

H/4/2019.

Döntés a SZÁÉF 2019. június 27. ülésének eseti levezető elnökéről, javasolt személy: dr. Czégé Krisztina

Munkavállalói oldal: igen

Kormányzati oldal: igen

Fenntartói oldal: igen

Az oldalak dr. Czégé Krisztinára, mint a SZÁÉF titkársági feladatait ellátó személyre tett javaslatot egyhangúan elfogadták.

Dr. Czégé Krisztina (a továbbiakban: Eseti levezető elnök): Ismerteti a meghívóban szereplő napirendi pontokat azzal, hogy a napirendi pontokhoz módosító javaslat, észrevétel tehető.

Szűcs Viktória (BDDSZ): A BDDSZ részéről felmerült egy téma, de attól függően tesznek rá javaslatot, hogy a gyermekvédelmi gyámokkal kapcsolatos napirendi pontnál mi hangzik el, mivel a témában nem érkezett írásos előterjesztés.

Eseti levezető elnök: Tekintettel arra, hogy a napirendi pontok módosítására javaslat nem érkezett, a meghívóban szereplő napirendet szavazásra bocsátja azzal, hogy az egyéb napirendi ponthoz a 6. napirendi pontnál elhangzottak függvényében tesz majd javaslatot a munkavállalói oldal.

H/5/2019.

A 2019. június 27-ei ülés napirendjének elfogadása

Munkavállalói oldal: igen

Kormányzati oldal: igen

Fenntartói oldal: igen

Az oldalak a meghívóban szereplő napirendet egyhangúan elfogadták.

1. napirendi pont**Konzultáció a 2020. évi költségvetési törvény tervezetéről**

Eseti levezető elnök: Az 1. napirendi pont kapcsán megadja a szót az előterjesztőnek, a kormányzati oldalnak.

Dr. Simon Attila István (EMMI): A Kormány T/6361 számon benyújtotta a 2020. évi költségvetés tervezetét, melynek az ágazatot érintő részleteinek ismertetésére felkéri Horváth Dániel osztályvezető urat.

Horváth Dániel (EMMI): Ha áttekintik a benyújtott jövő évi költségvetést, akkor a normaszövegben a fontosabb változás pl. az egyházi kiegészítő támogatás változása, mely az elmúlt években viszonylag fix volt, most a támogató szolgálatok és közösségi ellátások kivételével egységesen 73,2 %-ban került meghatározásra, illetve a támogató szolgálatok és a közösségi ellátások tekintetében 22 %-on került rögzítésre a kiegészítő támogatás mértéke. A legnagyobb változás, hogy az eddig egyedileg biztosított minimálbér illetve garantált bérminimumhoz kapcsolódó kompenzáció beépítésre került az egyes fajlagos támogatásokba. Ez már nyomon követhető a tervezetben. Másik lényeges változás, hogy egységes elvek mentén került kialakításra, míg korábban eltérő volt. Ennek egyik legnagyobb nyertese az önkormányzati oldal, mert itt pl. a nappali ellátások esetében korábban semmilyen kompenzáció nem jelent meg, de most már egy kormányrendelet kapcsán az idei évben is – jövőre pedig beépítve - biztosított a kompenzáció a nappali ellátások után is. Ez főleg a kistélepléseknek nyújt nagy segítséget. Külön jogcímen egyéb kompenzáció a 2017-2018, illetve 2019. évi minimálbér, illetve garantált bérminimum kapcsán nem lesz. Ezek a számok nem tartalmazzák még a 2020. évi minimálbér, illetve garantált bérminimumhoz kapcsolódó támogatásokat, mert erről döntés még nem született.

Az egyes összegeket áttekintve megállapítható, hogy majdnem minden szolgáltatás esetében megjelenik a támogatás, egy-egy kivétel adódik, mint a népkönyha, illetve a bölcsődei ellátás, ahol korábbi években átalakításra került a finanszírozás, így nem jelenik meg kompenzáció. Egyeztettek a Családügyi Államtitkársággal, ahonnan azt a választ kapták, hogy az elmúlt években végbement nagymértékű átalakítás kellő fedezetet biztosít a minimálbér, illetve garantált bérminimum vonatkozásában.

Újdonság a rendszerben pl. a támogatott lakhatás esetében két új finanszírozási kategória bevezetése, mely az ápolási-gondozási szükséglettel párhuzamosan emeli a támogatást a komplex szükségletfelmérés alapján. A jövőre nézve nem

csak ennél a szolgáltatásnál, hanem egyéb szolgáltatásoknál is az a cél, hogy a magasabb szolgáltatási szükségletet elismerjék a finanszírozásban. A demens ellátásnál is van egy fontos változás, az, hogy 2020. évtől a bentlakásos ellátásban már a középsúlyos kategória után is igényelhető az emelt szintű támogatás. Módosítás történt az osztószámokban is, a munkanapokon működő szolgáltatóknál, az alapszolgáltatóknál az osztószám 249-re csökken. Újdonság a szenvedélybetegek rehabilitációs intézményében, hogy már a 12-16 év közötti fiatalok után is igénybe vehető támogatás, az eddig egyedi támogatással működő 3 ún. „tini” rehabilitációs szolgáltató esetében. A falugondnoki ellátásnál nem csak a kompenzáció kerül beépítésre, hanem az eddigi 2,5 millió forintról 4.250.000 forintra emelkedik a falu- illetve a tanyagondnoki szolgáltatás finanszírozása. Ehhez kapcsolódóan módosításra kerül a szociális törvény is, mely szerint jövő évtől falugondnoki szolgálatot már nem 600, hanem a 800 fő alatti települések is létrehozhatnak. Ezt tovább kívánják majd emelni 1000 főre.

Szintén a kompenzáción felül került emelésre a hajléktalanok ápoló-gondozó otthona. A kiinduló szintet az idei évben a fogyatékos ápoló-gondozói szintig emelték, mivel jellemzően nagyon leromlott állapotban kerülnek be a gondozottak és többnyire jövedelemmel sem, vagy nagyon alacsony jövedelemmel rendelkeznek, ezért indokoltnak látták az emelést. Hasonlóan indokoltnak látták a finanszírozás emelését a fogyatékosok ápoló-gondozó otthonok esetében is, ahol egy kb. 100.000 forinttal magasabb összegű támogatás került beállításra, mint amit a kompenzáció igényelt volna.

Az egyes fajlagos összegek meghatározásához teljes körű adatokkal rendelkeznek az ágazati pótlék igénylése kapcsán a nem állami, illetve egyházi fenntartók esetében. Megvizsgálták, hogy a létszámhoz viszonyítva mekkora kompenzációs összeg került összességében biztosításra és ez került visszaosztásra az egyes fajlagos támogatásokra. A korábbi illetve jelenlegi finanszírozáshoz képes több esetben pozitív irányba tértek el. Példaként említi a házi segítségnyújtást, ahol a 330 ezer a saját számításai alapján kb. 300 ezer forint lett volna, de tekintve, hogy az önkormányzati szintnél már a magasabb összeg került beállításra, de csökkentésre nem került sor. A népkonyhánál azért nem tudnak kompenzációt biztosítani, mert ha visszaosztották volna a kompenzációra biztosított összeget, a magas ellátotti létszám okán a kompenzáció mértéke csak pár forintot jelentett volna. Így a szociális étkeztetésnél jelenik meg az a kompenzáció, amint a népkonyhára biztosítottak volna.

Boros Péterné (MKKSZ): Köszönik a tájékoztatást. Kérdése arra irányul, hogy milyen tábla szerint kapják a jövőben a négyféle fenntartó által foglalkoztatott szociális ágazati dolgozók a keresetüket? Milyen előterjesztést nyújtott be az EMMI a Kormány részére abban, hogy a szociális ágazatban dolgozókat érintő többéves bérfelzárkóztatási programnak hogy néz ki a bértáblája, hiszen ez a vállalása június 30-ig volt az EMMI-nek. A minimálbér, garantált bérminimum mellett mi van a diplomásokkal és a mi van az állami fenntartóval, mert arról hallottak Fülöp Attila államtitkár úrtól, hogy a 3 másik fenntartónak az ügye rendezve van. Összefoglalva tehát a szociális ágazatban dolgozók kereseti viszonyaira kíván rákérdezni.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Megítélésük szerint maga a feladatellátás szempontjából kaptak tájékoztatást, mely a költségvetési törvény tervezetéből is kiolvasható, ugyanakkor nem volt szó a dolgozók bérhelyzetének rendezéséről, javításáról. Az előző SZÁÉF ülésen tettek javaslatot arra vonatkozóan, hogy milyen irányba mozduljanak el a bérek. Ezt a javaslatot a BDDSZ tolmácsolta a Családpolitikai Államtitkárság felé is, ahol elkészült egy közigazgatási egyeztetést is megjárt anyag, mely egy közel 50 %-os átlagos pótlékemelés tartalmaz, mely a területen dolgozók számára egy örömteli változás a pozitív irányba történő elmozdulás. Itt ugyebár nem teljes bérrendezésről van szó, amit szóvá is tettek. A teljes szociális ágazatot horizontálisan és vertikálisan is megnézve, tudva azt, hogy az egyes iskolai végzettségek átjárhatóak, megállapítható, hogy pl. a gyermekvédelemben is van kisgyermeknevelő munkakör, amire azonban nem vonatkozik a pótlékemelés, ennek következtében a gyermekvédelemből a maradék humán erőforrás is átvándorolhat a bölcsődékbe dolgozni, mivel magasabb keresetet kapnak ugyanazért a munkáért. Ennek következtében azonban a gyerekek ellátatlanok maradhatnak. A közigazgatási egyeztetést megjárt anyag véleményezése során felvették, hogy mi van azokkal az ún. nem ágazat specifikus munkakörökkel, melyekre nem a bölcsődei pótlék, hanem a szociális ágazati összevont pótlék vonatkozik. Ennek az emelésével kapcsolatban nem kaptak tájékoztatást, pedig az előző ülésen tettek egy 50 %-os emelési javaslatot, valamint ugyancsak javaslatot tettek arra, hogy a szociális ágazati összevont pótlék viselkedjen alaphelyként, tehát képezzen számítási alapot a mozgóbérekénél, beleértve a műszakpótlékot, a jubileumi jutalmat, stb. Ezekre a kérdésekre is várják a válaszokat.

Tavaly nyáron csináltak egy élet- és munkakörülményekre vonatkozó felérést az ágazatban, mely ugyan nem lett reprezentatív, de azért 1600-an kitöltötték. Arra a kérdésre, hogy milyen nettó bérrel lennének elégedettek a dolgozók, a válaszokból az derült ki, hogy kb. 280.000 forintos nettó bért tartanának elfogadhatónak azért a munkáért, amit végeznek. A jelenlegi bérbeállítás jellemzően még bruttóban sem éri el ezt az összeget. Rákérdeztek a külföldi munkavállalási gondolkodásra is: 20 % konkrétan gondolkodik benne, 30 % pedig pedig gondolt már rá, ha úgy hozza az élethelyzete. A bérhelyzetük okaként nem a munkáltatójukat okolják, hanem az államot és a fenntartót. A dolgozók pontosan tudják,

hogy kik tartják őket ebben a helyzetben. Amíg az egyik államtűkarságnál vannak előrelépések, azt várják, hogy a szociálpolitikai területen is történnek előrelépések.

Köves Ferenc (SZÁD): Ők is számoltak a házi segítségnyújtás esetében, ahol a számításaik szerint egy dolgozó bérköltése a garantált bérminimummal számítva gyakorlatilag nem jön ki 3 millió forint alatt. Ha kiszámítják, hogy mennyi normatíva jár egy ellátottra, akkor gyakorlatilag azt lehet látni, hogy 2,3 millió forintot fog kapni az a házi segítségnyújtó szolgálat, aki a dolgozót foglalkoztatja, tehát 700.000 forint mínuszban lesz és ebben nincs benne a dologi, csak a személyi kiadás. Ha megnézzük pl. a családsegítést, látható, hogy lakosságszám alapú a finanszírozás, nem pedig a tényleges ellátottak száma alapján számított létszám alapú, ez szintén okozhat problémát. Tehát megállapítható, hogy nem fedezi a normatíva azt, hogy a megfelelő szakmai létszám biztosítva legyen, úgy sem, hogy a kompenzáció beépítésre kerül.

Gyuris Gabriella (BDDSZ Szakértő): Három észrevétele lenne: 1.) A Gyer. értelmében a Szociális Munka napját a nevelőszülők esetében is munkaszüneti nappá nyilvánították, ami az ő esetükben az ellátott feladat miatt nem megoldható, ezért a munkáltató ezt a nap kifizetésével vagy szabadságmegváltással oldja meg, azonban erre a költségvetésben nincs fedezet. Ma kb. 5700 nevelőszülő van Magyarországon, és a kormányzati törekvés figyelembevételével e szám nőni fog, ezért erre megoldást várnak. 2.) Jelezni kívánja továbbá, hogy a 2008. óta a nevelőszülőknél nevelkedett gyermekek ellátására fordítható összeg nem változott és az álláspontja szerint ez nem segíti azt a toborzó munkát, amit a kormányzat is végez. Kéri ennek megfontolását, különös tekintettel arra, hogy a napi ellátásra biztosított 45.000 Ft/hó ellátmányból kell fedezni a gyermekek teljeskörű ellátását, melynek része a lakhatás, az étkeztetés is (ugyan az iskolai étkeztetés ingyenes, de előfordul, hogy éhesen mennek haza az iskolából) és a gyermekek fejlesztésére, valamint szabadidő eltöltésére forrás már nem marad. 3.) A nevelőszülőknél, gyermekotthonokban élő SNI-s gyerekeknek különleges szükségleteik vannak, ezért kéri, hogy a bölcsődében dolgozó SNI-s gyermekkel foglalkozó dolgozót megillető pótlék mintájára a nevelőotthonokban lévő nevelők és gyerekfelügyelők esetében is kerüljön felülvizsgálatra a pótlék bevezetésének lehetősége.

Szabó Zsuzsa (PSZ): 2013-ban sztrájkbizottság keretén belül be tudták hozni a dolgozóikat az életpálya hatálya alá, melyet fontos mérföldkőnek tartanak. 2014-ben volt az első olyan jelentős béremelés, amikor a minimálbérhez kötötték a pedagógusok bérének a számítását. 2015-re ez viszont megszűnt és azóta a 2014-es minimálbér tekintendő vetítési alapnak, azóta az a 101.500 forinttal számítható az oktatásban dolgozó pedagógusok bére, ami a gyermekvédelemben dolgozó kollégákra is kiterjed. Ismert, hogy 2019-ig a minimálbér jelentősen emelkedett, ezáltal a jelenlegi minimálbérhez képest van olyan kolléga, aki közel 100.000 forinttal kevesebb bért kap a jelenlegi minimálbérhez képest. Tudjuk, hogy a gyermekvédelemben dolgozó pedagógusok, kollégák élete mennyivel nehezebb, mivel egy sima köznevelési rendszerben a problémás gyermekek aránya sokkal kisebb. Semmivel nem kapnak többet, mint ha könnyebb munkafeltételek mellett dolgoznának. Úgy gondolják, hogy egy kiemelt pótlékkal szükséges elismerni az ő munkájukat, mert az elvándorlás már tetten érhető.

Dr. Simon Attila István (EMMI): A bértáblára vonatkozó kérdés tekintetében válaszként jelzi, hogy ma 2019. június 27-én az jelenthető ki, hogy azon bértábla szerint fogják kapni a jövőben a szociális ágazati dolgozók a keresetüket, amelyen ma is kaphatnak. Elnök asszonyok és Elnök Úr előtt is ismert, hogy folyamatos egyeztetések zajlanak EMMI-n belül és kívüli is az elhangzottak rendezése tárgyában. Egyebekben az elhangzott felvetések igazoltak és reálisak. Több számítást készítettek a bérekre vonatkozóan és egyelőre jóváhagyás hiányában nem lehet konkrét válaszokat adni, ezeket a számításokat még a Pénzügyminisztériummal is egyeztetni szükséges. A szociális bértáblában történő módosítás jelen pillanatban tehát visszajelzés hiányában nyugszik. Ténykérdés, hogy a költségvetési törvény tervezetéből erre vonatkozóan nem olvasható ki semmi, maximum az, hogy 1 % hiánycéllal van megtervezve. Osztályvezető úr beszámolójához kapcsolódva komoly eredménynek tartják, hogy sikerült beépíteni a költségvetésbe a plusz 43 milliárd forintnyi támogatást. Ez lehet, hogy apró lépésnek tűnik és ettől valóban senki sem fog többet keresni, de talán a helyben toporgás helyett mégis léptek egyet előre, a bérigényeket pedig igyekezzenek tovább érvényesíteni. A nevelőszülőket illetően várja a javaslatot. Készülnek egy nevelőszülők csomaggal, melynek része lenne az utazási kedvezmény és az ellátmány kérdése is. A pedagógus életpálya kapcsán ismert ez a párhuzam, lehetőségük az, hogy a közneveléssel együtt dolgoznak a bértábla rendezésén. Kollégái folyamatosan készítik a számításokat, mindent elkövetnek az elhangzott kihívások, problémák rendezése érdekében, különös tekintettel arra, hogy a költségvetés mint ismert, felülről nyitott.

Horváth Dániel (EMMI): Az SZGYF által kiküldött „A munkaerő és a munkaerőhiány a szociális ágazatban” című felmérés kapcsán kéri, hogy a kérdőívet megfelelően töltsék ki, mert akkor, amikor be kell mutatni, hogy mekkora a probléma az ágazatban, akkor ezekre az adatokra tudnak támaszkodni. Az előzetes KSH-OSAP jelentés, valamint a rendelkezésükre álló információk alapján egy jól teljesítő ágazatnak tekinthető a szociális ágazat, mivel 10 % alatti az üres álláshelyek száma a betöltöttekhez képest.

Szabó Zsuzsa (PSZ): Az oktatásban az életkor nem a fiatalok felé billen, hanem egy 45 év feletti átlagéletkort tudnak bemutatni. Komoly problémaként számításba kell venni a nyugdíjba vonuló kollégák és a tanári pályát választó fiatalok alacsony számát, melyből belátható, hogy pár éven belül bedőlhet a rendszer. Van olyan fiatal kolléga, aki reggel belép a rendszerbe és délután már úgy lép ki, hogy ennyi pénzért nem végzi ezt a munkát, miközben rengeteg pénzt költöttek a képzésére. 4500 kolléga megy nyugdíjba 5 éven belül és akár 70.000 a következő 10 éven belül, ez azt jelenti, hogy nem lesz az oktatásban dolgozó. A köznevelésben sem, nem hogy a gyermekvédelemben. Mindezek alapján szorgalmazza a kollégák megbecsülését, bérhelyzetük mielőbbi rendezését.

Boros Péterné (MKKSZ): Az MKKSZ és a SZÁD felfüggesztette a sztrájkkészültséget a szociális ágazatban azért, mert a kormányzat részéről Közigazgatási Államtitkár Úr és Fülöp Attila államtitkár úr szavát egy komoly megállapodás alapjaként tekintették és abban bíztak, hogy amit leírtak teljesülni fog. Sajnálattal tapasztalják, hogy a határidő tartása vonatkozásában nincs előrelépés. Érti, hogy a Pénzügyminisztériummal folyik egy egyeztetés, ugyanakkor nincs megbizonyosodva arról, hogy az ígéretek határidőben megtörténnek. Kéri Helyettes Államtitkár Urat, hogy jelezze az elmondottakat Államtitkár Úrnak.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Elhangzott az OKÉT ülésen, hogy az ágazatnál kell bért tárgyalni, ennek most itt van a helye. Emiatt pingpong helyzetben érzik magukat. Tudják, hogy a 2020-as költségvetésben jelentős tartalékfedezet van, tehát van mihez nyúlni. Azt is látják, hogy továbbra is a látványberuházások és a sport kiemelt támogatásban részesülnek. A bölcsődei dolgozók intézményen belül sincsenek egy hálás helyzetben, amikor azt látják, hogy a nem szakálláson lévők - beleértve a gazdasági, az ételmezésvezetőt, adminisztrációt – kizárólag a jelenlegi bérrel számolhatnak. Ez az intézményen belül is feszültséget fog generálni, ami a gyerekellátás rovására mehet, hiszen az elvándorlást erősíti. Az adatkérés kapcsán javasolja, hogy ha úgy ítélik meg, hogy az SZGYF által kiküldött adatbekérés kevésbé sikeresen éri el a megszólítottat, akkor lehet, hogy a munkáltató megkeresése, aki ténylegesen dolgozik az adattal, hatékonyabb lenne. Tekintve, hogy a munkáltatónak kötelessége a feladat ellátásbiztosítása, kérdésként merül fel, hogy arra van-e bármilyen adat, hogy hány szakképzetlen dolgozó van felvéve azért, mert bizonyos esetekben „úgy vélik”, hogy a feladat szakképzettség nélkül is ellátható, tehát az álláshely be van töltve, ugyanakkor szakember nincs. Érdemes lenne ezt is vizsgálni. Az Osztályvezető Úr által elmondott 10 % számukra megdöbbenő, mert nem azt tapasztalják, sőt olyannyira eltérő a tapasztalat, hogy amikor az elégséges szolgáltatást vizsgálják sztrájk idejére, akkor nincs elegendő dolgozó a szint biztosításához.

Gyuris Gabriella (BDDSZ Szakértő): Az adatszolgáltatás kapcsán jelzi, hogy álláspontja szerint nem mindegy, hogy ki milyen intézményben dolgozik. A rendelkezésére álló, 2014-2017 évet felölelő adatok szerint a gyerekvédelmi szakellátásban engedélyezett szakmai létszám 47%-a betöltetlen. Nem mindegy, hogy a gyerekvédelemben alapellátásról vagy szakellátásról beszélünk, mivel az alapellátás az önkormányzatok feladatköre. Jelenleg az tapasztalható, hogy a szakellátásból szívérognak vissza a szakemberek az alapellátásba, mert ott sokkal több juttatásban részesülnek. Úgy gondolja, hogy a gyermekvédelem területén abszolút a 24. órában vannak, a rendszer összedőlőben van, pl. fővárosi gyerekotthonban előfordul, hogy 101 üres hely van, mert nincs kolléga, előfordul, hogy 21 gyerek van egy csoportban az összevonások és amiatt, mert az ügyeletet nem tudják máshogy megoldani, pedig ezekben az intézményekben 0-24 éves korukig vannak elhelyezve a gyerekek, nyilvánvalóan eltérő szükségletekkel. Ha a munka törvénykönyvét nézzük, ezekben az esetekben a munkavállalóknak meg kellene tagadni a munkavégzést, hiszen azzal, hogy ő felveszi a munkát azzal azt is vállalja, hogy a munkáltató által jogszabályellenesen rábízott munkát elvégzi, ami egyébként a kiskorúak testi épségét veszélyezteti. A szociális területen dolgozó kollégák hivatástudata viszont azt diktálja, hogy erején felül teljesítsen, mert ha ez nem lenne, már rég mindenki felállt volna. Úgy véli, hogy egyetlen embert sem lehet olyan helyzetbe hozni, hogy egy életen át hordozzon egy olyan terhet, ami a fentiekből adódóan talán az ő ügyelete alatt következett be, pedig tudjuk, hogy a körülmények miatt, jó szándékból vállalta a feladatot. A betöltött álláshelyeken tekintetében a gyermekotthonokban sok esetben a 15/98-as NM rendeletben felsorolt képesítések nélkül kerülnek alkalmazásra az dolgozók.

Vajda Norbert (MKE): A Katolikus Szeretetszolgálat szakmai vezetőjeként van jelen és két intézményünket szeretné kiemelni. Az egyik egy 150 fős fogyatékkal élők intézménye Ipolytölgyesen, a másik pedig a dabasi Idősek Otthona, ahol 90-95%-ban demenciával élnek. Mind a kettő hihetetlen súlyos terheket ró azokra az ott dolgozó munkatársakra, akik nap mint nap erőn felül teljesítenek. Maximálisan elismerve az ágazati irányításnak a szándékait és az erőfeszítéseit, megkérte ezt a két intézményt, hogy nézzék meg a tervezetet. Azt mondták, hogy 2020-ra rövidtávon segítséget fog jelenteni, de 2021-től már mínusszal számolnak és itt mínusz 10 millióról van szó. Ennek megvannak a gazdasági okai, de a lényeg, hogy a perspektíva az, ami az álláspontjuk szerint hiányzik. Tehát hogyan tudja az intézményvezető ezekben a munkakörökben tartani a lelket a saját munkatársaiban? A statisztikai létszámról reagálva elmondja, hogy ha látják a főket, az még sajnos nem mutatja a minőséget. Irdatlan fluktuáció van ezekben az intézményekben, nem túlzás azt mondani, hogy reggel bejön és másnap már nincs ott a dolgozó, de hogyha ez másfél hónap, akkor sem vagyunk sokkal előbbre.

Dr. Simon Attila István (EMMI): Előkészítésre került egy anyag a Kormány részére, mely még annál is ambiciózusabb, mint amit Boros Péterné elnök asszonyék előkészítettek márciusban. Természetesen tájékoztatja Államtitkár Urakat Elnök Asszony kérésének megfelelően. Azért jelezni kívánja, hogy májusban a fent hivatkozott anyag benyújtásra került közigazgatási államtitkári értekezletre. Ebben a szövegben az került rögzítésre, hogy június 30-ig kormányzati döntéshozó fórum elé terjesztik az anyagot. Ennek megfelelően tehát eredménykötelem is van. Sajnálja, hogy az ott megakadt. Készítettek egy új változatot, mellyel kapcsolatban a közigazgatási államtitkári értekezlet májusban elrendelte a Pénzügyminisztériummal történő további egyeztetést. Mindent elkövetnek a siker érdekében, és ha ez a siker az, hogy a 30 ezer forintot, ami a (munkaruha) anyagban szerepel, és remélhetőleg elfogadásra kerül, akkor már ez is eredménynek tekinthető. A Pénzügyminisztérium irányában érzelmeikkel érvélni nem lehet, csak tényekkel, adatokkal, illetve a KSH adataival, ezért is különösen fontos a körültekintő adatszolgáltatás.

Vajda Úr felszólalására reagálva jó hírrel szolgálhat, mert lehet, hogy amit az Osztályvezető Úr mondott abból nem lehetett kiolvasni, de a 2017, 2018, 2019-es minimálbér garantált bérminimum kerül beépítésre. A 2020-as kompenzáció mértékét – amit most még nem tud megmondani - a tervek szerint jövőre erre még rá fogják emelni. Jelezni kívánja továbbá, hogy természetesen ugyanezeket a forrásokat az SZGYF is megkapja a saját költségvetési bázisába beépítve, mivel nincs kettős mérce.

Boros Péterné (MKKSZ): Még egy kérdésre nem kapott választ, nevezetesen, hogy a diplomások esetében mi a helyzet, mert az látható hogy évek óta itt Magyarországon a minimálbérben és a garantált bérminimum emelésben gondolkodunk, de ez az ország a tudás szempontjából nem ebből áll. Már eléggé nehezen tolerálja, hogy mindig minimálbérről és garantált bérminimumról beszélnek és a valódi teljesítmény, tudás nincs ellentételezve.

Dr. Simon Attila István (EMMI): E tekintetben nem tudja jóval biztatni. Egy tavaly májusi konferencián, melyen Elnök Asszony is részt vett, volt egy nagyon jó ötlet, amivel érdemes lenne érdemben foglalkozni, de úgy tűnik, hogy egyelőre nincs nagy támogatottsága.

Mátics Katalin (MKKSZ): Az adatok értelmezésénél ez a 10%-os szám többször felmerült, de azt azért tisztázni kell, hogy minek a 10 %-áról beszélünk. Az 1/2000-es meghatározza, hogy hány fővel kell működtetni egy intézményt, mi az a minimális foglalkoztatotti létszám, aminek rendelkezésre kell állnia ahhoz, hogy egyáltalán engedélyezett legyen. Ez még nagyon messze áll attól, hogy mi a valóban megfelelő létszám, amellyel egy-egy szolgáltatás ellátható. Itt a minimum feltételeknek hiányzik a 10%-a, tehát nem ugyan arról beszélnek, mert még (egy sztrájk idején) az elégséges szolgáltatási feltételeknek sem tudnak megfelelni. Tehát ha igaz lenne ez a 10%, már az is nagyon-nagyon sok lenne, mert akkor ez azt jelenti, hogy ezek az intézmények jelen pillanatban nem volnának még engedélyezhetők sem.

Horváth Dániel (EMMI): Bocsánat, lehet, hogy félreérthető volt az üzenete. Az üzenete arra irányult, hogy láttassák magukat, és próbáljanak meg ezekre az adatszolgáltatásokra nagyobb figyelmet fordítani. Tudja, hogy rengeteg adatszolgáltatás van, MÁK elszámolás, és akkor még majd még jön a KSH-nak az OSAP adatfelmérése. Akkor tudnak eredményeket elérni, ha az ágazat láttatja magát.

Eseti levezető elnök: További hozzászólás nem érkezett, az oldalak az előterjesztő által adott tájékoztatást elfogadták, így a napirendi pont lezárásra kerül.

2. napirendi pont

Munkaruha juttatások jogszabályi meghatározása (SZÁÉF munkacsoport által megfogalmazottak tárgyalása)

Eseti levezető elnök: A napirendi ponttal kapcsolatban megadja a szót Helyettes Államtitkár Úr javaslatának megfelelően Tóth Teodórának, az EMMI Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztályának munkatársának.

Tóth Teodóra (EMMI): A kormányzati oldal részéről vett részt a munkacsoportban, melyben a munkavállalói oldalt Nagy Ferenc, a munkaadói oldal pedig dr. Joó Aranka a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság főosztályvezetője képviselte. A SZÁÉF döntése alapján május 31-ig kell letenni a munkacsoportnak a javaslatát Helyettes Államtitkár Úr felé, ennek érdekében két személyes ülést tartottak, illetve elektronikus formában értekeztek. Az első ülésre 2019. április 9-én 10-órakkor került sor az EMMI épületében, melyen mindhárom oldal képviseltette magát, illetve a kormányzati oldal tanácskozási joggal való részvételre felkérte a Gyermekvédelmi és Gyámügyi osztály egyik munkatársát is. Az első munkacsoport ülésen a munkavállalói oldal képviselőjében Nagy Ferenc tájékoztatta a tagokat a korábban elvégzett feladatokról, illetve elektronikus formában megküldte a korábbi összegzéseket, feladat meghatározásokat. A kormányzati oldal részéről pedig tájékoztatták a munkacsoportot, hogy a korábban megküldött anyagok módosítása vált szükségessé, mivel 2018-ban jelentős átalakításon esett keresztül a szakmai minimum feltételeket rögzítő rendelet, ezért kérte a

munkacsoport tagjait, hogy a javaslatokat annak megfelelően dolgozzák át, továbbá a kormányzati oldal javaslatára az a döntés született, hogy szolgáltatás típusonként, intézménytípusonként határozzák meg az egyes munkakörökhöz tartozó munkaruha juttatást. Megállapodtak abban is, hogy figyelemmel kell lenni a külön finanszírozás biztosítására az intézmények és a fenntartók számára, továbbá a szakmai rendelet elvéhez idomulva minimum feltételeket rögzítettek a fenntartóknak, hogy számban vagy minőségben a minimumkövetelményektől eltérőt biztosítsanak. A munkavállalói oldal kiemelte, hogy fontos lenne, hogy a munkaruha juttatás SZJA mentesen kerüljön biztosításra. A következő ülésre május 24-én került sor, melyen gyakorlatilag felülbíráltuk a korábbi véleményünket, mivel a megküldött anyagokból az körvonalazódott, hogy bár rögzítették a javaslatot munkakörönként és ellátási típusonként azonban jelentős eltérés nem jelentkezett a munkakörök tekintetében. Tehát egy-egy szakellátás tekintetében ugyanazok a munkaruha juttatási javaslatok voltak a munkavállalói oldal részéről, míg a munkaadói oldal részéről voltak különbségek a szakellátás és az alapellátás, illetve a hordási idő tekintetében. A konszenzusos javaslatot a megküldött anyagban a SZÁÉF ülés résztvevői látták.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Miután a BDDSZ Nagy Ferenc szakértőt delegálta, közvetlenül is értesült minden egyes lépésről. Az értékre szeretne visszacsatolni. Úgy ítélik meg, hogy a 30.000 Ft-os összeg továbbra sem elegendő még a kínai minőségű ruházat biztosítására sem. Született egy 50.000 Ft-os javaslat, de az igazi számítás alapján, amit elkészítettek, az valójában 75.000 Ft. Egy pillanatra vissza kívánja hozni a védőruha kérdést is, hiszen véleménye szerint még mindig keveredik a fejekben a védőruha és a munkaruha. Készült a SZÁÉF illetve a munkacsoport által egy anyag, ami ki lett hirdetve, azonban a tapasztalat az, hogy a végrehajtás továbbra is hektikus. Ismeretei szerint például a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság védőruha ellátást nem biztosít. Innentől kezdve érti a beárazását ennek a kérdésnek, melyet támogat is, azonban szükséges a költségvetési fedezet biztosítása is.

Dr. Simon Attila István (EMMI): Egy javaslattal szeretné kiegészíteni az elhangzottakat: javasolja, hogy a SZÁÉF döntsön a munkacsoport jelentéséről, illetve az abban foglalt tartalomról, akár konkrétan a három érintett miniszteri rendelet módosítását, az SZJA törvény módosítását is beleértve, a komplett csomagról szavazzanak.

Tóth Teodóra (EMMI): A javaslatban megfogalmazták, hogy a támogatás kötött felhasználású legyen, tehát a címzett ne tudja másra felhasználni. A védőruha és a munkaruha közötti különbséget a munkacsoportban egyöntetűen érzékelték és pont azért vetették el a munkaadói oldalnak a javaslatát, hogy a köpeny munkaruhaként jelenjen meg a felsorolásban, hogy még véletlenül se lehessen összekeverni a védőruhaként adott köpennyel.

Gyuris Gabriella (BDDSZ Szakértő): Emlékei szerint kb. 2008 magasságában került kivezetésre a szociális és gyermekvédelmi területen a munkaruha. Akkor azon munkavállalók, akik nem járnak ki területre, 50.000 Ft minimum értékű ruhatámogatásban részesültek, ezek voltak akkor a bölcsődei gondozónők. Azok a kollegák, akik területre jártak ki, pl. családgondozók, ápolók, ők már 2008-ban is 75.000 Ft ruhatámogatásban részesültek.

Tóth Teodóra (EMMI): A javaslatban éves 30 ezres juttatási javaslat van megfogalmazva és a legtöbb ruházati termékre vonatkozóan két éves kihordási idő biztosított.

Dr. Joó Aranka (SZGYF): A védőruhával kapcsolatban kíván reflektálni, hogy a védőruha biztosítása jogszabályi kötelezettség, tehát reméli, hogy minden intézményük biztosítani tudja. Nincs információja arról, hogy ebből probléma lenne. A köpeny akkor minősül védőruhának, hogyha az megfelel az előírt kritériumoknak. Abban az esetben, hogyha ezt az összeget emelni lehet, azt a munkáltatói oldal is üdvözlí, azonban a részletszabályoknál javasolja, hogy a különböző eszközök minőségére vonatkozó kritériumok is kerüljenek megfogalmazásra.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Javasolja a 75.000 Ft-tal kapcsolatos döntést, mert akkor még van hova alkudozni. Az általuk előkészített táblázat is alátámasztja ezt az összeget, fel tudja sorolni, hogy mi mennyibe kerül jelenleg egy munkaruházati boltban, tehát ez egy ideális állapotot tükröz és akkor a Pénzügyminisztérium is boldog lehet, hogy sikerült meggyőzni az Államtitkárságot egy kis spórolás tekintetében.

Eseti levezető elnök: Szavazásra bocsátja az oldalak azon javaslatát, miszerint a munkaruha juttatás összegét 75.000 forintban jelölik meg.

H/6/2018.

A munkaruha juttatás éves mértéke vonatkozásában a SZÁÉF javaslata 75.000 Ft/év

Munkavállalói oldal:	igen
Kormányzati oldal:	igen

Fenntartói oldal:	igen
-------------------	------

Az oldalak tehát egyhangú döntéssel a fenti javaslatot elfogadták.

3. napirendi pont

A közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV. 25.) Korm. rendelet módosítására vonatkozó javaslat megtárgyalása

Eseti levezető elnök: A harmadik napirendi pont kapcsán megadja a szót Helyettes Államtitkár Úrnak.

Dr. Simon Attila István (EMMI): Röviden jelezni kívánja, hogy érzékelték azt a jogalkotási hiátust, hogy a nevelőszülők a gondozásukra bízott gyermekeknek az utazása során jelenleg nem vehetik igénybe azt a kedvezményt, amit korábban mikor még gyámok voltak megillették őket. Ha a SZÁÉF ezzel egyet tud érteni, akkor kezdeményezik a közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV. 25.) Korm. rendelet 4. § (1) bekezdés kiegészítését a nevelőszülő, az ideiglenes hatállyal a gondozásában lévő illetve a nevelésbe vett gyermek meghatározással. Ehhez kér felhatalmazást a SZÁÉF részéről.

Gyuris Gabriella (BDDSZ Szakértő): A kormányrendelet tartalmazza, hogy az utalvány hogyan és hány alkalommal, hány %-os kedvezménnyel használható fel: 16 alkalommal 50%, 2 alkalommal 90%. A Gyvt., ami idén január 1-jén módosult, előtérbe helyezte a sűrűbb kapcsolattartást a vér szerinti szülőkkel és úgy rendelkezik, hogy abban az esetben, ha a nevelőszülő hazagondozza a gyereket vagy örökbe át, akkor még egy havi jutalmat is kap. Ennek nyilván az a feltétele, hogy gyakoribb kapcsolattartás legyen a szülő és a vér szerinti gyermek között. Nyilván a fővárosban ez könnyebben megoldható, de a hálózatok országosan működnek és bár a Gyvt. úgy rendelkezik, hogy 50 km-nél messzebbi gondozási helyre nem lehet vinni a gyermeket, az elhelyezési kényszer ezt sokszor felülírja. Mint ismert, 2008 óta az ellátmány összege, amiből az utazási költséget biztosítani kell, nem változott. A kapcsolattartásoknak a gyámhivatal által elrendelt időpontja és helye egy végzésben szerepel, tehát a javaslata az lenne, hogy a végzésben szereplő időpont és helyszín (a gondozási hely és a kapcsolattartási helye közötti útvonal) vonatkozásában ingyenesen utazzon a nevelőszülő annyiszor, ahányszor a kapcsolattartásra neki vinnie kell a gyermeket. Ha ez nem lehetséges, akkor legalább azt kérjük, hogy 24 alkalommal legyen 90 %-os kedvezménye a nevelőszülőnek, mert általában a kapcsolattartásokat havi két alkalommal szokták elrendelni és oda-vissza út esetén a 12 hónapra az átszámítva 24-re jön ki az utazások száma.

Dr. Simon Attila István (EMMI): Azt gondolja, hogy bármelyik megoldás támogatható, azonban most azt kéri, hogy ne döntsenek erről, mert ez az anyag része lesz egy nagy nevelőszülő csomagnak. A javaslata az lenne, hogy az kerüljön rögzítésre, hogy a SZÁÉF abban dönt, hogy kéri az ágazati irányítót, hogy a nevelőszülők utaztatásával kapcsolatosan a kormányrendelet módosítása kapcsán tegye meg a szükséges lépéseket.

Eseti levezető elnök: Szavazásra bocsátja a kormányzati oldal javaslatát.

H/7/2018.

A SZÁÉF felkéri az ágazati irányítót, hogy a nevelőszülők utazásával kapcsolatosan kezdeményezze a közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV. 25.) Korm. rendelet módosítását
--

Munkavállalói oldal:	igen
----------------------	------

Kormányzati oldal:	igen
--------------------	------

Fenntartói oldal:	igen
-------------------	------

Az oldalak tehát egyhangú döntéssel a fenti javaslatot elfogadták.

4. napirendi pont

Térítésmentes védőoltások biztosítása a szociális, a gyermekjóléti és a gyermekvédelmi ágazatban

Eseti levezető elnök: A negyedik napirendi pont kapcsán megadja a szót Helyettes Államtitkár Úrnak.

Dr. Simon Attila István (EMMI): Áprilisban kiküldésre került a témával kapcsolatos előkészítő anyag, melynek tárgyalásához két szakértőt is meghívott, akikhez a felmerülő kérdéseket fel lehet tenni.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Tekintettel arra, hogy az előkészítő munkában személyesen is részt vett, köszöni az előkészített anyagot. Ismeri a gyakorlatot, hogy nincsen védőoltás a területen, ezzel szemben bemutatásra került a szakmai anyagban, hogy van rá jogszabály, illetve egy módszertani levél, ami tartalmazza, hogy milyen kötelezettségei lennének azoknak a munkáltatóknak. De – úgy tűnik- ezeket a kötelezettségeket mégsem biztosítják. Hogy milyen okokból, pontosan nem tudni, de vélhetően ennek van egy információ hiányos oka is, illetve a finanszírozási oka is. A módszertani levél szerint a védőoltások szabályozottak a hepatitis A-nál és hepatitis B-nél, az influenzánál, a kanyarónál, rubeolánál és tesz említést a kullancs encephalitis-ra is, ugyanakkor azt látják, hogy a hastífuszt nem támogatja. Az MRSA szűrés véleményük szerint továbbra is fontos lenne. A kérdése, hogy milyen javaslat van a szakértők részéről arra vonatkozóan, hogy ezt a meglévő jogszabály és módszertani levelet hogyan lehet végrehajtani a területen, mert a védőoltás ellátás hektikus. Az influenza kampány oltás itt-ott még működik, de nem mindenhol, illetve megragadná az alkalmat a varicella oltás szükségességének pozitív megítélésével kapcsolatosan, ami alapján a 0-3 éves korosztályt ellátókra fennálló kockázatot tár fel a megküldött anyag. Mindezek alapján szeretne egy részletesebb tájékoztatást kérni a védőoltások témakörében.

Dr. Molnár Zsuzsanna (meghívott szakértő): A Nemzeti Népegészségügyi Központ Járványügyi és Infekciókontroll Főosztály Járványügyi és Védőoltási Surveillance Osztály vezetőjeként, meghívottként vesz részt a SZÁÉF ülésén. A védőoltások tekintetében van egy hatályos rendelet. Ez előírja pl. egy laboratóriumban, ha valaki ebolával dolgozik, akkor neki ebola elleni védőoltást kell adni. Itt az a kérdés, hogy mi ellen szeretnének védeltséget szerezni, hiszen nagyon sok ember - olyan fertőző betegségek ellen, amelyek járványosan fordulhatnak elő, illetve kiemelt jelentőségűek - védőoltásban részesül(t). Bizonyos védőoltások tulajdonképpen megbetegedési veszély esetén állnak rendelkezésre, illetve ha konkrétan valaki olyan munkakörben dolgozik. Tehát nagyon nehéz általánosságban megmondani, ezért szól úgy a rendelet, hogy a munkáltatónak egyénileg kell elvégezni azt a kockázatbecslést, hogy a munkavállaló milyen biológiai kockázati veszélynek van kitéve. Ezért fogalmaztak úgy, hogy külön önálló jogszabályt már nem szükséges megalkotni. A Védőoltási Módszertani Levél tulajdonképpen javaslatot fogalmaz meg arra vonatkozóan, hogy a biológiai kockázat becslés után a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatnak legyen egy kis támpontja, hogy hogyan végezze ezeket a védőoltásokat.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Köszönik a szakmai tájékoztatást. A szakértői munka során arra jutottak, hogy egy komplex hepatitis A, B-re mindenféleképpen szükség lenne. Az influenza elleni védőoltást egyébként is rendelkezésre álló oltóanyaggal minden szociális intézmény minden dolgozója részére biztosítani lehet. A hepatitisz A, B-t nem kell sokat magyarázni, hogy a szociális ellátásban a székllettel való találkozás mindennapos és nagyon fontosnak tartanak a kanyaróval kapcsolatos oltást is.

Dr. Molnár Zsuzsanna (meghívott szakértő): A lehetőség fennáll, tehát el kell végezni a kockázatbecslést, ők ezzel dolgoznak. A székllet szóródással terjedő betegségek esetén azért szeretné elmondani, hogy az általános munkavédelmi rendszabályokkal még az egészségügyi dolgozóknál sincs előírva általános hepatitis A elleni védőoltás, hiszen a fertőzőséghez a széklletet meg kell enni, mely már egy nagyon súlyos higiénés hiányt jelezne, eddig nem hallottak olyan esetről, hogy egészségügyi intézményben a fertőző osztályon a be nem oltott orvosok megbetegedtek volna azért, mert hepatitis A-s beteget ápoltak. Egyébként a hepatitis A előfordulása alacsony és csak azért, mert valakit be kell pelenkázni, nem kell hepatitis A elleni védőoltásban részesíteni, ezt szakmailag nem tartja indokoltnak. A hepatitis B elleni védőoltást életkorhoz kötött kötelező védőoltásként vezették be 1999-ben. Ez azt jelenti, hogy az 1985 után született emberek tulajdonképpen hepatitis B elleni védőoltásban részesültek. Annak idején azért választhatták ezt az immunizációs stratégiát, mert Magyarországon igen alacsony volt a hepatitis B fertőzősége, tehát nincs kitől megfertőződni és ezért oltják a serdülőket és nem az újszülött kori hepatitis B oltást vezették be. Gyakorlatilag jelenleg Magyarországon 30 és 40 az a szám, aki akut hepatitis B megbetegedést szenvedett el. Az 1-3 éveseknél a bárányhimlő elleni védőoltás szeptembertől bevezetésre kerül. 13-és 16 hónapos korban fogják oltani a gyermekeket. Pontosán azért tették 13 hónapos korra, hogy mire bölcsődébe kerülnek a gyerekek, védettek legyenek. A bárányhimlő egyébként a 3-5 évesek körében fordul elő leggyakrabban, tehát nem a bölcsődés korosztály, hanem inkább az óvodások az érintettek. Az MRSA-val kapcsolatosan pedig dr. Kurcz Andrea kolléganőm tájékoztatja önöket.

Dr. Kurcz Andrea (meghívott szakértő): A Nemzeti Népegészségügyi Központ Infekció Kontroll és Korhási Járványügyi Osztályának vezetője, meghívottként vesz részt a SZÁÉF ülésén. A véleményük alapját az képezte, hogy az MRSA és a staphylococcus aureus tulajdonképpen semmiben nem különbözik egymástól a fertőzés kialakulásának kockázatában. Ugyanarról a kórokozóról van szó azzal a különbséggel, hogy az egyik egy multirezisztens vagy különböző rezisztenciával rendelkező törzs, míg a másik az általában az antibiotikumokkal szemben érzékeny. Az az igazság, hogy a szociális szféra egy nagyon komplex terület. Egy 2017-ben egy európai módszertanra alapozott adatgyűjtés során azon

bentlakásos szociális intézményeket vizsgálták, ahol ápolási tevékenységre volt engedély. Összesen 262 bentlakásos intézményben, több mint 28 ezer ellátott adatai kerültek rögzítésre. Ennek a vizsgálatnak az eredménye tulajdonképpen nem csak a fertőzésekre vonatkozott, hanem különböző indikátorokat is tartalmazott, pl. az intézményekben milyen arányban fordulnak elő katéteres, illetve sebbel rendelkező vagy decubitusos (felfekvéses) betegek, milyen az ápolók és az ápoltak aránya. Emellett vizsgálták, hogy milyen arányban fordulnak elő fertőzések ezekben az intézményekben és melyek a leggyakoribb betegségek. A legmagasabb számban különben légúti infekciók kerültek regisztrálásra, a második helyen a bőr és lágyrész fertőzések (a decubitus következtében kialakuló fertőzések), míg harmadik helyen a húgyúti fertőzések voltak. Ami nagyon meglepető volt az az, hogy borzasztóan alacsony a mikrobiológiai mintavételek száma. Tehát a 249 eset vonatkozásában mindösszesen 20 esetben volt kórokozó, ami a fertőzés okát megállapíthatta volna. Amit a betegek leggyakrabban bevisznek a szociális szférába az a multirezisztens *E. coli*, aztán második a multirezisztens *klebsiella*, a harmadik pedig az MRSA. Ami a javaslatot illeti, azért tartották indokolatlannak, mert ezek a mikroorganizmusok kifejezetten a *staphylococcus aureus* és annak a multirezisztens formája. Lehet valaki tartós hordozó, lehet átmeneti hordozó és az is lehet, hogy egyáltalán nem fogékony rá, mint ahogyan az is lehet, hogy a mai napon leveszik a mintát a beteg dolgozótól, de másnap meg lehet, hogy ott van a torkába. Nem beszélve arról, hogy nyilván itt a dolgozók tekintetében az ő egészségi állapota is egy rizikó tényező, tehát egyáltalán nem mindegy, hogy szív és érrendszeri betegséggel küzd vagy egyéb megbetegedésben szenved, de ami a lényeg az az, hogy ezek a kórokozók nem ugranak csak úgy át egyik helyről a másikra, és a fő szempont az az, ahogy szokták mondani, a legegyszerűbb eljárás az a kézfertőtlenítés. Tehát bármi olyan tevékenység, ami a beteg vagy a gondozott ellátása során megtesz, azt a megfelelő kéz higiénés tevékenységet kell, hogy maga után vonzza.

Szó volt a védőruháról és a munkaruháról. Itt nem kifejezetten csak a védőruha ellátásról, tehát kötényről, köpenyről beszélünk, hanem a munka során eldobható műanyag kötényről, amit a dolgozó magával tud vinni, amikor egy beteget pl. otthonápolásban ellát, és az orr szájmaszk használata. Ugyanis nem mindenkiről tudható, hogy mit hordoz, de az tudható, hogy hogyan lehet védekezni ellene. Ha valaki pozitív lesz MRSA esetében, akkor lehet dekolonizálni, ha sikerül, ami egy hosszadalmas folyamat, de az is lehet, hogy neki nem történik semmi baja. Az is lehet, hogy ma leszűrjük és negatív lesz, de másnak már ott van a torkában vagy az orrába vagy a bőrhajlatába vagy bárhol a mikroorganizmus. Tehát azt gondolja, hogy megfelelő felkészítéssel és oktatással kellene megközelíteni ezt a tevékenységet, pl. legyen a zsebében alkoholos kézfertőtlenítő szer, ami egy perc alatt hat, és nem kell kezét mosni szappannal, hiszen a nemzetközi ajánlások is azt mutatják, hogy amennyiben nincsen konkrétan testvázalékkal, székllettel, vérrel szennyezett terület, akkor ez elegendő. Összességében azt gondolja, hogy a szociális szférának vannak olyan területei ahol igenis fokozni kéne az infekció megelőzésével és az ismeretekkel kapcsolatos információk átadását a dolgozók részére.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Nincs sok vita közöttünk, a szabályozást értik. A gyakorlat oldaláról hozták a problémát, ezért javasolja, hogy egy tájékoztató készüljön a munkáltatóknak, hogy ezen a téren milyen kötelezettségeik vannak a jogszabályból kiindulva, mellékelve a módszertani levelet. Amennyiben a foglalkozás-egészségügyi orvosoknak ebben bármilyen kompetenciájuk, felelősségük van akkor őket is helyzetbe kéne hozni ezen a téren. Maga a javaslat és a felvetés egyébiránt onnan jött, hogy a problémát észlelték és azt is látva, hogy az egyébként is humán erőforrás hiányos és alacsonyan fizetett ágazatról van szó, az a cél, hogy betegség okán ne essenek ki a munkahelyről, valamint azt a kevés jövedelmet ne a patikában költsék el. A tájékoztatást mellett fontosnak tartja azoknál a kötelezettségeknél, amit a jogszabály illetve a módszertani levél előír, hogy a finanszírozása biztosítva legyen, mert lehet, hogy azért sem kapja meg a dolgozó, mert egyrészt az információhiány van, másrészt mert nem tudja finanszírozni a munkáltató, fenntartó. Megjegyzi, hogy sajnos azt is tapasztalják, hogy nem feltétlen szaladgálnak a szociális gondozók köténnyel, gumikesztyűvel, fertőtlenítővel, orr- és szájmaszkkal a hónuk alatt, mert nem kapnak és nem elvárható, hogy ezt megvegyék a saját fizetésükből. Az ágazatban többségében 1985 előtt születettek dolgoznak, így ők nem kerültek leoltásra Hepatitisz B ellen.

Joó Aranka (SZGYF): Közegészségügyi szakon végzett, a védőoltás rendszeréből írt szakdolgozatot, ezért rálát a területre. Megerősíti, amit Elnök Asszony mondott, nevezetesen, hogy az ágazatban jellemzően az 1985 előtt születettek a dolgoznak, akik a hepatitisz B elleni védőoltást nem kapták meg. A Védőoltási Módszertani Levél (VML) is előírja, hogy az egészségügyben dolgozóknál a hepatitisz B munkakörhöz kötött kötelező védőoltás és állami fenntartóként vannak olyan intézményeik, amelyeknek egészségügyi szolgáltatás nyújtására van engedélyük, tehát az ő esetükben az egészségügyi jogszabályok kötelezettséggé válhatnak. Mindenre tehát nem vonatkozik ez a hepatitisz B elleni védőoltás. A kéz higiéné Semmelweis óta már jelen van a rendszerben. Ennek érdekében az állami fenntartó tett lépéseket, kéz higiénés, infekciókontroll képzésük van, illetve az EFOP 3.8.2. projektbe bekerült, mint kötelező képzés az infekciókontroll az elvégzése. Nagyon sok intézményük egyébként rendelkezik kis kézfertőtlenítővel, amit a dolgozók a zsebében hordhatnak, így a fertőzésnek a lehetőségét igyekeznek kizárni. Véleménye szerint az oktatás mindenféleképpen fontos, de elég nagy a fluktuáció, amit Elnök Asszony is mondott. Az MRSA-ra visszatérve nyilván mindenkit nem szeretnének

szűrni, de vannak sajnos olyan góc intézmények, illetve megyék, ahol az MRSA fokozottan előfordul, ezért annak a lehetőségét szeretnék megteremteni, hogy ahol ez a fertőzés fokozottan előfordul, és a dolgozó kéri, akkor ezt ingyenesen megkaphassa. Tehát nem az egész ágazatot szeretnék leszűrni. Egyebekben nyilván ahol ilyen fertőző megbetegedés történik, ott az ÁNTSZ kollegája minden esetben kimegy az intézményhez és tanácsokkal ellátja el a dolgozókat.

Dr. Molnár Zsuzsanna (meghívott szakértő): A hepatitis B oltásra nagyon alacsony az átfertőzöttség, gyakorlatilag nincs is kitől fertőződni. Azt is szokták mondani, hogy egy védőoltás álbiztonságot ad, pl. egy nemzetközi utazás során a kolera elleni oltást emiatt nem is javasolják. Ezáltal ha valaki be van oltva hepatitis B ellen az nem azt jelenti, hogy ő pancsolhat a vérben, mert a vérrrel a hepatitis C is terjed, ami ellen nincsen védőoltás. Tehát sokkal egyszerűbb az alapvető higiénia és az infekciókontroll szabályok betartásával hatékonyabb a megelőzés, mint a védőoltással. A hepatitis B-nél vannak úgynevezett non-responder emberek, akik nem reagálnak és be lehet oltani kétszer 3 oltással és még mindig nincsen ellenanyaga.

Dr. Simon Atilla István (EMMI): Két ügyrendi javaslata lenne: Az első ügyrendi javaslata, tekintve, hogy 13:00-kor a Belügyminisztériumban kell lennie, hogy az 5-ös és 6-os napirendi pontokat egy következő SZÁÉF ülésen vitassák meg. Hogy ez mikor legyen, azt az oldalakra bízta. A napirendi ponttal kapcsolatban pedig úgy gondolja, hogy ez egy nagyon hasznos és izgalmas beszélgetés volt, és köszöni a szakértő kolléganőknak, hogy itt voltak és rávilágítottak egy másik oldalról a témára. Kérdésként veti fel a téma folytatását akár kiscsoportos keretek között, vagy ha szükségesnek tartják, akkor egy tájékoztató levél megfogalmazására is sor kerülhet a munkálatok részére.

Szűcs Viktória (BDDSZ): Már a beszélgetés során felmerült benne, hogy inkább egy szakmunkacsoport kérdésbe váltottak át. Abszolút nyitottak arra, hogy beszéljenek még a kérdéssről, mert fontosnak tartják és azt is javasolná, hogy dr. Joó Arankával együtt közösen is üljenek le átbeszélni a témát. A jogszabályok szintjén úgy tűnik, hogy rendben van, a gyakorlat szintjén viszont nincsen, ezért az lenne a feladatuk, hogy a kérdés megoldására törekedjenek, melynek része lehet a tájékoztatás is, de biztosan lesz egy finanszírozási lába is mert, hogy pénz is kell oda, ahol kell oltást adni. A javaslata az lenne, hogy folytassák a munkát egy munkacsoport keretében. Az ügyrendi felvetés kapcsán a 6. napirendi ponthoz kérdezi, hogy az egy konkrét előterjesztés lenne, vagy egy egyszerű szavazás arról, hogy itt már született döntés, nevezetesen, hogy egy módszertani munkacsoport fog alakulni gyermekvédelmi gyám témában. A munkavállalói oldal szeptemberre igényli a következő SZÁÉF ülést, ezáltal javasolja, hogy a munkacsoportnak is addigra legyen egy javaslata és akkor szeptemberre visszahozzák a témát azzal, hogy legyen tájékoztató vagy sem.

Dr. Simon Atilla István (EMMI): A kormányzati oldal számára elfogadható, hogy egy munkacsoport jöjjön létre, delegálni fognak tagot, bár ebben az esetben az is lehet, hogy a Joó Aranka főosztályvezető asszony személye most egyben a kormányzati oldal és a fenntartói oldalt is lefedné, de ezt még átgondolják. Feladatként vállalja, hogy jelzi az Egészségügyi Helyettes Államtitkár Úr részére ezt a SZÁÉF igényt, hogy a szakértők kijelölése is rendben legyen.

A 6. napirendi pont kapcsán tulajdonképpen egy tájékoztatást kívánt adni arról, megnézték, hogy 2020. január 1-jétől jogszabályi változás okán plusz 25 státusz, plusz 116 millió Forint van betervezve, valamint megnézték azt is, hogy néz ki a jelenlegi gyermekvédelmi gyámoknak a státusza, illetve a betöltött helyek száma. Jelenleg 688 engedélyezett álláshely van, ebből 632 van betöltve, tehát 46 üres álláshelyük van. Ezt a táblázatot szívesen az oldalak rendelkezésére bocsájtják. Látszik, hogy van 8 megye, ahol egyébként a hatályos Gyvt-ben rögzített 30-as átlag gyermeklétszám fölötti számot produkál az ellátotti képviseletnek a száma. Azt is látják, hogy vannak olyan megyék, ahol ez alatt van, és ami a legfontosabb, hogy azt is látják, hogy olyan megyében van betöltetlen státusz, amely megyének talán nincs is szüksége rá, mert anélkül is hozza az átlag 30-as létszámot. Készítenek egy levelet Főigazgató Úrnak, melyben ezen számok ismeretében arra tesznek javaslatot, hogy addig is, amíg január 1-jével hatályba lép az új szabályozás, ezeket az üres státuszokat csoportosítsák át olyan megyékbe, ahol erre valóban szükség van.

Eseti levezető elnök: Szavazásra bocsátja a védőoltások témájában létrehozandó a munkacsoportra irányuló javaslatot.

H/8/2018.

A SZÁÉF munkacsoportot hoz létre a térítésmentes védőoltások biztosítása a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban témakörében

Munkavállalói oldal:	igen
Kormányzati oldal:	igen
Fenntartói oldal:	igen

Az oldalak tehát egyhangú döntéssel a fenti javaslatot elfogadták.

Gyuris Gabriella (BDDSZ szakértő): Véleménye szerint a következő SZÁÉF ülésre célszerű lenne egy bővebb megbeszélést tervezni a gyámi kérdés tekintetében, ugyanis számításai szerint ma jelenleg 1800 gyermek van, akinek gyerekvédelmi gyámja van. Ha a 30-as létszámmal számolnak, az azt jelenti, hogy 900 fő gyámra lenne szükség. Ha csak a fővárost nézi, akkor 140 olyan település van, ahol a gyámoknak utazni kell, ha az országot nézi, akkor jóval több, hiszen minden olyan településre el kell jutni, ahol gyermekotthon, nevelőszülő, bíróság, rendőrség van. Iszonyú sok időt elvesz az utazás és a 30-as létszám mellett egyébként nem tudják ellátni azt a feladatot, amit egyébként a gyerekvédelmi törvényben a jogalkotó teljesen precízen és pontosan körülírt számukra. Tehát 25 főre javasolná létszám csökkentését. Ami azt jelenti, hogyha elfogadásra kerülne, hogy a 30-as esetszám 25-főre csökkenjen, akkor a 25 új státusz helyett 125 gyámi státuszra lenne még a továbbiakban szükség. Illetve ha erre nincs mód és lehetőség, akkor esetleg érdemes lenne azt végiggondolni, hogy bekerüljön a jogszabályba az, hogy a gyámot kirendelő gyámhivatal ne hozhasson olyan kirendelő végzést, ahol az adott gyám már 30 fölötti létszámmal dolgozna. Ez mindenképpen segítené a munkát. Nyilván az átcsoportosítás is segít, illetve az új esetszámok is, de hogy ha a gyakorlatban az tapasztalat, hogy egy gyámnak lehet akár 60 esete is, annak az lehet a következménye, hogy a gyámoltak nem kapják meg azt a támogatást, amire szükségük lenne.

Dr. Simon Atilla István (EMMI): Indokoltnak tartja a témáról történő további beszélgetést, különös tekintettel arra, hogy a számaik sem egyeznek, ami ebben az esetben különösen meglepő. E témában felajánl a Gyerekvédelmi és Gyámügyi Főosztály bevonásával egy külön egyeztetést még a nyár folyamán, mert ahhoz, hogy az őszi nagy törvényalkotási csomagba egy javaslat bekerülhessen, ahhoz a szeptemberben már késő lesz.

Eseti levezető elnök: Szavazásra bocsátja az 5. és 6. napirendi pont elnapolására irányuló javaslatot.

H/9/2018.

A SZÁÉF az elfogadott napirend 5. és 6. napirendi pontját a következő rendes ülésre elnapolja

Munkavállalói oldal: igen

Kormányzati oldal: igen

Fenntartói oldal: igen

Az oldalak tehát egyhangú döntéssel a fenti javaslatot elfogadták.

Eseti levezető elnök: Megköszöni a részvételt, és az ülést lezárja.

Az emlékeztető hitelesítése:




Joó Aranka
fenntartói oldal


Szűcs Viktória
munkavállalói oldal