



**Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat
Integrált Szociális Intézmény**

Esztergom, Dr. Niedermann Gy. u. 1.

SZAKMAI PROGRAM

**Készítette: Inotay György
főigazgató**

Praeambulum

A Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés döntése értelmében 2009. január 1.-től az Esztergom környéki szociális otthonok egy intézménybe integrálódva látják el feladatukat: az idősellátás, a fogyatékkal élők ellátása, a pszichiátriai betegek ellátása területén.

Kifejezett célkitűzésünk és szándékunk, hogy a szolgáltatást igénybe vevő lakók – gondozottak – betegek a leginkább egyénre szabott, szeretetteljes, és szakmailag is a lehető legmagasabb szintű ellátást kaphassák. Ennek érdekében az intézmény integrálás során prioritást élvez az ellátás szervezése és az ellátási színvonal lehetségesig történő emelése.

Kifejezzük szándékunkat, hogy az ésszerű és költség hatékony üzemelés, a gazdasági ésszerűség soha és semmilyen körülmények között nem veszélyeztetheti az ellátottak magas szintű ellátását: az intézményben ellátottak életében az integráció semmiféle hátrányos, vagy káros hatást nem eredményezhet.

Túl a jogszabályi garanciákon, illetve szabályozó elveken: az intézmény minőségbiztosítási és minőségirányítási rendszere a lehető legsokoldalúbban garantálja, hogy az intézménybe költöző: az állapotának, életkori és egészségi sajátosságainak, elvárásainak leginkább megfelelő egységben kerül elhelyezésre, és e szempontok szerinti ápolást-gondozást, fejlesztést, szinten-tartást kapja intézményünkben.

Az integráció lehetőséget teremt, hogy lakóink állapotváltozását és igény-formálódását érzékenyen követve intézményen belüli áthelyezéssel biztosítsuk számukra az aktuálisan igényelt (szükséges) szolgáltatásokat.

Az integrált intézmény lehetőséget teremt, hogy szélesebb szponzori kört megszólítva a szakmai munka színvonalát valamennyi részegységben segítsük oly módon, hogy a beérkező adományokat a valódi igény és szükség szerint osztjuk el.

A munkatársak részére a képzés-önképzés-továbbképzés színtere lesz az intézmény, melyben a bentlakásos ellátás majd minden profilja megtalálható. A szakmai fejlődést, illetve a kiégés megelőzését belső továbbképzésekkel, közösségi programok szervezésével, szupervízióval, illetve a munkahelyi stressz ártalmait megelőzni hivatott szabályzattal biztosítjuk. Az egységesített ápolási-gondozási protokollok biztosítják első sorban az ellátottak biztonságát, de garantálják a mérés, értékelés egységes lehetőségét is, kizárva ezzel az ápolói gondozói, valamint mentálhigiénés illetve fejlesztő-pedagógusi munka megítélésének szubjektív elemeit.

Intézményünk „nyitott ház”-ként részt vállal a szociális szakemberképzésben közép és felsőfokon egyaránt, kutatási, vizsgálati terepként helyet biztosít egészségügyi, illetve

szociális területen – mindenkor szem előtt tartva az igénybevevők mindenképp felett álló érdekét, emberi és alkotmányos, valamint természetes jogait, valamint a Szociális Munka Etikai Kódexében foglaltakat.

Jelen szakmai program, mint a Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Intézmény Szakmai programja. Figyelembe veszi azt a természetes igényt és jogalkotói szándékot, mely a szociális ellátásban az egy otthonban ellátottakra vonatkozóan kifejezésre juttatja a „tisztá profilú” ellátást, az integrálódó részegységek szakmai programjain alapul oly módon, hogy azok (az illetékes hatóságok által korábban jóváhagyott) szakmai programjait tartalmában változatlanul fűzi egységbe.

A szakmai program egésze hivatott kifejezésre juttatni mind a Fenntartó, mind az ellátásban dolgozók azon szándékát, mely a költségvetési kötelemlen túl mindenkor a Ránk bízottak érdekeit helyezi előtérbe, biztosítva egyúttal az ellátásban résztvevők biztonságos, emberséges munkakörülményeit – a szakmai és emberi megbecsülést.

*„Mert a Hajótöröttért habokba merülni, akkor is
ha karunk ereje lankad,
S part felé vonni a megszedült árbocú hajót,
S nem veszteni kedvet – küzdve természet szülte
Zord elemekkel – a köznapi hős játéka...!”*

Tartalom

(NB: Az ISZI szakmai programja az 1/2000. (I.7.) sz SZCSM rendelet 5.§ (1.)-ben taxatívén sorolt valamennyi kötelező elem, illetve ezek sorrendje alapján épül fel)

I. Szakmai szervezeti információk

I. / 1. Szervezeti forma

I. / 2. Székhelyen biztosított szolgáltatás

I. / 3. Telephelyen működő részegységek

II. Az ellátás megvalósulásának várható következményei, eredménye, az ellátó rendszerben betöltött szerep és hatás 1/2000.(I.7.)SZCSM r. 5/A.§ (1.) ab.

III. Más intézményekkel történő együttműködés 1/2000.(I.7.)SZCSM r. 5/A.§ ac.

IV. Az ellátottak köre, demográfiai mutatói szociális jellemzői, ellátási szükségletei vonatkozásában 1/2000.(I.7.)SZCSM r. 5/A.§ b.

V. Feladatellátás szakmai tartalma, módja, biztosításának formája, köre, rendszeressége 1/2000.(I.7.) SZCSM r. 5/A.§ c.

VI. Az igénybevétel módja 1/2000.(I.7.) SZCSM r. 5/A.§ d.

VII. Az ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma 1/2000.(I.7.) SZCSM r. 5/A.§ f.

VIII. Az ellátottak és személyes gondoskodást végzők jogainak védelme 1/2000.(I.7.) SZCSM r. 5/A.§ g.

IX. Az ISZI-re vonatkozó szakmai információk (a személyes gondoskodást végzők létszáma és szakképzettségi adatai) 1/2000.(I.7.) SZCSM r. 5/A.§ h.

Jelen szakmai program elválaszthatatlan részeként:

- 1. KEMŐ ISZI Esthajnal Időskorúak Otthona Pilismarót-Basaharc SZAKMAI PROGRAMJA**
- 2. KEMŐ ISZI Fogyatékosok Otthona Tokodaltáró SZAKMAI PROGRAMJA**
- 3. KEMŐ ISZI Szent Rita Fogyatékos Otthona Esztergom SZAKMAI PROGRAMJA**
- 4. KEMŐ ISZI Pszichiátriai Betegek Otthona Esztergom SZAKMAI PROGRAMJA**

Valamint a sorolt TRE-k szakmai programjainak előírás szerinti mellékletei

I. Szakmai szervezeti információk:

I. / 1. Szervezeti forma:

A Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat Integrált Szociális Intézménye (ISZI)

Az 1/2000.(I.7.) SZCSM rendelet 101/D§(1)(4) alapján integrált szociális intézmény.

A szakosított ellátást nyújtó intézmények mint telephelyen működő részegységek (TRE) végzik feladatukat, az iintegrált intézmény szakmai programja alapján, melynek elválaszthatatlan részét képezi valamennyi TRE szakmai programja.

I. / 2. Székhelyen biztosított szolgáltatás:

Pszichiátriai Betegek Otthona (vegyes profilú egységként):

Személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás, ezen belül tartós bentlakásos ápolást, gondozást nyújtó pszichiátriai betegek otthona és rehabilitációs célú Lakóotthona, pszichiátriai betegek átmeneti elhelyezést nyújtó intézménye, valamint személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapszolgáltatást nyújtó pszichiátriai betegek nappali intézménye.

I. / 3. Telephelyen működő részegységek:

Esthajanal Időskorúak Otthona (integrált egységként):

Pilismarót –Basaharc telephelyen nyújtott szolgáltatása:

Típusa: személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító, ápolást Gondozást nyújtó intézmény, idősek otthona, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény, idősek gondozóháza.

Esztergom, Visegrádi u. 145.sz alatti telephelyen nyújtott szolgáltatása:

Típusa: személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító ápolást, Gondozást nyújtó intézmény, időskorúak otthona.

Fogyatékosok otthona (integrált egységként):

2532 Tokodaltáró József Attila u. 4 . szám alatti telephelyen nyújtott szolgáltatása

Típusa:személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító ápolást, gondozást nyújtó intézmény, fogyatékos személyek otthona

2532Tokodaltáró, Sallai u.1 sz. alatti telephelyen nyújtott szolgáltatása:

Típusa: fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona

Szent Rita Fogyatékosok Otthona (tiszta profilú egységként) :

2500 Esztergom, Desseffy A. út 20.szám alatti telephelyen végzett szolgáltatása:

Típusa: személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító ápolást, Gondozást nyújtó intézmény, fogyatékos személyek otthona.

II. A szolgáltatás célja, feladata a megvalósítani kívánt program bemutatása, a rendelkezésre álló kapacitások a nyújtott szolgáltatási elemek és tevékenységek (1/2000. (I.7.)SZCSM r. 5/A.§ (1.)a.

Az ISZI létrehozásának célja egy intézményen belül az idősotthoni, a fogyatékkal élők és pszichiátriai betegek bentlakásos, átmeneti, lakóotthoni illetve nappali ellátásának magas szintű ellátása. A számukra eddig is ellátást nyújtó TRE-k egy intézménybe integrálásával. A férőhely kapacitás szempontjából számszerű változás az integráció kapcsán nem következik be ennek megfelelően összességében 465 férőhellyel kezdi meg az ISZI működését. A szolgáltatás elemeiben az integrált intézmény megőrzi az integráció előtt működő intézmények szolgáltatási elemeit.

Székhelyen: Pszichiátriai Betegek Otthona:

Típusa: személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást, ezen belül tartós bentlakásos ápolást, gondozást nyújtó pszichiátriai betegek otthona és rehabilitációs célú Lakóotthona, pszichiátriai betegek átmeneti elhelyezést nyújtó intézménye, valamint személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapszolgáltatást nyújtó pszichiátriai Betegek nappali intézménye.

Állami feladatként ellátandó alaptevékenysége:

Ápoló-gondozó otthoni és rehabilitációs lakóotthoni ellátás

Átmeneti elhelyezést biztosító ellátás

Nappali ellátást biztosító szociális alapszolgáltatás (nappali szociális ellátás)

Egyéb szociális ellátás szállásnyújtással

Egyéb korlátozottan igénybe vehető vendéglátás (munkahelyi vendéglátás)

Telephelyeken:

Esthajanal Időskorúak Otthona:

Pilismarót –Basaharc telephelyen nyújtott szolgáltatása:

Típusa: személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító, ápolást
Gondozást nyújtó intézmény, idősek otthona, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény, idősek
gondozóháza

Esztergom, Visegrádi u. 145.sz alatti telephelyen nyújtott szolgáltatása:

Típusa: személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító ápolást,
Gondozást nyújtó intézmény, időskorúak otthona.

Állami feladatként ellátandó alaptervékenysége:

Ápoló-gondozó otthoni ellátás

Egyéb szociális ellátás szállásnyújtással

Egyéb korlátozottan igénybe vehető vendéglátás(Munkaheyi vendéglátás)

Fogyatékosok otthona:

2532 Tokodaltáró József Attila u. 4 . szám alatti telephelyen nyújtott szolgáltatása

Típusa:személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító ápolást,
gondozást nyújtó intézmény, fogyatékos személyek otthona.

Állami feladatként ellátandó alaptervékenysége:

Fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthoni ellátása

Egyéb szociális ellátás szállásnyújtással.

2532 Tokodaltáró, Sallai u.1 sz. alatti telephelyen nyújtott szolgáltatása:

Típusa: fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona

Állami feladatként ellátandó alaptervékenysége:

Fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthoni ellátása.

Szent Rita Fogyatékosok Otthona :

2500 Esztergom, Desseffy A. út 20.szám alatti telephelyen végzett szolgáltatása:

Típusa: személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító ápolást,
Gondozást nyújtó intézmény, fogyatékos személyek otthona.

Állami feladatként ellátandó alaptervékenysége:

Fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthoni ellátása

Egyéb szociális ellátás szállásnyújtással

Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók nevelése, oktatása, ezen belül korai fejlesztés, gondozás, illetve fejlesztő felkészítés.

Szociális ellátás szállásnyújtás nélkül (korlátozottan igénybe vehető nappali szociális ellátás)

Intézményi étkeztetés

Egyéb korlátozottan igénybe vehető vendéglátás (munkahelyi vendéglátás)

II. Az ellátás megvalósulásának várható következményei, eredménye, az ellátó rendszerben betöltött szerep és hatás 1/2000.(I.7.)SZCSM r. 5/A.§ (1.) ab.

Komárom-Esztergom megye bentlakásos ellátást nyújtó szociális intézményei, mint önálló intézmények is szakmailag kiemelkedő ellátást nyújtanak. A kiváló szakmai munka mellett a férőhelyek számának szűkössége miatt valamennyi ellátási formában várólisták illetve a várólisták átfedése keletkezik. Az integrált intézmény megtartva a részegységek magas szakmai színvonalát lehetőséget nyújt, hogy már a jelentkezés illetve előgondozás időszakában személyre szabott az igénybevevő állapotát életkori és egyéb sajátosságait figyelembe vevő ellátási formát kínáljon azzal a további garanciával, hogy az esetleges állapotváltozást intézményen belüli el illetve áthelyezéssel tudja követni, így az adott intézmény típusból kényszerűen kikerülő gondozott számára belső mozgatással biztosítja a további gondozás ápolás lehetőségét. Elsődleges következmény lesz tehát, hogy az igénybevételi okra szélesebb perspektívájú választ tudunk nyújtani. Eredmény lehet, hogy a már intézményben elhelyezett gondozott nem kényszerül az alapellátási formában maradni, illetve felkerülni egy másik intézmény gyakran igen hosszú várólistájára. Az ellátó rendszerben, mint komplex módon magas szintű ellátást biztosító intézmény jelenhet meg, amennyiben „kiépül az egységes protokoll rendszer – a minőségbiztosítás, minőségirányítás egységes szisztémája.

A TRE-k szakmai programja garanciát jelent az egységekben működő magas szintű szakmai munkára. Az egyes szakmai programok külön fejezetben taglalják az adott ellátási típus megjelenésének illetve folytatólagos működésének hatását a megye illetve kisebb régió szociális ellátórendszerének működésére.

Az integrált intézményre vonatkozó és hatályos jogszabályoknak megfelelően, a fenntartó önkormányzat (Komárom-Esztergom Megye) területén lát el feladatot..

Az ellátó kapacitás – mind intézményünkben, mind a megyében –pszichiátriai és fogyatékos ellátás tekintetében mélyen alulmúlja a szükséges mértéket.

A várakozási idő a később részletezett demográfiai jellemzők miatt (1-11 év) is lehet az ellátási profilok szerint.

Eredményként tehát elsősorban a kvalitatív minőségváltozást, az ellátás szakmai javulását említhetjük, míg kvantitatív értelemben csak minimális javulás várható (mind a várakozók száma, mind a várakozási idő tekintetében).

III. Más intézményekkel történő együttműködés 1/2000.(I.7.)SZCSM r. 5/A.§ ac.

Az ISZI elsősorban közvetlen kapcsolatban áll a Regionális Módszertani Intézménnyel, az egyéb integrált intézményekkel eseti jelleggel mely kapcsolat formális és informális is lehet.

Jellegéből adódóan a szociális szférában működtetett civil és egyházi fenntartású intézményekkel is tart kapcsolatot. A telephelyen működtetett részegységek gazdag intézményi kapcsolatrendszerét az integráció nem érinti. A szakmai együttműködés során lehetőségeihez és kapacitásához mérten a megyei szabályzatokat is figyelembe véve hozzásegítheti más intézmények ellátottjait a leginkább megfelelő ellátási forma eléréséhez. Vezető szerepet vállal a képzések, továbbképzések szervezésében illetve bonyolításában.

A szolgáltatás megkezdése előtt megtett intézkedések 1/2000.(I.7.)SZCSM r. 5/A.§ ad.

A Közgyűlési határozat értelmében, melyet szakértői vizsgálat illetve megállapítások előztek meg a gazdaságos ill. minőségi, szakmai munka vonatkozásában eredményként. Az intézmény vezetők illetve intézmény vezetésében résztvevő munkatársak közreműködésével, mind a szakmai munkát mind a gazdasági munkát megalapozó programok és szabályzatok készültek., Az ellátottak, törvényes képviselőik, valamint az intézményekben dolgozó szakemberek az aktuális folyamatokról kimerítő tájékoztatást kaptak.

IV. Az ellátottak köre, demográfiai mutatói szociális jellemzői, ellátási szükségletei vonatkozásában 1/2000.(I.7.)SZCSM r. 5/A.§ b.

Általános információként a KEMŐ Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának statisztikai adatait ismertetjük, mely az általános mutatókon túl kimutatja az ISZI-ben megvalósuló ellátási formák igénybevevőinek demográfiai adatait is.

Az egyes ellátási csoportokra vonatkozó speciális és sajátos információkat a TRE-k szakmai programjai részletesen is ismertetik.

A megye demográfiai helyzetét a lakosság összetételének változását a természetes szaporodás és a népességvándorlási adatai alapján mutatjuk be.

Születés és halandóság (1997-2002. évi adatbázis alapján)

A megyében az 1000 lakosra jutó élve születések száma lassú csökkenést mutat: 1997-ben 9,8 élve születés jutott 1000 lakosra, 2000-ben pedig 9,5 a megyei termékenységi mutató, ami az országos átlag (9,7) körül van. A megye ezen a téren nincs rossz helyzetben az országos átlaghoz viszonyítva.

A vizsgált időszakban a kistérségek közül négyben, Dorog, Komárom, Tata és Tatabánya környékén jelentősen csökkent, Esztergom és különösen Kisbér térségében növekedett, az oroszlányi kistérségben változatlan volt az 1000 lakosra jutó élve születési mutató értéke.

Legrosszabb a helyzet jelenleg Tata (8,5) és Komárom (8,8) vidékén, ahol jelentősen alatta marad a mutató értéke a megyei átlagnak, de Tatabánya (9,4) és Dorog (9,1) vidékén sem éri el a megyei átlagot az élve születések száma, ami a lakosságon belüli idősök számának növekedését mutatja.

Esztergom (10,5), Oroszlány (10,3) és Kisbér (10,1) az évenkénti növekvő születés számmal mára a megyei átlagnál jobb pozícióba került.

A halandósági mutatókat vizsgálva azt látjuk, hogy a megye az országos átlagnál kedvezőbb helyzetben van: az 1000 lakosra jutó halálozások száma 2000-ben 12,8 volt, a mutató országos átlag értéke pedig 13,5.

A vizsgált négy év során a mutató értéke megyénkben alig változott, a legalacsonyabb, a 2000. évi érték, a legmagasabb az 1998-99-es 13,1 volt, vagyis nincs sem nagy ingadozás, sem erőteljes növekvő, vagy csökkenő tendencia.

A lakosság életkor szerinti rétegződése

A lakosság életkor szerinti összetételének alakulása tendenciáiban az országos jellemzőkkel megegyező: a 15 éven aluli népesség száma csökken, az idős, 65 éven felüli népesség aránya lassan növekvő a megyében is.

A 15 évesnél fiatalabb korosztály négy évvel ezelőtt még a megye népességének a 18,2 százaléka volt, 2000-ben már csak 17,3 százalék, vagyis az évente bekövetkezett lassú csökkenés csaknem egy százalékos visszaesést eredményezett a vizsgált időszakban. A jelenlegi arányuk az országos átlaggal megegyező.

A lakosság zömét a 15-64 éves, foglalkoztatható korosztály képezi évek óta lassan növekvő arányban. 1997-ben 69,2 százalékot, 2000-ben 69,5 százalékot jelentett ez az életkori réteg. Arányuk jelenleg **az országos átlagnál (68,3%) magasabb** 1,2 százalékkal.

A megye népességének 13,2 százaléka 65 évesnél idősebb. A korosztály aránya növekvő tendenciát mutat, 1997-es 12,6 százalék, 2000-re 13,2 százalékra nőtt.

Az öregedési index – az idős népesség a gyermek népesség százalékában 76,2%, ami az országos átlagnál (85,5%) csaknem tíz százalékkal kedvezőbb. Az előreagedési folyamatot mutatja, hogy az index megyei értéke 1997-ben még 69,2 százalék volt, vagyis négy év alatt 7 százalékot romlott.

Az idős népesség eltartottsági rátája – a 65 éven felüli népesség az aktív korú 15-64 évesek százalékában - jelenleg 19 százalék, közel 2,5 százalékkal jobb, mint az országos mutató (21,4%). A mutató megyei értéke a vizsgált időszakban 0,8 százalékkal romlott.

A gyermek népesség eltartottsági rátája – a gyermek népesség az aktív korú, 14-64 évesek százalékában – jelenleg 24,9 százalék, az országos átlaggal (25%) megegyező. A mutató értéke 1997. óta csaknem 2,5 százalékkal romlott az eltartott gyermekek számának csökkenését jelezve.

Az adatokból kitűnik, hogy a megye adottságai összességében kedvezőbbek az ország átlagánál, viszont a tendenciák előrevetítik a lakosság összetételében viszonylag gyorsan bekövetkezni látszó negatív irányú elmozdulásokat. A gyermek népesség arányának gyors ütemű csökkenése előrevetíti a gazdaságilag aktív népesség számának visszaesését. A jelenleginél alacsonyabb létszámú gazdaságilag aktív népességgel szemben egy növekvő létszámú időskorú (inaktív) népesség fog megjelenni.

Az ország legkisebb megyéje korábban jelentős nehéziparral rendelkezett, aminek leépülése ma erőteljesen rányomja a bélyegét a lakosság foglalkoztatottsági és szociális helyzetére. Gyors ütemben romlanak a demográfiai mutatók különösen a korábban bányászatból élő kistérségekben, ami azt jelzi, hogy ezek a kistérségek még nem álltak talpra az előző gazdasági összeomlás óta.

Szembetűnő, hogy Komárom-Esztergom megyében másoknál lényegesen magasabb a korhatár alatti rokkantsági nyugdíjasok aránya az összes nyugdíjasok között, mint a régió másik két megyéjében. A korhatár alatti rokkantnyugdíjas megyénkben az összes nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülő 16,7 százaléka, míg Fejér megyében 11,8, és Veszprémben 11,4 százalék ezek aránya. Az országos átlag is mindössze 14,3 százalék. A megyék közül csak Szabolcs – Szatmár - Bereg (19,7%), Hajdú-Bihar (16,8%) és Baranya megyében (17%) van nagyobb arányú rokkantnyugdíjas, mint Komárom-Esztergom megyében.

A pszichiátriai és addiktológiai gondozókban nyilvántartott gondozottak aránya a lakosság egészéhez viszonyítva a régióban Komárom-Esztergom megyében a legmagasabb (tízezer lakosra vetítve 142,5; a régiós átlag 97,1). A Komárom-Esztergom megyei 142,5-ös adat a legrosszabb mutatójú megyék közé sorolja megyénket. Nem zárható ki a nyilvántartásokban meglévő különbség sem, de mindenképpen alátámasztja, hogy célszerű lenne tovább vizsgálni a helyzetet.

A fogyatékossgal élő népességre vonatkozóan kevés adat áll rendelkezésre. A 2000. évi népszámláláskor a fogyatékos személyek (veleszületett) száma országosan 368 ezer fő volt,

ez a népesség 3,5 %-át tette ki. Becslések szerint azonban létszámuk a szerzett fogyatékossgot is figyelembe véve 400-500 ezer fő körül alakul.

Komárom-Esztergom megyében a fogyatékos lakosság száma és összetétele:

Megnevezés	Összlakosságon belül %	2001.I.31-i népesség-adatok alapján, fő
Többségi lakosság száma összesen	94,76	300.469
Fogyatékosok összesen:	5,24	16.641
Mozgásfogyatékos:	41%	6.904*
Látásfogyatékos:	14%	2.324
Hallásfogyatékos:	11%	1.727
Értelmi fogyatékos:	10%	1.672
Halmozottan fogy.	24%	4.014**
Összesen:	100,0	16.641

Az ISZI-ben elláthatók körét az 1993. évi III-. tv. jelöli ki intézmény típusonként. Az ellátás szakmai tartalmát a biztosított szolgáltatásokat valamint az ezekre vonatkozó lényeges és részletes információkat a TRE-k szakmai programjai tartalmazzák valamennyi ellátotti csoport vonatkozásában.

A megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció – a megye egésze vonatkozásában, de az egyes (és érintett) térségek vonatkozásában is tartalmazza az igénybevevők, illetve várakozók körét, illetve az ellátásra várakozók által igénybe vehető szolgáltatásokat:

A szociális törvény 67.§ (1) bekezdése alapján az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi, legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg. A fent említett törvény 68/A § (3) bekezdésének értelmében idősotthoni ellátás **napi 4 órát meghaladó**, illetve a külön jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló **gondozási szükségletet** igazoló szakvélemény alapján nyújtható.

A törvényi szabályozás alapján a megyei önkormányzat feladata a tartós elhelyezést biztosító intézmények működtetése. Az ellátás megszervezésében és

működtetésében azonban részt vesznek a települési önkormányzatok, Többcélú Kistérségi Társulások, a megyei jogú város, egyházak, Kht-k, egyesületek.

A 2004. évi adatokhoz képest nőtt a bentlakásos intézmények száma, - 2004-ben 39 bentlakásos intézmény volt, míg 2006-ban ez a szám 43-, 2008-ban 46 (Derű Háza Idősek Otthona, Bábolna, KEMŐ MERI Lakóotthona, Vértesszőlős, Szépkorúak Idősek Otthona, Süttő).

Az ISZI – valamennyi eddigi ellátotti kört továbbra is fogadja, a jogszabályokban, illetve belső szabályokban rögzített bekerülési feltételek teljesülése esetén. Ellátási köre (mint megyei önkormányzat által fenntartott intézménynek) első sorban Komárom-Esztergom Megye igénybevevőre terjed ki, megyén kívüli jelentkezőket a KEMŐ hatályos rendelkezésének figyelembe vételével, a Megyei Közgyűlés elnökének engedélyével fogadhat az intézmény.

V. Feladatellátás szakmai tartalma, módja, biztosításának formája, köre, rendszeressége **1/2000.(I.7.) SZCSM r. 5/A.§ c.**

Intézményünk az itt élők részére a törvényi előírásoknak megfelelő teljes körű ellátását biztosítja. Ezek:

- a) napi legalább háromszori étkezés
- b) szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátás
- c) mentális gondozás
- d) egészségügyi ellátás
- e) lakhatás

Intézményünkben a gondozási feladat alatt az ISZI szolgáltatását igénybe vevő személy részére nyújtott olyan fizikai, mentális, életvezetési segítséget értünk, amelynek során az ellátott szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására, képességeinek, készségeinek javítására kerül sor.

Valamennyi TRE szakmai programja részletesen tartalmazza az ellátások telephelyen megvalósuló tartalmi, formai elemeit, fentiek szerinti körét és rendszerességét.

VI. Az igénybevétel módja 1/2000.(I.7.) SZCSM r. 5/A.§ d.

Az intézményi ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik.

A kérelmet a TRE igazgatója nyilvántartásba veszi, és a kérelmezőt besorolja a várakozók közé (érkezési sorrend). A nyilvántartás tényéről és az elhelyezés várható idejéről értesíti a kérelmezőt illetve a törvényes képviselőt.

Az ellátottak intézménybe történő bekerülésének rendjét a 11/2000(X.25.) számú Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés által hozott önkormányzati rendelet, valamint a többször módosított 1993. évi III. törvény és az ehhez kapcsolódó végrehajtási rendeletek szabályozzák.

Az intézményi jogviszony keletkezését az intézmény TRE igazgatójának intézkedése alapozza meg. Az ellátottal illetve a törvényes képviselővel kötött megállapodás egy példányát megküldi az intézmény főigazgatójának is Ha az ellátást igénylő, vagy annak törvényes képviselője a telephely igazgatójának döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül elsősorban főigazgatóhoz, illetve a fenntartóhoz fordulhat.

A TRE igazgatója a kérelem beérkezésétől 20 napon belül elvégzi a külön jogszabályban rögzítettek alapján az előgondozást, melyet az előírásoknak megfelelően dokumentál.

Soron kívüli kérelem esetében a hiánytalanul benyújtott dokumentumok átvételétől számított 5 napon belül történik az előgondozás.

A soron kívüli kérelem megalapozottságáról, az ilyen típusú kérelem befogadásáról, illetve a soron kívüliséget kérő várólistán történő besorolásáról a ISZI Bizottsága dönt, melynek tagjai: az ISZI főigazgatója, a kérelmet befogadó TRE igazgatója és orvosa, valamint a KEMŐ képviselőjében a KEMÖH szociális referense. A soron kívüli kérelem befogadásáról jegyzőkönyv készül, melyet a kérelmezőnek, illetve törvényes képviselőjének megküldünk. A soron kívüli kérelem (megalapozatlanság miatti, vagy illetékességen kívüliségi stb.) elutasításáról szintén jegyzőkönyv készül, melyet a kérelmezőnek illetve törvényes képviselőjének megküldünk.

Az előgondozással egy időben, az TRE igazgatója intézkedik a kérelmező előzetes alapvizsgálatának (a fogyatékkal élők esetében) megkéréséről az erre a célra kijelölt szervtől.

Kérelmező tájékoztatása a felvétel előtt:

Az ellátás feltételeiről a kérelmezőt, illetve törvényes képviselőjét tájékoztatni kell.

A tájékoztatás tartalmazza:

- az igénybevétel megkezdésére fenntartott legalább 15 napos határidőt, továbbá annak elmulasztása esetén követendő eljárást,
- az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokra, személyes használati tárgyakra, hozzátartozói nyilatkozatokra, a személyes megjelenésre vonatkozó szabályokat, és más jogszabályban meghatározott feltételeket
- az intézményi ellátás tartalmát és feltételeit
- az intézmény által vezetett nyilvántartásokat
- a kapcsolattartás, látogatás eltávozás és visszatérés rendjét
- a panaszjogok gyakorlásának módját
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteit
- az otthon házirendjét
- a fizetendő térítési díjat, a teljesítés feltételeit, a mulasztás következményeit
- a jogosultak jogait, jogorvoslat lehetőségeit

Intézményi felvétel:

A szolgáltatást igénylő illetve törvényes képviselőjének kérelmére a TRE igazgatójának döntése alapján történik a felvétel.

A férőhely elfoglalásának időpontjáról a TRE igazgatója írásban értesíti a kérelmezőt, illetve törvényes képviselőjét. A férőhelyet 15 napon belül kell elfoglalni.

Az intézménybe történő beköltözésről a kérelmező illetve törvényes képviselője gondoskodik.

Indokolt esetben az otthon segítséget nyújt azzal, hogy megszervezi a szállítást.

Fertőző betegségben szenvedő, illetve fertőzés gyanús, vagy fertőző betegség lappangási stádiumában lévő igénylő nem vehető fel az otthonba. Ennek elkerülése érdekében, a beköltözéskor a kérelmezőnek illetve a törvényes képviselőjének igazolnia kell, hogy a leendő lakó fertőző betegségben nem szenved.

A felvételkor, az ellátást igénylőnek, illetve a törvényes képviselőjének át kell adnia a betegségére, egészségi állapotra vonatkozó iratokat, melyek nem lehetnek 3 hónapnál régebbiek.

A felvett személyt nyilvántartásba kell venni.

Az ellátottal illetve törvényes képviselőjével megállapodást kell kötni melynek egy példányát az ISZI főigazgatójának meg kell küldeni.

Az ellátottat a TRE igazgatója, vagy az általa megbízott személy megismerteti az otthon lakóival, megmutatja a szobáját és az intézményt. Informálja a lakót a legfontosabb intézményi étellel kapcsolatos dolgokról. Bemutatja a vezető ápolót

A telephely szakdolgozóinak feladata az ellátott beilleszkedésének elősegítése.

Előgondozás:

Az intézményi elhelyezést megelőzően a intézmény TRE igazgatója, vagy az általa kijelölt személy, (vezető ápoló, mentálhigiénés szakember) tájékozódik az ellátást igénylő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről, annak érdekében, hogy az igénylő a számára leginkább megfelelő intézménytípusba kerüljön. Ezen túlmenően pedig felkészíti az igénylőt az intézményi elhelyezésre. (bemutatja szóban intézményt, általában a lakókat, az intézmény által kínált szolgáltatásokat stb.)

Az előgondozás további célja, hogy az otthonban élőket és dolgozókat az előgondozás tapasztalataiból kiindulva, fel lehessen készíteni az új lakó fogadására, hogy annak beköltözése zavartalanul valósuljon meg.

- az előgondozás menetét és szabályait, valamint az előzetes alapvizsgálat, az alapvizsgálat illetve a felülvizsgálat alkalmazását és szabályait külön rendelet tartalmazza, a feladatot a jogszabály betartásával látjuk el.

Intézményben fizetendő térítési díj

Az intézményi szolgáltatásért térítési díjat kell fizetni.

A térítési díj megfizetésére az ellátott, illetve a törvényes képviselő jogosult, illetve kötelezhető.

Az 1993. évi III. tv. Rendelkezése szerint az intézményi térítési díj összege, a szolgáltatási önköltség és a normatív állami hozzájárulás különbözete. Ettől a rendelkezéstől azonban a fenntartó eltérhet és kevesebb összegben is meghatározhatja a térítési díjat.

Az intézményi térítési díj összegét a fenntartó évente két alkalommal állapíthatja meg.

A személyi térítési díj, nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 80 %-át.

Ha az intézményi térítési díjat az ellátott a jövedelméből nem tudja megfizetni, valamint nem rendelkezik olyan ingatlannal mely terhelhető lenne, és nincs tartásra képes és köteles hozzátartozója, akkor a fenntartó a térítési díjat mérsékelheti, az ide vonatkozó jogszabályokat figyelembe véve.

A fenntartó ingyenes ellátásban részesíti azt az igénybe vevőt, aki jövedelemmel nem rendelkezik, és jelzálog alapjául szolgáló vagyona nincs.

Az ellátás igénybevétele előtt az ISZI főigazgatója, írásban tájékoztatja a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét a konkrét összegű személyi térítési díjról.

Az intézményi illetve a személyi térítési díjak felülvizsgálatáról, alakulásáról, az ISZI főigazgatója szintén írásban tájékoztatja a lakót illetve törvényes képviselőjét.

A térítési díjat, az ellátás igénybevétele napjától, havonként befizetni az intézmény elszámolási számlájára.

Amennyiben az ellátott, illetve törvényes képviselője a megállapított személyi térítési díjjal nem ért egyet, a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

A lakót, költőpénz illeti meg, melynek összege törvényi szabályozás alapján nem lehet kevesebb, mint a mindenkori legkisebb öregségi nyugdíj 20 %-a.

A térítési díj megállapításánál, ezt az összeget figyelmen kívül kell hagyni.

Távollétek idejére fizetendő térítési díjak alakulása:

- A lakó a 2 hónapot meg nem haladó távolléte idejére a megállapított személyi térítési díj 20 %-át fizeti. A távolléti napok éves szinten összesíthetők. Nem minősül távollétnek a rendszeres hétvégi távollét.
- Egészségügyi intézményben történő kezelés időtartama alatt ha az a két hónapot meghaladja, lakó a megállapított személyi térítési díj 40 %-át fizeti.
- A két hónapot meghaladó távollét idejére a személyi térítési díj 60 %-át kell megfizetni

A térítési díj fizetésére vonatkozó részletes szabályokat az 1993. évi III. tv. és a 29/1993. (II.17.) sz. korm. rendelet tartalmazza

Intézményi jogviszony megszűnése

Intézményi jogviszony az alábbi esetekben szűnhet meg:

- intézmény jogutód nélküli megszűnésével
- a jogosult halálával
- ha a jogosult, vagy törvényes képviselője kéri az ISZI főigazgatójától a jogviszony megszüntetését. Ilyen esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a megállapodásban foglaltak szerint szűnik meg.
- ha a lakó áthelyezése egy másik intézménybe egészségi állapota miatt indokolt és ez integrált intézmény keretein belül nem oldható meg
- az intézményi jogviszonyt a főigazgató a TRE igazgató egyetértésével megszünteti, ha a jogosult:
 - a házirendet, az együttélés szabályait súlyosan megsérti
 - az intézményi elhelyezése nem indokolt

Az intézményi jogviszony megszűnéséről, az ellátottat illetve törvényes képviselőjét a TRE igazgatója a főigazgató egyetértése mellett értesíti. Az intézményi jogviszony megszüntetésére 30 napos felmondási idő vehető figyelembe.

Ha az intézményi jogviszony megszüntetésének jogosságát az ellátó, vagy törvényes képviselője vitatja, jogorvoslatért a fenntartó Megyei Önkormányzathoz fordulhat.

Korlátozó intézkedések

Az otthonban, ha a lakó a saját vagy mások testi épségét veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, a szakdolgozók korlátozó intézkedés megtételére jogosultak.

Az intézményi felvételnél az intézmény TRE igazgatója írásos formában tájékoztatja az ellátottat, illetve törvényes képviselőjét a korlátozó intézkedésre vonatkozó szabályokról. A tájékoztatást mind két fél aláírja.

A korlátozó intézkedés megtételének kötelezően betartandó szabályait a TRE saját szakmai programja tartalmazza.

VII. Az ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma

Valamennyi TRE szakmai programja részletesen, a hatályos jogszabályoknak megfelelően taglalja az ápolási-gondozási feladatokat. A rehabilitációban, illetve fejlesztésben is érintett telephelyen működő részegységek szakmai programja a vonatkozó törvényi és egyéb szabályozás értelmében dolgozta ki saját programját.

Az ápolási-gondozási folyamat ISZI-ben kialakított egységes szemléletét, a tartalmi elemek azonos szintű megvalósulását, illetve a tartalmi szinkront a minőségirányítási – minőségbiztosítási rendszer garantálja, mely egységes protokollokat alkalmaz az azonos típusú ellátások esetében. A vezetői szintű garanciákat (az egészségügyi mintából adaptált) TQM rendszer biztosítja, így mind a praxis, mind a kontroll esetében a teljes intézményi vertikumban azonos minőségi mutatók jelentkeznek.

A feladatok jellegét és tartalmát az egyes TRE-k ellátási területe (az igénybevevők ellátási igénye) határozza meg, megtartva főszabályként, hogy az ISZI egészére vonatkozó standardok valamennyi részegységben kötelezően alkalmazandók!

VIII. Az ellátottak és személyes gondoskodást végzők jogainak védelme

VIII./1. Az ellátottak jogai

Amennyiben az ellátott jogainak érvényesítésekor akadályba ütközik, illetve úgy érzi, hogy azokban korlátozzák, lehetősége van (törvényes képviselőnek ugyanúgy) jogorvoslással élnie az alábbi helyeken, illetve személyeknél:

- TRE igazgatójánál
- ISZI főigazgatójánál
- érdek-képviselési fórumnál
- ellátottjogi képviselőnél
- intézmény fenntartójánál

TRE igazgató, ISZI főigazgatója:

Az ISZI főigazgatójának és a TRE igazgatójának kötelessége a lakók érdekeit szolgálni és védeni, valamint mindazokat a szabályokat és szabályzatokat betartatni, melyek az ellátottak érdekeinek érvényre juttatását fejezik ki.

Az ISZI főigazgatója és a TRE igazgatója felel azért, hogy az ellátottak jogai címszó alatt szereplő feltételek mindegyike biztosított legyen.

A TRE igazgatója, a gondnokság alatt álló lakó érdekeinek védelmében kezdeményezheti a városi gyámhivatalnál új gondnok kirendelését, ha megítélése szerint a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el, vagy nem a gondnokolt érdekeinek megfelelően végzi a munkáját.

Érdekképviselési Fórum:

A lakók érdekvédelmét többek között az érdek-képviselési Fórum látja el. Panasszal fordulhat a lakó illetve törvényes képviselője a fórumhoz, ha:

- intézményi jogviszonyát,
- személyes jogait,
- kapcsolattartását sérelem éri,
- az otthon dolgozói megszegik a szakmai, titoktartási, vagyonvédelmi kötelezettségeiket

- az ellátással kapcsolatban kifogás merül fel
- lakótársakkal szemben sérelmek érik

Az érdekképviselői fórum megtárgyalja az ellátottak illetve törvényes képviselőik panaszait és intézkedést kezdeményez a TRE igazgatója felé. A telephely igazgatója, 15 napon belül kivizsgálja az ügyet, melynek eredményéről tájékoztatja a panasztevőt és a fórumot.

Az érdekképviselői fórum kezdeményezhet intézkedést a fenntartó felé, valamint más hatóságok felé, ha az intézmény működésében jogszabálysértő elemeket fedez fel.

A panasztevő, ha a fórum illetve a telephely igazgatója 15 napon belül nem intézkedik, vagy jogorvoslatért.

Az intézmény is kezdeményezheti a fórum összehívását, ha a lakó az együttélés szabályait több alkalommal megsérti.

Az érdekképviselői fórum működésének szabályait, illetve a fórum tagjainak nevét a szakmai program mellékletét képező házirend részletesen taglalja.

A szakmai program mellékletét képezi még maga az érdekképviselői Fórum szabályzata, melyet az intézményt fenntartó közgyűlés Egészségügyi és Szociális Bizottsága alkotott.

Ügyeleti rend:

Teljes intézmény vonatkozásában munkaidőn kívül illetve munkaszüneti és pihenő napokon folyamatos „szuper” ÜGYELETI feladatot a főigazgató lát el, valamennyi TRE esetében az ügyeletet úgy kell szervezni, hogy döntési kompetenciával rendelkező vezető elérhető illetve szükség esetén az intézménybe behívható legyen. A TRE-k –ben történt rendkívüli eseményekről illetve kirívó szabálytalanságokról a TRE ügyeletes haladéktalanul köteles értesíteni a főigazgatót. A „szuper” ügyeleti rendben a főigazgatót szabadsága illetve egyéb hosszabb távolléte esetén az általános igazgató helyettes helyettesíti. Az ügyelet tartalmának részletes szabályait az erre vonatkozó főigazgatói utasítás tartalmazza.

Ellátottjogi képviselő:

Az intézményi ellátottak, illetve törvényes képviselőik részére nyújt segítséget jogaik gyakorlásához.

Az ISZI gondozottjai – lakói számára a Közalapítvány által kijelölt ellátottjogi képviselő:

Sajtos Éva

Elérhetőségei: 06/20-4899657 e-mail:sajtoseva@freemail.hu

Feladatai:

- tájékoztatás az ellátott jogairól, az intézmény kötelezettségeiről
- segít a fellépő problémák megoldásában
- segít a panaszok megfogalmazásában
- kezdeményezi a panaszok kivizsgálást az illetékes fórumnál
- az intézményi ellátással kapcsolatban észrevételt tehet, ha jogszabálysértő magatartást tapasztal, kezdeményezi az intézkedést a fenntartónál
- a gondozási munkáról véleményt mondhat a TRE igazgatója felé, amennyiben ezt követően is hiányosságokat tapasztal akkor az ISZI főigazgatója felé is.

Jogosítványai:

- az intézmény (valamennyi telephely) területére bármikor beléphet
- a vonatkozó iratokba betekinthet
- a dolgozókhöz kérdést intézhet

Kötelezettsége:

- hetente egy alkalommal fogadóórát tart a területi irodájában havonta egy alkalommal fogadóórát tart az intézményben
- évente egy alkalommal részt vesz az intézményben az érdekképviseleti fórum ülésein, ahol tájékoztatást tart a munkájáról
- ha az ellátott esetében korlátozó intézkedést kellett alkalmazni, akkor tájékozik az intézkedés jogosságáról, szabályszerűségéről
- munkájáról feljegyzést készít
- évente beszámol a működését ellátó közalapítványnak

telephely feladata:

- a TRE igazgatója tájékoztatja az ellátottat és törvényes képviselőjét az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről, (írásban, intézményben jól látható helyen kifüggesztve)
- a képviselő részére megfelelő helyiséget biztosít a négy szemközti beszélgetésekre
- rendelkezésre bocsátja a vonatkozó iratokat

VIII./2. A dolgozók jogai

A dolgozók részére biztosítani kell munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést, tiszteletet, emberi méltóságuk megőrzéséhez a feltételeket, személyiségi jogaikat, a munkavégzéshez szükséges megfelelő feltételeket.

Biztosítani szükséges az előírt munkavédelmi ruházatot, védőfelszerelést, megfelelő szociális helységet, a higiénikus és esztétikus étkezés feltételeit, testi biztonságukat, lehetőség szerint óvni kell őket a túlzott pszichés leterheléstől.

Joguk van demokratikus légkörben való munkavégzéshez, az erkölcsi elismeréshez és lehetőség szerint az anyagi elismerésben való részesítéshez.

Joguk van a vélemény nyilvánításra, szakmai előmenetelre, az őket megillető pihenőidőre.

Az intézmény érdeke, hogy a dolgozók jó fizikai és lelki állapotban legyenek, mert ez az alapja az ellátottak érdekeit szolgáló magas szintű szakmai munkának.

Az ISZI főigazgatójának és a TRE igazgatójának kötelessége a dolgozók érdekeit és jogait védeni illetve azokat biztosítani.

Az ISZI esélyegyenlőségi tervvel , valamint a „munkahelyi stressz okozta ártalmak megelőzését szolgáló szabállyal és stratégiával rendelkezik .

A dolgozói jogok érvényesülését segítő Közalkalmazotti tanács tagjai (paritáson alapon) a TRE közalkalmazottai közül kerülnek megválasztásra, figyelembe véve a Kjt vonatkozó és hatályos rendelkezéseit. A megválasztott KAT –al együttműködve az ISZI főigazgatójának feladata és felelőssége, hogy az intézmény részéről részt vegyen a jogszabályban előírt közalkalmazotti szabályzat megalkotásában.

A TRE-kben korábban működő szakszervezeti alapszervezetek (EDDSZ) döntésük alapján egyesülhetnek, vagy továbbra is működhetnek önálló alapszervezetként.

IX. Az ISZI-re vonatkozó szakmai információk (a személyes gondoskodást végzők létszáma és szakképzettségi adatai)

Az ISZI fentebb jelzettek szerint integrált szociális intézmény, melyben az idősgondozás fogyatékkal élők ellátása, valamint krónikus pszichiátriai betegek ellátása oly módon történik, hogy a telephelyeken működő részegységek a vonatkozó 1/200. (I. 7.) SZCSM rendelet 2. mellékletében meghatározott szakmai létszámokkal és szakképzettségi aránnyal rendelkeznek. A személyes gondoskodást végzők létszámának és szakképztségének kimutatását a TRE-k vonatkozásában saját szakmai programjuk tartalmazza.

Az ISZI-ben felálló szakmai vezetés illetve gazdasági és üzemeltetési egység:

- **Főigazgató** (szakmai és gazdasági működés egyszemélyi felelős vezetője)
Szakképzettsége: szakvizsgázott szociális felsőfokú végzettségű (pszichiátriai és addiktológiai ellátás szakvizsgával)
- **TRE igazgatók:**
 - **1. általános és főigazgató helyettesként is** Szakképzettsége: szakvizsgázott szociális felsőfokú végzettségű (fogyatékkal élők ellátása szakvizsga)
 - **2. igazgató** Szakképzettsége: szakvizsgázott szociális felsőfokú végzettség (időskorúak ellátása szakvizsga)
 - **3. igazgató** Szakképzettsége: szakvizsgázott szociális felsőfokú végzettségű (fogyatékkal élők ellátása szakvizsga)

Valamennyi TRE-ben **vezető ápoló** (4 fő)

Átlag ötven ellátottanként osztályvezető ápoló és legalább a jogszabályban minimálisan meghatározott szakképzett ápoló, illetve segédápoló.

A **mentálhigiénés foglalkoztató munka közvetlenül a TRE igazgatók vezetésével**, munkacsoportokban történik (a TRE igazgatója egyben a mentálhigiénés csoport vezetője). Az ISZI szintjén az egységes szemléletet illetve közösen megvalósított programokat egy fő mentálhigiénés koordinátor szervezi.

Gazdasági csoport vezetője: Gazdasági vezető. Szakképzettsége: Felsőfokú pénzügyi szakképzettség.

Gazdasági ügyintézők: Mérlegképes könyvelői képesítéssel (3 fő).

Munkaügyi ügyintéző: Érettségi és szakirányú képzettség (3fő).

Pénztárosok: Főpénztáros (1 fő) pénztáros (2 fő).

Üzemeltetési csoport vezetője: Üzemeltetési vezető. Szakképzettsége: Felsőfokú végzettség és mérlegképes könyvelői végzettség.

- Mosodai üzemeltetés
- Takarítás
- Karbantartás
- Portaszolgálat
- Szállítás

Élelmezési csoport: vezetője a gazdasági vezető alárendeltségében 1 fő élelmezésvezető, TRE-egységenként vezető szakács, szakácsok kézilányok. A szakmai program mellékleteként a SZMSZ részletesen tartalmazza az egyes feladatkörökhöz rendelt létszámokat és szakképzettségi mutatókat, valamint a helyettesítések rendjét. Az egyes munkakörök konkrét feladatait a munkaköri leírások tartalmazzák.

AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETI TAGOZÓDÁSA

1. Főigazgató

2. Az ISZI vezetésének egységei a főigazgató közvetlen alárendeltségében működnek

- A TRE I-IV., Vezetői: TRE igazgatók.
- Gazdasági csoport vezetője: gazdasági vezető
- Üzemeltetési csoportok vezetője: üzemeltetési vezető
- Mentálhigiénés csoportok vezetői: TRE igazgatók.

A főigazgatót feladatainak végrehajtásában az általa a Szervezeti Működési Szabályzatban meghatározott feladat-hatáskörben a neki közvetlen alárendelten működő szervezeti egységek segítik.

Közvetlenül a főigazgató alá rendelték:

- | | |
|------------------------------|------|
| - TRE igazgatók | 3 fő |
| - gazdasági vezető | 1 fő |
| - üzemeltetési vezető | 1 fő |
| - mentálhigiénés koordinátor | 1 fő |

2/a. A SZMRE-k szervezeti tagozódása:

2/a./1. ISZI PBO

SZMRE igazgató	1 fő
Szociális ügyintéző	1 fő

I.ápolási-gondozási részleg:

Vezető ápoló	1 fő
--------------	------

- osztályvezető-ápoló	1 fő
-----------------------	------

I.-II. ápolási-gondozási csoport:

- ápoló-gondozó	7 fő
adaptációs csoport:	
- ápoló-gondozó	1 fő

II.ápolási-gondozási részleg:

III. ápolási-gondozási csoport	
- Ápoló-gondozó	7 fő

Ápolási csoport	
- ápoló-gondozó	7 fő

Átmeneti ellátást nyújtó csoport	
- ápoló-gondozó	7 fő

Lakóotthon és a Nappali Intézmény:

- osztályvezető ápoló	1 fő
- szociális segítő	5 fő

Mentálhigiénés csoport

- mentálhigiénés munkatárs	3 fő
- foglalkoztatás szervező	3 fő

2/a./2. ISZI Tokodaltárói Fogytékosok Otthona

Telephely igazgató	1 fő
---------------------------	-------------

Szociális ügyintéző	1 fő
---------------------	------

Ápolási-gondozási csoport

- vezető ápoló	1 fő
- osztályvezető ápoló	2 fő
- ápoló-gondozó	30 fő
- mozgásterapeuta	1 fő

Mentálhigiénés csoport

- mentálhigiénés szakember	1 fő
- fejlesztő pedagógus	1 fő
- mentálhigiénés munkatárs	2 fő
- foglalkoztatásszervező	2 fő
- szabadidő szervező	2 fő

Lakóotthon

- szociális segítő	5 fő
--------------------	------

2/a./3. ISZI Szent Rita Fogyatékosok Otthona

TRE igazgató **1 fő**

Szociális ügyintéző 1 fő

Ápolási-gondozási csoport

- vezető ápoló	1 fő
- osztályvezető ápoló	1 fő
- ápoló-gondozó	24 fő

Mentálhigiénés csoport

- mentálhigiénés munkatárs	2 fő
- szabadidőszervező	1 fő
- foglalkoztatás szervező	1 fő
- fejlesztő pedagógus	1 fő
- mozgásterapeuta	1 fő
- gyógymasszőr	1 fő
- fizikóterápiás asszisztens	1 fő
- kerti terápiás foglalkoztató	1 fő

2/a./4. ISZI Esthajnal Időskorúak Otthona

TRE igazgató **1 fő**

Szociális ügyintéző 1 fő

Ápolási-gondozási csoport

- Vezető ápoló	1 fő
- Osztályvezető ápoló	1 fő

- Ápoló-gondozó	19 fő
Mentálhigiénés csoport	
- Mentálhigiénés munkatárs	1 fő
- Foglalkoztatás szervező	1 fő

Átmeneti elhelyezést nyújtó csoport	
- Osztályvezető ápoló	1 fő
- Ápoló-gondozó	5 fő
- Mentálhigiénés munkatárs	1 fő

2/a./4./1. ISZI Feichtinger Sándor Idősek Otthona

Szociális ügyintéző	1 fő
---------------------	------

Ápolási-gondozási csoport	
- Osztályvezető ápoló	1 fő
- Ápoló-gondozó	12 fő

Mentálhigiénés csoport	
- Mentálhigiénés munkatárs	1 fő
- Foglalkoztatás szervező	1 fő

2/b. A gazdasági egység szervezeti tagozódása

2/b./1. Gazdasági csoport

- gazdasági vezető	1 fő
- munkaügyi ügyintéző	3 fő
- gazdasági ügyintéző	3 fő
- pénzügyi ügyintéző	4 fő

2/b./2. Élelmezési csoport

- élelmezésvezető	1 fő
- vezető szakács	3 fő
- beosztott szakács	8 fő
- kézilány	19 fő

2/c./2. Az üzemeltetési egység szervezeti tagozódása

Üzemeltetési csoport valamennyi TRE-ben

- portaszolgálat	6 fő
- mosodai szakmunkás	11 fő
- varrónő	3 fő

- gépkocsivezető-anyagbeszerző	5 fő
- karbantartó	6 fő
- raktáros	1 fő
- takarító	30 fő
- udvaros	1 fő

A szervezeti egységek tevékenységének célja.

Az ápolási-gondozási tevékenység célja: az ellátottak és gondozottak az ápolás gondozása az ápolás szakmai szabályai szerinti fizikai, egészségügyi ellátása.

A rehabilitációs tevékenység célja: az ellátottak lehetőség szerinti felkészítése a konvencionális társadalomba való visszatérésre, valamint a meglévő (esetenként rejtett, vagy részlegesen elvesztett) képességek és készségek szinten tartása éshelyreállítása.

A mentálhigiénés tevékenység célja: a lakók lelki egészségének megőrzése, szabadidejük hasznos eltöltésének hasznos megszervezése.

A gazdasági tevékenység célja: a személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek biztosítása az alaptevékenységek és a működés biztosításához és a források összehangolása.

Az üzemeltetési tevékenység célja: a személyi, tárgyi feltételek biztosítása az alaptevékenységek, az üzemeltetés biztosításához és a források összehangolása. Az ellátáshoz szükséges infrastruktúra biztosítása. A garanciális igények érvényre juttatása. Az intézmény számítógépes hálózatának és Web oldalának fejlesztése, üzemeltetése. Az ISZI és telephelyein a pénzügyi és szakmai szoftverek (integrált rendszer) üzemeltetése.

Az Élelmezési tevékenység célja: a lakók egészségi és fizikai állapotának megfelelő, legalább napi háromszori étkezés biztosítása

3. Az igazgatás horizontálisan tagolt egységei:

A főigazgatót feladatainak végrehajtásában, döntési jogkörében, állandó és ideiglenesen véleményező és tanácsadó testületek, bizottságok segítik, melyek mellérendeltségben működnek.

3.1. Igazgatói Tanács

3.2 A soronkívüli ellátás iránti igényeket elbíráló bizottság. A Bizottság tagjai: ISZI főigazgatója illetékes TRE igazgatója és orvosa KEMŐ szociális reference.

3.4. Rekonstrukciós Fejlesztési és Ellenőrzési Bizottság. Tagjai: Főigazgató, gazdasági vezető, üzemeltetési vezető, esetenként és érintettség szerint az illetékes TRE igazgatója.

4. A szerződéssel alkalmazott szakemberek és cégek

- műszaki szakemberek
- számítógépes és Webes szoftvereket fejlesztő és üzemeltető informatikai vállalkozás

Esztergom, 2008. október 06.

Inotay György
főigazgató