

ARANYKOR
IDŐSKORÚAK OTTHONA
ALAPÍTVÁNY
HUNGARY

HÁZIREND


Készítette: Dudás Csongor intézményvezető

Ballószög, 2026. január ...¹⁹.


Jóváhagyta: Trunzel Andrea kuratóriumi elnök

Ballószög, 2026. január ...¹⁹.

Aranykor Időskorúak Otthona
Alapítvány
6035 Ballószög, Aranykor út 38.
Tel.: 76/573-580 - aranykor@aranykor.hu
Adószám: 18354201-2-03

Előzetesen véleményezte: az Érdekképviselői Fórum

Ballószög, 2026. január ...¹⁵.


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

A Házirend

- Magyarország Alaptörvénye
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- a szociális igazgatásról és a szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.)
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.)
- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvének kihirdetéséről szóló 2011. évi CXLIII. törvény
- a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X.24.) Korm.rendelet
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és a működésük feltételeiről szóló 1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI.24) SzCsM rendelet
- a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet
- a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VI.6.) ESzCsM rendelet alapján készült.

Jelen szabályzat 2026. február 1. napjától hatályos.

Ballószög, 2026. január 19.


.....
Intézményvezető

A jelen házirendet a fenntartó, az Aranykor Időskorúak Otthona Alapítvány jóváhagyta.

Aranykor Időskorúak Otthona
Ballószög, 2026. január 19. *Alapítvány*
6035 Ballószög, Aranykor út 38.
Tel.: 76/573-580 - aranykor@aranykor.hu
Adószám: 18354201-2-03


.....
Fenntartó

A jelen szakmai programot az Aranykor Időskorúak Otthona Alapítvány Érdekképviselői Fóruma előzetesen véleményezte.

Ballószög, 2026. január 15.


.....
Érdekképviselői Fórum elnöke

Tartalomjegyzék:

I. Általános rendelkezések	6
1. Általános tájékoztató	6
II. A házirend célja, hatálya, nyilvánossága és a szolgáltatás biztosításának módja	7
2. A házirend célja	7
3. A házirend hatálya	7
4. A házirend nyilvánossága	7
5. A szolgáltatás biztosítása	7
III. Az intézmény részlegei, elhelyezési lehetősége	8
6. Az intézmény részlegei	8
7. Elhelyezési lehetőségek	8
IV. Intézményi jogviszony, intézményi ellátás	9
8. Az intézményi jogviszony létrejötte	9
9. Az intézményi ellátást igénybe vehető jogosultak	9
10. Az intézményi ellátás igénybevétele	10
11. Az intézménybe behozható személyes használati tárgyak	11
12. Az intézménybe be nem hozható veszélyeztető tárgyak	12
13. A berendezési és felszerelési tárgyak használata	12
14. Az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai	12
15. Az ellátott elhalálozása esetén követendő szabályok	12
16. Az ellátott áthelyezése	14
17. Az intézményi jogviszony megszűnésével, az ellátott áthelyezésével kapcsolatos eljárásrend	14
V. Belépési hozzájárulás	16
VI. Térítési díj	17
18. A térítési díj megállapítása és megfizetése	17
19. Távolléti díj	19
VII. Az intézmény által nyújtott, a térítési díjban foglalt és biztosított szolgáltatások	20
20. Étkezés	20
21. Ruházat, textíliák biztosítása, javítása	21
22. Személyi higiéné	21
23. Takarítás	22
24. Karbantartás	22
25. Közművek biztosítása	22
26. Termálfürdő használata	22
27. TV, Internet szolgáltatás biztosítása	23
28. Egészségügyi ellátás biztosítása	23
29. Az egészségügyi intézményekbe, vizsgálatokra történő betegszállítás	24
30. Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz biztosítása	24
31. Mentálhigiénés, terápiás ellátás	26
32. Mozgásterápia és rehabilitáció	26
33. Az egyéni és közösségi vallásgyakorlás	27
34. Állattartás	27
35. Dohányzás, kábítószer és szeszesital fogyasztás	27
VIII. Az intézmény alapszolgáltatásait meghaladó programok, szolgáltatások köre és térítési díja	29
36. Általános rendelkezések	29
37. Fodrász, manikűr, pedikűr, kozmetikus	29
38. A nagy értékű érték- és vagyontárgy megőrzése	30
39. Szabadidős program	29
40. Intézményi gépkocsi igénybevétele	30

IX. Az intézmény napirendje, általános szabályok	31
41. Az együttélés szabályai	31
42. A látogatás rendje	32
43. Általános napirend	32
44. A pihenés rendje	33
45. Az intézményből történő eltávozás és visszaérkezés rendje	33
X. Az intézmény házirendjének súlyos megsértése	35
XI. A kapcsolattartás szabályai	36
46. Értesítés módja egészségügyi ellátást, gondozást érintően	36
47. Az ellátottak egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai	36
48. Lakógyűlés	36
XII. Az érték- és vagyongörzésre leadott tárgyak átvételének és kiadásának szabályai	37
XIII. Kártérítés	38
XIV. Tájékoztatás, adatvédelem, érdekvédelem	39
49. Tájékoztatási kötelezettség	39
50. Adatkezelés, adatvédelem	39
51. Az ellátottak érdekvédelme	40
52. Ellátotti jogok	40
53. Az ellátottjogi képviselő feladatai	41
54. Az érdekvédelem biztosításának módja	41
55. Az Érdekképviselői Fórum feladata	42
XV. Korlátozó intézkedések és korlátozó intézkedésnek nem minősülő, testi épséget megóvó intézkedések eljárási rendje	43
56. A korlátozó intézkedések kapcsán használt fogalmak	43
57. A korlátozás alkalmazásának főbb alapelvei	43
58. A korlátozó intézkedések a gyakorlatban	44
58.1. Pszichikai korlátozás	45
58.2. Fizikai korlátozás	45
58.2.1. Intézményen belüli elkülönítés	45
58.2.2. Mozgásban való korlátozás	46
58.3. Kémiai vagy biológiai korlátozás	47
58.4. Komplex korlátozás	48
59. A korlátozó intézkedések alkalmazásának elrendelésére vonatkozó szabályok	48
60. A korlátozás feloldásának szabályai	49
61. A korlátozó eszközök alkalmazásának dokumentálása, jelentése	49
62. Tájékoztatás	50
63. Jogorvoslati lehetőségek	50
64. Korlátozó intézkedésnek nem minősülő, testi épséget megóvó intézkedések	51
1.sz. függelék – Adatlap korlátozó intézkedés elrendeléséhez	53
1.sz. melléklet – Az intézmény vezetői	55
2.sz. melléklet – Belépési hozzájárulással igénybe vehető apartmanok	56

I. Általános rendelkezések

1. Általános tájékoztató

- Az Alapítvány 1998. óta áll az idősgondozás szolgálatában.
- Az elsőfokú működést engedélyező szerv megnevezése: Bács-Kiskun Vármegyei Kormányhivatal Gyámügyi és Igazságügyi Főosztálya Szociális és Gyámügyi Osztály
- A szolgáltatói nyilvántartásba való bejegyzésről szóló végleges határozat száma: BK/SZGYO/00751-6/2019.
- Az engedélyezett férőhelyek száma: 150 fő.
- Az egészségügyi működési engedély engedélyszáma: BK-05/NEO/04986-2/2019.
- Az intézmény fenntartója: Aranykor Időskorúak Otthona Alapítvány.
- Az intézmény vezetőit az *1. számú melléklet* tartalmazza.

II. A házirend célja, hatálya, nyilvánossága és a szolgáltatás biztosításának módja

2. A házirend célja

Jelen házirend célja az intézmény belső életére vonatkozó rend, az alapvető szabályok meghatározása, ezáltal az az ellátás zavartalan biztosítása, a harmonikus, nyugodt légkör kialakítása.

3. A házirend hatálya

- a) A házirend személyi hatálya kiterjed:
- az intézmény ellátottjaira (függetlenül attól, hogy végleges vagy ideiglenes jellegű elhelyezésben részesülnek-e),
 - az intézmény dolgozóira,
 - az intézményben tartózkodó hozzátartozókra, látogatókra
 - az intézményben munkát végző, külső szervek dolgozóira
 - az intézményben közösségi szolgálatot teljesítő, vagy önkéntes/szakmai gyakorlatot teljesítő tanulóira.
- b) A házirend területi hatálya kiterjed:
- az intézmény egész területére, valamint
 - az intézmény által szervezett programok, foglalkozások esetében azon kívülre is.

4. A házirend nyilvánossága

- a) Az aktuális házirend elérhető az intézmény hirdetőtábláján, a nyilvános honlapján, illetve az Alapítványi Irodában.
- b) A házirend tartalmát az előgondozás során minden ellátott és hozzátartozója, illetve törvényes képviselője jogosult és köteles megismerni, és szerződéskötés esetén elfogadni.
- c) Az intézmény dolgozói a munkaviszony létesítésekor, valamint a házirend módosításakor kötelesek azt áttanulmányozni, és annak megismerését aláírásukkal igazolni.

5. A szolgáltatás biztosítása

A személyes gondoskodás biztosítása során az intézmény a szolgáltatást oly módon nyújtja, hogy az ellátást igénybe vevő alkotmányos alapjogai és speciális jogai maradéktalanul és teljeskörűen érvényesüljenek, különös tekintettel:

- az élethez, emberi méltósághoz
- a testi épséghez
- a testi, lelki egészséghez való jogokra
- az egyéni és közösségi szabad vallásgyakorláshoz.

III. Az intézmény részlegei, elhelyezési lehetőségek

6. Az intézmény részlegei

Az intézmény fő épülete (ún. régi apartman) 3 szintes, míg az új épülete (ún. új apartman) 3 szintes és tetőteres. A szintek közötti akadálymentes közlekedést személyszállító lift biztosítja. Az intézményben 98 db akadálymentes, bútorozott lakószoba található, méretük 20 és 40 m² közötti. Az egyes apartmanok fürdőszobával és mosdóval felszereltek, emellett közösségi mosdók találhatók épületeként a folyosókon.

7. Elhelyezési lehetőségek

- a) Régi és új apartman: magukat önállóan vagy segítséggel ellátni képes ellátottak részére, 1, 2 vagy 3 személyes szobákban történő elhelyezéssel.
- b) Fokozott gondozást biztosító részleg (ún. ápolási osztály): fokozott ápolást-gondozást igénylő idős, beteg ellátottak részére, 1, 2 vagy 4 ágyas szobákban történő elhelyezéssel.
- c) Demens részleg: olyan idős, vagy demenciával érintett ellátottak részére, akiknek a gondozása – testi épségük védelme érdekében – zártabb környezetben valósul meg, 3 és 4 ágyas szobákban történő elhelyezéssel.

IV. Intézményi jogviszony, intézményi ellátás

8. Az intézményi jogviszony létrejötte

- d) A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik.
- e) Az intézményi jogviszony keletkezését intézményvezetői és fenntartói intézkedés alapozza meg.
- f) Az intézményi jogviszony határozott és határozatlan idejű lehet; a férőhely elfoglalásával kezdődik és a gondozás megszűnéséig tart.
- g) Az intézménybe történő felvételi eljárást az **ellátotti felvétel és szerződés-kötés protokollja** tartalmazza. A beköltözés előfeltétele a szerződés-kötés és egyéb dokumentumok aláírása, a házirend megismerése és elfogadása.
- h) Az ellátás igénybevételenek megkezdése előtt a fenntartó az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével megállapodást köt, kivéve, ha az ellátás biztosítása a bíróság kötelező intézeti elhelyezést kimondó döntésén alapul.
- i) A lakrész kiválasztása a fenntartó rendelkezésére álló vagy az általa felkínált szobák közül az ellátást igénybe vevő döntése alapján történik.
- j) Az intézménybe felvételt nyert ellátottak beköltözése – az intézmény napirendjére, illetve az ellátottak nyugalmára is figyelemmel – előre egyeztetett időpontban történik.

9. Az intézményi ellátást igénybe vehető jogosultak

- a) Az intézményben azok a rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést, valamint napi orvosi felügyeletet nem igénylő, az ellátást igénybe vevőre irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személyek kerülhetnek elhelyezésre, akiknek a gondozási szükséglete eléri vagy meghaladja a napi 4 órát (Szoctv. 68.§).
- b) Az intézmény azoknak az időseknek ápolását, gondozását vállalja, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést, valamint napi orvosi felügyeletet nem igényel.
- c) Az idősek otthonába az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni, illetve ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.
- d) Ha az ellátást igénylő kizárólag pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben szenved, ellátásáról más intézmény keretein belül kell elkülönítetten gondoskodni.
- e) Az intézmény egészségügyi működési engedéllyel rendelkező, szakápolást is nyújtó idősek otthona, szakápolás annak a 18. életévét betöltött személynek nyújtható, aki idősotthoni ellátásra gondozási szükséglettel rendelkezik, aki betegségéből adódóan szakápolást igényel, de akut fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra és állandó orvosi felügyeletre nem szorul, és akit a kezelőorvosa vagy – intézményi jogviszony fennállása esetén – a szociális intézmény orvosa szakápolási központba beutalt.
- f) Az intézményen külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó közép súlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.

- g) Az intézménybe az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a Szocvtv. 68/A.§ (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető.
- h) Fokozott gondozási részlegre átköltöztethető az az ellátott, akinek egészségi és/vagy mentális állapotában olyan mértékű változás következik be tartós vagy átmeneti időtartamban, melynek eredményeként a gondozási részlegen a továbbiakban biztonsággal nem ellátható, ellátását felelősségteljesen kizárólag a fokozott gondozást biztosító részlegen tudjuk biztosítani. Az állapotváltozást az intézmény orvosa, illetve egyéb (pl. pszichiáter szakorvos) szakvéleménye rögzíti.

10. Az intézményi ellátás igénybevétele

- a) Az intézmény által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő személy a helyét az intézményvezető szóbeli vagy írásbeli kiértékelése alapján foglalhatja el.
- b) Az alábbi dokumentumok eredetiben történő bemutatása szükséges:
- ba) szerződéskötéshez
- az ellátott személyi igazolványa, lakcímkártya, TAJ kártya
 - amennyiben rendelkezésre áll: az ellátott adóigazolványa, közgyógyellátási igazolványa, hadirokkant igazolványa
 - hozzátartozó személyi igazolványa és lakcímkártyája, telefonszáma, email címe
 - az ellátott nyugdíj- vagy jövedelemigazolványa (nyugdíjszelvény vagy bankkivonat) a nyugdíjas törzsszámmal együtt
 - bármilyen okból történő járadék megállapítására utaló okirat
 - meghatalmazás, ha az ellátott ügyeit hozzátartozója(i) intézi(k)
 - gondnok kirendelő határozat
 - rokkantság megállapításával, felülvizsgálatával kapcsolatos iratok
 - kórházi zárójelentések, orvosi ambuláns lapok
 - kontroll vizsgálat időpontjára utaló irat
 - szakorvosi javaslatok (pl.: pelenka, pszichiátriai gyógyszer, inzulin, szívbetegség, véralvadásgátlás, stb.)
 - inkontinencia esetén pelenka javaslat, katéter felírásához javaslat, ezzel kapcsolatos orvosi leletek
 - az első körben beadott jelentkezésre kitöltött papírok eredeti példánya (kérelem, B lap, értékelő lap).
- bb) az intézménybe történő beköltözéskor
- személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya, melyeket az egészségügyi személyzet őriz, onnan bármikor kikérhető
 - nyugdíjas törzsszám, utolsó havi nyugdíj szelvény, nyugdíjas igazolvány másolata
 - a háziorvos/szakorvos által pecséttel ellátott, szedett gyógyszerek aktuális listája és napi adagja
 - negatív székletminta eredménye
 - egy hónapra elegendő gyógyszer vagy recept.
- c) Az intézménybe történő jelentkezéskor egy részletes, az **ajánlott ruhák és tárgyak listáját tartalmazó tájékoztató füzet** kerül átadásra az ellátott vagy hozzátartozója részére.

- d) Az ellátott szobáját az intézmény vezetője, vagy a vezető ápoló jelöli ki az ellátott szükségletei alapján. A lakószoba változtatása az ellátott kérése alapján, férőhely szerint, valamint lakótársakkal való konfliktus, illetve egészségi állapot romlása esetén orvosi javaslatra történhet.
- e) Indokolt esetben a bentlakás során történő férőhely változtatás – ha azt bármelyik fél kezdeményezi – az intézmény vezetőjének, illetve az általa megbízott dolgozónak a feladata.

11. Az intézménybe behozható személyes használati tárgyak

- a) Az intézménybe behozott személyes tárgyak monogrammal vagy jelzéssel történő ellátása szükséges a beazonosítás miatt.
- b) Az intézménybe behozott saját használati tárgyak, bútorok, egyéb berendezések javításának, javíttatásának költsége a tulajdonost terheli. Az intézmény rongálás, eltulajdonítás esetén a fenti tárgyakra kártérítési felelősséget nem vállal.
- c) Behozható nélkülözhetetlen tárgyak
- gyógyászati segédeszközök
 - tisztálkodási szerek (hajszárító, manikűrkészlet, fésű), törölköző, mosdókesztyű
 - csúszásmentes papucs (fürdéshez)
 - hálóruga (legalább 4 váltás), köntös, papucs
 - fehérnemű (legalább 6 váltás)
 - az évszakoknak megfelelő ruházat és egyéb felsőruházat (kabát, pulóver)
 - ágynemű (paplan, párna, kispárna), + 2 garnitúra huzat (inkontinencia esetén minimum 6 garnitúra, fehéríthető, azaz fehér színű)
 - nyári takaró
 - utazótáska (kórházba kerülés esetére, a külön átadott, az **ajánlott ruhák és tárgyak listáját tartalmazó tájékoztató füzetben** foglalt tartalommal)
 - evőeszközök (pohár, tálca, kés, villa, kanál, tányér, szívószál)
 - műanyag fogmosó pohár, fogkefe, fogkrém, fésű
 - protézis esetén: protézis tartó, protézisragasztó
 - tusfürdő, sampon, testápoló, hintőpor, mosdókesztyű
 - borotválkozási felszerelés
 - papírzsebkendő
 - 2 db gyógyszeres doboz (heti adagolás, oszlop)
- d) Behozható egyéb használati tárgyak
- elektromos készülékek (rádió, televízió, számítógép, magnó, videó, hűtőszekrény, DVD lejátszó – csatlakozóval, elosztóval, fejhallgatóval)
 - egyéb szórakoztató kommunikációs eszköz
 - mikrohullámú sütő, elektromos kávéfőző, vízforraló
 - mobiltelefon
 - igény szerint saját szobabútor (szekrény, ágy, szék, asztal, éjjeli szekrény), az előgondozás során megbeszéltek szerint
 - olyan bútordarabok, melyek kényelmesebbé, otthonosabbá teszik a szobát, de a közlekedést nem akadályozzák (fotel, kisasztal, könyvespolc, függönytartó, falikép, éjjeli lámpa)
 - szobanövények

- egyéb személyes tárgyak (körömápolási kellékek, fényképek, emléktárgyak, ékszerek, terítő, szalvéta, konyharuha, kép, váza, stb.)
- e) Az elektromos berendezések önálló használata és kezelése az egészségügyi állapot függvénye. Amennyiben egészségügyi vagy mentális állapot hanyatlása miatt annak önálló, balesetmentes használatára nem alkalmas az ellátott, az elektromos berendezés önálló használatát, szükség esetén azon eltávolítását kezdeményezi az intézmény.
 - f) Elektromos moped zárt térben történő elhelyezése katasztrófavédelmi előírás miatt nem lehetséges, azonban az intézmény a gazdasági udvarban fedett tároló helyet tud biztosítani, ahol az akkumulátor töltésére is van lehetőség.
 - g) Kerékpár zárt elhelyezésére nincs lehetőség, a kerékpár zárral vagy lakattal történő ellátása a tulajdonos feladata.
 - h) További – szükség szerinti – tárgyak behozatala az intézményvezetővel, illetve az érintett gondozási egység vezetőjével egyeztetve, az észszerűség és a praktikusság (a szobák zsúfoltságának elkerülése) határain belül lehetséges.

12. Az intézménybe be nem hozható veszélyeztető tárgyak

- a) Az intézmény területére nem hozhatók be olyan tárgyak, eszközök, melyek veszélyt jelenthetnek az ellátottra, lakótársaira, valamint az intézmény dolgozóira (pl.: 8 cm pengehosszúságot meghaladó szűrő- és vágóeszköz, lőfegyver, gázspray, robbanásveszélyes anyagok, stb.)
- b) A lakószobákban a tűz- és balesetvédelmi szabályok betartásával, kizárólag érintésvédelmi minősítéssel ellátott elektromos eszközöket lehet használni, nyílt lángot és/vagy gázzal működő berendezéseket működtetni tilos!
- c) A lakószobákban nyílt láng (adventi koszorú, gyertya, mécses) használata, így behozatala is tilos. A közösségi helyiségekben, kizárólag dolgozói felügyelettel van lehetőség ezek meggyújtására.

13. A berendezési és felszerelési tárgyak használata

- a) Az ellátott köteles az intézmény berendezési és felszerelési tárgyait rendeltetésszerűen használni, azokat megóvni és megőrizni.
- b) Az intézmény tulajdonát képező tárgyakat az intézményből kivinni, elajándékozni tilos!
- c) Az ellátott köteles lehetőséget biztosítani, hogy előzetes bejelentés alapján, az éves leltárt készítő dolgozók a lakószobába bejussanak.
- d) Az ellátott által közös használatra felajánlott használati tárggyal az intézmény vezetője rendelkezik.

14. Az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai

- a) Az intézményi jogviszony megszűnik:
 - az intézmény jogutód nélküli megszűnésével
 - az ellátott halálával
 - az ellátott, illetve törvényes képviselőjének a jogviszony megszüntetésére vonatkozó bejelentését követően 90 nap elteltével
 - határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha az elhelyezés időtartama – az igénybevevő kérésére – meghosszabbításra kerül.

- b) Az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti, ha
- az ellátott és/vagy törvényes képviselője kéri a jogviszony megszüntetését, a megállapodásban foglaltak szerint
 - az ellátott másik intézménybe történő elhelyezése indokolt (az ellátott ön- vagy közveszélyes pszichés állapotba kerül, orvosilag igazolt, hogy további ellátása az intézményben nem oldható meg, ellátása csak pszichiátriai intézeti keretek között valósítható meg)
 - az ellátott intézményi elhelyezése a továbbiakban nem indokolt
 - az ellátott a házirendet súlyosan és/vagy többszörösen megsérti
 - a megállapított személyi térítési díj befizetését az arra kötelezett legalább 3 hónapig elmulasztja, térítési díjfizetési kötelezettségének annak ellenére nem tesz eleget, hogy azt jövedelmi, vagyoni viszonyai egyébként lehetővé tennék (Ebben az esetben, ha 6 hónapon át folyamatosan térítési díj tartozása áll fenn, és ennek összege a kéthavi személyi térítési összegét meghaladja, az intézményi jogviszonya megszüntethető.)
- c) A házirend súlyos vagy többszörös megsértése esetén az Érdekképviselői Fórum javaslata alapján az intézményvezető jogosult intézkedni.
- d) A házirend súlyos megsértésének minősül különösen, ha az ellátott a Büntető Törvénykönyvbe ütköző büntetéssel fenyegetett cselekményt követ el. A házirendben foglalt magatartási szabályokat súlyosan és ismételten megsértő ellátottat az intézmény fenntartója jogosult az intézményből kizárni, vele az ellátási jogviszonyt – elhelyezési kötelezettség nélkül – megszüntetni.
- e) A fentiek szerint meghatározott időtartamú, térítési díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén az ellátott intézményi jogviszonya nem szüntethető meg, ha a kötelezett ingatlanvagyonán jelzálogjog került bejegyzésre. Az ellátott érdekeit szolgálja, hogy tartozás esetén három hónap elteltével írásban tájékoztatni kell a jogkövetkezményekről. Annak megállapítására, hogy a tartozás a jövedelmi viszonyok változása miatt áll-e fenn, jövedelemvizsgálatot kell lefolytatni. Rendkívüli esetben az intézményi jogviszony megszűnésével vagy megszüntetésével kapcsolatosan a felek – közös megegyezés alapján – a megállapodásban rögzített felmondási időtől eltérhetnek.

15. Az ellátott elhalálása esetén követendő szabályok

- a) Az intézményben az elhunytakkal kapcsolatos teendők ellátását az intézményvezető vagy az általa megbízott dolgozó szervezi.
- b) Az ellátott halála esetén az intézmény
- a haláleset bekövetkeztéről az ellátott felvételekor felvett nyilatkozatban megjelölt személyt értesíti 7.00 – 22.00 óra közötti időszakban, de legkésőbb a haláleset követő napon; kivéve, ha a hozzátartozónak erre irányuló egyéb kérése (pl.: éjszakai időpontban is) kérése van
 - az ellátott ingóságairól azonnal jegyzéket készít, két tanú bevonásával
 - az ellátott részére szóló gyógyszer- és pelenkarendeléseket lezárja
 - intézkedik az elhunyt halotti anyakönyvi kivonata másolatának beszerzése iránt
 - a fennmaradó gyógyszer- és pelenkakészlet esetében a hozzátartozót, törvényes képviselőt nyilatkoztatja, hogy kíván-e vele rendelkezni vagy az intézmény rendelkezésére bocsátja

- 8 napon belül elkészíti az elszámolást, akként, hogy a tárgyhóból fennmaradó, meg nem kezdett napokra a szerződésben meghatározott, mindenkori napi személyi térítési díj 100%-a jár vissza
 - rendelkezik az ellátott hozzátartozója, törvényes képviselője által megadott bankszámlaszámra a visszajáró térítési díj bankszámlára történő visszautalása iránt
 - nyilatkozattételre hívja fel az ellátott hozzátartozóját, törvényes képviselőjét az ellátott személyes használati tárgyai visszakérése vonatkozásában.
- c) A temetés megszervezéséről az ellátott örököse, illetve az intézményi jogviszony létesítésekor megjelölt személy gondoskodik.
- d) Ha az ellátott halála előtt az eltemetéséről rendelkezett az intézmény felé és a takarékbetétje elhelyezésekor kedvezményezettként az intézményt jelölte meg elhalálása esetére, az intézményvezető a takarékbetétből gondoskodik a temetésről.
- e) Ha nincs, vagy nem lehetséges fel az eltemetésre köteles személy, az intézményvezető a köztemetés elrendelését kezdeményezi a települési önkormányzatnál.
- f) Ha az örökös az elhunyt intézményben maradt ingóságaiért a hagyatéki végzés jogerőre emelkedését követően nem jelentkezik, az intézményvezető határidő megjelölésével felszólíthatja annak átvételére. Ha az örökös a kitűzött határidő elteltéig az ingóságot nem viszi el, az intézmény tárolási díjat számolhat fel, értékesítheti, felhasználhatja vagy megsemmisítheti azt.

16. Az ellátott áthelyezése

- a) Más intézménybe történő áthelyezéshez az ellátott, törvényes képviselője és a másik intézmény vezetőjének közös megegyezése szükséges.
- b) Az intézmény vezetője, az ellátott vagy hozzátartozója az ellátott másik intézménybe történő áthelyezést akkor kezdeményezhet, ha az ellátott:
- egészségügyi állapotának megváltozása miatt az indokolt
 - az ellátott a házirend többször súlyosan megsérti és emiatt az Érdekképviselői Fórum az ellátott áthelyezését javasolja.
- c) Egészségügyi okból történő áthelyezés esetén az ellátott egészségügyi állapotának megfelelő intézménybe történő áthelyezését az intézményvezető kezdeményezi, az ellátott kezelőorvosának javaslata, valamint az ellátott, illetve törvényes képviselője egyetértő nyilatkozatának beszerzését követően.
- d) Az egyetértő nyilatkozatok megtagadása esetén az intézményi jogviszony megszüntethető.

17. Az intézményi jogviszony megszűnésével, az ellátott áthelyezésével kapcsolatos eljárásrend

- a) Az áthelyezéssel, illetve megszűnéssel kapcsolatos kérelmeket az intézmény vezetőjéhez kell benyújtani.
- b) A folyamatba a hozzátartozót vagy a gondnokot be kell vonni, illetve részükre tájékoztatást kell adni.
- c) Amennyiben az intézményi jogviszonyt az intézményvezető intézkedése alapozta meg, a megszüntetéséről is az intézményvezető dönt.
- d) Amennyiben döntésével az ellátott, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

- e) A szolgáltatást a fenntartó döntéséig változatlan formában biztosítani kell.
- f) Az intézményi jogviszony megszüntetése, megszűnése esetén az intézmény vezetője vagy az általa megbízott személy értesíti az ellátottat, illetve törvényes képviselőjét:
- a személyes használati tárgyak és megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elszállításának határidejéről, rendjéről és feltételeiről (alapértelmezett esetben 10 naptári nap, a tárgyak elszállítása látogatási időben történhet, ezt követően az intézmény raktározási díjat számol fel, amely 15.000.- Ft/nap)
 - az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről (15 naptári napon belül köteles rendezni a hátralékot a fizetési kötelezettséget vállaló)
 - az intézménnyel, illetve a jogosulttal szembeni követelésről, kárigényről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.
- g) Amennyiben az intézményi jogviszony megszűnését követő 30 napon belül a személyes használati tárgyakat a jogosult nem veszi át és az ezt követő 8 napon belül felszólításra sem jelentkezik, úgy további igényt nem támaszthat, azokat az intézmény vezetője az ellátottak között szétszathatja, illetve rendelkezhet a megsemmisítésről.
- h) A jogviszony megszűnésekor az eltávozást megelőzően az ellátott vagy hozzátartozója köteles az intézményi és saját leltár elkészítésében közreműködni, átadást követően aláírásával elfogadni azt.
- i) Amennyiben az intézményi jogviszony az ellátott halálával szűnik meg, a műszakban lévő dolgozó köteles a záró leltárt haladéktalanul elkészíteni.
- j) Az elhunyt ellátott ingóságainak átvételére a közjegyzői eljárás lefolytatása után a jogerős hagyatéki végzésben megnevezett személy jogosult.
- k) A jogviszony megszűnése után az Intézménynek joga van belépési tilalmat elrendelni a jogviszonyban nem álló, volt hozzátartozó személyét érintően, amennyiben jelzett személy súlyosan sérti az intézmény vagy a fenntartó, illetve alkalmazottai jó hírnevét.

V. Belépési hozzájárulás

- a) A Szocvtv. 117/C.§ (1) bekezdése értelmében tartós bentlakásos intézmény esetén a fenntartó meghatározhatja azokat a férőhelyeket, amelyek betöltése esetén belépési hozzájárulást kell fizetni. Egyházi és nem állami fenntartó esetén ezek aránya az intézmény férőhely számának 50%-át nem haladhatja meg.
- b) Fentiekre tekintettel az intézmény fenntartója **2026. február 1. napjától kezdődően** a belépési hozzájárulás megfizetésével igénybe vehető apartmanok számát **8 darabban** határozta meg. A belépési hozzájárulás megfizetésével elfoglalható apartmanok az alábbiak: **1301/A., 1301/B., 1308., 1310., 4108., 4116., 4207. és 3203. számú szoba**, melyek részleteit a **2. számú melléklet** tartalmazza.
- c) A fenntartó döntése alapján az egyes intézményi férőhelyek betöltése esetén a belépési hozzájárulás férőhelyenként maximum 8.000.000.- Ft, melyet az ellátást igénylő vagy a belépési hozzájárulás megfizetését vállaló személy köteles megfizetni az intézmény által meghatározott módon, az ellátást igénylő beköltését megelőzően.
- d) Ellátási kötelezettség fennállása esetén az ellátás nem tagadható meg a belépési hozzájárulás megfizetésére nem képes igénylőtől.
- e) A belépési hozzájárulást a fenntartó, szociális intézménye(i) működtetésére, fejlesztésére fordítja.
- f) A Szocvtv. 94/C.§ (3) bekezdés e) és f) pontok szerint az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt. A megállapodás tartalmazza
- az egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
 - belépési hozzájárulás alkalmazása esetén a belépési hozzájárulás összegét, az azt megfizető személy megjelölését, a belépési hozzájárulás megfizetésére és visszafizetésére vonatkozó szabályokat.
- g) A belépési hozzájárulás megfizetése alapján a fenntartó vállalja, hogy az ellátottat élete hátralévő részében a törvényi előírásoknak, valamint a jelen megállapodásban foglaltaknak megfelelően ellátja.
- h) Amennyiben az intézménybe történő beköltözést követő 3 éven belül megszűnik a gondozás, a belépési hozzájárulás arányos részét vissza kell fizetni az ellátottnak vagy örökösének, illetve, ha a belépési hozzájárulás megfizetését más személy vállalta, e személynek vagy örökösének az alábbiak szerint:

Időszak	Visszafizetendő belépési hozzájárulás
1. évben (Beköltözés dátumától számítva, következő év azonos dátumig, + 1 év)	A befizetett belépési hozzájárulás 75%-a
2. évben (Beköltözés dátumától számítva, azonos dátumig, + 2 év)	A befizetett lévő belépési hozzájárulás 50%-a
3. évben (Beköltözés dátumától számítva, azonos dátumig, + 3 év)	A befizetett lévő belépési hozzájárulás 25%-a

- i) A visszafizetendő összegről a fenntartó értesíti az ellátottat vagy örökösét, és 30 napon belül intézkedik annak banki úton történő visszafizetéséről.

VI. Térítési díj

18. A térítési díj megállapítása és megfizetése

- a) Az intézményi térítési díj a személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások ellenértékéeként megállapított összeg (a továbbiakban: intézményi térítési díj).
- b) Az intézményi térítési díjat a fenntartó tárgyév április 1. napjáig állapítja meg. Az intézményi térítési díj év közben egy alkalommal korrigálható.
- c) Az intézményi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget. A személyi térítési díj összege nem haladhatja meg a mindenkori intézményi térítési díj összegét.
- d) A térítési díjat naptári nappal kell számolni.
- e) Az ellátott vagy az ellátásért fizetési kötelezettséget vállalt hozzátartozó/egyéb személy köteles az ellátást igénybe vevővel kötött megállapodásban rögzített részletezés szerint megállapított személyi térítési díjat megfizetni.
- f) Az intézményvezető az intézményi ellátás nyújtásának megkezdését megelőzően megvizsgálja az ellátást igénylő havi jövedelmét, jelentős pénz- és ingatlanvagyonát (jövedelemvizsgálat), mely az ellátás iránti kérelem előterjesztésekor benyújtott jövedelem- és vagyonyilatkozat alapján történik.
- g) Az ellátást igénybe vevő tudomásul veszi, hogy a vagyoni vagy jövedelmi helyzetében bekövetkező változást jeleznie kell az intézmény felé az új jövedelmi helyzetének megfelelő személyi térítési díj megállapítása érdekében.
- h) Az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj meghatározása során megállapításra kerül az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányad, mely nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80%-át.
- i) A személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg, ha a jövedelemhányad eléri vagy meghaladja az intézményi térítési díj összegét.
- j) Ha a jövedelemhányad nem éri el az intézményi térítési díj összegét, és az ellátott jelentős pénzvagyonnal rendelkezik, a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg azzal, hogy a jövedelemhányad és az intézményi térítési díj közötti különbözetet a jelentős pénzvagyonból kell fedezni.
- k) Ha az ellátott nem rendelkezik jelentős pénzvagyonnal, a személyi térítési díj a jelentős ingatlanvagyon kilencvenhatod részének és a jövedelemhányadnak az összege, de legfeljebb az intézményi térítési díjjal megegyező összeg.
- l) Ha az ellátásra jogosult tartási vagy öröklési szerződést kötött, a térítési díj fizetésére a tartást és gondozást szerződésben vállaló a kötelezett. Ilyen esetben a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal azonos összegű. Ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését, gondozási szükséglet hiányában nyújtható ellátás. Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését határozatlan időre vállalja.

- m) Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a mindenkori intézményi térítési díj és a számára megállapítható személyi térítési díj különbözete egy részének megfizetését vagy a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését. Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését legfeljebb három év időtartamra vállalhatja, amely időtartam meghosszabbítható. Ha az időtartam meghosszabbítására nem kerül sor, az Szocvtv. személyi térítési díj megállapítására vonatkozó általános szabályait kell alkalmazni.
- n) Ha az ellátott jelentős pénz- vagy ingatlanvagyonnal nem rendelkezik, és a térítési díj megfizetését más személy sem vállalja, de az ellátottnak van nagykorú, vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermeke (a továbbiakban e pont alkalmazásában: gyermek), a jövedelemhányad és az intézményi térítési díj közötti különbséget megfizetésére az erre irányuló megállapodás alapján a gyermek köteles (szülőtartás).
- o) A fizetendő térítési díj összegét (személyi térítési díj) az intézményvezető konkrét napi díjra számított összegben állapítja meg, és arról az ellátást igénybe vevőt a megállapodás megkötésekor – illetve annak évenkénti változása esetén is minden esetben – írásban tájékoztatja. Amennyiben a személyi térítési díj az ellátás igénybevételét követő 30 napon belül nem állapítható meg, a térítési díj megállapítására jogosult térítési díj előleg fizetését kérheti.
- p) Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díj összegét vitatja, a bíróságtól kérheti a térítési díj megállapítását.
- q) Amennyiben annak csökkentését vagy elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat írásban, ezt követően a fenntartó döntésének felülvizsgálata – a döntés kézhezvételétől számított 30 napon belül – a bíróságtól kérhető.
- r) Ha az ellátott vagy a fizetési kötelezettségvállaló nem jelzi méltányossági igényét a megadott határidőn belül, az intézmény megállapított és írásban tájékoztatott személyi térítési díjat elfogadottnak tekinti.
- s) A személyi térítési díjat úgy kell megállapítani, hogy az ellátott részére legalább az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a Szocvtv. 117/A.§ (1) bekezdésében meghatározott része költőpénzként megmaradjon.
- t) Az ellátásban részesülő személy írásbeli kezdeményezésére az ellátott, illetve törvényes képviselője, hozzátartozója [Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 2. pont], az ellátott tartására jogszabály, szerződés vagy bírósági határozat alapján köteles személy, valamint a térítési díjat megfizető személy az intézménnyel e célból kötött külön szerződésben vállalhatja, hogy a jogszabályban előírt feltételeket meghaladó ellátotti igény kielégítésének költségeit viseli. A költségek megtérítésének teljes összege kizárólag a szerződésben meghatározott célokra fordítható. Ha az intézményi jogviszony a szerződés megkötésétől számított 5 éven belül – haláleset kivételével – megszűnik, a költségeknek a fennmaradó időre jutó arányos részét az intézmény visszafizeti.
- u) A személyi térítési díj összege a megállapítás időpontjától függetlenül évente 2 alkalommal vizsgálható felül és változtatható meg, kivéve, ha az ellátott jövedelme olyan mértékben csökken, hogy a szociális törvényben meghatározott térítési díjfizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni; vagy az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25%-át meghaladó mértékben növekedett.

- v) Az ellátott vagy azt szerződésben vállaló személy vállalja, hogy a részére megállapított személyi térítési díjat havonta, tárgy hónap 10. napjáig megfizeti. Ha a kötelezett a befizetést elmulasztotta, az intézményvezető 15 napos határidő megjelölésével a fizetésre kötelezett személyt írásban felhívja az elmaradt térítési díj befizetésére. Ha a határidő eredménytelenül telt el, az intézmény vezetője a kötelezett nevét, lakcímét és a fennálló díjhátralékot nyilvántartásba veszi. A nyilvántartott díjhátralékról az intézmény vezetője negyedévenként tájékoztatja a fenntartót a térítési díjhátralék behajtása érdekében. A hátralék befizetéséig az intézmény a törvényes kamatot számolja fel.
- w) Ha a személyi térítési díjat nem fizetik meg illetve, ha a költőpénzt az intézmény biztosítja, a követelést a kötelezett ingatlanvagyonán fennálló jelzálogjog biztosítja. A jelzálogjogot a nyilvántartott hátralék erejéig lehet bejegyezni. A jelzálog bejegyzésének kezdeményezéséről a fővárosi kormányhivatal – a fenntartó kérelme alapján – határozatot hoz, mely határozatot az ingatlanügyi hatósággal közölni kell. A bejegyzett jelzálog hagyatéki teherként érvényesíthető.
- x) Az ellátott, a törvényes képviselő vagy a térítési díjat megfizető személy 3 hónapon át fennálló térítésdíj-tartozása esetén írásban tájékoztatást kap a térítésdíj-tartozásra hivatkozással alkalmazható intézményvezető általi felmondás lehetőségéről, annak kezdő időpontjáról, valamint a rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatása kezdeményezésének lehetőségéről.

19. Távolléti díj

- a) Távollétnek minősül az a gondozási nap, melyen az ellátott nem tartózkodik az intézményben (ha az intézményből 0-24 órán át marad távol) kórházi vagy a hozzátartozókkal előre egyeztetett időpontban történő távolléte miatt.
- b) Fenti esetben távolléti díj elszámolására jogosult az ellátott.
- c) Nem számolható el távolléti díj a napközben megkezdett és a következő napon visszaérkezett ellátott esetében.
- d) Az ellátott 2 hónapot meghaladó távolléte idejére az egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40%-át, egyéb távollét esetében a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60%-át kell fizetni.
- e) Az ellátott a 2 hónapot meg nem haladó távolléte idejére a megállapított személyi térítési díj 20 %-át köteles megfizetni.
- f) A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.
- g) A 2 hónapot meghaladó távollét idejére
- az egészségügyi intézményben történő kezelés időtartamára a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40 %-át,
 - egyéb esetben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60 %-át fizeti.
- h) A teljes térítési díjat kell fizetnie annak az ellátottnak, aki távolmaradását nem jelenti be.

VII. Az intézmény által nyújtott, a térítési díjban foglalt és biztosított szolgáltatások

Az intézmény a teljes körű ellátás keretében gondoskodik a napi 5 étkezésről, a textíliával való ellátásról, szükség esetén ruházat biztosításáról, egészségügyi alapellátásról, mentális gondozásról, a lakhatás feltételeiről, a napi 24 órás gondozásról, felügyeletről.

20. Étkezés

- a) Az ellátottak életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően étkezhetnek.
- b) Az intézményi dietetikus hetente 2 alkalommal – előre egyeztetett időpontban – az ellátottak rendelkezésére áll, időpont a vezető ápolótól kérhető.
- c) Az intézmény napi 5 – étlap szerinti – étkezést, szükség esetén (orvosi javaslat alapján) megfelelő diétát vagy gyakoribb étkezést biztosít a földszinti ebédlőben, a részlegek szerinti ebédlőben (mozgásukban korlátozottak részére), illetve szükség esetén a lakószobában. Az étkezéshez szükséges edényeket, evőeszközt az intézmény biztosítja, azokat az ebédlőből elvinni, ételmaradékot összegyűjteni és a lakószobákban élelmiszert tárolni higiénés okok miatt tilos.
- d) A reggeli és az ebéd a szintekre zárt fedelű tálalóban érkezik és az ápoló személyzet segítségével kerül felszolgálásra az ellátott szobájában.
- e) Az étkezések időpontjai:

Reggeli	8.00 – 9.00
Tízórai	10.00 – 10.30
Ebéd	12.00 – 12.30
Uzsonna	15.00 – 15.30
Vacsora	17.00 – 18.00

- f) Az étkezési időpontoktól eltérni csak indokolt esetben lehetséges (pl. külső programok, látogatók fogadása, stb.).
- g) Az intézmény a napi étkezések közül 1 alkalommal meleg ételt biztosít.
- h) Biztosított a folyadékpótlás, a rendszeres gyümölcsfogyasztás és hetente legalább 1 alkalommal meleg vacsora.
- i) Az apartmanokban lévő, valamint a földszinti teakonyhát – mely melegítőkonyhaként funkcionál – az ellátottak csak saját felelősségükre használhatják, a többi lakótárs nyugalmának zavarása nélkül, a tisztaság megőrzésével.
- j) Főzési lehetőség a közegészségügyi előírások betartása, a fertőzések és a balesetek megelőzése érdekében kizárólag foglalkoztatási tevékenység keretein belül, előzetes bejelentés alapján és felügyelet mellett lehetséges.
- k) Az intézmény kizárólag az intézmény saját főzőkonyhája által készített ételekre tud felelősséget vállalni, a hozzátartozók által behozott egyéb ételekre, italokra nem. Esetleges egészségügyi probléma, ételallergia vagy intolerancia esetén az intézmény az ellátott vagy a hozzátartozó által vásárolt árukra, továbbá az intézményen kívül történt étkezés esetén nem vállal felelősséget.
- l) A csomagban érkezett vagy a látogatótól kapott, étkezőből elvitt romlandó élelmiszert a saját szobákban levő hűtőszekrényben (névvel, dátummal ellátva) lehet elhelyezni, az alapvető higiénés és/vagy élelmiszer-biztonsági előírások betartása mellett. Ezek megsértése miatti következmények esetén az intézmény felelősséget nem vállal.

- m) Az éjjeliszekrényben kizárólag tisztálkodási eszközök és egyéb személyes tárgyak tarthatók, élelmiszer tárolására nem alkalmasak.

21. Ruházat, textíliák biztosítása, tisztítása, javítása

- a) Az ellátottak elsősorban saját – a beköltözéskor egyedi azonosítóval vagy monogrammal ellátott – ruházatukat használják.
- b) Amennyiben az ellátott jövedelmi helyzete indokolttá teszi, az intézmény 3 váltás fehérneműt, hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelően 2 váltás felsőruházatot és lábbelit biztosít részére. Ennek cseréjéről, pótlásáról elhasználódás esetén az intézményvezető dönt.
- c) A ruházat elhasználódása, valamint az egyéni azonosítóval el nem látott ruházat elkeveredése esetén az intézmény felelősséget nem vállal.
- d) Az ellátottak ruházatának javításáról az intézmény, esetleges átalakításáról az ellátott saját maga gondoskodik.
- e) Az ellátottak személyes ruházatának és ágyneműknek a mosásáról az intézmény gondoskodik az intézmény saját mosodájában.
- f) Ágyneműcsere kéthetente, illetve szükség esetén történik, az ellátottak aktív közreműködésével.
- g) A ruhák összegyűjtését, mosatását a dolgozók végzik, meghatározott rend szerint, hetente 1 alkalommal a meghatározott rend szerint, illetve szükség esetén.

22. Személyi higiéné

- a) A személyi és környezeti higiéné megőrzése, fenntartása az ellátottak, a hozzátartozók és a dolgozók közös érdeke és feladata.
- b) Az intézmény dolgozóinak feladata a környezeti tisztaság folyamatos fenntartása, az ellátottak személyi higiénéje.
- c) A személyes higiénéhez kapcsolódó alapvető tisztálkodási szereket (tusfürdő, szappan, fogkrém, sampon, WC-papír) a tényleges szükségletnek megfelelően az intézmény biztosítja. Amennyiben az ellátottnak ezen felüli (minőségi vagy mennyiségi) igénye van, akkor arról saját maga köteles gondoskodni.
- d) Az intézmény a közösségi helyiségekben fertőtlenítő kézmosószert és papírtörölközőt, a mellékhelyiségekben WC papírt biztosít.
- e) A személyi higiéné keretében az intézmény részéről biztosított:
- mosdatás, fürdetés szükség szerint, de minimum heti 2 alkalommal
 - ágyban fekvő betegek, valamint a mozgásukban korlátozott ellátottak mosdatása, fürdetése az ellátottal egyeztetett fürdetési rend szerint, a dolgozók segítségével
 - rendszeres körömvágás kézen (problémás köröm lábon esetében gyógyepedikűr javasolt, amely térítés ellenében vehető igénybe)
 - arcszőrzet borotválás, heti 1 alkalommal
 - öltöztetés
 - fekvő betegek mobilizálása, rendszeres mozgatás
 - gyógyszerrel történő ellátás (gyógyszerek kiadagolása előírás szerint), gyógyszerkiosztás, gyógyszerbevitel felügyelete
 - segítségnyújtás az étkezésnél, ételkiosztásnál, étkeztetésben, folyadékpótlásban
 - állapotváltozás esetén az intézményi orvos és vezető ápoló értesítése

- az ellátott egészségének fokozott megfigyelése, figyelemmel kísérése (vérnyomás, vércukor, folyadékbevitel és ürítés ellenőrzése, testsúly, testhőmérséklet, stb.)
- szükség esetén szakápolási tevékenységek
- orvosi, szakorvosi vizsgálatokra, kezelésekre való kísérés.

23. Takarítás

Közös érdek, hogy az intézményben tisztaság, higiénikus és rendezett körülmények legyenek. Ebben keretében az intézmény biztosítja:

- helyiségek napi többszöri szellőztetése
- rendszeres (előzetesen összeállított időrend szerint végzett) takarítás a közösségi és a tisztálkodást szolgáló helyiségben, valamint – az ellátottak tevékeny közreműködésével – az ellátottak saját lakószobájában, környezetében
- kiemelt figyelem biztosítása a fokozott gondoskodást igénylő ellátottak lakószobájának rendjére, melyben az oda beosztott ápoló is közreműködik.

24. Karbantartás

- a) Az ellátott a lakrészt beköltözéskor tisztán, használatra alkalmas állapotban veszi át, annak egyedi igény szerinti festése, átalakítása – az intézményvezetővel előre egyeztetett formában – a lakrész használójának költségére történik.
- b) A lakrész használatba vételekor intézmény által biztosított berendezési tárgyak, eszközök és felszerelések karbantartását az intézmény dolgozói díjmentesen végzik.
- c) Díjmentes a beköltözéskor történő segítségnyújtás a lakrész berendezésében, ha az nem igényel szakipari tevékenységet.
- d) Az ellátott saját bútorai, elektromos berendezései és egyéb használati tárgyai javításában, karbantartásában az intézmény dolgozói segítséget nyújtanak, de a javítási anyagok költsége, illetve a külső szakember munkadíja az ellátottat terheli. A keletkező hibák jelzése az intézmény portáján elhelyezett nyilvántartásban történik.
- e) A hibák kijávítása – amennyiben az apartman használatát lehetetlenné teszi – azonnal, egyéb esetben folyamatosan, javítási terv alapján történik.

25. Közművek biztosítása

- a) A közművek szolgáltatása (hideg-melegvíz, áram- és a fűtésszolgáltatás, szennyvízelvezetés) a vonatkozó jogszabályok szerint történik.
- b) A fűtési szezon szeptember 15. napjától május 15. napjáig tart.
- c) Fűtési szezonban a lakószobákban biztosítandó hőmérséklet 22 fok.
- d) Amennyiben a napi középhőmérséklet 3 egymást követő napon 15 fok alá süllyed, a fűtés beindításra kerül.
- e) Az intézmény valamennyi lakószobája klimatizált.

26. Termálfürdő használata

Az ellátottak péntekenként 10.00-12.00 óra között egy terápiás munkatárs vagy gyógytornász kíséretében térítésmentesen – az intézményi orvos erre vonatkozó engedélye alapján – igénybe vehetik a fürdő alapszolgáltatásait.

27. Tv, internet szolgáltatás biztosítása

- a) Az intézmény a lakószobákban lehetőséget nyújt saját televízió használatára, melyhez térítésmentesen az alap tv csomagot biztosítja (országos digitális földfelszíni televízióműsor-szétosztás). Az ezen felüli szolgáltatáscsomagot igénybevétele térítésköteles.
- b) A vezeték nélküli internetszolgáltatás az intézmény egész területén elérhető, az eléréshez szükséges jelszót az Alapítványi Iroda munkatársai (intézményvezető, irodavezető, irodai adminisztrátor) kérés esetén az ellátott rendelkezésére bocsátja.

28. Egészségügyi ellátás biztosítása

- a) A szabad házi orvos-választás lehetőségével minden ellátást igénybe vevő élhet.
- b) Az intézmény házi orvosának nevét az 1.sz. melléklet tartalmazza.
- c) A szabad házi- és szakorvos választással felmerülő többletköltségek az ellátást igénybe vevőt terhelik.
- d) Az intézmény biztosítja
 - a jogszabályban meghatározott időtartamot meghaladó mértékű orvosi ellátást
 - rendszeres orvosi felügyeletet, ennek keretében az egészségi állapot folyamatos ellenőrzését, tanácsadást, szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését és gyógykezelést, ha az intézmény keretei között megoldható
 - az ellátott szükség szerinti alapápolását
 - egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítást
 - szükség esetén a szakorvosi, sürgősségi vagy kórházi ellátáshoz történő hozzájutást (beutalás, szükség esetén kíséret biztosítása, beszállíttatás megszervezése).
- e) Az intézményi házi orvos heti 6 órában rendel az intézményben.
- f) Ügyeleti időben 15 órától reggel 7 óráig a városi ügyelet orvosa látja el az arra rászorulókat.
- g) Pszichiáter szakorvos minden héten változó időben rendel az intézményben (tájékoztatás az aktuális rendelési időről a vezető ápolótól kérhető).
- h) Az intézmény a fogorvosi ellátás kivételével biztosítja az ellátottak egészségügyi alapellátását. Fogászati ellátás a Ballószögi Rendelőintézetben történik. A fogpótlás költségei az ellátottat terhelik.
- i) Évente egyszer általános laborvizsgálatra, bőrgyógyászati, szemészeti vizsgálatra kerül sor. A szemüveggéskészítés költségei az ellátottat terhelik.
- j) Az előírt szakvizsgálatok és szűrő-, ellenőrző vizsgálatok lebonyolítását az intézmény vezető ápolója, vagy az általa megbízott ápoló szervezi.
- k) Amennyiben az intézményi vagy az ügyeletes orvos azt állapítja meg, hogy az ellátott kórházi ellátást igényel, úgy azonnal mentőt/betegszállítót hív és az ellátottat a megfelelő szakintézménybe utalja.
- l) Kórházba szállítás esetén az ellátottak az intézményben rendelkezésre álló székben értékeiket elhelyezhetik.
- m) Az ellátottnak – a gondnokság alatt álló kivételével – joga van a kórházba utalást megtagadni, melyet két tanú jelenlétében, az egészségügyi lapon írásban rögzíteni kell.
- n) Minden ellátott esetében szükséges, hogy egy táskában legyen összekészítve mindaz, amit a kórházban vélhetően használni fog.

- o) Kórházba utalás esetén kiemelten fontos a hozzátartozók és az intézmény közötti rendszeres kommunikáció, a rendelkezésre álló információ egymással történő megosztása.

29. Az egészségügyi intézményekbe, vizsgálatokra történő betegszállítás

- a) Az intézmény térítésmentesen biztosítja és szervezi meg a nem sürgősségi, ellátotti igényből adódó betegszállítást saját intézményi autóbusszal vagy tb alapon rendelt betegszállítóval.
- b) A szolgáltatás magába foglalja a célállomásra történő szállítást, a betegkísérést, a várakozást és a visszaszállítást is.
- c) Nem orvosi ellátás miatt történő szállítás tb alapon nem megoldható, az költségtérítés ellenében, magán betegszállítóval lehetséges, melyre vonatkozó igényt az orvosi rendelőben vagy az intézményvezető ápolónál kell bejelenteni legalább 1 héttel korábban.
- d) A szolgáltatási díjról a betegszállítást nyújtó cég tud részletes információval szolgálni.
- e) A sürgősségi betegszállítás minden esetben az Országos Mentőszolgálattal történik, ahol a kísérő személyzet minden esetben biztosított a mentőorvos és a mentőápoló személyében. Fentiekén túl kísérő személyzetet az intézmény sem az általa szervezett betegszállításhoz, sem pedig az OMSZ által végzett sürgősségi betegszállításhoz nem tud biztosítani.

30. Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz biztosítása

- a) A gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök biztosítása a Szocvtv. 52.§ (3)-(6) bekezdése alapján történik.
- b) Az intézménynek készleten kell tartania az 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet 50.§ (2) bekezdés szerinti gyógyszercsoportokból az ellátottak eseti gyógyszer szükségletéhez igazodó megfelelő gyógyszer mennyiséget (a továbbiakban: eseti gyógyszerkészlet).
- c) Az intézmény az ellátásban részesülők rendszeres gyógyszer szükségletének megfelelő, az 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet 50.§. (3) bekezdés szerinti gyógyszercsoportokba tartozó gyógyszerekhez (a továbbiakban: rendszeres gyógyszerkészlet) való hozzájutást biztosítja, ennek keretében gondoskodik a gyógyszerek beszerzéséről és tárolásáról.
- d) A rendszeres gyógyszerkészletet havonta az intézmény orvosa állítja össze az intézményvezető ápoló javaslatára alapján, ennek során figyelemmel kell lenni az ellátást igénybe vevők egészségi állapotára is. A (2) és a (3) bekezdés szerinti gyógyszercsoportokba tartozó gyógyszereket, továbbá az injekcióval történő ellátáshoz szükséges anyagokat, az akut sebellátáshoz szükséges kötszereket, valamint a szűrővizsgálatokhoz szükséges reagenseket, indikátorcsíkokat (a továbbiakban: alapgyógyszerkészlet) az ellátottaknak térítésmentesen (a személyi térítési díj terhére) – ideértve a gyógyszerért külön jogszabály alapján dobozonként fizetendő díj költségét is – kell biztosítani.
- e) Az alapgyógyszerek köréről összeállított lista az intézményben kifüggesztésre kerül.
- f) Az alapgyógyszerkészlet körébe tartozó gyógyszereken túlmenően felmerülő egyéni gyógyszer szükséglet költségét, ideértve a gyógyszerért külön jogszabály alapján dobozonként fizetendő díj költségét is az ellátást igénybevevő viseli.
- Térítésmentesen biztosított gyógyszerek:

- az orvos által felírt gyógyszerek közül az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet alapján összeállított alapgyógyszer listán szereplő gyógyszerek,
 - a rendszeres és eseti egyéni gyógyszereszkütséglet körébe tartozó gyógyszerek közül a társadalombiztosítás által támogatott, közgyógyellátásra jogosító igazolványra is felírható készítmények, amennyiben az ellátottnak van érvényes közgyógyellátási igazolványa.
- g) Az alapgyógyszer listát – melyről a gondozási szerződés megkötésekor az intézmény tájékoztatást nyújt – az intézményi orvos évente többször felülvizsgálja.
 - h) Az intézmény az intézményi orvos alá tartozó ellátottak esetében gondoskodik a teljeskörű gyógyszerrendelésről, a beszerzésről és a készletnyilvántartásról.
 - i) A gyógyszereszkütséglet felmérésére és felírására az intézményi jogosult, kivételt képeznek a szakrendelőkben javasolt gyógyszerek (ez esetben is a háziorvos a gyógyszereszkütségletet felméri).
 - j) A gyógyszerek rendszeresen felírásra és megrendelésre kerülnek az intézményi orvossal történő megbeszélés alapján.
 - k) A receptre felírt gyógyszert az intézmény a legrövidebb időn belül beszerzi, a gyógyszer ellenértékét utólag, a számlák feldolgozását követően kell megfizetni.
 - l) A gyógyszerek adagolása és annak nyilvántartása egyéni gyógyszernyilvántartás alapján történik.
 - m) Az intézmény az ellátott egyéni gyógyszerlapján feltüntetett gyógyszereket és gyógyhatású készítményeket biztosítja távollét esetén is.
 - n) A gyógyszerek adagolása az ellátott biztonsága és a gyógyszereszkütséglet felügyelete érdekében az ellátás igénybevételétől kezdődően folyamatosan a vezető ápoló és a szakdolgozók feladata.
 - o) Az intézményben ellátottak mentális állapotváltozása (MMS 25/30 érték, vagy alatta) esetén, illetve 80 évet meghaladó életkor felett a gyógyszerelést minden esetben egészségügyi szakdolgozó végzi.
 - p) A fokozott gondozást biztosító részlegeken semmilyen gyógyszer, gyógyhatású készítmény, vitamin nem lehet az ellátott saját kezelésében.
 - q) Az ellátott megtagadhatja az intézmény orvosa által rendelt gyógyszer bevitelét, de ezt a tényt az ellátott vagy hozzátartozója, törvényes képviselője aláírásával együtt a kartonon rögzíteni kell. Egyéb esetben az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről rendelkezései az irányadóak.
 - r) Az orvossal, illetve az egészségügyi személyzettel előzetesen nem egyeztetett gyógyszert behozni vagy behozatni az intézménybe tilos.
 - s) A megmaradt gyógyszer más ellátott részére történő átadása tilos, azt csak a vezető ápoló engedélyével lehet másnak felajánlani.
 - t) Az ellátott saját magának történő gyógyszerelésére nincs lehetőség az intézményben. Az ellátott és a hozzátartozók által beszerzett és adagolt gyógyszerekért, illetve az azok által saját magának, vagy más ellátottnak okozott problémáért az intézmény felelősséget nem vállal, azokért az ellátott vállalja a büntetőjogi következményeket.

31. Mentálhigiénés, terápiás ellátás

- a) Az ellátott állapotának megfelelő egyéni gondozási-, szükség esetén ápolási terv készül, melynek kialakításában, rendszeres értékelésében és módosításában az ellátott és

hozzátartozója, törvényes képviselője aktív közreműködése szükséges az eredményesség biztosítása érdekében.

- b) Ennek keretében az intézmény biztosítja:
- a konfliktushelyzetek kialakulása, megelőzése érdekében egyéni és csoportos megbeszéléseket
 - a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit
 - az ellátott családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit
 - az ellátott hivatalos ügyeinek intézésében szükség esetén történő segítségnyújtást a hozzátartozóval, gondnokkal történt előzetes egyeztetés után
 - a postai küldeményeket eljuttatását az ellátottak és a hozzátartozók részére
 - az országos és területi választásokon szükséges közreműködést.
- c) Az intézmény támogatja az intézményen belüli kisközösségek, társas kapcsolatok kialakulását, működését.
- d) A rendszeres tevékenység az egészséges élet alapja, ezért közös érdek, hogy az ellátott az intézmény által nyújtott lehetőségekkel élve részt vegyen a testi- és lelki aktivitás megőrzése érdekében korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével.
- e) Az intézmény által biztosított, a mentálhigiéniai csoport által szervezett lehetőségek:
- aktivitást segítő fizikai tevékenységek (séta, sporttevékenység, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna, stb.)
 - szellemi és szórakoztató tevékenységek (kvízzjáték, előadás, felolvasás, rádiózás, TV nézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás, stb.)
 - kulturális tevékenységek (rendezvények, ünnepek, névnapok és születésnapok, színház, házimozi, teadélután, múzeum-látogatás, kirándulás, ünnepi megemlékezések, stb.).
- f) A foglalkozásokon való részvétel önkéntes. Az aktuális heti programok az osztályokon elhelyezett faliújságokon kerülnek elhelyezésre.
- g) Az intézményben szervezett kulturális szolgáltatások térítésmentesek.

32. Mozgásterápia és rehabilitáció

- a) Az intézményben 3 fő gyógytornász és 1 fő gyógymasszőr folytatja a rehabilitációs és egészségmegőrző tevékenységét.
- b) Az intézményben az ellátottak igénye és egyéni állapota szerint van lehetőség kiscsoportos, vagy egyedi, személyre szabott mozgásterápiára, gyógytornára.
- c) A fokozott gondozást biztosító részlegen a kifejezetten mozgásszervi panaszokkal rendelkező ellátottak egyedileg kerülnek fejlesztésre és szinten tartásra a fokozott gondozást biztosító részlegre beosztott mozgásterapeuta közreműködésével.
- d) A mozgásterapeuta a mozgásterápiát az ellátott állapotához, képességeihez igazított gyakorlatokkal végzi, tekintettel az időskori sajátosságokra, nehézségekre végzi a mozgásterapeuta. Szükség szerint – orvosi javaslat alapján – gyógymasszázs kezelés is végezhető.
- e) Az ellátott biztonságos, udvarra, valamint az épületben történő kíséretéről a mentálhigiénés kollégák és a mozgásterapeuta gondoskodik.
- f) Az intézmény egészségmegőrző szolgáltatásain belül a gyógytornászok, a gyógymasszőr, a vezető ápoló és intézményi orvos közreműködésével Bemer mágnesterápiás ágy,

Ceragem masszázsgépj, nyirokmasszázs készülék és elektroterápiás kezelések állnak rendelkezésre és vehetők igénybe térítésmentesen.

33. Az egyéni és közösségi vallásgyakorlás

- a) Az intézmény biztosítja a hitélet gyakorlásának feltételeit, ennek keretében:
- folyamatosan kapcsolatot tart a történelmi egyházakkal
 - rendszeresen biztosítja az intézményben – a felekezeti igényeknek megfelelő – istentiszteleten való részvételt
 - hetente egy alkalommal lehetőséget nyújt a közösségi vallásgyakorlati órán való önkéntes részvételre
 - elősegíti a lelki élet gyakorlását (egyéni és közösségi formában egyaránt)
 - biztosítja az egyéni vallásgyakorlás lehetőségét az imádkozó és könyvtárszobában
 - előzetes bejelentkezést követően biztosítja a könyvtárszobában a gyónást a hetente érkező lelkésznel.
- b) A bibliaórákon és istentiszteleti alkalmakon való megjelenés nem kötelező.

34. Állattartás

- a) Az intézményen belül háziállat tartása nem lehetséges.
- b) Az intézmény területén a kóbor állatok, madarak etetése, azok beengedése, befogadása tilos.
- c) Az állatok (vadkacsák, macskák) etetése a parkban az arra kijelölt helyen történhet.

35. Dohányzás, kábítószer és szeszesital fogyasztás

- a) Dohányozni kizárólag az erre a célra kijelölt helye(ke)n szabad.
- b) Az épületekben és az épületek bejáratainak 10 méteres körzetén belül a dohányzás szigorúan tilos.
- c) A dohányzásra vonatkozó szabályok megszegése esetén az intézményvezető az ellátottat a házirend megsértése miatt figyelmeztetésben részesíti, és 3 egymást követő figyelmeztetés után az intézményvezető kezdeményezheti az intézményi jogviszony megszüntetését.
- d) A terápiás csoport havi szinten összesíti a dohánytermék beszerzése iránti igényeket, melyet az Alapítványi Iroda – az ellátott fizetési képességének vizsgálata után – ellenjegyez és engedélyt ad a beszerzésre.
- e) Az ellátott a saját dohánytermékét minden nap a reggeli órákban veheti át névre szólóan a műszakban lévő ápolótól.
- f) A napi dohánytermék megnövekedett igényét a terápiás csoport munkatársa az ellátottal, a hozzátartozóval vagy a gondnokkal telefonon, e-mailben egyezteti.
- g) Az intézményben a kulturált alkoholfogyasztás – szabályozott keretek között, vezető ápolói és orvosi engedély mellett – engedélyezett, de túlzott mérték esetén, az intézmény rendje vagy a többi ellátott nyugalmanak, ellátásának megzavarása esetén az Érdekképviselői Fórum intézkedést kezdeményezhet az intézményvezetőnél.
- h) Többszöri eredménytelen felszólítás a házirend súlyos megsértésének minősül és írásbeli felszólítást, annak következményeként pedig az ellátott áthelyezését, intézményi jogviszonyának megszűnését jelenthet.

- i) Kábítószer fogyasztását, birtoklása, azzal való visszaélés az intézmény egész területén tilos.

VIII. Az intézmény alapszolgáltatásait meghaladó programok, szolgáltatások köre és térítési díja

36. Általános rendelkezések

- a) Eseti térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások és programok:
- fodrász
 - pedikűr
 - kozmetikus
 - kávé, üdítő automata, kisbont
 - kirándulások, külső fakultatív programok
 - intézményi betegszállításon kívüli betegszállítás egyéni kérésre
 - egyedi szállítási vagy beszerzési igények kielégítése
 - alaplistán felüli gyógyszerköltség
 - inkontinencia termékek (orvosi javaslatlaltal vagy anélkül).
- b) A szolgáltatásokat külső cégek biztosítják, a díjaik minden esetben az intézménytől függetlenül, közvetlenül a vállalkozóval való megállapodáson alapulnak.
- c) A fizetés készpénzben, a szolgáltatás igénybevételekor, a vállalkozónak történik.
- d) Minden egyéb, a VI. fejezetben (Az intézmény által, a térítési díjban foglalt és biztosított szolgáltatások) felsoroltakon felüli vagy sűrűbb szolgáltatás igénybevétele vagy plusz igény – az intézményvezetővel történő előzetes egyeztetést követően – a térítési díjon felül, egyedi megállapodás alapján, külön díjazás ellenében igényelhető.

37. Fodrász, manikűr, pedikűr, kozmetikus

- a) Az intézményi fodrász, kozmetikus, manikűrös, pedikűrös előre egyeztetett időpontban vehető igénybe, egyedi árlista alapján.
- b) Az erre vonatkozó igényt az egyes osztályokon vezetett nyilvántartásban kell jelölni.
- c) Az intézményen kívüli szolgáltatók igénybevétele esetén a szolgáltatás költségét az ellátott maga köteles viselni.

38. A nagy értékű érték-és vagyontárgy megőrzése

- a) A nagy értékű vagyontárgyak (képzőművészeti alkotás, bélyeg- és érmegyűjtemény, 50.000,- Ft feletti ékszer) pénzügyi megőrzéséről az ellátott saját költségén köteles gondoskodni.
- b) Az intézmény a szolgáltatáshoz való hozzájárulásban segíti az ellátottat, valamint az arról szóló átvételi elismervényt őrzi a páncélszekrényben.
- c) Az intézménynek át nem adott tárgyakért az intézmény nem vállal felelősséget, anyagi kártérítés nem érvényesíthető.

39. Szabadidős program

- a) Az intézmény az ellátottak részére szabadidős programokat szervez (színház, mozi, kirándulás, üdülés, kiállítások, tárlatok megtekintése), amelynek költségeit a résztvevő ellátottak maguk viselik.

- b) Az intézmény által szervezett intézményen kívüli önkéntes kulturális programok, kirándulások, színházlátogatás díjai a program megvalósulását megelőzően, egyedileg kerülnek meghatározásra és kihirdetésre, és azok részvételi díja nem haladja meg a program önköltségét.
- c) A kísérőként munkát végző dolgozó (feladata: felügyelet, segítségnyújtás, gyógyszerelés, elsősegélynyújtás) költségét az önköltség számításakor – mint járulékos költséget – figyelembe kell venni.
- d) A kísérők számát az intézményvezető határozza meg a csoporttagok egészségügyi, pszichés állapotának figyelembevételével.

40. Intézményi gépkocsi igénybevétele

Az ellátottak az intézmény gépkocsiját igénybe vehetik:

- hazalátogatás céljából abban az esetben, ha az ellátott egészségi állapota, vagy a település nehéz megközelíthetősége miatt nem tudja igénybe venni a tömegközlekedési eszközöket, ez esetben az előre egyeztetett igénybevétel tényleges költségét az ellátott az intézménynek köteles megtéríteni
- helyi közlekedésre, melyre vonatkozó igényt az intézmény portáján előzetesen szükséges jelezni.

IX. Az intézmény napirendje, általános szabályok

41. Az együttélés szabályai

- a) E szabályok olyan viselkedésbeli elvárások, melyek az egymás iránt érzett megbecsülésen, tiszteleten alapulnak, betartásukkal valósítható meg a békés egymás mellett élés, a nyugodt, szeretetteljes légkör.
- b) Az intézmény valamennyi dolgozójának és ellátottjának egymáshoz való viszonya a személyiség tiszteletére épül, elvárva a kölcsönös tapintatot, előzékenységet, udvariasságot, megértést és toleranciát.
- c) Konfliktus esetén a vita békés megoldására kell törekedni, egymásra nézve sértő, bántó, megalázó szavak, tevékenységek használata az intézményben nem megengedett.
- d) Az intézmény területén tartózkodók kötelesek egymás vagy az intézmény tulajdonát tiszteletben tartani. Tilos az ellátott tudta és beleegyezése nélkül, távollétében a lakószobába belépni, onnan bármit eltávolítani. Kivételt képeznek a rendkívüli események (tűzeset, csőtörés, stb.), melyekről minden esetben jegyzőkönyvet kell készíteni.
- e) Más tulajdonában történt véletlen vagy szándékos károkozás esetén a károkozó köteles az okozott kárt megtéríteni.
- f) Az ellátottakkal szembeni elvárás, hogy az ellátást az intézményi jogviszony teljes időtartama alatt az általános jogi- és szokásnormáknak megfelelően, társaik nyugalmanak zavarása nélkül vegyék igénybe. Az egymás mellett élés szabályait megsértő ellátottat panasz esetén bármelyik szolgálatban lévő dolgozó figyelmeztetheti.
- g) Az intézményben dolgozók esetében biztosítani kell a megfelelő munkakörülményeket, hogy megkapják a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést, tiszteletben tartásuk emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék, ne csak a munkáltató, hanem az ellátottak és azok hozzátartozói részéről is.
- h) Az intézmény dolgozói közül közfeladatot ellátó személynek minősül az ápoló, a vezető ápoló, a gondozó, a szociális- és a mentálhigiénés munkatárs. **Aki a munkatársakat jogszerű eljárásukban erőszakkal, fenyegetéssel akadályozza, feljelentés esetén büntethető.**
- i) A Házirend súlyos megsértése áll fenn abban az esetben, ha az annak hatálya alá tartozó bármelyik fél a másik nyugalma, testi-lelki biztonságát megsérti vagy veszélyezteti, különösen, ha durva, agresszív viselkedést mutat akár fizikálisan, akár verbálisan. Ebben a kirívó esetben az ellátási szerződésben rögzített intézményi jogviszony, illetve a munkaviszony felbontható.
- j) Az ellátottak az intézményben semmilyen kereskedelmi tevékenységet nem folytathatnak!
- k) Az intézmény területén fotózni csak az intézményvezető előzetes engedélyével lehet!
- l) Az ellátott lakószobájához kulcs biztosított, ennek használata viszont csak abban az esetben ajánlott, amennyiben az ellátott átmenetileg nem tartózkodik a szobában. A lakószoba belülről kulccsal történő bezárása nem javasolt, a személyes biztonság és az egészségi állapotban bekövetkező esetleges problémák érdekében.

42. A látogatás rendje

- a) Az intézmény portaszolgálatának készenléti rendje hétköznapokon és hétvégén 0-24 óra közötti, a látogatási idő 7:00-19:00 óra közötti időtartam.
- b) Az ellátott a látogatási időn belül bármikor fogadhat látogatót, viszont látogatási idő után a látogató az intézményben csak indokolt esetben és kizárólag az intézményvezető tudtával tartózkodhat.
- c) Az orvos javaslatára, illetve az ellátott kérésére a látogatás korlátozható, illetve szüneteltethető.
Súlyos beteg (haldokló) esetében, a hozzátartozója számára a mellette tartózkodás lehetőségét az intézmény – látogatási időn kívül is – biztosítja.
- d) A látogatók beengedése az intézmény portáján a „Beléptetési rend” alapján történik, melynek keretében rögzítésre kerül az érkezés és a távozás ideje, a meglátogatott személy neve, valamint a látogatók neme és száma (pl.: 2 férfi és 1 női látogató X.Y. ellátotthoz).
- e) A látogatók a lakószobákban a villamossági berendezésekhez nem nyúlhatnak, berendezési tárgyakat nem szerelhetnek fel, az orvos, illetve az egészségügyi személyzet tudta nélkül külön gyógyszert, gyógyhatású készítményt az ellátottak részére nem hozhatnak.
- f) A közösségi szabályokat rendszeresen megsértő látogatókat az intézmény vezetője felszólíthatja az intézmény elhagyására.
- g) A kisgyermekkel érkező látogatók az ellátottakkal a parkban, a látogatásra kijelölt helyen, illetve az ellátott szobájában tartózkodhatnak.
- h) Az intézmény – elsősorban az ellátottak érdekeinek védelme érdekében – nem preferálja a volt dolgozók kapcsolattartását az ellátottakkal, illetve a helyben nyújtott szolgáltatások igénybevételével, melynek okára szakmai szempontból a szociális munka etikai kódexe mutat rá, miszerint a klienssel kialakított kapcsolat során etikailag nem megengedett a kliens-segítő viszonyon túl mutató személyes kapcsolat.

43. Általános napirend

- a) Az általános napirend az intézmény valamennyi ellátottjára érvényes, attól eltérni kizárólag indokolt esetben, engedéllyel lehet eltérni.
- b) Az intézmény nyitott idők otthona, a mindenkor elvárható viselkedési és közösségi együttélési szabályok betartása csupán az irányadó. A napközben igénybe vehető egészségügyi-, mozgásos-, illetve bármilyen mentálhigiénés programon vagy foglalkozáson való részvétel önkéntes, kizárólag az ellátott fizikai-, mentális-, és lelki egészségét, illetve a szabadidő kulturált és tartalmas eltöltését szolgálják.

c) Az általános napirend menete:

Reggeli felkelés, tisztálkodás	6.00-8.00
Reggeli	8.00-9.00
Tízórai	10.00-10.30
Ebéd	12.00-12.30
Csendes pihenő	13.00-14.00
Uzsonna	15.00-15.30
Vacsora	17.00-18.00
Gyógyszerosztás étkezés előtt, ill. az orvos utasítása szerint	
Esti tisztálkodás	16.00-20.00
Esti lepihenés	22.00
Látogatási idő	7.00-19.00

44. A pihenés ideje

- Az intézményt a pihenést az ellátottak egyéni igénye alapján biztosítja.
- Többágyas elhelyezés esetén a korábban fekvő ellátottak nyugalmát biztosítani kell, ezért az olvasólámpa használata 21.00 óra után nem megengedett.
- A TV nézés és rádióhallgatás a nap bármely szakában megengedett, nagyothalló ellátottak esetében (társas elhelyezés esetén) fej- vagy fülhallgató igénybevétele mellett.
- A közös készülékek ki- és bekapcsolásában, valamint szabályozásában a szolgálatban lévő ápoló segít.
- Az esti lepihenés vagy a csendes pihenő alatt a lakószobában lévő TV és rádió használata csak a szobatársak beleegyezésével engedélyezett.

45. Az intézményből történő eltávozás és visszaérkezés rendje

- Az ellátott intézeten belüli és kívüli szabad mozgása csak abban az esetben korlátozható, ha az intézményi orvos az ellátott veszélyeztető állapota miatt korlátozó intézkedést rendel el.
- Az intézményből való eltávozást a műszakban lévő ápolónak és a portaszolgálatnak be kell jelenteni. Az intézményből történő távozáskor az ellátott által elvitt, az intézmény tulajdonát képező ingóságokról bejelentést a műszakban lévő ápolónak kell tennie, aki azt rögzíti az átadó füzetben. Visszaérkezéskor hasonlóképpen kell jelezni és bemutatni a visszahozott holmikat. A visszaérkezésnek olyan időpontban kell történnie, hogy a többi ellátott nyugalmát ne zavarja.
- A távollét kimenőnek minősül, ha 1 napon belüli időtartamú, s a nap folyamán az ellátott legalább egy étkezést, és/vagy az intézmény bármilyen szolgáltatását igénybe vesz; ez esetben a kimenő idejére teljes összegű személyi térítési díjat kell fizetni. Kimenő idejére az intézmény a szükséges gyógyszereket biztosítja.
- A távollét szabadságnak minősül, ha az ellátott legalább 24 órát távol van és 1 napon belül egyetlen étkezést és/vagy szolgáltatást sem vesz igénybe. A szabadság idejére távolléti díjat kell fizetni. A szükséges gyógyszereket az intézmény a hónap végéig biztosítja, ezen túl az intézmény orvosa vényre felírja, azok kiváltásáról az ellátott, illetve hozzátartozója vagy törvényes képviselője gondoskodik. A szabadságra való eltávozást – a rendkívüli esetek kivételével – 2 munkanappal előtte reggel 9.00 óráig kell jelezni a vezető ápolónak.

- e) Amennyiben az ellátott az előre jelzett időpontra nem tér vissza az intézménybe és távolmaradásának okát sem jelzi, a műszakban lévő ápoló erről a tényről feljegyzést készít és értesíti a rendőrséget.

X. Az intézmény házirendjének súlyos megsértése

- a) A házirend súlyos megsértésének minősül és az intézményi jogviszony megszüntetését vonhatja maga után, ha az ellátott:
- lakótársai nyugalvét, pihenését magatartásával tartósan zavarja
 - társaival és az intézmény dolgozóival szemben durva, agresszív, emberi méltóságot sértő viselkedést tanúsít
 - ittas magatartásával a társait és a szolgálatban lévő dolgozókat zaklatja, ez esetben az intézményvezető vagy helyettese, illetve a vezető ápoló alkoholszint mérő szondát alkalmazhat, melyről jegyzőkönyv készül
 - magatartásával veszélyezteti lakótársai és/vagy az intézmény dolgozónak testi-lelki egészségét
 - ha az intézményből több alkalommal előzetes bejelentés nélkül távozik és 24 órán belül nem érkezik vissza, vagy visszaérkezésének akadályát nem jelzi.
 - ha a személyi térítési díjat legalább 3 hónapon keresztül nem fizeti.
- b) Az intézményvezető az intézményi jogviszony megszüntetését, illetve az ellátott áthelyezését kezdeményezheti – az Érdekképviselői Fórum javaslatára –, ha az ellátott a házirendet 3 alkalommal súlyosan megsérti és ezt a tényt a feljegyzések igazolják.

XI. A kapcsolattartás szabályai

Az ellátottak írásban meghatalmazást, egyéb jogi nyilatkozatot minden esetben az intézményvezető értesítésével adhatnak. A hozzátartozók az intézményvezetővel történt előzetes egyeztetés után járhatnak el ilyen ügyekben az ellátottal. Az eljárás során részt vehet az intézményvezető, vagy az általa meghatalmazott munkatárs, mint tanú. Az intézmény tudta nélkül, írásban tett ellátotti nyilatkozatok, meghatalmazások esetén az intézmény nem vállal jogi felelősséget.

46. Értesítés módja egészségügyi ellátást, gondozást érintően

Az intézmény vezető ápolója, illetve az általa kijelölt dolgozó értesíti az ellátott által megjelölt hozzátartozóját az elvárható legrövidebb időn belül:

- az ellátottállapotának lényeges változásáról
- az ellátott egészségügyi intézménybe való beutalásról
- az ellátott áthelyezésének kezdeményezéséről, illetőleg kérelmezéséről.

47. Az ellátottak egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai

- a) Az intézmény gondoskodik az ellátott és hozzátartozói közötti személyes kapcsolattartás kulturált és zavartalan körülményeiről.
- b) Az ellátott látogatóit a lakószobában, illetve a látogatószobában (könyvtár) fogadhatja.
- c) Az intézmény valamennyi lakószobájában található vezetékes telefonkészülék, melyen az ellátottak bejövő hívásokat tudnak fogadni. Kimenő hívásra kizárólag a saját mobiltelefon használható.
- d) A hozzátartozó telefonon is kapcsolatot tarthat az ellátottal, lehetőség szerint 14-17 óra közötti időpontban.
- e) Az intézmény rendjét szándékosan és súlyosan megsértő látogatóval szemben az intézményvezető ápoló, illetve távollétében a szolgálatban lévő ápoló intézkedést tehet, melyben felszólíthatja a látogatót a zavaró magatartás befejezésére, korlátozhatja a látogatás rendjét és helyét, illetve az intézmény elhagyására szólíthatja fel a látogatót, melynek köteles eleget tenni. Szükség esetén rendőri segítséget is igénybe vehető.

48. Lakógyűlés

- a) Az intézményvezető évi 2 alkalommal – szükség esetén többször is – lakógyűlést tart, melyen tájékoztatja az ellátottakat, az őket érintő kérdésekről, az intézmény életéről, eredményeiről és terveiről.
- b) A lakógyűlésen az ellátottak elmondhatják kifogásaikat, véleményeiket és javaslataikat.
- c) A lakógyűlésen elhangzottakról feljegyzés készül.

XII. Az érték- és vagyonmegőrzésre leadott tárgyak átvételének és kiadásának szabályai

- a) Az értéktárgyak biztonságos megőrzéséről az ellátott vagy a hozzátartozó kérésére az intézményvezető gondoskodik.
- b) Az ellátott érték- és vagyontárgyainak megőrzéséről a Pénzkezelési szabályzat szerint kell gondoskodni, melyről részletes információt az Alapítványi iroda nyújt.
- c) Az érték-és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakat az intézményvezető tételes nyilvántartás alapján trezorba helyezi, visszaadásakor átvételi elismervényt készít, és annak egy példányát átadja az ellátottnak, illetve törvényes képviselőjének.
- d) Az értéktárgyak átadását és átvételét 2 tanú jelenlétében kell elvégezni.
- e) Az intézményben az ellátott készpénzének kezelése (saját vagy törvényes képviselőjének írásbeli nyilatkozata szerint) személyes nyilvántartás formájában is történhet.
- f) A személyes nyilvántartásban elhelyezhető készpénz 10.000.000.- Ft összeget nem haladhatja meg.
- g) Amennyiben a letétben szereplő pénzeszköz a meghatározott összeget meghaladja, a letéti pénztár kezelője ezt jelzi a letétesnek vagy törvényes képviselőjének, és haladéktalanul kezdeményezi a 10.000.000 Ft feletti összeg névre szóló betétkönyvben vagy gyámhatósági betétkönyvben történő elhelyezését.
- h) Az ellátott részére bonyolított 50.000.- Ft értékhatárt meghaladó összegű beszerzésekhez és kiadásokhoz a gondnok hozzájárulását kell kérni.
- i) Amennyiben az ellátott az egészségügyi állapota miatt a teljes ellátáson felüli szükségleteit nem tudja önállóan kielégíteni (gyümölcs, üdítő, édesség, stb. vásárlás), azok beszerzését a mentálhigiénés munkatárs bonyolítja, melyről névre szóló számlát hoz. A vásárolt élelmiszer átadása az ellátott és két tanú jelenlétében történik.
- j) A megőrzésre át nem adott pénzért, értéktárgyakért az intézmény felelősséget nem vállal, azok elvesztése esetén az intézménnyel szemben kárigény nem érvényesíthető.

XIII. Kártérítés

- a) Az ellátott részére használatra kiadott minden intézményi felszerelés az intézmény tulajdonát képezi, mely szándékos megrongálása, elidegenítése, megsemmisítése esetén, melyet megrongálni, elidegeníteni, megsemmisíteni nem szabad.
- b) A szándékosan okozott kárért, valamint a helyreállítás költségeiért az ellátott kártérítési felelősséggel tartozik a Polgári Törvénykönyv szabályai szerint.
- c) A szándékosan okozott kár összegének megállapításánál az elhasználódás mértékét figyelembe kell venni.
- d) A kártérítés részletekben történő megfizetése engedélyezhető. Ez esetben a havi részlet összege a térítési díj befizetése után
 - visszamaradó jövedelem 50%-a
 - a költőpénz 50%-a, vagy
 - a készpénzvagyon 100%-a lehet.
- e) Amennyiben az ellátott ittassága miatt mentőszolgálati igénybevétele szükséges, a felmerülő költségek az ellátottat terhelik.

XIV. Tájékoztatás, adatvédelem, érdekvédelem

49. Tájékoztatási kötelezettség

- a) Az intézménybe történő felvételkor az intézményvezető vagy az általa megbízott személy az ellátást igénybe vevő, törvényes képviselője és hozzátartozója részére tájékoztatást nyújt:
- az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről
 - az intézmény által vezetett nyilvántartásokról
 - az ellátást igénybe vevő és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, eltávozás és visszaérkezés rendjéről
 - a panaszjog gyakorlásának módjáról
 - az ellátottjogi és betegjogi képviselő elérhetőségéről
 - az ellátásban részesülő jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.
 - az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről
 - az otthon házi rendjéről
 - a fizetendő térítési díjról, ennek teljesítési feltételeiről és a mulasztás következményeiről.
- b) Az ellátott vagy törvényes képviselője az intézménybe történő felvételkor köteles:
- írásban nyilatkozni a tájékoztatásban foglaltak tudomásul vételéről, tiszteletben tartásáról
 - adatokat szolgáltatni az intézményben vezetett nyilvántartásokhoz
 - nyilatkozni arról, hogy ha a jogosultság feltételeiben és a jogosult, vagy közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban változás állt be, azt haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével
 - személyazonosítás céljából az otthonlakó anyakönyvi okmányait az intézmény részére átadni, vagy pótlásáról haladéktalanul gondoskodni.
 - nyilatkozni arról, hogy elhalálozás esetén kit értesítsen az intézmény, ki lesz az eltemettető, illetve a temetés módjáról
 - nyilatkozni a lakcímbjelentésről.
- c) Az intézmény vezetője vagy a vezető ápoló köteles tájékoztatni az ellátottat és értesíteni az általa megjelölt hozzátartozót, gondnokot:
- az egészségi állapotban bekövetkező jelentős változásról
 - az egészségügyi intézetbe történő beutalásról
 - az intézményi ellátásban felmerült akadályoztatásról
 - az ellátott áthelyezésének kezdeményezéséről, illetve kérelmezéséről
 - a díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésről.
 - a korlátozó intézkedés elrendeléséről, illetve megszüntetéséről.

50. Adatkezelés, adatvédelem

- a) Az intézmény az ellátottakról köteles nyilvántartást vezetni, mely tartalmazza:
- a kérelmező és az ellátásra jogosult alapvető személyi azonosító adatait, közgyógyellátási igazolványának számát
 - állampolgárságot, a bevándorolt, a letelepedett vagy menekült jogállást

- az utolsó lakó-, ill. tartózkodási helyet
 - a törvényes képviselő és a tartásra köteles személy alapvető személyazonosító adatait
 - a Szocvtv. 3.§ (3) bek. szerinti személy esetében a Magyarországon tartózkodás jogcímét, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolatot
 - az intézményi ellátásra való jogosultság feltételeire és azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatokat
 - az intézményi ellátás megállapítására változtatására és megszüntetésére vonatkozó döntést
 - az intézményi ellátásra való jogosultság és a térítési díj megállapításához szükséges jövedelmi adatokat
 - az intézményi ellátás igénybevételének és megszűnésének időpontját, módját
 - a térítési díj fizetési kötelezettség teljesítésére, annak elmaradására és a követelés behajtására, valamint elévülésére vonatkozó adatokat.
- b) Az ellátott egészségügyi adatai az egészségügyi adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény és a 62/1997. /XII. 21./ NM. rendelet értelmében nem semmisíthetők meg.
- c) A fenti nyilvántartásokból adat csak az adatigénylésre jogosult szervnek szolgáltatható ki. Az ellátottnak a személyére vonatkozó adatok tekintetében betekintési és helyesbítési joga van, továbbá kérheti a jogai gyakorlásához szükséges adatok közlését az intézményvezetőtől.
- d) A GDPR szabályzat rendelkezik a személyes adatok védelméről, melyet a honlapon és a faliújságon bárki megtekinthet.

51. Az ellátottak érdekvédelme

- a) Az ellátottak érdekvédelmét az intézményvezető biztosítja, ennek keretében gondoskodik az alkotmányos alapjogok, a szociális ellátással kapcsolatos általános és speciális jogok érvényesüléséről, az egyén autonómiáját elfogadó, integrációját segítő, humanizált környezet kialakításáról.
- b) A gondnokság alatt álló ellátott érdekeinek védelmében az intézményvezető kezdeményezheti új gondnok kirendelését, ha a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el, vagy nem a gondnokolt érdekeinek megfelelően végzi.

52. Ellátotti jogok

- a) Az ellátott alapjogai gyakorlása érdekében az ellátottjogi képviselőhöz fordulhat.
- b) Az intézményben ellátottnak joga van:
- szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a teljeskörű ellátásra, valamint szükségletei alapján az egyéni ellátás biztosítására
 - az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez
 - az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalma, biztonságára, a házirendben meghatározott távozás és visszatérés rendje szerint
 - a családi kapcsolatainak fenntartására, rokonai, látogatói fogadására a házirendben meghatározott látogatási rend szerint.

- c) Az intézményben ellátottat megilleti a személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.
- d) Az ellátottnak joga van az egyéni és a közösségi szabad vallásgyakorlásra.
- e) A hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból tilos.
- f) Az intézmény nem korlátozhatja az ellátottat a személyes tulajdonát képező, illetve a mindennapi használati tárgyai használatában (kivéve a veszélyeztető tárgyakat).
- g) Az intézmény köteles gondoskodni kell az intézménybe bevitt vagyontárgyak, személyes tárgyak, értékek megfelelő és biztonságos elhelyezéséről.
- h) Az intézmény az ellátott veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartása esetén a szükséges korlátozó intézkedést, illetve eljárást az előírások szerint alkalmazhat.

53. Az ellátottjogi képviselő feladatai

- a) Az ellátottjogi képviselő:
 - megkeresésre, illetve saját kezdeményezésre tájékoztatást nyújthat az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében, az intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybevevőket érintő jogokról
 - segíti az ellátást igénybevevőt, törvényes képviselőjét az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák megoldásában, szükség esetén segítséget nyújt az intézmény és az ellátott között kialakult konfliktus megoldásában
 - segít az ellátást igénybe vevőnek, törvényes képviselőjének panaszra megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál, segítséget nyújt a hatóságokhoz benyújtandó kérelmek, beadványok megfogalmazásában
 - a jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az arra illetékes hatóságnál, és ennek során – írásbeli meghatalmazás alapján – képviselheti az ellátást igénybevevőt, törvényes képviselőjét
 - az intézmény vezetőjével történt előzetes egyeztetés alapján tájékoztatja az intézményben dolgozókat az ellátottak jogairól, továbbá e jogok érvényesüléséről és a figyelembevételéről a szakmai munka során
 - intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére
 - észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézmény vezetőjénél,
 - amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli, intézkedés megtételét kezdeményezheti az illetékes hatóságok felé
 - a korlátozó intézkedésekre, eljárásokra vonatkozó dokumentációt megvizsgálhatja.
- b) Az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről és fogadóórájáról szóló tájékoztató az intézményben kifüggesztésre kerül.

54. Az érdekvédelem biztosításának módja

- a) Az intézményben Érdekképviselési Fórum működik, melynek tagjait az ellátottak, törvényes képviselőik, hozzátartozóik az intézmény dolgozói közül választják. Az Érdekképviselési Fórum tagja továbbá a fenntartó által delegált képviselő is.

- b) Az ellátást igénybe vevők, törvényes képviselőik és hozzátartozóik a mindennapos ellátásban jelentkező problémák vonatkozásában elsősorban a műszakban lévő ápolóhoz, a részlegvezető ápolóhoz, illetve az intézményvezető ápolóhoz fordulhatnak panasszal.
- c) Amennyiben panaszuk megoldásával nem elégedettek, az intézményvezetőnek nyújthatják be kifogásaikat, vagy felkereshetik munkanapokon az intézményben. Az intézmény fenntartójához akkor lehet panaszt benyújtani, ha annak kivizsgálásáról az intézményvezető, illetve az Érdekképviselési Fórum határidőben nem intézkedett, vagy a panaszt benyújtó az intézkedéssel nem ért egyet.

55. Az Érdekképviselési Fórum feladata

- a) Az Érdekképviselési Fórum
- előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített, az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat
 - megtárgyalja az intézményben élők panaszait - ide nem értve az intézményi jogviszony keletkezésével, megszüntetésével és az áthelyezésével kapcsolatos panaszokat – és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé
 - javaslatot tesz annak az ellátottnak az áthelyezésére, aki a házirendet többször súlyosan megsértette
 - tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás megszervezésével kapcsolatban
 - intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint – a fenntartó egyidejű tájékoztatásával – más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.
- b) Az Érdekképviselési Fórumhoz elsősorban a közösséget érintő panaszok, illetve intézményi jogviszony megsértése, a személyiségi jogok, vagy a kapcsolattartás sérelme, az intézmény dolgozóinak szakmai, titoktartási vagy vagyoni védelmi kötelezettségének megszegése esetén lehet fordulni.

XV. Korlátozó intézkedések és korlátozó intézkedésnek nem minősülő, testi épséget megóvó intézkedések eljárási rendje

56. A korlátozó intézkedések kapcsán használt fogalmak

- a) Veszélyeztető magatartás: a beteg – mentális zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, amely a 196.§ c) pontja szerinti gyógykezeléssel hárítható el, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt (*Eütv. 188.§ b) pont*)
- b) Közvetlen veszélyeztető magatartás: a beteg – akut mentális zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent, és az azonnali kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, amely a 196. § b) pontja szerinti azonnali intézeti gyógykezeléssel hárítható el. (*Eütv. 188.§ c) pont*)
- c) Pszichiátriai beteg: az a beteg, akinél a kezelőorvos a Betegségek Nemzetközi Osztályozása X. Revíziója szerinti Mentális és Viselkedészavar (F00-F99), illetve szándékos önártalom (X60-X84) diagnózisát állítja fel. (*Eütv. 188.§ d) pont*)
- d) Korlátozó intézkedések: mindazon intézkedések összefoglaló elnevezése, amelyeket pszichiátriai betegeket, szenvedélybetegeket és fogyatékosokkal élőket, valamint demens ellátottakat ápoló/gondozó intézményekben lehet alkalmazni veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartás esetén.
- e) Pszichikai korlátozás: a pszichiátriai beteg felszólítása a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartástól való tartózkodásra, illetve az ilyen magatartások abbahagyására, valamint a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartás elhárítását célzó beavatkozásokkal, kezelésekkal történő együttműködésre való felszólítás, eredménytelensége esetén az arra való figyelmeztetés, hogy egyéb korlátozó intézkedés alkalmazása következik (*60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet 1.§ (1) bekezdés b)-ba)-bb) pont*)
- f) Fizikai korlátozás: a pszichiátriai beteg szabad mozgásának megtagadása, illetve mozgási szabadságának testi kényszerrel, fizikai és mechanikai eszközökkel, berendezésekkel való korlátozása, így különösen az osztály, a részleg és az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézet területén történő mozgás korlátozása, az elkülönítés, a testi kényszer, a rögzítés, valamint a lekötés. (*60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet 1.§ (1) bekezdés c) pont*).
- g) Kémiai vagy biológiai korlátozás: a veszélyeztető, illetve a közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer beleegyezés nélkül történő alkalmazása. (*60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet 1.§ (1) bekezdés d) pont*).
- h) Egyéb korlátozó intézkedés: a fizikai, kémiai vagy biológiai, illetve ezek komplex alkalmazásával történő korlátozás. (*60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet 1.§ (1) bekezdés e) pont*).

57. A korlátozás alkalmazásának főbb alapelvei

- a) Az ellátottak gondozása során a szükségleteiknek megfelelő ápolási körülményeket és személyi feltételeket kell biztosítani, különös tekintettel a korlátozó intézkedések elkerülésére.

- b) Korlátozó intézkedés kizárólag sürgős szükség esetén, illetve az ellátott vagy mások élete, testi épsége és egészsége védelmében rendelhető el.
- c) A korlátozás csak a veszély elhárításához szükséges legrövidebb ideig tarthat.
- d) Nem alkalmazható büntetésként, tilos a kínzás, a kegyetlenség, a megalázás és a bántalmazás, így különösen tilos a bántalmazás, a hálós ágy és ahhoz hasonló, zárt szerkezetű ketrecre emlékeztető rácsos eszközök alkalmazása.
- e) Az ellátottak emberi méltósága nem korlátozható, a testi épséghez és egészséghez fűződő jogokat tiszteletben kell tartani; egyebekben a korlátozó intézkedés hatálya alatt álló személy jogai csak annyiban korlátozhatók, amennyiben azok gyakorlása megghiúsítja vagy veszélyezteti a korlátozó intézkedés célját.
- f) Személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel, illetve eljárással) csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású beteg korlátozható. A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges. (*Eütv. 192.§ (1) bekezdés*).
- g) Az adott veszélyhelyzethez igazodva a legkisebb mértékű, a legkevesebb hátrányt jelentő korlátozást lehet alkalmazni.
- h) A pszichikai korlátozó intézkedéseknek az egyéb korlátozó intézkedések alkalmazását meg kell előznie, kivéve, ha a körülmények alkalmazásukat kizárják, illetve az egyéb korlátozó intézkedések haladéktalan alkalmazása feltétlenül szükséges az eredményesség biztosításához.
- i) A veszélyeztető magatartást tanúsító beteg ellátása során alkalmazott konkrét korlátozó intézkedések megválasztásánál, időtartamának és a korlátozás mértékének meghatározásánál a vonatkozó jogszabályokra, a szakma szabályaira és a beteg aktuális állapotára tekintettel kell eljárni.
- j) A korlátozó intézkedést foganatosító személy az intézkedés foganatosításának megkezdése előtt köteles a nevét és beosztását a veszélyeztető magatartást tanúsító beteggel közölni, kivéve, ha a körülmények ezt kizárják. Utóbbi esetben a kizáró körülmények elhárultával kell ezt a közlést pótolni.
- k) A korlátozó intézkedések alkalmazásának ideje alatt az ellátott állapotának folyamatos, fokozott ellenőrzés szükséges, amely magába foglalja a fizikai, higiénés, pszichikai és egyéb szükségletek felmérését és ezeknek a beteg állapotának megfelelő kielégítését. Az ellenőrzésnek arra is ki kell terjednie, hogy szükséges-e a korlátozó intézkedés további fenntartása, illetve szükséges-e az alkalmazott módszer megváltoztatása.
- l) Az ellenőrzés módját és gyakoriságát az orvos határozza meg és az erre vonatkozó döntését az ápolási dokumentációban rögzíti.
- m) Az ellenőrzést, illetve beteg észlelését feladatkörében végző személy haladéktalanul köteles jelezni az orvosnak az általa észlelt, a korlátozó intézkedések alkalmazása szempontjából jelentős változásokat.

58. A korlátozó intézkedések a gyakorlatban

Korlátozó intézkedések típusai:

- pszichikai korlátozás
- fizikai korlátozás
- kémiai vagy biológiai korlátozás
- egyéb korlátozó intézkedés

58.1. Pszichikai korlátozás

- a) Az ellátottak ellátása során törekedni kell az erőszakos cselekedetek megelőzésére, az erőszakhoz kapcsolódó rizikótényezők feltárására. Ilyenek:
- erőszakos cselekmények az anamnézisben
 - képtelenség a harag ellenőrzésére
 - impulzív magatartás
 - paranoid képzetek vagy nyílt pszichózis
 - utasító hallucinációk pszichotikus betegeknél
 - kinyilvánított vágy, hogy megsebesítsen vagy megöljön másokat
 - antiszociális személyiségzavar, borderline személyiségzavar
 - demencia, delírium vagy alkohol, gyógyszerintoxikáció jelenléte.
- b) A kórelőzményben szereplő korábbi veszélyeztető magatartás nem elégséges ok arra, hogy az adott személyt aktuálisan önmagára vagy másokra veszélyesnek ítéljük, korlátozását elrendeljük, foganatosítsuk.
- c) Amennyiben erőszak kockázata áll fenn, az ápoló viselkedjen nyugodtan, az ellátottal ne elítélő stílusban beszéljen. A megjegyzések, kérdések ne legyenek fenyegetőek. Viselkedésében kerülje a heveséget, minden mozdulata nyugalmat sugározzon.
- d) Kerüljük a szemkontaktust az ellátottal, mert ez a nyugtalanság fokozódását okozhatja.
- e) A beteget biztosítsuk, hogy ventilálja ki érzelmeit. Beszéljünk vele nyugodtan, lassan, rövid, egyszerű mondatokban.
- f) A dolgozó magatartása legyen empatikus. A beteg mondandóját figyelmesen türelmesen, megértéssel hallgassuk. A személyzet mindvégig őrizze meg a nyugalmát, ha valamelyik tagja elveszíti önuralmát, hagyja a helyzet megoldását másokra.
- g) Hagyjunk az izgatott egyénnek legalább ötször akkora teret, mint az összeszedett személynek szoktunk. Ne érintsük meg, mert ellenséges cselekedetnek értelmezheti gesztusainkat, Kerüljük a megfélemlítéseket.
- h) A panaszok és sérelmek meghallgatása után a beteg gondolatait tereljük el a nyugtalanság okáról.
- i) Amennyiben nem sikerül a beteg megnyugtatósa, akkor kerülhet sor további elkülönítő, megfelelő intézkedések végrehajtására.
- j) A betegmegfigyelés szempontjai: a beteg
- érzelmi állapota
 - reakciói
 - gondolatai
 - viselkedése
 - beszédmódja.

58.2. Fizikai korlátozás

Fizikai korlátozás esetén annak tartama alatt az ellátott folyamatos felügyeletét biztosítani kell, a szakképzett személyzetnek folyamatosan jelen kell lennie a helyiségben, vagy annak közelében kell tartózkodnia.

58.2.1. Intézményen belüli elkülönítés

- a) A dolgozók elsődleges feladata, hogy a beteg és mások biztonságát megteremtse.

- b) Elengedhetetlen, hogy kivitelezéséhez az alkalmazottak elegendő számban legyenek.
- c) Ha a beteg elkülönítéséről döntés született, a személyzet egy tagjának, legalább 2 másik csoporttag által támogatva meg kell őt lassan és tapintatosan közelíteni, miután először eltávolították a területről a többi ellátottat.
- d) Az ellátottnak jól érthetően meg kell mondani, hogy nem kontrollált viselkedése miatt elkülönítik és korlátozzák.
- e) Meg kell kérni, hogy menjen nyugodtan az elkülönítő területre, illetve az ágyához és néhány pillanatot adni kell neki, hogy válaszolni tudjon.
- f) Nem szabad fenyegetést alkalmazni vagy provokálni a beteget.
- g) Ha nem reagál, a személyzet tagjainak további intézkedésig az elkülönítő helyre kell őt kísérni. A beteget humánus körülmények között, megfelelő felügyelet alatt kell tartani, szakorvosi kontroll mellett.
- h) Az intézkedés **maximális időtartama 16 óra**, amennyiben a pszichiáter szakorvos másképp nem rendelkezik.
- i) A betegmegfigyelés szempontjai:
 - vitális paraméterek megfigyelése (pulzus, vérnyomás, testhő, légzés stb.)
 - fájdalom észlelése
 - tudatállapot megfigyelése
 - bőr állapotának megfigyelése
 - az önellátási szükségletek feltérképezése (evés, ivás szükséglete, ürítés, higiénés szükségletek, az öltözködés szükséglete és a mozgás szükséglete)
 - hangulati, mozgás, akarat, késztetésbeli változások
 - járás, beszéd változása
 - hallucinációra utaló jelek
 - a beteg hangulatát befolyásoló tényezők.
- j) Ha az öngyilkosság veszélye fennáll, fokozottan kell figyelni az éjszakai WC-re járást, az aluszékonyvá válást, valamint a tudat beszűkülését.

58.2.2. Mozgásban való korlátozás

- a) Amennyiben az ellátott továbbra sem működik együtt, illetve a veszélyhelyzet nem szűnik meg, ágyhoz történő rögzítéssel gondoskodik a személyzet a biztonságáról.
- b) A rögzítéseket az ellátott állapotától függően, de maximum 2 óra múlva lazítani szükséges.
- c) Rögzítés esetén is biztosítani kell az ellátott kényelmét, nyugalmát.
- d) Figyelmének elterelésével, beszélgetéssel törekedni kell arra, hogy a kritikus helyzetet megszüntessük.
- e) A rögzítésre használt eszköz minimum 8-10 cm szélességű, belül párnázott bőr vagy hevederöv lehet (ez megakadályozza a végtag elszorítását).
- f) A rögzítés erőssége a minimalizáció elvét kövesse.
- g) A rögzítésnél a végtag, az adott ízület normál mozgási tartományon belül tartása követelmény.
- h) Rögzítés alatt folyamatos felügyeletet szükséges biztosítani, ahol az ellátott állapotváltozását figyelni, jelezni, dokumentálni kell, illetve a szükséges terápiás reakciókat, változásokat végre kell hajtani.
- i) Fontos az ellátottal való folyamatos kommunikáció, az állandó tájékoztatás.
- j) Az intézkedés **maximális időtartama 16 óra**.

- k) A betegmegfigyelés szempontjai:
- vitális paraméterek megfigyelése (pulzus, vérnyomás, testhő, légzés stb.)
 - fájdalom észlelése
 - tudatállapot megfigyelése
 - bőr állapotának megfigyelése
 - az önellátási szükségletek feltérképezése (evés, ivás szükséglete, ürítés, higiénés szükségletek, az öltözködés szükséglete és a mozgás szükséglete)
 - viselkedés
 - beszéd
 - hangulat és érzelem
 - gondolkodási menet és tartalom
 - megértés
 - ítélőképesség és belátás
 - a megismerés, felismerés képessége
 - önuralom.

58.3. Kémiai vagy biológiai korlátozás

- a) A pszichiáter szakorvos által elrendelt vagy szükség esetére előírt nyugtató hatású gyógyszer szervezetbe juttatásával történhet.
- b) Sok esetben a gyógyszer hatására a beteg megnyugszik és nem szükséges fizikailag további korlátozó intézkedéseket alkalmazni.
- c) A kémiai korlátozás alkalmazása gyors, nem jár sérülésveszéllyel, ezen kívül pedig sem a személyzetet, sem a betegtársakat nem viseli meg annyira, mint akármelyik fizikai korlátozási mód.
- d) A kémiai korlátozás során a leggyakrabban használt hatóanyagok: haloperidol (típusos antipszichotikum), risperidone, olanzapine (atípusos antipszichotikum), diazepam, midazolam (benzodiazepine-szerek), hydroxyzine (antihisztamin).
- e) Kivitelezésénél elengedhetetlen, hogy az alkalmazottak elegendő számban legyenek.
- f) A személyzet 1 tagjának, legalább 2 másik csoporttag által támogatva kell a beteget lassan és tapintatosan közelítenie.
- g) Tájékoztatni kell őt a gyógyszer beadásának szükségességéről, okáról.
- h) Meg kell kérni, hogy menjen nyugodtan az ágyához és néhány pillanatot adni kell neki, hogy válaszolni tudjon.
- i) Nem szabad fenyegetést alkalmazni vagy provokálni a beteget.
- j) Ha nem reagál, a személyzet tagjainak az ágyához kell őt kísérni.
- k) A gyógyszer beadását az „5 megfelelő” elve alapján végezzük: a megfelelő betegnek, a megfelelő gyógyszert, a megfelelő dózisban, a megfelelő úton, a megfelelő időben.
- l) A gyógyszerek beadását pontosan kell vezetni, a gyógyszer nevének, dózisának, a beadás útjának és idejének dokumentálásával.
- m) Az ellátott mellett folyamatos felügyeletet kell biztosítani.
- n) Az intézkedés **maximális időtartamát a pszichiáter szakorvos elrendelése** határozza meg.
- o) A betegmegfigyelés szempontjai:
- vitális paraméterek megfigyelése (pulzus, vérnyomás, testhő, légzés stb.)
 - fájdalom észlelése
 - tudatállapot megfigyelése

- bőr állapotának megfigyelése
- az önellátási szükségletek feltérképezése (evés, ivás, ürítés, öltözködés, mozgás, higiéné szükséglete)
- a gyógyszer által a beteg szervezetére gyakorolt reakció nyomon követése, a gyógyszer hatékonyságának, esetleges mellékhatásának megfigyelése
- viselkedés, annak változása
- beszédmód.

58.4. Komplex korlátozás

A fent felsorolt korlátozási eszközök közül egynél több együttes alkalmazása.

59. A korlátozó intézkedések alkalmazásának elrendelésére vonatkozó szabályok

- Ha valamely ellátott önmagát és/vagy társait, gondozóit veszélyeztető állapotba kerül, vele szemben korlátozó intézkedés vezethető be. A korlátozó intézkedés alkalmazása előtt meg kell kísérelni a pszichés megnyugtatót, amennyiben ezt az ellátott pszichés állapota megengedi. A korlátozó intézkedés végrehajtása előtt annak elrendeléséről és formájáról az ellátottat szóban tájékoztatni kell.
- A korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását a beteg kezelőorvosa rendeli el, rendelési/rendelkezésre állási idejében (hétfői és szerdai napokon 13:00 és 16:00 óra között). A korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását a pszichiáter szakorvos a rendelési idejében (keddi napokon 10:00 és 13:00 óra között).
- A rendelési időn túl az ellátási kötelezettséggel rendelkező orvos (orvosi ügyelet) rendeli el.
- A kezelőorvos az alkalmazást megelőzően, - amennyiben ez nem lehetséges az alkalmazás megkezdését követően a lehető legrövidebb időn belül - rögzíti az egészségügyi dokumentációban a korlátozó módszereket vagy eljárásokat, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát.
- Az intézmény munkarendjét figyelembe véve a korlátozó intézkedésre orvosi távollét esetén az intézményvezető által írásban meghatalmazott vezető ápoló, vezető ápoló helyettes (hétfő-péntekig 7:30-16:00 óráig). vagy a műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező műszakvezető rendelhet el és oldhat fel. Ebben az esetben az intézményvezetőt és a vezető ápolót az intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul értesíteni szükséges. A korlátozásról a kezelőorvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek azt **16 órán belül** írásban jóvá kell hagynia. Ennek hiányában a korlátozást meg kell szüntetni."
- Korlátozó intézkedés alkalmazása esetén – ide nem értve a pszichés megnyugtatót – a szociálpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett adatlapot (*1. függelék*) kell kitölteni. A korlátozó intézkedés időtartama alatti megfigyeléseket, állapotleírást a betétlapon kell részletesen feltüntetni. A kitöltött adatlapot a gondozási tervhez kell csatolni.
- Az ellátottjogi képviselőt az intézményvezető értesíti a korlátozó intézkedés elrendelését követő első munkanapon.
- A korlátozó intézkedés fenntartásának szükségességét az orvos folyamatosan, legkésőbb **72 óránként** felülvizsgálja, indoklással együtt dokumentálja.

- i) Ha az ellátott veszélyeztető magatartása csak azonnali gyógyintézeti kezelésbe vétellel hárítható el, az orvos vagy az intézményvezető ápoló intézkedik a pszichiátriai osztályra történő szállításról, melynek okait részletesen dokumentálja, indokolja.
- j) A megfigyelés szabályait az orvos határozza meg, a megfigyelést az aktuálisan szolgálatban lévő ápoló-gondozó személyzet tagjai végzik és dokumentálják az eseménynaplóban.
- k) A korlátozó eszközöket úgy kell megválasztani, hogy az a betegre nézve a legkevésbé legyen ártalmas, az esetleges fájdalom kockázatát minimalizálják, valamint a beteg méltóságában ne okozzanak kárt. A betegeket nem szabad más betegek szeme láttára korlátozásnak alávetni.
- l) A beteg ellátásában részt vevő személyzet tagjainak megfelelő képzésben kell részesülniük. Az ellátási gyakorlatban csak ezt követően alkalmazhatnak korlátozó eszközöket, végezhetnek korlátozó eljárást.
- m) Az esetleges sérülések elkerülése érdekében a személyzetnek ismernie kell a manuális/fizikai korlátozások helyes technikáit.
- n) Ha kémiai korlátozáshoz kell folyamodni, kizárólag jóváhagyott, kipróbált és rövid hatásidejű gyógyszerek használhatók. Folyamatosan ügyelni kell arra, hogy egyes gyógyszereknek mellékhatásai lehetnek a betegre, különösen akkor, ha a gyógyszert mechanikai korlátozással vagy elzárással együtt alkalmazzák.
- o) A beteg életfunkcióinak korlátozása – mint például a légzése – tilos. Korlátozó módszerek és eljárások alkalmazása esetén a beteg állapotát és testi szükségleteit rendszeresen - a szakmai szabályoknak megfelelően - ellenőrizni kell.
- p) A beteg egészségügyi dokumentációjában az ellenőrzés tényét és eredményét fel kell tüntetni.

60. A korlátozás feloldásának szabályai

- a) A korlátozás feloldható, amikor az elrendelés oka megszűnik.
- b) Amennyiben az egyéb korlátozó intézkedés időtartama az elrendeléstől számított 16 órát meghaladja, annak fenntartását az orvos felülvizsgálja, és indokolással együtt dokumentálja. Ezt követően az egyéb korlátozó intézkedés fenntartásának szükségességét az orvos ismételt, legkésőbb **72 óránként** felülvizsgálja.
- c) A korlátozás feloldásáról a beteget és törvényes képviselőjét tájékoztatni kell, valamint ezzel egyidőben át kell adni a korlátozó intézkedések adatlapjának és betétlapjának másolatát.
- d) Csoportértekezleten a lezajlott eseményt kel kell dolgozni, megbeszélve a fellépett tünetek, feszültségek, szorongások jellemzőit, erősségét.
- e) Egyéni problémamegoldási folyamat kidolgozása szükséges, az ellátottal együtt, az esetlegesen újra felmerülő veszélyeztető helyzetre kell a megoldási folyamatot.
- f) Értékelni kell a megoldási folyamatot.
- g) A lezajlott események után a közösségben a feszültségeket oldani kell, mind az ellátottak, mind a dolgozók esetében.

61. A korlátozó eszközök alkalmazásának dokumentálása, jelentése

- a) Az intézmény vezetése számára nagy jelentőséggel bír, hogy részletes és pontos nyilvántartást vezessen az ellátottakkal szemben alkalmazott korlátozásokról.

- b) A rendszeres és szabályos dokumentálás lehetőséget ad az intézményekben elrendelt korlátozás számának követésére, valamint a szükséges intézkedések meghatározására.
- c) Külön nyilvántartást kell vezetni, ahová feljegyeznek minden olyan esetet, amikor korlátozást kellett alkalmazni (beleértve a kémiai korlátozást is). Ezeket csatolni kell az ellátott személyes egészségügyi dossziéjában lévő anyagokhoz.
- d) Ebben a nyilvántartásban az egyes bejegyzéseknek tartalmazniuk kell:
 - az időpontot, amikor az intézkedés megkezdődött, illetve befejeződött
 - az eset körülményeit
 - az okot, amiért az intézkedéshez kellett folyamodni
 - az orvos nevét, aki elrendelte vagy jóváhagyta
 - valamint azoknak az esetleges sérüléseknek a felsorolását, amelyeket az ellátott vagy a személyzet elszenvedett.
- e) Az ellátottak számára lehetővé kell tenni, hogy megjegyzéseket fűzzenek a nyilvántartáshoz, és erről a jogukról tájékoztatni kell őket; ha pedig kérik, másolatot kell nekik adni a teljes bejegyzésből.

62. Tájékoztatás

- a) Az intézménybe történő felvételkor az intézményvezető írásos formában tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az alább felsorolt tájékoztatók elérhetőségéről:
 - a szervezeti és működési szabályzat
 - a Házirend, mely tartalmazza a korlátozó intézkedésre vonatkozó szabályait
 - az ellátottjogi képviselő, illetve az Érdekképviselői Fórum elérési lehetőségéről
 - a panaszjog lehetőségéről, gyakorlásának szabályairól.
- b) Az ellátottat szóban tájékoztatni kell a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt annak elrendeléséről és formájáról, valamint a korlátozó intézkedés feloldásáról.
- c) Az ellátott törvényes képviselőjét tájékoztatni kell
 - a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy azt követően haladéktalanul a korlátozó intézkedés elrendeléséről és formájáról,
 - a korlátozó intézkedés feloldásáról.
- d) A korlátozó intézkedés feloldásáról történő tájékoztatással egyidejűleg az adatlap másolatát át kell adni, illetve meg kell küldeni az ellátottnak, valamint törvényes képviselőjének.

63. Jogorvoslati lehetőségek

- a) A korlátozó intézkedésekkel kapcsolatban az ellátottnak, illetve törvényes képviselőjének joga van panaszt tenni, ezen jogáról a korlátozás elrendelése esetén tájékoztatni kell az ellátottat, kivéve, ha ezt a korlátozó intézkedés alkalmazását szükségessé tevő körülmények vagy a beteg állapota kizárják.
- b) Utóbbi esetben a kizáró körülmények elhárultával kell a tájékoztatást pótolni.
- c) A korlátozó intézkedés alkalmazása ellen az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézményvezető, illetve a fenntartó felé, aki ebben az esetben köteles soron kívül eljárni. A panasz kivizsgáláshoz és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe.

- d) Az ellátottjogi képviselő az ellátott írásbeli meghatalmazása alapján – a beteg gyógykezelésével összefüggő ügyekben – panaszt tehet az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és az eljárás során képviseli az ellátottat, valamint rendszeresen tájékoztatja az egészségügyi dolgozókat a betegjogokra vonatkozó szabályokról, azok változásáról; különös figyelmet fordít a kiszolgáltatott helyzetben lévő betegek jogi védelmére.

64. Korlátozó intézkedésnek nem minősülő, testi épséget megóvó intézkedések

- a) Korlátozó intézkedésnek nem minősülő, testi épséget megóvó intézkedés minden olyan intézkedés, amely a veszélyeztető, közvetlen veszélyeztető magatartást nem tanúsító ellátottakkal szemben kerül alkalmazásra, egészségük és életük védelme érdekében.
- b) Az intézkedések az ellátottakat a le- és eleséstől, eltévedéstől, sérülésektől védik.
- c) Korlátozó intézkedést csak legvégső esetben lehet alkalmazni, amíg egyéb pozitív intézkedésekkel lehetséges célt érni (pl. a leesés megakadályozása a megfelelő leesésgátlóval ellátott, de a beteg mozgásszabadságát nem gátló betegágy alkalmazásával.)
- d) Szükséges az arányosság elvét érvényesíteni az egyes elrendelt korlátozások esetében, vagyis fontos annak áttekintése, hogy van-e olyan kevésbé korlátozó intézkedés, amellyel el lehet érni a kívánt célt.
- e) Az intézkedés eszközei: ágy oldalrács, derék, medenceöv székrögzítő, kerekesszék heveder, épület kísérettel történő elhagyása, számkód a lifthasználathoz, sérülést okozó eszközök (olló, kés, tű, kötőtű stb.), berendezések használatának tiltása.
- f) A rögzítés határozatlan időre szól.
- g) Az intézkedéseket a legszükségesebb ideig lehet alkalmazni, mely idő alatt óránként ellenőrizni kell az ellátottak szükségleteit, igényeit, és folyamatos felügyeletet kell számukra biztosítani.
- h) Az intézkedéseket minden esetben dokumentálni kell.
- i) Az intézkedést nem lehet alkalmazni, még meglévő fizikális képességek korlátozására, csak annak érdekében, hogy kevesebb teherrel járjon a munkavégzés során (pl. egyébként biztonsággal járóképes ellátott kerekesszékben történő rögzítése).
- j) Az intézményben a fokozott gondozást biztosító részleg ajtaja – az elkóborlás, esetleges baleset megelőzése végett – zárva van, a liftek számkóddal irányíthatóak. A részlegről csak kíséreléssel lehet kijönni, viszont a látogatók kívülről bármikor bemehetnek. Az ellátottak egészsége és élete védelme érdekében szükséges a határozatlan időre szóló rögzítések alkalmazása és szabályozása.
- k) A fokozott gondozást biztosító részlegen lévő ellátottaknál az ágyról való leesés, valamint a fotelből, kerekesszékéből való kiesés kockázatának kivédése érdekében az intézmény orvosának javaslatára biztonsági rögzítő öv, valamint éjszakára ágyrács használható, melyek nem tartoznak a korlátozó intézkedések körébe. Ezen eszközök alkalmazása rögzítésre kerül azon ellátottak egészségügyi dokumentációjában, akiknek az egészségi állapota ezt indokoltá teszi. Ezek alkalmazásáról a hozzátartozó külön értesítést nem kap, az intézményi jogviszony létesítésekor átadott házirend tartalmazza ezt a preventív gondozási módszert.

- l) Az egészségi állapot vagy az élet védelme érdekében alkalmazott eseti rögzítés ténye, a rögzítés fajtája, módja és ideje az ellátott gondozási tervében rögzítésre kerül. A rögzítés fajtája, időtartam elrendelésének, végrehajtásának ellenőrzésére az intézmény orvosa jogosult. Az ellátottakat egészségügyi korlátozásban csak életük védelme érdekében, a lehető legrövidebb ideig lehet részesíteni. A rögzítések általában olyan fizikai rögzítések, melyek az el- és leeséstől, eltévedéstől, elvesztéstől, sérülésektől védik az ellátottakat. Ilyen módszerek például: ágy oldalrács alkalmazása, derék rögzítése székhez, épület, intézmény kísérő nélkül történő elhagyásának korlátozása.

Ballószög, 2026. január



Dudás Csongor
Intézményvezető

ADATLAP

korlátozó intézkedés elrendeléséhez

[a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 101/A. § (3) bekezdéséhez]

Az ellátott neve: ...

Születési idő: ...

A korlátozó intézkedés kezdetének időpontja:

év: ... hó: ... nap: ... óra: ... perc: ...

A korlátozó intézkedés formája és leírása:

A) fizikai:

szabad mozgás korlátozása: ...

fokozott ellenőrzés: ...

B) kémiai: ... adása, i.m., i.v.

Az elrendelő neve: ...

beosztása:

- orvos
- vezető ápoló

Ha nem orvos, akkor az orvosi jóváhagyás időpontja:

év: ... hó: ... nap: ... óra: ... perc: ...

Az elrendelés rövid indokolása:

.....
.....

A korlátozó intézkedés feloldása: ...

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k)

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Neve: beosztása:

Az intézet pszichiáter orvosának tájékoztatása megtörtént:

év: ... hó: ... nap: ... óra: ... perc: ...

További intézkedés:

- szükséges
- nem szükséges

.....
intézményvezető aláírása

.....
intézmény orvosának aláírása

BETÉTLAP

A korlátozó intézkedés időtartama alatt végzett ellátás dokumentálásához

Név:

Születési idő:

Szobaszám:

Diagnózis:

Terápiás terv elkészítésének időpontja veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotra:

.....

1. Az intézkedés elrendelését megelőző állapotváltozás, tünetek feljegyzése:

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

2. Korlátozás folyamata, eredménye:

Ápolási diagnózis	Ápolási cél	Ápolási feladatok	Ápolási eredmény	Aláírás

3. Eseménynapló:

Dátum, idő	Esemény leírása	Aláírás

4. Lezajlott esemény megbeszélésének időpontja, illetve fenti eseményre készült terápiás terv módosítása az ellátással:

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

5. A korlátozás eredményességének rövid összefoglalása:

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

6. Ellátottjogi képviselőhöz eljuttatva:

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

.....
intézményvezető aláírása

.....
intézmény orvosának aláírása

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k) aláírása:

.....

Az intézmény vezetői

Intézményvezető:	Dudás Csongor
Intézményi házi orvos:	dr. Vancsura Zoltán
Vezető ápoló:	Gönczölné Boronkay Piroska
Kuratórium elnöke:	Trungel Andrea

Belépési hozzájárulással igénybe vehető apartmanok

sorszám	szobaszám	elhelyezés	lakótér	előszoba	vizesblokk	összes	elhelyezhető ellátott	Belépési hozzájárulás összege (3 évre)
			m ²	m ²	m ²	m ²		
RÉGI APARTMAN ÉPÜLET II. EMELET								
1.	1301/A.	2 ágyas, tetőtéri apartman	28,4	3,4	3,4	35,2	2	8 millió Ft/fő
2.	1301/B.	1 ágyas, tetőtéri apartman	9,9				1	8 millió Ft/fő
3.	1308.	1 ágyas, tetőtéri apartman	12,6	2,8	3,8	19,2	1	8 millió Ft/fő
4.	1310.	2 ágyas, tetőtéri apartman	17,4	2,9	3,8	24,1	2	8 millió Ft/fő
ÚJ APARTMAN ÉPÜLET FÖLDSZINT								
5.	4108.	2 ágyas, földszinti, tóra néző	20,2	2,4	3,6	26,2	2	8 millió Ft/fő
6.	4116.	2 ágyas, földszinti, tóra néző	20,2	2,4	3,6	26,2	2	8 millió Ft/fő
7.	4207.	2 ágyas, emeleti, tóra néző	20,2	2,4	3,6	26,2	2	8 millió Ft/fő
ÁPOLÁSI OSZTÁLY								
8.	3203.	ápolási osztály, önálló szoba	11	-	-	11	1	8 millió Ft/fő
Mindösszesen							13 fő	