunikáció, PR-tevékenység

A folyamatok egy-egy tevékenységet fednek le, amely az általános tájékoztatót, valamint a speciális feladatot is magába foglalja.

Ezen folyamatok informatikai alapú megismerése és alkalmazása egy úgynevezett gyakorlati modellkísérletben is valósuljon meg különböző nagyságú (létszámú) és fenntartású intézményeknél.

A modellkísérletet követően történhet meg a tevékenységi adminisztrációs pillér teljes körű értékelése, majd alkalmazhatóságára a fejlesztési program átadása a szociális szakmai irányítás részére.

Gyula, 2010. április 20.

Bagyinszki Zoltánné

6. Felhasznált irodalom

- 1993. évi III. törvény (1993.I.27.) – a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet – a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatiról és működésük feltételeiről
- Hegyesi Gábor – Kozma Judit – Szilvási Livia – Talyigás Katalin: A szociális munka elmélete és gyakorlata 4. kötet – BGGYTF, 1997.
- Szociális Mintahely – záró tanulmány – SZCSM, 2002.
- Hegyesi Gábor – Talyigás Katalin: A szociális munka adminisztrációja – Szolgáltatásszervezés – Minősegbiztosítás - Budapest Wesley János Kiadó, 2009.
- Idegen szavak gyűjteménye - Akadémia Kiadó, 1999.
- Filozófiai kislexikon, 1976.
- Etikai kislexikon, 1984.
- E.D.E. Kongresszus jegyzőkönyv
Maastricht, 1996., Luxemburg, 2009.
- FSZH Regisztrációs rendszer – Budapest, 2010.
- Magyar Információs Társadalom Stratégia – Egészségügyi és Szociális Ágazat – ESZCSM, 2003.
- Szociálpolitikai Integrált Információs Rendszer /SZIIR3/ - Budapest Főváros Önkormányzata Főpolgármesteri Hivatal
- Héra Gábor – dr. Ligeti György: A szociális ellátórendszer az információs társadalom küszöbén – ICSSZEm, 2005.
- Módszertani tájékoztató – Veszprém megyei Módszertani Otthon Külsővat – NCSSZI, Budapest, 2001-2002.



7. Mellékletek

1. sz. melléklet - Időotthonokban alkalmazott dokumentációk

Ssz	Dok. megnevezése	Papíralapú	Elektronikus alapú	Szórólap formában	Honlapon teljesített	Dok. elkészítésére fordított idő	Dok. minősítése			Dok.vezetése		
							Nagyon fontos	fontos	Nem fontos	napi	heti	havi
1.	Felvételi tájékoztató											
2.	Kérelem Adatlap a felvételhez											
3.	ORSZI-szakvélemény											
4.	Jegyzői jövedelemigazolás											
5.	Kérelmezői nyilatkozat											
6.	Soron kívüli bizottság működtetése											
7.	Értesítő levél az előgondozáshoz (I.-II.)											
8.	Felvételről, helybiztosításról értesítő levél											
9.	Megállapodás											
10.	Házirend											
11.	Térítési díj értesítés											
12.	Létszám nyilvántartás											
13.	Térítési díj nyilvántartás											
14.	Törzskönyv											
15.	Törzsboríték											
16.	Személyi leltár											
17.	Életút											
18.	Mini-mentál teszt (órateszt)											

Ssz	Dok. megnevezése	Papíralapú	Elektronikus alapú	Szórólap formában	Honlapon teljesített	Dok. elkészítésére fordított idő	Dok. minősítése			Dok.vezetése		
							Nagyon fontos	fontos	Nem fontos	napi	heti	havi
19.	Jövedelem átjelentés											
20.	Lakcím átjelentés											
21.	Háziorvosi átjelentés											
22.	Gondnok nyilvántartás											
23.	Egészségügyi dokumentáció											
24.	Egyéni gyógyszernyilvántartó											
25.	Gyógyszeres alap-, és eseti lista											
26.	Közgyógy-nyilvántartás											
27.	Gyógyászati segédeszköz nyilvántartás											
28.	Gondozási terv											
29.	Foglalkoztatási terv											
30.	Ápolási terv (szükség szerint)											
31.	Látogató napló											
32.	Átadó füzet vagy eseménynapló											
33.	Vizit füzet											
34.	Ügyeleti napló											
35.	Fürdetési füzet											
36.	Tiszta- és szennyes ruha leadási leltári ívek											
37.	Kórházi látogató füzet											
38.	Gondnokolt lakók nyilvántartása											

Ssz	Dok. megnevezése	Papíralapú	Elektronikus alapú	Szórólap formában	Honlapon teljesített	Dok. elkészítésére fordított idő	Dok. minősítése			Dok.vezetése		
							Nagyon fontos	fontos	Nem fontos	napi	heti	havi
39.	Kábítószer nyilatkozat											
40.	Veszélyes hulladék nyilvántartás											
41.	FOT-os nyilvántartás											
42.	Időskorúak járadéka nyilvántartás											
43.	Rendszeres szociális segély nyilvántartás											
44.	Családi pótlék nyilvántartás											
45.	Érdekképviselési fórum szabályzata											
46.	Élelmezési bizottság szabályzata											
47.	Kulturális bizottság szabályzata – munkaterve											
48.	Pénz- és értékkezelési szabályzat											
49.	Leltározási. Selejtezési szabályzat											
50.	Demens ellátottak nyilvántartása											
51.	Demens foglalkoztatás dokumentációja											
52.	Pszichoterápiás nagycsoport dokumentációja											
53.	Önkéntesek nyilvántartása											
54.	Különböző foglalkoztatások dokumentációja											
55.	Könyvtári nyilvántartások											
56.	Terápiás célú foglalkoztatás dokumentációja											
57.	Védőfelszerelés nyilvántartás (kapcs. 56. pont)											
58.	Minőségirányítási szabályzat											

2. sz. melléklet

A **KSH** az 1993. évi XLVI. törvény értelmében a 170/1993. (XII.3.) sz. Kormány rendelet alapján az alábbi jelentéseket várja (ld. 1. sz. táblázat – gyakoriságok jelölésével):

Az adatszolgáltató neve:

FÖVÁROSI ÖNKORMÁNYZAT IDŐSEK OTTHONA

Statisztikai azonosítója: 15492928 8730 322 04

HATÁRIDŐNAPLÓ

a 2010. évben esedékes adatgyűjtések beküldéséhez

Az adatgyűjtés															
nyilván- tartási száma	tárgy- éve	címe	bekül- dési címe	beérkezési határideje											
				jan.	feb.	már.	ápr.	máj.	jún.	júl.	aug.	sze.	okt.	nov.	dec.
1019/06	2009	Az egészségügyi ellátás állás- és létszámkimutatása		01											
1084	2010	A kalászos gabonák terméseredménye, 2010								13					
1085	2010	Főbb növénykultúrák terméseredményei, 2010													03
1202/09	2009	Kimutatás a tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények működési adatairól		01											
1799/05	2009	Jelentés a folyó környezetvédelmi ráfordításokról és a környezetvédelmi beruházásokról					31								

Az adatszolgáltató neve:

FÖVÁROSI ÖNKORMÁNYZAT IDŐSEK OTTHONA

Statisztikai azonosítója: 15492928 8730 322 04

HATÁRIDŐNAPLÓ

a 2010. évben esedékes adatgyűjtések beküldéséhez

[illegible]

Az adatgyűjtés													
		integrált gazdaságstatisztikai jelentés költségvetési, társadalombiztosítási és nonprofit szervezetek											
1897	2010	Negyedéves integrált gazdaságstatisztikai jelentés költségvetési, társadalombiztosítási és nonprofit szervezetek				20			20			20	
2023/09	2009	Kérdőív a szociális szolgáltatásokról és gyermekellátásokról			01								
2128/09	2009	Gazdasági szervezetek éves mezőgazdasági adatai, 2009			01								

Közbeszerzéssel kapcsolatban éves terv készítés és közzététel április 15-ig.

Éves statisztikai összegző jelentés május 31-ig 2003. évi CXXIX tv. alapján a Közbeszerzések Tanácsa részére.

Az ÁMR alapján a 292/2009. (XII.19.) kormányrendeletben foglaltak szerint a Fővárosi Önkormányzat, mint fenntartó intézkedésére a **gazdálkodással kapcsolatos jelentések** a következők:

- Intézményi költségvetés, féléves beszámoló (július 20.), éves beszámoló (február 20.)
- havi pénzügyi zárlat, minden hónap nyolcadikáig
- adatszolgáltatás tartozásállományról havonta hatodikáig
- költségvetési jelentés (évente a napok változnak), 2010-ben: 2010. április 12., 2010. július 12., 2010. október 12., 2011. január 11.
- mérlegjelentés 2010-ben: 2010. április 16., 2010. július 16., 2010. október 15., 2011. február 4.
- Saját hatáskörű előirányzat módosítás – tárgyhónap nyolcadikáig
- Céljellelű beruházásról, felújításról jelentés – tárgyhónap ötödikéig

- Ingatlan értékváltozás jelentése minden negyedév 15-ig, valamint éves jelentés kataszterenként 2011. január 25-ig.
- Jelentés üres álláshelyek változásáról (minden változást követően)
- Adatszolgáltatás térítési díj hátralékról – negyedévente ötödikéig

Jelentés a **belső ellenőrzésről** fenntartó felé a 193/2003. (XII.26.) Kormány rendelet alapján:

- Revizori Ügyosztály felé Éves Terv – október 31-ig / év
- éves ellenőrzési jelentés – március 15-ig / év
- ellenőrzési intézkedésekről jelentés a fenntartó felé – január 31-ig / év

Fenntartó felé egyéb jelentések külön elrendelés alapján esetileg vagy rendszeresen:

- hőségriadó
- influenzajárvány esetén jelentés
- hójelentés

Adó bevallások:

- Áfabevallás tárgyhót követő 20-ig - 2003. évi XCII tv. az adózás rendjéről, 2007. évi CXXVII. Tv. az általános forgalmi adóról
- Rehabilitációs hozzájárulás előlegének bevallása negyedév követő 20-ig, éves rehabilitációs elszámolás 2011. február 25-ig, 1991. évi IV. tv. a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról.
- Cégauto adó bevallás negyedév követő 20-ig, 1991. évi LXXXII. tv. a gépjárműadóról

Munkaügyi tevékenységhez kötött adatszolgáltatások

MÁK felé

- Napi, heti havi rendszerességgel foglalkoztatáshoz kapcsolódó munkaügyi adatszolgáltatás
- szabadság megállapítások – május 31-ig
- jelentés üres álláshelyekről – negyedévente másodikáig (+ a fenntartóhoz)

Egyéb szervezetek felé

- foglalkozás-egészségügyi tevékenység – éves jelentés az SZMM felé
- munkabaleseti jelentés – eseti, az 1993. évi XCIII. tv. a Munkavédelemről, és az 5/1993. (XII.26.) MüM rendelet (2010.03.17-től hatályos 25/2010. (III.9.) SZMM rendelet) alapján
- a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásba vételéről szóló 8/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelet alapján jelentési kötelezettség:
 - o bejelentés
 - o kijelentés (GYES – hosszantartó táppénz)
 - o új belépő
- a 9/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodásban munkát végzők továbbképzéséről, szakvizsgáról szóló jogszabály alapján évente a teljesítésről jelentés – február 28-ig
- ugyanezen jogszabályhoz kapcsolódóan a továbbképzési programok sikeres akkreditációja esetén a teljesítésről jelentés (nálunk 2010-ben 11 alkalom)

Szakmai feladatokhoz kapcsolódó jelentések:

- az 1992. évi LXVI. tv. alapján haláleset bejelentés – éves szinten az ellátotti létszám kb. 20%-a (2009-ben 88 fő / 88 alkalom)
- az 1993. évi XLVI. Tv. 10.§ alapján KSH halálozási lap (gyakoriság ld., mint az előző)
- a 226/2006. (XI.20.) Kormány rendelet értelmében adatszolgáltatás az országos jelentési rendszerbe (Szociális Rendszer) – negyedévente
- működési engedély a 321/2009. (XII.29.) Kormány rendelet alapján jelentés az eseti változásokról (létszám, házirend módosítás)
- intézményi férőhely elfoglalásáról szóló jelentés – a megállapodások megküldésével a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelet és a Főv.Önk. 30/1993. (VIII.1.) Kgy. rendelet és időközi módosításai alapján (gyakoriság a létszámmozgás függvényében – éves szinten új felvételt kérő: 88-90 fő / év,

jogviszonyt megszüntető: 10-12 fő / év, áthelyezés és kilépés esetén is a fenntartó értesítése)

- a 2005. évi LXXXVIII. t. a közérdekű önkéntes tevékenységről – bejelentés + változásjelentés (eseti), valamint az éves teljesítésről szóló jelentés (évi 1 alkalom)
- a Főv.Kgy. 1373/2006. (VIII.31.) alaprendelet, az 542/2006. sz. főpolgármester és főjegyző együttes utasítása alapján a rendkívüli események jelentése – eseti
- esélyegyenlőségi állapotfelmérés és nyilvántartásról szóló jelentés az 1998. évi XXVI. Tv. alapján elrendelte a Főv.Kgy 1619/2002. (IX.26.) határozata – fenntartó felé évi egy alkalommal április 30-ig

ÁNTSZ felé

- védőoltások jelentése, influenzajelentés
- ellenőrzött szerrel kezelt betegnyilvántartó katon (43/2005.(X.15.) EüM-rendelet 2. sz. melléklet) minden hónap ötödikéig

Egyéb jelentési kötelezettségek:

- az 1995. évi LVII. t. és a 43/1999. KHvM rendelet alapján jelentés a vízfelhasználásról – évi egy alkalommal
- energiajelentés a 247/2005. (XI.14.) Kormány rendelet alapján – évi egy alkalommal
- környezetvédelmi jelentés a 102/1996. (VII.12.) Kormány rendelet értelmében – éves jelentés
- veszélyeshulladék-felhasználási jelentés az ÁNTSZ felé a 98/2001. (VII.15.) Kormány rendelet és az 1/2002. (I.11.) EüM rendelet alapján – évente egy-egy alkalommal az ÁNTSZ illetve a Környezetvédelem felé
- tisztító és fertőtlenítőszer használatáról bejelentés, majd új szer használatánál ismételt bejelentés a 44/2000. (XII.27.) EüM rendelet alapján
- Gyámhivatal értesítése a gondnokolt személy elhalálzásáról
- Adomány fogadás esetén felhasználásról külön jelentés az adományozó felé

Ezekon túlmenően **egyéb felmérések, jelentések, adatszolgáltatások** még előfordulnak a különböző módszertani intézményektől érkező megkeresések alapján, pl.:

- demens ellátottakkal kapcsolatos országos felmérés – eseti / évi két alkalommal 2009-ben
- informatikai háttér felmérés az FSZH-tól – eseti
- ételmezési területen felmérés a tevékenységekről, létszámról, költséghatékonyságról – eseti / évi egy alkalom 2010-ben
- ORSZI – 2008-2009-ben végzett felmérése az időotthoni feltételre várakozókról, a beadott ápolási-gondozási szükségletvizsgálatot igénylőkről
- Szakápolási – ápolási tevékenység
- Orvosi rendelő felszereltsége

3. sz. melléklet

1. A szakmai munkához kapcsolódóan milyen területen használ számítógépes programot?

☒ személyi adatok nyilvántartása (kérelem, várakozók, ellátottak és napi nyilvántartásuk),

☒ pénzügyi program (személyi térítési díjak vezetése nyilvántartása),

☒ ételmezési program (étkezők száma, ételmezési raktár kezelés és nyersanyag kiszabás, kalóriaszámítás, ételmezési nyersanyag napi adagra számított nyilvántartása),

☒ gondozási, ápolási tevékenység nyilvántartása, napi vezetése ellátottanként,

☒ az ellátottak gyógyszerellátásának nyilvántartása,

☐ nem használ számítógépes programot,

☒ interneten elérhető központi, egységes program használatát alkalmazná a napi gyakorlatban

2. Az alkalmazott program (szoftver)

☐ saját fejlesztés

☒ vásárolt

☐ amennyiben vásárolt, a fejlesztő neve, címe, elérhetősége.....
.....

☒ az alkalmazott program neve: **CT-Ecostat, SzocX, SZ2000**

3. Amennyiben vásárolt szoftvert alkalmaz

☒ a fejlesztő biztosítja a jogszabályok változásának megfelelő fejlesztést,

☐ a fejlesztő nem biztosítja a jogszabályok változásának megfelelő fejlesztést,

☒ a fejlesztő egyéni igényei szerint biztosítja a jogszabályok változásának megfelelő fejlesztést.

4. Az ön munkahelyén alkalmazott számítógépek

	Számítógép kora	darab
a.	1 évnél fiatalabb	–
b.	1–3 éves	11
c.	3–5 éves	7
d.	5 évesnél idősebb	13

5. A feladatok ellátásához használt számítógépeken Önök milyen operációs rendszert / rendszereket használnak?

- ☐ Windows 95 / Windows 98
☒ Windows ME / Windows 2000
☒ Windows XP
☒ Windows Vista
☐ Linux
☐ egyéb, éspedig

6. A feladatok ellátásához használt számítógépeken Önök milyen általános szoftvereket használnak?

- ☒ Word
☒ Excel
☒ Power Point
☒ Internet böngésző (pl. Explorer, Firefox)
☒ Levelezési rendszer (pl. Outlook, Outlook Express)
☐ Linux alkalmazások
☒ CD jogtár
☐ egyéb, éspedig:

7. Biztosított-e Önöknél az internet elérhetőség és milyen rendszerességgel?

- ☒ igen . ☒ internetet napi rendszerességgel alkalmazunk
☐ nem ☐ internetet csak téma kereséskor alkalmazunk

8. Kérjük, jellemezze az Önöknél alkalmazott szakdolgozók, ügyviteli alkalmazottak informatikai felkészültségét? (összlétszám:.....fő)

- ☒ Szövegszerkesztő programmal (pl. Word) dolgozik 25 fő
☒ Táblázatkezelő programmal (pl. Excel) dolgozik 20 fő
☒ Tud fájtt kezelni (létrehozás, másolás, tömörítés, stb.) 20 fő
☒ Egyszerűbb hardver-problémákat kezel (pl. tintapatron csere) 20 fő
☒ Szoftvert tud telepíteni 10 fő
☒ Speciális programokat kezel 5 fő
☒ Használja az Internetet, önállóan információt keres 20 fő
☒ Tud e-mailt küldeni és fogadni 20 fő

9. Az Ön szervezeténél biztosított az informatikai rendszergazda?

☐ igen, főállásban

☐ igen, részállásban

☐ igen, megbízási szerződéssel

☒ nem

☐ egyéb, éspedig: hardver és szoftver problémák esetén is külső szolgáltatót veszünk igénybe.

10. Az Ön szervezeténél milyen dokumentációs mintákat használnak és kitől kapták?

Egyrészt törvényi előírások szerint előírt dokumentációkat, másrészt saját szerkesztésű, előírt vagy elvárt adattartalommal.

11. A munkaszoftverekkel kapcsolatos elvárásai, javaslatai:

Áttekinthető, könnyen kezelhető felhasználási felület. Adatlekérdezési lehetőségek szükség szerint egyénileg is alakíthatók legyenek. Ne kívánjon egyedi hardverfejlesztési igényeket. Esetleges frissítések egyszerűen legyenek telepíthetők.