



**DR. SZARKA ÖDÖN EGYESÍTETT
EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY**

Csongrád

☒: Csongrád 6641, Pf. 50. ☎/fax: 63/482-902
E-mail: szocellint@csongrad.hu
Igazgatás: 6640 Csongrád, Gyöngyvirág u. 5.

Száma: 1-49-2/2020.

Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény

Gondviselés Háza

Csongrád

Szakmai program

2020.

Intézmény neve: **Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény**
Az intézmény székhelye: Csongrád, Gyöngyvirág u. 5.
Alapító szerv neve: Csongrád Városi Önkormányzat
Az intézmény fenntartója: Csongrád Városi Önkormányzat
Székhelye: Csongrád, Kossuth tér 7.

Telephelvi:

Személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás:

6640 Csongrád, Vasút u. 92.

- **Gondviselés Háza Csongrád** - ápolást-gondozást nyújtó intézmény
- **Szociális Ápoló Otthon** - átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény

Egészségügyi alapellátás keretében:

- 6640 Csongrád, Szőlőhegyi u. 19.
 - **Védőnői Szolgálat**

- 6640 Csongrád-Bokros, Hámán K. u. 1.
 - **Védőnői Szolgálat**

- 6640 Csongrád, Kossuth tér 1.
 - **Védőnői Szolgálat**

- 6646 Tömörkény Kossuth u 64.
 - **Védőnői Szolgálat**

- 6640 Csongrád, József A. u. 1.
 - **Központi Orvosi ügyelet**

Egészségügyi szakellátás- járóbeteg szakellátás keretében:

- 6640 Csongrád, Síp u 3-5.
 - **Reumatológiai Járóbeteg Szakellátás**

Gyermekjóléti alapellátás keretében – gyermekek napközbeni ellátása

Széchenyi utcai "Kuckó-mackó" Bölcsőde
Csongrád, Széchenyi u. 27.

Templom utcai "Mesevár" Bölcsőde
Csongrád, Templom u. 4-8.

Jelen szakmai program a bentlakásos intézmény Gondviselés Háza Csongrád, (Csongrád, Vasút u. 92.) szakmai munkáját szabályozza.

Szakmai munkáját „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról” szóló 1993. évi III. törvényben (Továbbiakban: Szt.) , „A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről” szóló I/2000. (I. 7.) SZCSM rendeletben, valamint a kistérség határozataiban előírtak szerint végzi.

A *Gondviselés Háza*, tartós bentlakásos intézmény 2004. november 01.-én került a gondozottak részére átadásra. Csongrád Városi Önkormányzat sikeres Széchenyi-terv pályázat útján valósította meg a beruházást. A bentlakásos intézmény a Vasút utcai átmeneti otthon szomszédságában épült fel. A megvalósítás indokai között a folyamatosan jelentkező ellátási igények domináltak. Az intézmény szükségességét az is bizonyítja, hogy kezdetektől teljes ágykihasználtsággal működik, és jelenleg is 23 fő várakozik a felvételre. A Gondviselés Háza 2004 – ben 22 férőhellyel indult, majd 2006 - ban további 8 férőhellyel bővült kistérségi pályázati útján. Csongrád Városi Önkormányzat a térségi területi ellátás kiegyenlítetttsége, a szakmai munka ellátási színvonalának emelése miatt, gazdasági és szakmai szempontok figyelembe vételével 2007.04.01.-től a Csongrádi Kistérség Többcélú Társulásának adta át működtetésre.

2013. július 1 – től az intézmény fenntartója Csongrád Városi Önkormányzat.

1. Az intézmény célja, feladata:

Célja: a Gondviselés Háza szolgáltatásait igénybe vevő, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás biztosítása, melynek mértékét és módját mindenkor a segítségre szoruló ember egészségi-, szociális és pszichés állapota alapján határozzuk meg úgy, hogy az egyén individuális szabadsága a lehető legteljesebb mértékben érvényre jusson.

Feladata: Az intézmény ellátási területén (Csongrád Város) szociálisan rászorultak számára tartós bentlakást nyújtó ellátás biztosítása.

Gondviselés Háza Csongrád ellátási területe: Csongrád Városi, Felgyő és Tömörkény községek közigazgatási területe.

2. A célcsoport korösszetétele, egészségi állapota, jövedelmi viszonyai, gondozási szükségletei

- a) Az otthonban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek ápolását, gondozását (teljes körű ellátását) végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel.

Az idősek otthonába az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni.

Az otthonban ellátandó célcsoport korösszetétele vegyes, 50 éves kortól a 90 év felettiek is igénybe veszik szolgáltatásunkat.

- b) Jellemző betegségcsoport az időskori szellemi leépülés, a daganatos betegségek, az agyi katasztrófák következtében kialakult bénulásos tünetek, a kórházi kezelések és műtétek következtében kialakuló felfekvések, cukorbetegség, a keringési betegségek és a mozgásszervi panaszok.

Az osztályunkon gondozott idősek testközeli és test távoli gyógyászati segédeszközök használatára szorulnak, amelyet biztosítunk. Egyre több ellátottunk egészségi állapota indokolja, hogy egészségügyi végzettségű munkatársakat, pl. diplomás ápoló, mozgásterapeuta, alkalmazunk.

Az intézményi orvosi ellátást hetente kétszer, napi két órában és hívásra zavartalanul megoldott. Ügyeleti időben a mentőszolgálat és a központi orvosi ügyelet zökkenőmentesen látja el feladatát.

Igény szerint évente biztosítjuk a szükséges influenza elleni védőoltásokat. A szakorvosi és kórházi ellátást gondozottjaink részére elérhető és zavartalan. A lakók részére szűrővizsgálatokat végzünk, és szervezünk.

Ápolási munkánkat a szakmai protokoll szerint, személyre szabottan végezzük. Egyéni gondozási dokumentációt vezetjük, melyben megjelenik az életúttól kezdődően az anamnézis, a szükségletek felmérése, gondozási terv, annak végrehajtása, értékelése, eredmények elérése. Azok a lakók, akik 24 órás ellátást és folyamatos megfigyelést igényelnek, ápolási dokumentációt vezetünk, protokoll szerint.

Nagy hangsúlyt fektetünk a meglévő képességekre épített gondozásra, a szabadidő hasznos eltöltésére, egyéni és csoportos foglalkoztatás szervezett keretek között történik. Heti, havi, és éves foglalkoztatási tervet készítünk, melyet értékelünk. Mentális gondozás keretében megvalósul a személyre szabott bánásmód, az egyéni és csoportos beszélgetések.

Havi rendszerességgel és ünnepeinken a katolikus egyház tart misét.

- c) Az ellátást igénybe vevők jövedelmi helyzetére jellemző, hogy sok esetben, néhány gondozott kivételével, a rendszeres jövedelmük alapján térítési díjként csak a jövedelmük 80 %-át tudják megfizetni, az intézményi térítési díj megfizetésére nincs lehetőségük.
- d) Az 1993. évi III. törvény értelmében idősotthoni ellátás az értékelő adatlap alapján, III. fokozatú vagy jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható. Intézményünkben minden gondozottunk III. fokozatú gondozási szükséglettel rendelkezik.

Az ellátottak köre demográfiai mutatók, szociális jellemzők:

A tartós bentlakásos intézménybe történő felvétel indoka nagyrészt otthonában nem ápolható (fizikális, mentális, egészségi okok miatt) egyedül élő magatehetetlen betegek. A krízishelyzet azonnali megoldása, soron kívüli felvétel (egészségi állapot, lakhatatlanná vált lakás, szociális körülmények, veszélyeztetettség).

Demográfiai mutatók: ellátottak kor- és nem szerinti megoszlása: 29 fő

	40-59 év	60-64 év	65-69 év	70-74 év	75-79 év	80-89 év	90-x	Összesen
Férfi	0	0	1	2	3	2	0	8
Nő	1	0	0	2	3	7	8	21
Összesen	1	0	1	4	6	9	8	29

Demográfiai mutatók: várakozók kor- és nem szerinti megoszlása: 23 fő

	40-59 év	60-64 év	65-69 év	70-74 év	75-79 év	80-89 év	90-x	Összesen
Férfi	0	0	2	1	1	3	1	8
Nő	0	0	0	1	0	9	5	15
Összesen	0	0	2	2	1	12	6	23

3. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, a megvalósítandó program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek, fejlesztési feladatok jellege, tartalma:

Teljes körű ellátás biztosítása keretében:

Az intézmény az ellátást igénybe vevő részére teljes körű ellátást (napi legalább háromszori étkeztetést, szükség szerint ruházatot, textíliát, mentális gondozást, egészségügyi ellátást, ápolást, gondozást) biztosít.

gondozás: az igénybevevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

A gondozási tevékenység keretében, olyan

- fizikai,
- mentális és
- életvezetési

segítséget nyújt, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására kerül sor.

Az ápolási tevékenység keretében a közvetlenül felmerülő egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységet kell érteni.

Lakhatás biztosítása:

lakhatás: az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását,

A lakoszobák 2, 3, illetve 4 férőhelyesek, valamennyi szoba fürdőszobával ellátott. Közösségi együttlétre szolgáló helyiségek:

- társalgó,

- közösségi tér könyvtárral,
- látogató szoba,
- foglalkoztató.

Fizikai gondozás:

étkeztetés: gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen,

Az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja,

- napi ötszöri étkezést – ebből legalább egy alkalommal meleg ételt – kell biztosítani.
- Indokolt esetben az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (pl. diéta), kell biztosítani.
- a fekvőbetegek ellátása során gondoskodni kell a rendszeres folyadékbevitelről.

2015. január 1 – jétől az étkeztetést a GASZTRO Csongrád Kft. biztosítja.

Ruházat, textília biztosítása

A lakók - lehetőségeik szerint- saját ruházatot és textíliát használnak.

Ha a lakó megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, és megfelelő jövedelme, készpénz vagyona nincs, az intézmény biztosít

- legalább négy váltás fehérneműt és hálóruhát,
- az évszaknak megfelelő legalább három váltás felső ruházatot,
- utcai cipőt.

Az intézménynek saját mosodája van, melyben a lakók saját ruházatát és az intézmény ágyneműit is mossuk.

A ruházat tisztításáról és javításáról az intézmény a házirendben meghatározott módon gondoskodik.

A személyes használatra kiadott ruházat az intézmény tulajdonát képezi

Az intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottként

- három váltás ágyneműt,
- a tisztálkodást segítő három váltás textíliát,
- valamint, a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, havi rendszerességgel biztosítja.

Egészségügyi gondozás (szomatikus):

Az egészségügyi gondozás célja a betegségek megelőzése, korai felismerése, gyógyítása.

A felvételt általános, szűrő vizsgálatok, tüdő és széklet vizsgálat előzi meg.

Az egészségügyi ellátás keretében az intézmény gondoskodik:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- rendszeres orvosi ellátásról
- szükség szerinti alapápolásáról, az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996.(VII.26.) NM. rendeletben meghatározott szakápolási tevékenységek kivételével, ennek körében különösen, a személyi higiéné biztosításáról, gyógyszererezésről,
- szakorvosi ellátásához való hozzájárulásáról,
- kórházi kezeléséhez való hozzájárulásáról,
- a rendeletben meghatározott gyógyszerellátásról
- gyógyászati segédeszközök biztosításáról

Orvosi (szakorvosi) feladat:

- A gondozott rendszeres vizsgálata, egészségi állapotának figyelemmel kísérése, szakszerű orvosi vizsgálat elvégzése, szűrővizsgálat, védőoltás, gondozás.
- Egészségügyi tanácsadás
- Diagnózis felállítása
- Gyógyszeres és egyéb irányú kezelési program előírása, végrehajtása és ellenőrzése
- Gyógyászati segédeszközök előírása.

Az intézmény havi gyógyszerkészletének összeállítása.

Szakápolás:

A Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés Háza Csongrád, 2018. szeptember 20.-a óta szakápolás feladat ellátásra szóló működési engedéllyel is rendelkezik.

A szakápolás célja, feladata:

Az intézményi bentlakásos elhelyezést igénybe vevő gondozottak szakápolási feladatainak ellátása, akik részére az intézmény orvosa vagy a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szakorvos szakápolást rendel el. A szolgáltatás a 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet alapján folytatja működését. Célunk lakóink magas szintű szakmai ellátása, a szakápolás mielőbbi megkezdése, s ezzel a lehetséges szövődmények kivédése.

Személyi feltételek:

Az otthoni szakápolás keretében végzendő feladatokat 3 fő szakdolgozó látja el.

- 1 fő gyógytornász
- 2 fő diplomás ápoló

A szakápolás szakmai vezetője az intézmény vezető ápolója, aki diplomás ápoló, s Ő maga is bekapcsolódik a feladatellátásba, az Ő irányításával és felügyeletével történik az ellátás.

Ellátandó feladatok a 20/1996. (VII. 26.) NM rendelet 1. számú melléklet alapján:

1. Szondán át történő tápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó szakápolási tevékenységek végzése és megtanítása.

2. A tracheális kanül tisztítása, betét cseréje, a tevékenység tanítása.

3. Állandó katéter cseréjéhez vagy rendszeres katéterezéshez, hólyagöblítéshez kapcsolódó szakápolói feladatok.

4. Az intravénás folyadék- és elektrolitpótláshoz kapcsolódó szakápolási feladatok.

5. Baleseti és egyéb műtétek utáni szakápolási feladatok és az önellátás korlátozottsága esetén a testi higiéne biztosítása, valamint a mozgás segítése.

6. Műtéti területek (nyitott és zárt sebek) ellátása, sztomaterápia és különböző célt szolgáló drének kezelésének szakápolási feladatai, szakmaspecifikus szájápolási tevékenységek műtét után.

7. Dekubitalódott területek, fekélyek szakápolási feladatai.

8. Betegség következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó szakápolási feladatok:

- gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása,
- mozgás és mozgás eszközei használatának tanítása,
- hely- és helyzetváltoztatás segítése.

9. Szükség esetén kiegészítő speciális eljárások alkalmazása:

- UH inhalálás, légzésterápia,
- szívó alkalmazása,
- oxigénterápia.

10. Tartós fájdalomcsillapítás szakápolási feladatai.

11. A beteg állapotától függően a fizioterápia köréből: gyógytorna, elektroterápia biztosítása.

12. Haldokló beteg szakápolása az ellátandó feladatok megnevezésével.

13. A szakápolás és a szakirányú terápiás szolgáltatás során biztosítani kell:

- a beteg pszichés vezetését, étkezési tanácsadást és mindazon tevékenységek megtanítását, amelyet maga a beteg és/vagy családja megtehet a beteg egészsége megtartásáért, helyreállításáért vagy állapota romlásának megakadályozásáért,

- ápolási anamnézis felvételét, az ápolási folyamat dokumentálását és jelentési kötelezettség teljesítését,

- rendszeres kommunikációt a házi-, illetve kezelőorvossal és más, a beteg ellátásában résztvevőkkel.

14. Otthoni parenterális táplálás végzése kizárólag krónikus bélelégtelességben szenvedő betegek esetében, szükség esetén dietetikus bevonásával.

Tárgyi feltételek:

A Gondviselés Háza rendelkezik a 60/2003. ESzCsM rendelet szerinti tárgyi és környezeti feltételekkel, az előírásnak megfelelő felszerelésekkel (telefon, számítógép, nyomtató) valamint a szakmai minimumfeltételekben előírt ápolási eszközökkel.

Megállapodás keretében a szükséges eszközök sterilizálását a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény (6640 Csongrád, Gyöngyvirág u. 5.) végzi.

Az intézmény saját mosodával rendelkezik, ahol fertőtlenítő mosószerrel az Infekciókontroll szabályzat alapján történik a betegellátás során használt textíliák mosása.

A veszélyes hulladék elszállítását a SZOTE Szolgáltató Nonprofit Közhasznú Kft végzi, vállalkozási szerződés alapján.

A Felelősségbiztosítást az UNIQA biztosítóval megkötött szerződés garantálja.

A szakápolás végzése lehetővé teszi a fekvőbeteg ellátás részbeni kiváltását, valamint a kórházban töltött napok számát csökkentheti. Az idős emberek nehezen viselik a változást, ezért biztonságérzetüket növeli, életminőségüket javítja a megszokott környezetben történő ellátás,

ahol ismerős személyek látják el Őket, ennek köszönhetően nagyobb hatékonysággal biztosítható a személyre szabott ellátás.

Gondozás-ápolás

„Az egészség a teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapota, nem csak mindenfajta betegség, fogyatékoság hiánya.” (WHO)

A gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítását jelenti. Célja: a gondozásra szoruló ember egyéni szükségleteihez igazodó segítségnyújtása, a segítségre szoruló személy szociális, egészségi, pszichés állapotának megfelelően.

Az idős ember szociális gondozása magába foglalja az egészségi állapotának folyamatos megfigyelését szomatikus és pszichés értelemben egyaránt.

További meglévő szolgáltatás elemeink:

felügyelet: az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll,

szállítás: javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.

Fejlesztési feladatok jellege, tartalma:

Ellátottjaink többségében mozgásukban korlátozott, de az intézményben folyó munka elősegíti állapotuk javulását, illetve megakadályozza állapotuk rosszabbodását.

A jövőben törekszünk minél több kényelmi eszköz beszerzésére pályázat útján is, illetve a meglévők korszerűsítésére, amelyek elősegítik az életszínvonal megőrzését, javítását.

Sikerként tekintjük, hogy ellátottaink nagy örömmel fogadnak minden új kényelmi eszközt, hiszen ez által megkönnyítjük a mindennapi életüket, életminőségük, életszínvonaluk javítását.

Munkánk során a meglévő képességek megőrzésére, szinten tartására, illetve fejlesztésére törekszünk. Fontos, hogy időseink érezzék, hogy ők is hasznos részei a társadalomnak, az ő véleményük, tevékenységük is hasznos része a mindennapi életnek.

Foglalkoztatási és mentálhigiénés tevékenység keretén belül kiemelt célkitűzés ellátottaink szabadidejének hasznos eltöltése, szórakoztató programok szervezése, családi légkör megteremtése, az intézményen kívüli környezetbe való integrálódás, hozzátartozókkal való kapcsolattartás elmélyítése.

Változatos programokkal, közös tevékenységekkel a kohézió javítása, új kapcsolatok kialakítása (társintézményekkel is) az önkifejezés lehetőségének biztosítása.

Minden évben a legnépszerűbb programok: Farsangi ünnepség, Húsvéti tojásfestés, locsolkodás, Idősek hete alkalmából megrendezésre kerülő nyílt napok, „Ültess egy virágot az idősekért”, Anyák napi műsor a CSTÁI Galli János Ének-zenei Általános Iskola 1/A osztály szereplésével, Idősek napi megemlékezés, Halottak napi megemlékezés, Mikulás ünnepség, Adventi készülődés, Karácsony.

Fontosnak tartjuk a foglalkoztatás területén az egyénre szabott foglalkoztatást, mely figyelembe veszi az adott lakó egyéniségét, képességeit, egészségi állapotát és érdeklődését.

Fontos a krízis okozta feszültség feloldása, sok esetben az egyéni beszélgetés a hatásos módszer erre. A feszültség kiváltó oka leginkább az otthon, a család hiánya, az egészségi állapot folyamatos romlása.

Negyedévente hívunk össze lakógyűlést az egész közösséget érintő aktualitások megbeszélésére, illetve a közös problémák, észrevételek orvoslására.

4. A szolgáltatás igénybevételének feltételei

A törvényi szabályok szerint az időotthoni ellátás, az új ellátottak esetén (várakozók, új kérelmezők, akik 2008. január 1. után kerülnek elhelyezésre) csak a meghatározott gondozási szükséglet fennállása esetén nyújtható. A vizsgálat lebonyolítása a kormányrendeletben, a vizsgálati szempontok miniszteri rendeletben kerülnek részletesen meghatározásra.

1.) Az ellátás igénybevételére vonatkozó jogszabályi előírások:

1.1. „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról” szóló 1993. évi III. törvény az ápolást-gondozást nyújtó intézményekre vonatkozó szabályokat több ponton változtatta meg.

Az Szt. 68/A. §. szabályai szerint:

- Az időotthoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. A gondozási szükséglet vizsgálatát az előgondozással egy időben kell elvégezni.
- Beutaló határozat esetében a vizsgálatot a beutaló szerv kezdeményezi a határozat hozatalát megelőzően az intézményvezetőnél.

- Az intézményvezető a gondozási szükségletet jogszabályban meghatározottak szerint megvizsgálja és megállapítja a napi gondozási szükséglet mértékét, továbbá a jogszabály szerinti körülmények fennállását.
- Időotthoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható.
- Ha az időotthoni ellátást igénylő személy gondozási szüksége fennáll, de az értékelő adatlap alapján nem III. fokozatú, és az időotthoni elhelyezést a jogszabályban meghatározott egyéb körülmények sem indokolják, az intézményvezető tájékoztatást ad a házi segítségnyújtás igénybevételének lehetőségéről.

A gondozási szükséglet vizsgálata a 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet 3. számú melléklete szerinti értékelő adatlapon történik. Ha a szolgáltatást igénylő személy és/vagy törvényes képviselője a gondozási szükséglet vizsgálatának az eredményét vitatja, abban az esetben a gondozási szükséglet felülvizsgálatát a fenntartónál kérheti.

A jövedelemvizsgálatot, amely kiterjed az ellátást igénylő személy havi jövedelmére és vagyoni helyzetére (pénz- és ingatlanvagyon), az intézményvezető végzi el. A szolgáltatás iránti kérelem előterjesztésekor kell benyújtani a jövedelemnyilatkozatot és a vagyonyilatkozatot egyaránt.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 119/C. § (1) bekezdés c) pontja alapján az intézmény (szolgáltató) vezetője az intézményi ellátás (szolgáltatás) nyújtásának megkezdését megelőzően megvizsgálja az ellátást igénylő:

- havi jövedelmét, jelentős pénzvagyont és jelentős ingatlanvagyont ápolást, gondozást nyújtó intézmény esetén.

A Szt. 119/C § (2) bekezdés b) és c) pontja alapján az intézmény (szolgáltató) vezetője a térítési díj felülvizsgálatakor megvizsgálja az ellátott:

- havi jövedelmét és pénzvagyont tartós bentlakásos intézmény esetén,
- havi jövedelmét és ingatlanvagyont a 117. § (5) bekezdése szerinti esetben.

Intézményünkben az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére történik.

Igénybevételi eljárás kapcsán szükséges iratok:

- kérelem adatlap /orvosi jav./
- orvosi igazolás
- jövedelemvizsgálat /vagyonyilatkozat/
- intézményi elhelyezéssel kapcsolatos tájékoztatás
- előgondozás (mentálhigiénés munkatárs végzi)
- jövedelemigazolás- rendszeres havi jövedelemről
- negatív széklet és negatív tüdőszűrő eredmény
- megállapodás- az intézmény igazgatója köti a kérelmezővel.

A szociális intézményi jogviszony keletkezését a megállapodás alapozza meg.

A megállapodás tartalmi elemei:

I. a megállapodást kötő felek

II. a megállapodás tárgya

- az ellátás kezdetének időpontja
- az intézményi ellátás időtartama

III. szolgáltatások és fizetési kötelezettség

- az igénybe vevő számára nyújtott szolgáltatások tartalma
- a felek tájékoztatási kötelezettsége
- az ellátásért fizetendő személyi térítési díj
- érdekképviselő
- megállapodás módosítása
- intézményi jogviszony megszüntetésének módjai.

Az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt, vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzésének időpontjáról.

„A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről” szóló 9/1999.(XI.24.)

SZCSM rendelet alapján:

Az előgondozás keretében a szociális intézményi elhelyezést megelőzően az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy tájékozik az intézményi ellátást igénylő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről, a megfelelő személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátás igénybe vevőt, az intézményi

elhelyezésre. Az előgondozás során az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról.

Az előgondozás célja:

- a. az elhelyezést igénylő helyzetének megismerése, annak megállapítása céljából, hogy az igénybe vevő állapotának és szükségleteinek megfelel-e az intézmény szolgáltatása
- b. a szolgáltatás biztosítása előtt tájékoztatás nyújtása az elhelyezést igénybe vevő részére az intézményi életre való megfelelő felkészülés érdekében,
- c. annak vizsgálata, hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra,
- d. A szolgáltatás biztosításának előkészítése az igénybe vevő részére a fogadó intézményben,
- e. Intézményünkben élők és dolgozók felkészítése az új igénybevevő fogadására, az intézményben történő beilleszkedés zavartalan biztosítása.

Az előgondozás szakaszában az előgondozást végző személy az *a)-e) pont* alatti feladatokat látja el. Tájékoztatni kell az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj, illetve a térítési díj pótlék várható mértékéről is.

Az előgondozás szakaszában az ellátott, illetve törvényes képviselője részére tájékoztatást kell adni a gondozási szükséglet külön jogszabály szerinti vizsgálatának kezdeményezésére szolgáló kérelem kitöltéséről, illetve a gondozási szükséglet vizsgálatában történő segítségnyújtásról.

Az előgondozás során az előgondozást végző személy az intézményi elhelyezésre irányuló kérelem beérkezését követően a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybevevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybevevő szükségleteinek és állapotának. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybevevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevitelére tesz javaslatot. Az előgondozást végző személy megállapításait az előgondozási adatlapon rögzíti.

Ha az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy

- a) kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa – amennyiben erre mód van – előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt, és/vagy
- b) az intézményvezető kezdeményezi a Kérelem Adatlapban foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes szakrendelés – az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.

Soron kívüli elhelyezés:

Amennyiben az intézményi elhelyezés soron kívüliséget igényel, úgy az intézményvezető dönt az elhelyezésről.

Soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet. A soron kívüli elhelyezés sorrendje csak akkor változtatható meg, ha új soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény érkezik. Soron kívüli elhelyezés esetén az előgondozást végző személy a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül végzi el az előgondozást.

Az intézményi elhelyezés:

Az ellátásra vonatkozó igényt kézhezvétel napján nyilvántartásba kell venni. Írásban kell tájékoztatni az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselőjét, a kérelem nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzéséről.

Az intézményvezető vagy a megállapodás megkötésére feljogosított személy az intézményi elhelyezés igénybevételének lehetőségéről szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt vagy törvényes képviselőjét. A tájékoztatás tartalma:

- az előgondozás időpontja,
- a férőhely elfoglalásának időpontja,
- az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendők.

Térítési díj:

Az Idősek Otthona szolgáltatásaiért térítési díjat kell fizetni.

Az ellátás igénylésekor az intézményvezető tájékoztatja az igénylőt, illetve a hozzátartozót, hogy az Szt. 117/B §- a alapján vállalhatják az intézményivel azonos összegű személyi térítési díj megfizetését.

2010. 12. 31. –ig a személyi térítési díj összege nem haladhatta meg a gondozott havi rendszeres jövedelmének 80%-át. Amennyiben az ellátott jelentős pénzvagyonnal, illetve

ingatlanvagyonnal rendelkezik, az Szt.-ben meghatározottak szerint figyelembe vehető a személyi térítési díj megállapításakor.

Az ellátás igénylésekor, a kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM. rendelet I. számú melléklet III. rész szerinti vagyonyilatkozatot is, amelyben a pénzvagyonra vonatkozó részt is ki kell tölteni.

Szülőtartási kötelezettség szabályai:

Hivatkozással az Alaptörvény XVI. cikke, a gyermekek szülei iránti felelősségviselését fejezi ki annak előírásával, hogy a nagykorú gyermekek kötelesek gondoskodni rászoruló szüleikről. A családok védelméről szóló törvény (2011. évi CCXI. törvény 14. §), amely szerint „a nagykorú gyermeknek külön törvényben foglaltak szerint tartási kötelezettsége áll fenn azon szülőjével szemben, aki magát önhibáján kívül nem képes eltartani”. A szülőtartás részletes szabályait a Ptk. szülőtartásra a rokонтartás általános szabályai vonatkoznak.

A térítési díj befizetésének helye: 6640 Csongrád, Vasút u. 92. szám alatti gazdasági iroda, illetve lakossági folyószámláról történő csoportos beszedési megbízás alapján.

Ideje: tárgy hó 25. napjáig.

Kórházi, gyógyintézeti ellátás és maximum 60 nap távollét esetén a személyi térítési díj 20%-át, 60 napnál hosszabb távollét idejére a személyi térítési díj 50%-át kell megfizetni helyfenntartási díjként.

Csongrád Városi Önkormányzat (fenntartó) a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról, azok igénybevételéről, valamint a fizetendő térítési díjakról szóló rendeletében konkrét összegben intézményi térítési díjat határoz meg, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993 (II.17.) Korm. rendelet alapján.

- (1.) A kötelezett vagy ellátott által fizetendő térítési díj összegéből az intézmény vezetője az ellátás igénybevétele után, de legkésőbb az igénybevételtől számított 30 napon belül értesíti a térítési díj fizetésére kötelezettet. A személyi térítési díj nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét, kivéve, ha az intézményi térítési díj számítása nem eredményez pozitív számot. Ebben az esetben külön jogszabályban meghatározott összegű személyi térítési díjat kell fizetni.
- (2.) A személyi térítési díj összege csökkenthető, illetve elengedhető, ha a kötelezett jövedelmi és vagyoni viszonyai ezt indokoltá teszik

(3.) A térítési díjat az e törvényben meghatározottak szerint

a) az ellátást igénybe vevő jogosult,

b) a szülői felügyeleti joggal rendelkező törvényes képviselő,

c) a jogosultnak az a házastársa, élettársa, egyenes-ágbeli rokona, örökbe fogadott gyermeke, örökbe fogadó szülője, akinek családjában az egy főre jutó jövedelem a tartási kötelezettség teljesítése mellett meghaladja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét,

d) a jogosult tartását szerződésben vállaló személy,

e) a jogosult tartására bíróság által kötelezett személy (a c)-e) pont alattiak a továbbiakban együtt: tartásra köteles és képes személy)

köteles megfizetni (az a)-e) pont alattiak a továbbiakban együtt: kötelezett).

Az e törvényben foglalt kivételekkel a fenntartó ingyenes ellátásban részesíti azt a jogosultat, aki

a) jövedelemmel nem rendelkezik;

b) bentlakásos intézményben él, jövedelemmel nem rendelkezik, és bentlakásos ellátás esetén a 119.§(2) bek. szerinti jelzalog alapjául szolgáló vagyona nincs.

(4.) Szocvtv.115. § (1) bekezdés alapján: Az intézményi térítési díj a személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások ellenértékeként megállapított összeg (a továbbiakban: intézményi térítési díj). Az intézményi térítési díjat a fenntartó tárgyév április 1-jéig állapítja meg. Az intézményi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget. Az intézményi térítési díj év közben egy alkalommal, támogatott lakhatás esetében két alkalommal korrigálható. Az intézményi térítési díjat integrált intézmény esetében szolgáltatásonként, szakápolási központ esetében a szakápolási ellátásra külön kell meghatározni, ilyen esetben az önköltség számítása során a közös költségelemeket a szolgáltatásonkénti közvetlen költségek arányában kell megosztani.

2020. január 01-től a 29/1993. (II.17.) Kormányrendelet 3.§ (1) bekezdés f) pontja szerint **az intézményi térítési díjat és a személyi térítési díjat bentlakásos ellátás esetén csak ellátási napra kell meghatározni.**

(5.) Az ellátást igénybe vevőt az intézeti térítési díj összegén túl az egy ellátottra jutó önköltség havi összegéről is tájékoztatni kell.

(6.) A személyi térítési díjat havonta kell megfizetni, a tárgyhónap 25. napjáig.

16. § Ha az ellátott a bentlakásos intézményi ellátást a hónap nem mindegyik napján veszi igénybe, a távolléti napok számát meg kell szorozni a 28. §-ban foglaltak szerint számított csökkentett összegű napi személyi térítési díjjal, a jelenléti napok számát pedig meg kell szorozni a teljes összegű napi személyi térítési díjjal. A két szorzat összege az adott hónapra fizetendő térítési díj. A jelenléti napok számát úgy kell meghatározni, hogy az adott hónap napjainak számából le kell vonni a távolléti napok számát, valamint azoknak a napoknak a számát, amelyeken az intézményi jogviszony nem állt fenn.

Egyéb szolgáltatások:

Fodrász:	önköltséges
Borotválás:	önköltséges
Pedikúr:	önköltséges
Kirándulások:	önköltséges

5. Felvétel:

Írásbeli kérelem alapján történik. A kérelemhez csatolni kell: 3 hétnél nem régebbi orvosi igazolást, jövedelem-igazolást, nyilatkozat térítési díj fizetéséről, vagyonnyilatkozat, és jövedelemnyilatkozat.

A gondozási szükséglet megállapítása után kerülhet sor a felvételre.

(Dokumentációk: nyilvántartás, értesítés, megállapodás.)

Intézményi jogviszony keletzése, az ellátás igénybevétele:

- Az intézményi jogviszony a szociális otthoni férőhely elfoglalásával kezdődik. Az intézményi jogviszony - a szociális otthoni gondozás megszűnéséig tart.
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik.
- Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.

- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi jogviszony keletkezését megállapodás alapozza meg.
- Az intézményvezető írásban értesíti döntéséről az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét.
- Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének a döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.
- Az ellátás igénybevételének megkezdésekor az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével megállapodást köt.
- A férőhely elfoglalásához szükséges dokumentációk:
 - személyi igazolvány,
 - nyugdíjas törzsszám, az ellátás igénybevételét megelőző utolsó havi nyugdíj szelvény, nyugdíjas összesítő
 - TAJ kártya,
 - fertőzésmentességről szóló igazolás, (3 hónapnál nem régebbi).
- A lakószobát – a kérelmezővel egyeztetve - a szakmai vezető, illetve főnövér jelöli ki.

Az előgondozás szabályai:

Az előgondozást a mentálhigiénés munkatárs, vagy a szociális munkás végzi, az intézményvezető írásos meghatalmazása alapján. A kérelem beérkezését követő 10 napon belül megtörténik az előgondozás. Az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy (főnövér) a gondozási szükséglet megállapítását az előgondozás szakaszával egy időben végzi el.

Az előgondozást végző személy tájékozódik az ellátást igénybevevő életkörülményeiről, egészségügyi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, valamint mérlegeli azt, hogy a szolgáltatás megfelel-e az igénybevevő állapotának és szükségleteinek.

Az előgondozás során az előgondozást végző személy szükség esetén felveszi a kapcsolatot

- az igénybevevő háziorvosával, kezelőorvosával az egészségügyi állapotra, illetve korábbi gyógykezelésre vonatkozó adatok megismerése céljából,
- a lakóhely szerinti illetékes gyámhivatallal, a cselekvőképességre vonatkozó adatok megismerése végett,
- az ellátást igénybevevő törvényes képviselőjével, illetve legközelebbi hozzátartozójával.

Az előgondozást végző személy szükség szerint segítséget nyújt az ellátást igénybevevőnek az előgondozás során észlelt, és hatáskörébe nem tartozó problémák megoldásához.

Soron kívüli elhelyezés:

Kizárólag orvosi vélemény alapján, azokban az esetekben, ha a kérelmező önmaga ellátására teljesen képtelen, és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodik, és ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával nem oldható meg. A háziorvos vagy kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt. Szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan egészségi változás következett be, amely miatt soron kívüli elhelyezése szükségessé vált. Kapcsolata vele együtt élő hozzátartozójával, eltartójával helyrehozhatatlanul megromlott, és a további együttélés életét, testi épségét veszélyezteti. Soron kívüli ellátást a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 15. § - ban foglaltak alapozzák meg. Soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet. A soron kívüli elhelyezés sorrendje csak akkor változtatható meg, ha új soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény érkezik. Soron kívüli elhelyezés esetén intézményvezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról.

6. Szakmai program várható eredményei:

Elvárásaink szerint a szakmai programban megfogalmazottak a lakosság körében minden igényt ki tudnak elégíteni az eddigi ellátás színvonalát tudják biztosítani. Legfontosabb szakmai célkitűzésünk: a meglévő képességekre épített ápolás, gondozás, rehabilitáció. Kiemelt cél: törekedni a maximális önálló képesség elérésére. Lehetőségeink szerint szolgáltatásaink színvonalát úgy kívánjuk emelni, hogy folyamatos szakmai továbbképzéseken és azok szervezésében veszünk részt.

7. Tájékoztatási kötelezettség:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás feltételeiről a Kérelem benyújtásakor a kérelmezőt tájékoztatni kell.

Az ellátás megkezdésének legkorábbi időpontjáról az intézmény vezetője a jogosultat, illetve hozzátartozóját értesíti. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás feltételeiről a kérelmező, illetve képviselője, valamint a bentlakó gondozott szóban és írásban tájékoztatást kap.

Az intézménybe való felvételkor, az intézmény tájékoztatást ad a jogosult és hozzátartozója számára:

- az ellátás tartalmáról és feltételeiről,
- a nyilvántartásokról,
- kapcsolattartásról (látogatás, távozás, visszatérés)
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény házirendjéről,
- a térítési díjról,
- a jogosult jogairól,
- jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

Az intézmény tájékoztatja a lakót és az általa megjelölt hozzátartozóját:

- az egészségügyi állapotban bekövetkezett jelentős változásokról,
- egészségügyi intézménybe történő beutalásáról,
- az ellátásban felmerült akadályoztatásról, az ellátás ideiglenes szüneteltetéséről.
- a bentlakó részére negyedévente lakógyűlés keretében nyújt tájékoztatást.

2012. évben bevezetésre került a Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőkről (KENYSZI - TAJ alapú nyilvántartás):

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról szóló 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet alapján az elektronikus igénybevevői nyilvántartást az intézménynek vezetnie kell.

Az intézményben, *idősek otthona* vonatkozásában 2 fő adatszolgáltató munkatárs rögzíti a rendszerbe naprakészen az ellátásokban részesülő ellátottak adatait.

Az adatszolgáltató munkatársak feladatait a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról szóló 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet határozza meg, mely szerint az adatszolgáltató munkatársnak jogosultsága van és kötelezettsége a napi adatrögzítést elvégezni.

A gondozottakról vagy családtagjairól tudomására jutott személyes jellegű információkat hivatali titokként kezeli.

Szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja:

A szolgáltatást igénybe vevők tájékoztatást nyerhetnek interneten keresztül is a www.csongrad.hu weboldalon, az intézmény honlapján, melynek címe: www.csongradrendelo.hu , valamint személyesen a Csongrád, Vasút u. 92. szám alatt vagy a Csongrád, Gyöngyvirág u. 5. szám alatt.

8. A szolgáltató és az igénybevevő közötti kapcsolattartás módjai:

Az ellátást igénybevevővel hozzátartozójával, vagy törvényes képviselőjével a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény munkatársai szóban és írásban kapcsolatot tartanak.

Ennek módjai:

- **Személyes kapcsolattartás:** Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés Háza Csongrád Vasút u. 92. Hétfőtől – péntekig naponta 8-16 óráig
- **Telefonon:** a 06-63-482-902, 06-20-777-8324 a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés Háza Csongrád Vasút u.92. Hétfőtől – péntekig 8-16 óráig
Üzenetátadás a fenti telefonszámokon.
- **Írásban:** minden az intézménnyel kapcsolatos megállapodásról, értesítésről, látogatásról írásos dokumentáció készül, melynek egy példányát az ellátást igénybevevő vagy annak törvényes képviselője megkap.

Más intézményekkel történő együttműködés módjai:

Az intézmény munkatársai kapcsolatot tartanak a társintézmények, illetve más intézmények munkatársaival.

Személyes kapcsolattartás: Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény
Gondviselés Háza 6640 Csongrád, Vasút u. 92. hétfőtől péntekig, naponta 8-16 óráig.

Telefonon: a 06/63-482-902, 06/20-777-8324 telefonszámon hétfőtől péntekig, 8-16 óráig.

Közös rendezvények, szakmai napok: a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés Háza 6640 Csongrád, Vasút u. 92. időnként rendezvényeket, szakmai napokat szervez, melybe más intézményeket is bevon, illetve írásban meghívja azokat.

Társintézményeinkkel a kapcsolattartás rendszeresen megtörténik szóban és írásban. Az információáram kifogástalanul eléri az intézményt, és mindent megteszünk ennek folyamatosságára és folytonosságára.

9. Az ápolási, gondozási feladatok jellege, tartalma: Gondozás-ápolás

Intézményünk az ellátást igénybevevők ellátásáról az állapotuk változásáról, valamint a részükre biztosított gondozási, terápiás, valamint ápolási illetve egyéb szolgáltatások tartalmáról – a külön jogszabályban meghatározott tartalommal – gondozási tervet készít.

GONDOZÁSI DOKUMENTÁCIÓ

A gondozási dokumentáció elemei:

- 1.) Előgondozási adatlap
- 2.) Életút
- 3.) Gondozási anamnézis
- 4.) Gondozási terv
- 5.) Gondozási lap

1. Előgondozási anamnézis:

A kitöltésére vonatkozó minőségbiztosítási utasításokat az Előgondozási útmutató tartalmazza.

2. Életút:

Az igénybevevő beköltözését követően elkészített írásos dokumentum, mely rögzíti a lakó élettörténetét.

Célja:

- A lakó életének alapos megismerése, a gondozási folyamatok tervezése érdekében.
- Segítség az éleltér készítésében
- Olyan információk felszínre segítése, amelyek segítenek az aktuális élethelyzet jobb értelmezésében (a beköltözési krízis oldása céljából).

Az alap Életutat szakképzett gondozó vagy a foglalkoztatás szervező készíti el a lakó beköltözését követő 30 napon belül. Miután a lakóval történő beszélgetések alapján készül, ezért folyamatosan kiegészülhet.

Felkészülés az interjúra:

- A lakóval előre megbeszélt, egyeztetett időpontban történik.
- Időtartama: 1- 1,5 óra. (A rövid kapcsolatok mindkét résztvevőben nyomokat hagynak és megnehezítik az elkövetkező beszélgetési helyzeteket).
- A találkozások tervezett száma: 2-3 alkalom.
- Helyszíne: négy szemközti beszélgetésre alkalmas helyiségben, mely nyugalmat és kellemességet áraszt, melyben biztosított a beszélgetés intimitása és oldottsága.
- A szakember magatartásmódját a beszélgetés ideje alatt megértő, nyugodt várakozás, odafordulás, értő figyelem és érdeklődés jellemezze.

Interjúvázlat:

- A szülői családra vonatkozó kérdéskörök (családfa, foglalkozás, iskola, földrajzi mobilitás, jövedelmi viszonyok, életmód, életviszonyok)
- A szülői család kapcsolatrendszerei
- A szülői család és a történelem
- Az önállósulás útján (munka, szerelem, párválasztás)
- Párválasztás
- A társ családja
- A családalapítás története
- A saját család életciklusai (gyermekek, nevelési célok, szülői attitűdök)
- Változások az életmódban
- A gyermek párválasztása
- Üres fészek szindróma (hogyan élt házastársával, mikor a gyermekek elhagyták a szülői házat)
- Időskori veszteségek

Az alap Életutat az interjúkat követően kell írásos formában rögzíteni.

A dokumentum eseti jellegű ellenőrzését a szakmai vezető, főnövér végzi. Ellenőrzéséről a Gondozási lapon készít feljegyzést.

3. Gondozási anamnézis

Célja: a lakó gondozási szükségleteinek a felmérése.

Az adatgyűjtés egyaránt magában foglalja az előgondozás, a lakóval folytatott első interjú és az első orvosi vizsgálat során megtudott információkat, valamint a gondozási csoport többi tagjától, a lakó családjától vagy más személyektől kapott információkat. A felmérés során összegyűjtött adatok legyenek leírhatók, tömörek és hiánytalanok.

A Gondozási anamnézishez a lakó kikérdezése útján jutunk. A kikérdezést szakképzett gondozó vagy az osztályvezető végzi.

A gondozási anamnézis alapelemei:

- Az aktuális fizikai és egészségi állapot felmérésére vonatkozó adatok: mozgékonyság, öltözködés, táplálkozás, continencia, észlelés, érzékelés,
- A mentális állapot felmérésére vonatkozó adatok: kedélyállapot, tájékozódás, kommunikáció, nyugtalanság, zavartság értékelése.
- A foglalkoztatásra vonatkozó kérdések: érdeklődési körök, képességek, hobbi, szabadidő eltöltése.

4. Gondozási terv

Az ellátás tervezésének következő lépése annak eldöntése, hogy milyen gondozásra van szüksége a lakónak.

A Gondozási anamnézis elkészítése során összegyűjtött információk, a gondozó megfigyeléseivel együtt lehetővé teszik, a lakó gondozási problémáinak meghatározását a komplex gondozás valamennyi eleme (fizikai ellátás, egészségügyi ellátás, mentális gondozás, foglalkoztatás) esetében. Ezek a problémák azután bekerülnek a Gondozási tervbe, vizsgált területenként és fontosságuk szerint rangsorolva.

Miután a gondozási problémák feljegyzése megtörtént, az osztályvezető, a foglalkoztatás vezető és a gondozó közösen megtervezhetik a szükséges gondozást, a lakó bevonásával.

A tervezés magában foglalja:

- A célkitűzést, minden egyes probléma megoldásához
- A döntést, hogy milyen ellátás felel meg a kitűzött célnak és a megfelelő utasítások leírását (Módszerek)
- Az értékelés időpontjának meghatározását
- A gondozás hatékonyságának mérését (Eredmény)

A célok kitűzése:

Minden egyes gondozási probléma megoldására célt tűzünk ki, mely pontosan körülírja a megoldást, amelyet szeretnénk elérni.

A célok kitűzése segíti a tevékenység hatékonyságának az ellenőrzését, összehasonlítván az eredményt a kitűzött céllal, megállapítható, hogy elérték-e azt vagy sem.

A célok elérése érdekében alkalmazott módszerek:

- Tudományosan megalapozottak legyenek.
- Világosan, pontosan megfogalmazottak, hogy minden gondozó egyformán értelmezze őket.
- A dolgozók jártassága és a feladat elvégzésére szánt idő tekintetében legyenek reálisak.
- Olyan ellátást írjanak le, amelyekkel elérhető a kitűzött cél.

Értékelés:

Azért, hogy a gondozás hatékonysága mérhető legyen, már a tervezésnél meg kell határozni, az értékelés idejét.

Ez az időpont változó lehet, a fontos az, hogy minden célnak a teljesítéséhez megfelelő és reális időhatárt szabjunk. Pontos időhatárokkal minden dolgozó azonos időlépték szerint dolgozik.

A Gondozási terv eseti ellenőrzését a főnővér végzi. Ilyen irányú tevékenységüket a Gondozási terv Ellenőrizte rovatában rögzítik.

A gondozási terv módosításának okai:

- Elértünk egy célt, a lakó gondozási problémája megoldódott
- Nem értük el a célt
- Új problémát állapítottunk meg
- Kiderült, hogy a célok nem reálisak.

Évente kétszer sor kerül a gondozási dokumentáció felülvizsgálatára, melyet a főnővér, a szakmai vezető, és a foglalkoztatás szervező végez.

5. Gondozási lap

A gondozási terv teljesítéséhez, szükséges tevékenységek, intervenciók elvégzésének dokumentálására szolgál.

Az ellátási (gondozási) terv kivitelezése a gondozási folyamat tevékenységi mozzanata. Ennek során a lakó egyénre szabott, az előírtaknak megfelelő ellátásban részesül.

A gondozási terv végrehajtása team- munkában történik, a gondozási csoport valamennyi tagja részt vesz benne. A lakóval kapcsolatos tevékenységek koordinációját azonban az ezzel megbízott gondozó végzi.

A Gondozási tervben előírt beavatkozások dokumentálása, az adott feladattal megbízott személy kötelezettsége.

A Gondozási tervben előírtak kivitelezésének folyamatos ellenőrzése a szakmai vezető és a foglalkoztatás vezető feladata.

Ellenőrzéseikről a Gondozási lapon készítene feljegyzést.

Eseti ellenőrzést a főnővér és a szakmai vezető végez. Tapasztalataikat szintén a Gondozási lapon rögzítik.

6. Értékelés

Azért, hogy a gondozás hatékonysága mérhető legyen, már a tervezésnél meg kell határozni, az értékelés idejét. Ez az időpont változó lehet, a fontos az, hogy minden célnak a teljesítéséhez megfelelő és reális időhatárt szabjunk.

Dokumentálása a Gondozási terv megfelelő rovatában (Eredmény/értékelés) történik.

Az értékelésben közreműködő személyek: Osztályvezető, foglalkoztatás vezető, felelős gondozó.

A gondozási terv módosításának okai:

- Elértünk egy célt, a lakó gondozási problémája megoldódott
- Nem értük el a célt
- Új problémát állapítottunk meg
- Kiderült, hogy a célok nem reálisak.

Évente kétszer sor kerül a gondozási dokumentáció felülvizsgálatára, melyet a főnővér, a szakmai vezető és a foglalkoztatás - szervező végez.

ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓ

Elemei:

1. Ápolási anamnézis
2. Ápolási terv
3. Ápolási esettörténet – Decurzus lap
4. Ápolási utasítási lap
5. Ápolási ellenőrző lap
6. Megfigyelő lap
7. Javaslat más intézményi ellátás igénybevételéhez

Az Ápolási dokumentáció vezetése orvosi utasításra történik. Elrendelését az intézmény orvosa a beteg egészségügyi törzslapján rögzíti.

Előírható:

- Meghatározott időintervallumra – a beteg állapotától függően, illetve

- Határozatlan időre

1. Ápolási anamnézis

Célja: Az ápolás megtervezéséhez szükséges információk összegyűjtése.

Az adatok származhatnak:

- Az orvostól
- A gondozó megfigyeléseiből
- A betegtől és/vagy hozzátartozójától
- A betegséget megelőző gondozási folyamat részletes ismeretéből

Az ápolási anamnézis előnyei:

- A szerzett információ megadja a szükséges adatokat az ápolási diagnózis felállításához,
- A személyes kapcsolatfelvétel növeli a beteg bizalmát az ápolószemélyzet tagjai iránt,
- Együttműködésre ösztönöz.

Az ápolási anamnézis tartalma:

- Információk a beteg egészségi állapotáról, beleértve a jelen diagnózist, az orvos speciális utasításait az ellátásra vonatkozóan az ápoló-gondozó team tagjai részére, valamint az ápolás várható időtartamának a megjelölését.

(Az intézmény orvosa tölti ki.)

- A gondozó leírása a beteg állapotáról, beleértve: a mozgást, szájhigiénét, gyógyászati segédeszköz használatát, alvást, vizeletürítést, bélműködést, étrendet,
- A gondozó megfigyelései a beteg viselkedéséről, általános megjelenéséről, tudatállapotáról.

(Az osztályvezető/szakképzett gondozó tölti ki.)

2. Ápolási terv

Az orvosi utasítás és az ápolási anamnézis összegzése után kerül megfogalmazásra.

Célja: Az ápolás fontossági sorrendjének a megállapítása, a várható eredmény meghatározása, az ápolás stratégiai megtervezése.

Az ápolási tervet az osztályvezető és a megbízott gondozó együttesen készíti el, a beteg aktív közreműködésével.

Az ápolási folyamat koordinátora a megbízott gondozó, aki az ápolási terv kivitelezését megosztja az ápoló-gondozó team tagjaival. A feladatok elvégzését, betegek állapotát folyamatosan követi.

Az Ápolási terv elemei:

- a) Ápolási diagnózis
- b) Ápolási cél
- c) Ápolási utasítások
- d) A megoldás ideje
- e) Az ápolás kimenetele/eredménye

a) Ápolási diagnózis:

A beteg egészségügyi ellátási igényeinek leírására szolgál, melyeket a rendelkezésre álló már értelmezett információk alapján állapíthatunk meg.

Az összegyűjtött ápolási diagnózisok az Ápolási tervbe fontossági sorrendben kerülnek be. Azok az ápolási kórismék élveznek előnyt a tervezésnél, amelyek kezelés nélkül a beteg károsodását okozhatják.

b) Ápolási cél:

Minden ápolási kórisme kezelésére célt tűzünk ki, mely pontosan leírja a megoldást, amelyet elérni kívánunk, valamint a cél elérésének várt időpontját is rögzíti.

c) Ápolási utasítások:

Azon tevékenységek összessége, melyeket a tervezést végző személyek a meghatározott célok elérése érdekében előírnak. A tervezett beavatkozásokat pontosan kell meghatározni:

- Ki végzi a beavatkozást (pl. a beteg, a gondozó, az asszisztens stb.)
- Milyen gyakran és milyen jellegű tevékenységet fognak végezni
- Milyen körülmények között kerül sor a tevékenység végrehajtására.

d) A megoldás ideje:

Az ápolási tevékenységek végrehajtására előírt időhatár.

e) Az ápolás kimenetele/eredménye:

Az ápolási céloknál meghatározott határidő leteltével értékeljük az ápolás hatékonyságát, azt, hogy milyen mértékben teljesítettük a kitűzött célokat.

Az Ápolási terv eseti ellenőrzését:

- Az intézmény orvosa, illetve
- Az intézményvezető főnövér végzi.

Tapasztalataikról az Ápolási terv Ellenőrizte rovatában készítenek feljegyzést.

3. Ápolási esettörténet – Decurzus lap

Az Ápolási terv kivitelezésével összefüggésbe hozható, - a beteg állapotára vonatkozó észlelések, megfigyelések feljegyzésére szolgál. Vezetése naponta, műszakonként történik.

Amennyiben az utasítástól eltérően, valamely ápolási tevékenység kivitelezése az adott műszak során akadályba ütközik, akkor - az ok megjelölésével – azt a Decurzus lap megfelelő rovatában (Elvégzendő ápolási teendők a következő műszakban) rögzíteni kell.

A Decurzus lap vezetésének folyamatos ellenőrzését az osztályvezető, eseti ellenőrzését a főnövér, ill. az intézmény orvosa végzi. A tapasztalataikról –a dátum megjelölésével- az Eset történet Ellenőrizte rovatában készül feljegyzés.

4. Ápolási utasítási lap

Az Ápolási tervben meghatározott utasítások alapján, a beteg ápolási szükségleteinek áttekinthető megjelenítésére szolgál.

Kitöltése az osztályvezető (vagy az általa megbízott személy) feladata, valamint ő a felelős az Ápolási utasítási lap naprakész állapotáért is.

5. Ápolási ellenőrző lap

Az ápolási utasítások végrehajtásának igazolására szolgál. A szakképzett gondozó, az elvégzett ápolási feladatokat a megfelelő rovatban jelzéssel látja el (pl. kipipálja).

6. Megfigyelőlap

A beteg egészségügyi állapotváltozásainak rövid, tényszerű, meghatározott időben történő megjelenítése.

Használható:

- Az Ápolási dokumentációtól függetlenül: Acut betegség (lázás állapot, hányás, vizelet retentio stb.) esetén a tünet megjelenésekor, illetve
- Az Ápolási dokumentáció részeként. (Bevezetésének szükségességét és időbeliségét az Ápolási terv határozza meg.

7. Javaslat más intézményi ellátás igénybevételéhez

Amennyiben a beteg állapotromlása következtében, más intézményi ellátás igénybe vételét kell elrendelni, úgy ennek tényét az intézmény orvosa a Javaslat más intézményi ellátás igénybevételéhez dokumentumon rögzíti.

Az Ápolási dokumentáció lezárása:

- Az ápolási anamnézisben meghatározott idő leteltekor az orvos felé történő tájékoztatás után, annak jóváhagyásával,
- A beteg állapotának kedvező változása esetén, az orvos tájékoztatása után.

A 29/1993 (II.17.) Korm. rend. 2§ (5) bekezdése szerint térítés kérhető az intézmény által szervezett, az alapfeladatokat meghaladó programokért, szolgáltatásokért.

Gondozás-ápolás:

„Az egészség a teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapota, nem csak mindenfajta betegség, fogyatékoság hiánya.” (WHO)

A gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítását jelenti. Célja: a gondozásra szoruló ember egyéni szükségleteihez igazodó segítségnyújtása, a segítségre szoruló személy szociális, egészségi, pszichés állapotának megfelelően.

Az idős ember szociális gondozása magába foglalja az egészségi állapotának folyamatos megfigyelését szomatikus és pszichés értelemben egyaránt.

Ápolási feladat:

- Személyi higiéne biztosítása. (táplálás, folyadékpótlás, mozgás segítése...)
- Észlelt tünetek, panaszok megfigyelése és jelzése az orvosnak
- Az orvosi ellátáshoz való hozzájutás elősegítése.
- A gondozott orvosi utasítása szerinti ellátása.
- Az önellátási képesség, a mozgás és mobilitás elősegítése.
- A pihenés, levegőztetés, táplálkozás, valamint a higiéne és egyéb szükségletek kielégítése.
- Súly-, testmagasság-, vérnyomás mérése, részletes állapot felmérés.
- Gyógyszerelés, szükség szerinti gyógyszerbevitel biztosítása, mellékhatások észlelése és jelzése.
- A lakó tudatának, magatartásának észlelése, a fájdalom, átvás, testhőmérséklet megfigyelése.

A gondozói munkával kapcsolatos dokumentációk: egyéni-, ápolási-, gondozási lap.

Műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokat, illetve a velük kapcsolatos jelentősebb eseményeket az átadó füzetben kell jelezni.

Pszichés gondozás:

Célja: a függőségi érzés oldása, öregség- és betegség tudat leküzdése, az izoláció, öregkori magány felismerése, oldása, társas kapcsolatok megtartása, újra teremtése.

A gondozás legfontosabb szempontjai:

- Megfelelő bánásmód. Az emberi méltóság és a gondozott személyiségének tisztelete a szükséges bizalom elérésének alapja.
- A személy megismerése. (Életút, műveltség, tudás, ismeretek, érdeklődési kör, életvezetés, érzelmi élet)

A személy megismerése az úgynevezett előgondozással kezdődik. Célja a megismerésen túl az idős ember felkészítése az otthoni élete, az új körülményekre, elősegíteni a beilleszkedést.

Az előgondozás (a leendő gondozott személyes megkeresése tartózkodási helyén) a mentálhigiénikus (szociális munkás) feladata.

A pszichés gondozás feladata:

- a lelki magányosság megszüntetése,
- az izoláció elkerülése,
- emberi kapcsolatok ápolása,
- harmonikus élet kialakításának elősegítése
- konfliktus helyzetek feldolgozása,
- érzelmi élet alakítása

A mentálhigiénés ellátás biztosítása

Az intézmény feladatkörében gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról.

Célja:

- személyre szabott bánásmód,
- hasznos, tartalmas szabadidő eltöltése,
- aktivitás megőrzése, felesleges energiák lekötése,
- problémák feltárása, megoldása, illetve a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése
- ismeretek szerzése, személyiség fejlesztése, formálása
- a szórakozás, a szabadidő kulturált eltöltésének, a hitelet gyakorlásának biztosítása
- rehabilitáció
- a személyre szabott bánásmódot,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartása, illetve az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulásának és működésének elősegítése.
- Új lakó érkezését megelőzően a lakók és gondozók felkészítése a fogadásra.
- Új lakó megismerése (állapota, képességei, érdeklődési köre...)
- Aktivitást és a mobilitást segítő tevékenységek (séta, levegőzés, torna...)
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.),
- a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepek, névnapok, színház-, mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.).

Foglalkoztatás:

Az intézmény megszervezi a munkavégzésre képes ellátottak terápiás és képességfejlesztő célú foglalkoztatását, a meglévő képességek fejlesztése és szinten tartása érdekében.

A terápiás és képességfejlesztő foglalkoztatás célja a megmaradt képességek fejlesztése, szinten tartása. A terápiás foglalkoztatás szervezhető az intézmény környezetében, foglalkoztató helyiségben és az intézményen kívül is.

Az intézmény vezetője az ellátást igénybe vevő kérésére – indokolt esetben – segítséget nyújt az ellátást igénybe vevő munkaviszony vagy más jogviszony keretében történő rendszeres vagy alkalmi foglalkoztatásához.

Célja: a hasznos időtöltés, szórakozás biztosítása, a felesleges energiák lekötése, új ismeretek szerzése.

A foglalkoztatás révén a gondozott aktivitása nő, hangulat javul, testi-szellemi frissességét megtartja, illetve visszaszerzi, értelmet ad a mindennapjainak megélésében.

Formái:

Egyéni foglalkoztatások:

Ennek keretében olyan segítő kapcsolat kialakítására kell törekedni, mely keretében meg a gondozottal történő beszélgetés során megismerhető annak életútja, problémái, igényei, alkalmat ad a tanácsadásra, a „nevelésre”, ismeretek átadására, a gondozottal történő események elemzésére.

Csoportos foglalkoztatás:

- Amennyiben az intézménynek lehetősége nyílik pszichoterápia alkalmazására kerülhet sor, amelyet csak szakember végezhet el.
- Kreatív és művészeti foglalkoztatás. Célja a szabadidő hasznos eltöltése, a figyelem lekötése, az önkifejezés segítése.
- Közösségi programok. Pl.: ünnepségek, rendezvények, műsorok szervezése.
- Munka jellegű foglalkozások. Célja az aktivitás megőrzése, a szabadidő tartalmas eltöltése.
- Mozgásterápia, a fizikai aktivitás megőrzése érdekében.

A foglalkoztatásnak célszerűnek, folyamatosnak, változatosnak és önkéntesnek kell lennie.

A foglalkoztatást a lakók napi rendjébe kell beépíteni. Tartalmát és menetét a mentálhigiénikus határozza meg, lebonyolításában a gondozók vesznek részt.

A foglalkoztatás menetét az évi, havi és heti foglalkoztatási terv tartalmazza.

Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásért az érintett munkajutalomban részesíthető.

10. Az ellátottak és a szociális szolgáltatásokat végzők jogainak védelme:

Az ellátottak jogainak védelme:

Az ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szolgálat által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére.

Az ellátást igénybevevőnek joga van a szolgálat működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez. Ennek teljesítése érdekében az intézmény vezetője évente tájékoztatót készít az intézmény

A szolgálat az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybevevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel az élethez, emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi-lelki egészséghez való jogra.

Az ellátást igénybevevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.

A szociális szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékosága, születési vagy egyéb helyzete miatt.

Az ellátást igénybevevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve törvény felhatalmazása alapján készült kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni.

A szolgálat **Érdekképviseleti Fórumot** hozott létre azzal a céllal, hogy a szolgálattal jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegítse.

Az érdekképviseleti fórum tagjai:

- választás alapján, az intézményi ellátást igénybevevők közül kettő fő,
- választás alapján, az ellátottak hozzátartozói, illetve törvényes képviselői közül egy fő,
- választás alapján, az intézmény dolgozóinak képviseletében egy fő,
- kijelölés alapján, az intézményt fenntartó szervezet képviseletében egy fő.

Az érdekképviseleti fórum:

- előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített szakmai programot, az éves munkatervet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat,
- megtárgyalja az ellátottak panaszait és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé,
- tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban,
- intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az érdekképviseleti fórum működésének és választásának részletes szabályait az Érdekképviseleti Fórum Működésének Szabályzata határozza meg.

A fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében figyelemmel kell lenni különösen

- az információkhoz, az ellátottat érintő legfontosabb adatokhoz való hozzáférés biztosítására,

- az önrendelkezés elvére, a fogyatékos személy életvitelével kapcsolatos döntéseinek tiszteletben tartására.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szociális intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete, vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére. A szociális szolgáltatások biztosítása során egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani.

Az ellátást igénybevevőnek joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez. Ennek teljesítése érdekében az intézmény vezetője évente tájékoztatót készít az intézmény gazdálkodásáról és azt az intézményben jól látható helyen kifüggeszti, illetve szükség esetén szóban ad tájékoztatást az ellátást igénybevevő részére.

A tájékoztató tartalmazza az intézmény működési költségének összesítését, az intézményi térítési díj havi összegét, az egy ellátottra jutó havi önköltség összegét.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybevevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel az élethez, emberi méltósághoz, testi épséghez, testi-lelki egészséghez való joghoz. Az ellátást igénybevevőt megilleti a személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem. Az igénybevételi eljárás során különös figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátást igénylő adataihoz csak az arra jogosult személyek férjenek hozzá. A szociális szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti - etnikai, hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékosága, születési, vagy egyéb helyzete miatt. Az ellátást igénybe vevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, vagy a törvény felhatalmazása alapján készült, kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételekkel lehet vizsgálni.

Az ellátottnak joga van az **ellátott jogi képviselőt** megkeresni panaszával:

Ellátott jogi képviselő elérhetőségei

.....
.....

Fogadó órái:

.....
.....
.....

Speciális jogok:

Az ellátást igénybevevő személynek, törvényes képviselőjének joga van az ellátott állapotának felülvizsgálatával kapcsolatos információk megismerésére. Az intézmény vezetője a felülvizsgálatot megelőzően, valamint a felülvizsgálatot követően írásban tájékoztatja az ellátást igénybevevőt, annak állapotát figyelembe véve, illetve a törvényes képviselőjét a felülvizsgálat céljáról, folyamatáról, valamint annak eredményéről.

A gondnokság alatt álló jogosult érdekeinek védelmében az intézményvezető köteles kezdeményezni új gondnok kirendelését, ha a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el.

A szociális szolgáltatást végzők jogai:

A szolgálatnál foglalkoztatottak, vagy munkaviszonyban álló személyek számára biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartásuk emberi méltóságukat és személyiségi jogait, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

Csongrád, 2020. június 17.

.....
Tóth Irén
intézményvezető

Szervezeti ábra

