

**2018. ÉVI ELLENŐRZÉSI BESZÁMOLÓ**

**A KOMÁROM-ESZTERGOM MEGYEI MENTÁLHIGIÉNÉS ÉS  
REHABILITÁCIÓS INTÉZMÉNY**

## **I. A 2018. évi fenntartói ellenőrzés tapasztalatai**

### **1. Ellenőrzések száma**

A Komárom-Esztergom Megyei Mentálhigiénés és Rehabilitációs Intézmény (a továbbiakban: MERI) és telephelyei vonatkozásában a 2018. évi ellenőrzési ütemterv 5 szakmai ellenőrzést tartalmaz. Mindegyik megtartására sor került. A tervezett ellenőrzéseken túl 2018-ban nem volt soron kívüli szakmai ellenőrzés a kirendeltség részéről, ilyet a központ sem rendelt el.

### **2. Ellenőrzött tárgykörök**

- témavizsgálat: A székhelyintézménynél a fertőző betegellátás rendje (van-e eljárásrend a fertőző beteg ellátására, a fertőző beteg elkülönítését, hogy oldja meg az intézmény)
- témavizsgálat: A MERI Szent György Központ (a továbbiakban: Központ) fertőző betegellátásának rendje (ugyanazon szempontrendszer vizsgálatára került sor, mint a székhelyen)
- célvizsgálat: A személyi térítési díjmegállapítás gyakorlata a MERI székhelyén (annak értékelése, hogy a személyi térítési díjak megállapítása, beszedése megfelel-e a hatályos jogszabályi előírásoknak)
- témavizsgálat: a Központba történő felvétel gyakorlata, a megkötött megállapodásaik tartalmi vizsgálata, szakmai szempontú elemzése, a működésük, személyi-tárgyi feltételeinek és a szakmai programjuknak a felülvizsgálata
- célvizsgálat: A rendkívüli eseményekkel kapcsolatos ügyek kezelése, folyamata a MERI székhelyen és a Központban (Az ellenőrzés kiterjedt arra, hogy a hatályos szabályzattal összhangban jár-e el az intézmény, helytállóan történik-e a rendkívüli események minősítése, jelentik-e valamennyi rendkívüli eseményt a kirendeltségnek, a bejelentések megtételénél figyelemmel kísérik-e a szoros határidőket, a probléma súlyával összhangban állnak-e az intézkedések, a levont következtetések miként kerülnek beépítésre a gyakorlatba.)

### **3. Ellenőrzési módszerek**

Az ellenőrzésekről a kiértékelést időben és írásban megkapta az intézmény és a telephelye. Tájékoztatást kaptak az ellenőrzés konkrét időpontjáról, időtartalmáról, az ellenőrzéshez szükséges adatszolgáltatásról, annak formájáról. A személyi térítési díj ellenőrzésére fordított munkanapok száma 5, a többi ellenőrzésnél pedig 3 volt. A dokumentum alapú vizsgálatok nem csak a dokumentumok meglétére, hanem a tartalmukra is kiterjedtek. Az adatbekerést és a dokumentumok vizsgálatát kiegészítette minden esetben a helyszíni ellenőrzés.

#### **4. A 2018. évi ellenőrzési tapasztalatok, lényegi megállapítások különös figyelemmel a Főigazgatóság SZGYF-IKT-3286-1/2019. számú levelében kiemelt ellenőrzési szempontokra**

Mind a szociális, mind a gyermekvédelmi intézmények vonatkozásában kiemelt ellenőrzési szempontok (hivatkozott levél IV.1.1.1.-1.1.4. pontjai) közül a vizsgálataink érintették a IV.1.1.1. és IV.1.1.4. pontot. Sor került a Központ szakmai programjának vizsgálatára, a székhely és a Központ rendkívüli eseményekkel kapcsolatos eljárásrendjének ellenőrzésére. A IV.1.1.2. pont szerinti humánerőforrás vizsgálatát 2019-re ütemeztük a székhelyen és a Központban egyaránt. A IV.1.1.3. pont szerinti panasz, közérdekű bejelentés nem volt az intézményben évek óta.

A MERI székhelyen és a Központban lefolytatott, **ütemterv szerinti ellenőrzések** közül a fertőző betegellátás rendjének és a személyi térítési díj megállapításnak a vizsgálata a hivatkozott levél IV.2.2.4.-IV.2.2.5. pontjában kiemelt ellenőrzési szempontok.

(Az SZGYF Szakmatámogatási Főosztálya 2018-ban elkezdte a fejlesztő foglalkoztatás ellenőrzését, mely jelenleg is folyamatban van a MERI-ben és a KEM ISZI PBO-ban.)

#### **Kirendeltségünk konkrét ellenőrzési tapasztalatai a fertőző betegellátás rendjére vonatkozóan (IV.2.2.4.)**

A vizsgálat az ellenőrzés tárgyára tekintettel 2013-ig, a Központ esetében 2014-ig visszamenően történt az alábbi ágazati jogszabályokra, intézményi dokumentumokra figyelemmel:

- 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (SzCsM r.),
- 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről (NM r. 1.),
- 1/2014. (I.) 16) EMMI rendelet a fertőző betegségek jelentésének rendjéről (EMMI r.),
- 33/1988. (VI. 24.) NM rendelt a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmassági orvosi vizsgálatról és véleményezéséről (NM r. 2.),
- MERI és a Központ szabályzatai (protokolljai):
  - higiénés protokoll (infekció kontroll),
  - takarítási protokoll, általános takarítási útmutató,
  - gyógyszerelési protokoll.

A két azonos témájú ellenőrzés az intézmény egészére kiterjedt. Az intézmény önálló működési engedéllyel rendelkező szervezeti egységeinek nincs működési engedélye szakápolási tevékenység végzésére.

A fenntartói ellenőrzés az SzCsM r. 50. § (2) bekezdés c) pont szerinti egészségügyi tevékenység, **alapápolási tevékenység során** felmerült fertőzésekre, fertőzésveszélyekre, a fertőzések megelőzését szolgáló tevékenységre, esetleges fertőzésre való felkészültségre, az infekciókontroll vizsgálatára terjedt ki. Az ellenőrzés érintette az SzCsM r. 50. § (2) bekezdés d) és e) pontjait, a szakorvosi, sürgősségi és kórházi kezeléséhez való hozzájutást.

A kirendeltség 2017-ben vizsgálta az intézmény gyógyszerellátási gyakorlatát ezért ezen a területen csak az antibiotikum szedés gyakoriságát mértük fel.

### **A két ellenőrzés összevont tapasztalatai**

A MERI székhely, lakóotthon ellátottjainak (pszichiátriai betegek, fogyatékkal élők) fertőző megbetegedésében jelentős kockázati tényezőt jelent, hogy az ellátottak rendszeresen eltávozásra mennek, másokkal való érintkezésük széles körű, tömegközlekedést vesznek igénybe.

Az ellátottak fertőző betegségeinek fajtáit, esetszámukat, az antibiotikum kezelés gyakoriságát, a szövődmenyképződést és a kórházi kezeléseket ellátotti körönként felmértük és az adatokból az alábbiak állapíthatók meg:

- a légúti megbetegedések a leggyakoribbak mindkét ellátotti körnél,
- kiugró érték, esetszám növekedés a fogyatékosok légúti megbetegedéseinél volt 2015-ben,
- szövődmenyek mindkét ellátotti körnél a légúti megbetegedésekből eredtek,
- kórházi kezelésben csak pszichiátriai ellátott részesült légúti megbetegedés következtében,
- a pszichiátriai ellátottaknál a fertőző betegségek sokkal gyakoribbak, mint a fogyatékosoknál, nagyobb kockázati tényező náluk, hogy idősebbek (átlag életkoruk 50 év felett van), jellemző rájuk még a láncdohányzás és a jelentős kávéfogyasztás,
- a fogyatékosok körében nem volt influenza megbetegedés 2013-2018 között szemben a pszichiátriai betegek 72 megbetegedésével és a hasmenések száma is csak 5 volt.

A Központ ellátotti köre súlyosan sérült, halmozottan fogyatékos személy, akik egész napos felügyeletre, ápolásra-gondozásra szorulnak. Az ellátottak az értelmi fogyatékoságuk mellett gyakran mozgássérültek, pelenkázásra szorulnak, mely körülmények a fertőzésveszély kialakulásának rizikó tényezői.

Gyulladásos betegségek száma, melyet antibiotikummal kezeltek 2013. 01. 01-től 2018. 08. 15-ig:

- légúti megbetegedés: 45 fő (torok, mandulagyulladás, bronchitis)
- középfülgyulladás: 5 fő
- fogászati indikáció: 4 fő
- bőrgyulladás: 1 fő
- húgyúti betegség: 11 fő

A gyulladásos megbetegedések minden esetben szövődmenymentesen gyógyultak.

Csak a székhelyen és egy esetben jelentettek fertőző betegséget az illetékes egészségügyi államigazgatási szerv felé az NM r. 1. alapján. Clostridium difficile fertőzést diagnosztizáltak egy pszichiátriai betegnél 2017-ben a kórházi kezelését követően. A szobatársakat leszűrték, negatív lett az eredményük. A betegség nem terjedt tovább az intézményben.

A székhely intézmény 1-1 fertőző beteget el tud különíteni a lakótársaitól, ezt a tūzeset után is tudja biztosítani. Fertőző beteg elkülönítésére lehetőség van a Központban is 4 db 1 ágyas szobában. Tömeges fertőződés esetén az elkülönítés már problémát jelent a fertőződés nagyságrendjétől függően a székhelyen és a Központban is.

A MERI-ben kizárólag nagykorúak felvételére kerül sor. Az ellátottak papír alapú egészségügyi dokumentumai között nem mindig szerepel az NM r. 1. szerinti életkorhoz kötött védőoltásokra vonatkozó dokumentum, igazolás, mert azzal nem rendelkezett a felvételre kerülő személy. Egy esetben volt szükség a kötelező védőoltás meglétére vonatkozó információ intézmény részéről történő megszerzésére.

A nem kötelező, térítésmentesen igénybe vehető védőoltások közül az influenza elleni védőoltást az ellátottak egyre csökkenő számban veszik igénybe a székhelyen. A Központban a törvényes képviselők hozzájárulásával az ellátottak - két kivétellel - megkapták a védőoltást. Két szülő nem járult hozzá a védőoltás beadásához.

Az EMMI 2018. évi védőoltásokról szóló „Útmutatója” javasolja a szociális intézmények dolgozói számára az ingyenesen igénybe vehető influenza elleni védőoltást. A székhely dolgozók összlétszámához (84 fő) képest az oltásban részesülők száma 5-10 fő/év közötti 2013-2017 között. A Központban egy dolgozó sem élt a lehetőséggel az ellenőrzött időszakban. A MERI intézményvezetője 2018 májusában egy fenntartói felmérés keretében úgy nyilatkozott, hogy indokoltnak tartaná az influenza és a hepatitis B megelőzése érdekében a védőoltást az ápoló, gondozó, fejlesztő pedagógus, szociális munkatárs, segítő, takarítónő, mosónő, gépkocsivezető munkakörökben. Az influenza elleni védőoltást igénybe vevő dolgozók száma alapján megállapítható, hogy a dolgozók többsége nem tartja szükségesnek az influenza elleni védőoltást.

A megyében szakhatóság nem rendelt el munkakörhöz kötött kötelező védőoltást megbetegedési veszély miatt.

A székhelyintézményre és a Központra nem terjed ki az NM r. 1. mellékletének hatálya/nincsenek az intézményben olyan munkakörök, tevékenységek, melyek járványügyi érdekből kiemelték, és amelyekre a hivatkozott melléklet bakteriológiai, bőrgyógyászati, TBC és nemi beteg vizsgálati kötelezettséget ír elő.

A dolgozók foglalkozás egészségügyi vizsgálat keretében az NM r. 2. szerinti munkaköri alkalmassági vizsgálaton, továbbá tüdőszűrésen (TBC vizsgálaton) esnek át az alkalmazásuk előtt, mely vizsgálatok évente ismétlődnek. Minden dolgozó a kötelező előzetes és időszakos orvosi vizsgálaton részt vett. Munkakör ellátására alkalmatlanság, TBC megállapítására egyetlen esetben sem került sor.

A dolgozók a munkaköri alkalmassági vizsgálat keretében kötelezettséget vállaltak arra, hogy soron kívüli alkalmassági vizsgálatra jelentkeznek, ha magukon vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozókon olyan NM r. 2.-ben felsorolt tüneteket észlelnek, melyek az ellátottakra és munkatársaikra nézve fertőzésveszélyt jelenthetnek.

A MERI székhely és a Központ is rendelkezik Higiénés Szabályzattal (infekció kontroll). A dokumentumok tartalmazzák a fertőtlenítés szabályait, formáit, az izolációs előírásokat, a fertőző beteggel kapcsolatos teendőket. A székhely szabályzatának kiegészítését javasoltuk

az egészségügyi kártevők (fejtetű, ágyi poloska) elleni védekezés és a veszélyes hulladékkezelés szabályaival. A minimálisan képződő veszélyes hulladék összegyűjtése és elszállíttatása a székhelyen az intézmény, a Központban az orvos feladata.

A takarító személyzet takarítási protokoll és rend alapján végzi a munkáját. Az egészségügyi kártevők elleni védekezés folyamatos. A szolgáltató évente kétszer ütemezetten és a kártevők megjelenésekor/szükség szerint végzi el a védekezést. Ágyi poloska az ellenőrzött időszakban nem volt és tetvesség is csak a székhely két lakójánál fordult elő. A továbbfertőződésre nem került sor.

Szakápolási engedély hiányában a fertőző betegek kezelésének elsődleges helyszíne a kórház. Az ellátottak kórházi/szakorvosi kezeléshez való hozzájutása biztosított. A mentők gyakorlati tapasztalat alapján átlag 5-7 perc alatt érnek ki a Tatabánya külterületén található székhelyre, a tarjáni Központba a Tatabányától való távolságra is tekintettel 30 perc alatt. A Központban helikopteres mentőszolgálat igénybevételére is sor került 2018-ban. Szakorvosi kezelés és szakápolási igény miatt kórházba került ellátottakat a Központban szükség esetén (a fogyatékos személy intézményi elhelyezésére okot adó alapbetegség függvényében) saját ápoló is bekíséri.

Az intézményvezető jelezte, hogy a székhelyre történő mentőküldés esetében hosszú a mentőigény diszpécserszolgálatának történő bejelentése és a diszpécserszolgálat intézkedése, (riasztás) közti időtartam. Intézmény gyakorlati tapasztalata, hogy a sürgősségi ellátás során a telefonon történő tanácsadás, vagy a mentők igénybevétele az elsődleges.

#### **Összegezve:**

Az intézmény egyetlen szervezeti egységében sem volt tömeges fertőzés, járvány az ellenőrzött időszakban. Az intézmény rendelkezik a szükséges takarító személyzettel és a székhelyen fejlesztő foglalkoztatás keretében folyó takarítás is segíti a dolgozók munkáját. A fertőző betegségek megelőzéséhez, a személyi higiénia biztosításához szükséges takarító-fertőtlenítő-, tisztasági szerek biztosítottak.

A fertőző betegellátás rendjének vizsgálata nem tárt fel az intézmény kompetencia körébe tartozó olyan hiányosságot, problémát, mely intézkedést igényelt volna.

#### **Kirendeltségünk konkrét ellenőrzési tapasztalatai a rendkívüli eseményekkel kapcsolatos ügyek kezelésére, folyamatára vonatkozóan (IV.1.1.4.)**

A jelentett rendkívüli események száma 52 az intézményeinkben 2015. 01. 01. - 2018. 04. 30. között, melyből 9 érintette az ellenőrzött intézményt.

Súlyosak a MERI-ben történt rendkívüli események, annak következményei. A 2016-ban bekövetkezett tüzeset jelentős kárt okozott és máig nehezíti az intézményi működést, a többi rendkívüli esemény pedig az ellátottak életet, testi épséget és egészséget érintő esemény volt. Minden esetben az intézmény (ápoló, vezető) a szükséges intézkedést megtette, a mentőket, tűzoltóságot időben értesítették, a rendőrség megkeresésére is sor

került az ellátottak eltűnésekor. A gondnokokat értesítették a gondnokoltjaikkal történekről.

A felmerült problémák megoldásában és az intézkedéseknél egy, később részletezésre kerülő esetkör kivéve nem tapasztaltunk hiányosságot. A rendkívüli események jelentésénél azonban már több alkalommal volt határidőcsúszás mind a telefonos, mind az e-mailes jelentéseknél. Telefonon a rendkívüli eseményt az intézményvezetőnek haladéktalanul jelentenie kell, az e-mailben történő jelentés határideje az eseményt követő 12 órától 8 órára csökkent. Több esetben csak a tudomásszerzéstől lehetett a határidő betartását vizsgálni.

A kirendeltség – az ellenőrzéstől függetlenül – 1 esetben tapasztalta, hogy rendkívüli esemény jelentése elmaradt. Rendőrségi eljárás indult egy ellátott ellen, amit az intézmény nem jelentett. Az intézményi dolgozók önmagában a rendőrségi eljárás megindítását nem tekintették rendkívüli eseménynek. Az intézmény a hatósági eljárás/vizsgálat eredményétől függően kívánta az eseményt kezelni és jelenteni, mely azt eredményezte, hogy a sajtóból utólag kapott információt a fenntartó. A helytelen értelmezés az intézményben megszűnt a konkrét esetet követően és a továbbiakban 3 alkalommal jelentették a rendőrségi vizsgálat elindulását.

Az intézményi jelentéseket a kirendeltség több esetben kiegészítette, a többletinformációkat gyorsan megkaptuk.

Az SZGYF központ 2 halállal végződő rendkívüli esemény belső vizsgálatát rendelte el. Az elrendelt vagy az intézményvezető által indított belső vizsgálatok nem tártak fel szabálytalanságot, felelősségre vonásra nem került sor.

A rendkívüli események jelentésének ellenőrzése során egy esetkörben tapasztaltunk a hatályos SZGYF szabályzatban előírtaknak nem megfelelő gyakorlatot.

Ez az esemény az ellátott eltűnése (bejelentés nélkül hagyja el az intézményt, a bejelentett kimenőről vagy eltávozásról a visszaérkezés várható időpontjához képest legalább 6 órája nem érkezett vissza, és sem ő, sem a hozzátartozó a távolmaradásról nem értesítette az intézményt).

A gyakorlatban az intézmény, ha az ellátott egészségi állapota indokolja, azonnal jelenti az eltűnést a rendőrségnek, aki intézkedik a körözésről. Az intézmény a rendőrségi bejelentéssel egyidejűleg a fenntartónak is elküldi a rendkívüli esemény jelentését.

Ha az ellátott rendszeresen eltávozik az intézményből bejelentés nélkül, de a tapasztalatok szerint visszatér az eltávozásból még aznap, vagy az előzetesen bejelentett időpont helyett szokásosan 6 órát meghaladó késedelemmel érkezik vissza az eltávozásról, a szabályzat alapján eltűntnek kellett tekinteni az ellenőrzés időpontjában, amit az intézmény nem jelentett. Nem tettek eleget az azonnali intézkedési és telefonon történő bejelentési, továbbá a 8 órán belüli e-mailben történő jelentési kötelezettségüknek. Az ellátottak visszatérésevel okafogyottá vált az intézkedés és a rendkívüli esemény jelentése. Az intézmény azzal indokolta a kialakított gyakorlatát, hogy a rendőrség csak 48 óra eltelte után adja ki az országos körözést, ha az ellátottak egészségi állapota nem indokolja az azonnali rendőri intézkedést.

Az SZGYF szabályzat 4. § (5) bekezdés szerint az intézményvezető feladata és felelőssége annak megítélése, hogy az adott esemény rendkívüli esemény-e. Az intézményvezetőnek ezt a döntését a kirendeltség nem bírálhatja felül. A szabályzat azonban felsorol rendkívüli eseményeket maga is, melyeket az intézményvezető nem minősíthet eltérően. A szabályzat egyéb rendkívüli eseménynek minősíti az ellátott eltűnését és meghatározza az eltűnés fogalmát/tartalmát is. Az intézményvezetőnek nem volt arra lehetősége, hogy mérlegeljen, melyik eltűnésnél intézkedik azonnal a rendőrség felé és melyiknél csak 48 óra után. A fenntartónak történő jelentéstételi kötelezettséget is a rendkívüli eseménytől/annak tudomásra jutásától számított 8 órán belül kellett volna megtenni a rendkívüli esemény típusától függetlenül.

### **Az intézmény szabályzatának, eljárásrendjének vizsgálata**

A MERI és a Központ is elkészítette külön 2015-ben a rendkívüli események jelentésének rendjéről szóló szabályzatát az SZGYF hatályos szabályzata és a fenntartó által kiadott minta alapján. Korábban szabályzatkészítési kötelezettsége az intézményeknek nem volt. A Központnak a MERI-vel történő összevonására tekintettel intézkedtünk az egységes intézményi szabályzat elkészítése érdekében.

### **Összegezve:**

Az ellenőrzés nem tárt fel hiányosságot a rendkívüli események bekövetkeztekor tanúsított vezetői, dolgozói magatartással, intézkedéssel kapcsolatban. Időben kérték az orvosi segítséget és addig is mindent megtettek az ellátottak egészségügyi állapota érdekében. Értesítették a törvényes képviselőket, hozzátartozókat. A fenntartó felé történő jelentési kötelezettség azonban nem teljesült maradéktalanul és az eljárásrend is módosításra szorult, melynek érdekében a szükséges intézkedéseket megtettük.

### **Kirendeltségünk konkrét ellenőrzési tapasztalatai a MERI székhelyen tartott személyi térítési díjmegállapítás gyakorlatára vonatkozóan (IV.2.2.5.)**

A MERI korábbi fenntartója, a megyei önkormányzat rendeletben szabályozta az intézményvezető térítési díjmegállapításra jogosultságát. Az önkormányzat a közgyűlés elnökét ruházta fel a személyi térítési díj megállapítására, ha az ellátott jövedelme nem tette lehetővé az intézményi térítési díjjal azonos összegű személyi térítési díj megállapítását, vagy ha az ellátott jövedelmén kívül a jelentős összegű készpénze/jelentős értékű ingatlanvagyonja is terhelhető volt. A megyei szociális intézmények vezetőinek a személyi térítési díj megállapítási hatásköre azon esetekre korlátozódott, amikor az ellátottak jövedelme lehetővé tette az intézményi térítési díjjal azonos összegű személyi térítési díj megállapítását. A szakosított szociális ellátások állami feladatkörbe kerülésével egyidejűleg az intézményvezetőknek a személyi térítési díjmegállapításra jogosultsága teljes körűvé vált. Megnőtt a feladatuk és felelősségük, ami indokolja a fokozottabb fenntartói ellenőrzést. A vizsgálat 2017-2018 évekre terjedt ki.

Az intézményvezető jól állapította meg a különböző ellátási típusban részesülőknél a jövedelem terhelhető mértékét (80%, 60%, 50%) és helyesen alkalmazta a kerekítésre vonatkozó szabályt is. Ingatlanvagyon terhére történő személyi térítési díj/díjhányad megállapítására nem került sor, melynek oka az ingatlanvagyon hiánya vagy alacsony értéke, továbbá az egyes ellátási formákra (rehabilitációs intézmény és lakóotthon) vonatkozó jogszabályi tilalom. Jelentős összegű készpénz terhére történő személyi térítési díj/díjhányad megállapítására 2017-ben 20 főnél került sor havi 407.700,-Ft összegben, 2018-ban 19 főnél havi 263.100,-Ft összegben. A készpénz jelentős értékének megállapítása és terhelése jogszabályszerű volt.

Az intézményben betartották a térítési díjmegállapítás készpénz és vagyonterhelésre, valamint a költségek biztosítására vonatkozó Szt. szabályokat (117-117/A. §).

A 177 ellátott közül gondnokság alatt állt 2017-ben 149 fő, 2018-ban a 155 ellátott közül 132 fő. A gondnokok a fizetési kötelezettségüknek egy kivételével eleget tettek. Gondnokváltásra került sor a díjhátralékot felhalmozó gondnok esetében. Az intézményben 2 fő az Szt. 117/B. § alapján fizette meg a személyi térítési díjat az ellenőrzött időszakban, azaz az ellátást igénylő személy vállalta az intézményi térítési díj, illetve a személyi és az intézményi térítési díj közötti különbséget megfizetését. A MERI-ben valamennyi ellátott igénybe veszi az intézményi étkezést.

A férőhelyek kihasználtsága az ellenőrzött időszakban a lakóotthonokban és a pszichiátriai otthonban 100 %-os volt az új személyi térítési díjak megállapításakor. A kihasználtság a fogyatékosok rehabilitációs részlegében 2018-ban alacsony volt a tűzkárban 2016-ban megsérült rehabilitációs épület elhúzódo helyreállítására tekintettel. A rehabilitációs részlegből 2018-ban 1 fő albérletbe költözött, 1 fő visszatért a családjába, 8 fő támogatott lakhatási formába és 10 fő az intézményen belül más ellátási formába került. A megüresedő férőhelyek nem kerültek betöltésre, mely az intézmény túlszűfoltóságát enyhítette.

Az ellátottak által megfizetett személyi térítési díjak átlaga legmagasabb a pszichiátriai otthoni ellátásában mindkét ellenőrzött évben. Az intézményi térítési díjjal megegyező személyi térítési díjat is a legtöbben a pszichiátriai betegek otthoni ellátásában tudták megfizetni.

Az ellátottak jövedelme túlnyomóan az állam és önkormányzat által folyósított ellátások: nyugdíj, családi pótlék, fogyatékosági támogatás, árvaellátás, rokkantsági járadék, aktív korúak ellátása, rendszeres szociális segély. A MERI-nek 125 ellátott fejlesztő foglalkoztatására van lehetősége. Az ellátottaknak jövedelme keletkezett a fejlesztő foglalkoztatásukból is. A térítési díj megállapításánál figyelembe vették az ellátottak munkaviszonyából és fejlesztési jogviszonyából származó jövedelmét egyaránt.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet 31. §-a az intézményvezető feladataként nevesíti a térítési díjak befizetésének ellenőrzését, a hátralékosok felszólítását. A díjhátralékok nyilvántartásba vétele megtörtént. A vizsgált időszakban felszólították a fizetésre kötelezetteket/gondnokokot a hátralék rendezésére.

A házirendben és a megállapodásban kell rendezni az intézményi alaptevékenység körén kívül eső szolgáltatásokért fizetendő eseti térítési díjat a Korm. rendelet 2. § (5) bekezdés alapján. Az intézményvezető helytelenül utal az SZMSZ-re, mint az eseti térítési díjat tartalmazó dokumentumra a személyi térítési díjmegállapításokban.

#### **Összegezve:**

A térítési díjak összegének megállapítása során betartották a jogszabályi előírásokat, de az ellátottak tájékoztatásakor tévesen hivatkoztak az intézmény SZMSZ-ére az alapszolgáltatások körét meghaladó szolgáltatások díjánál.

Az intézménynek eredményes volt a díjhátralékok megfizetésére irányuló munkája. A jelenlegi legnagyobb összegű és bizonyosan tovább halmozódó díjhátralék keletkezését - az SZGYF állásfoglalással megerősített - jogszabály következetes betartása eredményezi, a díjhátralék megtérülése pedig az ellátott magatartásán és az intézmény, fenntartó működési körén kívül esik. A fenntartó - Korm. rendelet 31. § (2) bekezdés szerinti (negyedéves) - tájékoztatása a hátralékok alakulásáról nem mindig történt meg. A témaellenőrzés kapcsán az I.5. pontban ismertetésre kerülő intézkedéseket tettük.

#### **Kirendeltségünk konkrét ellenőrzési tapasztalatai a Központba történő ellátotti felvétel gyakorlata, a megkötött megállapodásaik tartalmi vizsgálata, szakmai szempontú elemzése, a működésük személyi – tárgyi feltételeinek és a szakmai programjuknak a felülvizsgálatára vonatkozóan (IV.1.1.1.)**

A vizsgálat 2015-2018 évekre terjedt ki. Az ellenőrzési időszakban 19 felvételi kérelem érkezett, melyből 8 került teljesítésre, 5 fő fiatalkorúval (2, 3, 4, 14 és 16 évesek) valamint 3 felnőttel létesítettek intézményi jogviszonyt.

Soron kívüli elhelyezését kérte a 8 főből 6 személy. Soron kívüli elhelyezésre nem került sor az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül. A soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igények teljesítésének sorrendje, melyről az intézményvezető dönt, a nyilvántartásból és egyéb dokumentumból nem állapítható meg.

A gyakorlatban a Központot telefonon vagy személyesen keresi meg a törvényes képviselő, hozzátartozó. A Központ vezetője megszervez egy központlátogatást, ahol az igénylő és törvényes képviselője, a Központ vezetője, a főnővér, a csoportvezető fejlesztő pedagógus vesznek részt. A látogatás célja a Központ bemutatása, az egymással való ismerkedés és elsősorban annak felmérése, hogy a szolgáltatás megfelel-e az igénybe vevő egészségi állapotának, szükségleteinek. Ha a rendelkezésre álló információk alapján nincs akadálya az intézményi jogviszony létesítésének és változatlan az igény a Központba történő felvételre, még a látogatás során a törvényes képviselő - szükség szerint a Központ segítségével - a kérelmet írásba foglalja a fenntartói szabályzat (a továbbiakban: Szabályzat) melléklete szerinti nyomtatványon. A kérelem SzCsM rendelet szerinti mellékleteit (pl. szakorvos, kezelő orvos szakvéleménye, jövedelem - igazolások, stb.) a törvényes képviselő, amennyiben tudja, helyben becsatolja vagy vállalja, hogy megküldi utólag a Központnak.

A Központ a kérelem alapján az igényt nyilvántartásba veszi az Szt. 20. § szerinti adattartammal és a nyilvántartásba vételről, a nyilvántartási számról írásban tájékoztatja a törvényes képviselőt, valamint arról, hogy a kérelem időpontjában nincs a Központban üresedés, az igénylőnek várakoznia kell. Az Szt. 94. § (1) bekezdés a) - d) pontja szerinti beutaló határozat alapján történő bekerülésre nem volt példa 2014 óta. A Központ benyújtott írásbeli kérelmet nem utasított el, illetve az eljárásrendjükből nem volt megállapítható, hogy a központlátogatás során hány esetben nem nyújtottak be írásban kérelmet.

Az igénylő lakhelyén történő előgondozására, az előgondozási adatlapon az előgondozó megállapításainak rögzítésére az intézményi jogviszony létesítését megelőzően 1 hónappal kerül sor, arra hivatkozva, hogy:

- az előgondozás egyik célja az igénylő felkészítése a Központba kerülésre, beilleszkedésre (SzCsM r. 5. § (1) bekezdés d) pont), ez pedig csak akkor lehet eredményes, ha erre a közvetlen bekerülés előtt kerül sor,
- a hosszabb várakozási időre tekintettel az igénylő egészségi állapotában, szükségleteiben jelentős változások történhetnek a Központba történő bekerülésig,
- a központlátogatás során az igénylővel személyesen találkoznak, fel tudják mérni az igénybe vevő helyzetét, állapotát és azt a körülményt, hogy szükségleteknek megfelel-e az intézményi szolgáltatás.

Az SzCsM r. előírja az előgondozást végző számára a helyszínen történő tájékozódást, a Szabályzat pedig a feladat elvégzésére a hiánymentes kérelem benyújtását követő 45 napot ad. A Központ kialakított gyakorlata jogszabálysértő volt és a fenntartó elvárásának/szabályzatának sem felelt meg. A Központ gyakorlata során sérülhet az igénylő jogorvoslathoz való joga, ha a központlátogatás eredményeként a kérelem nem kerül benyújtásra. A központlátogatást, annak jelenlegi formáját a kirendeltség jó gyakorlatnak tartja, szükséges azonban beilleszteni a látogatás céljával együtt az intézményi jogviszony létesítésének rendszerébe és a látogatással nem lehet kiváltani a határidőben történő előgondozást. Az előgondozásra az intézményvezető megbízásából a központvezető és a csoportvezető fejlesztő pedagógus jogosult, akiknek a munkaköri leírása tartalmazza a feladat végzését.

Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt minden esetben megkötötték a megállapodást az intézményi jogviszony létesítésére. A megállapodásokat három hónapos próbaidő kikötése mellett határozatlan időtartamra kötik és egy hónap a felmondási idő. A felmondás hosszánál éltek az eltérés jogszabályi lehetőségével és 3 hónapról egy hónapra csökkentették az időtartamot.

A megállapodások megkötésekor a Központ szakmai programjának mellékletét képező, fenntartó által is elfogadott, érvényes mintát használták fel két kivétellel. A 2018-ban kötött megállapodásoknál nem vették figyelembe a szolgáltatások új, szolgáltatási elemként történő megfogalmazását, mert a megállapodás régebbi mintáját alkalmazták.

Az intézmény vezetője, ha kapacitás, illetve férőhely hiányában a szolgáltatásra vonatkozó igényt nem teljesíti, a nyilvántartott igények teljesítésének indokoltságát köteles évente felülvizsgálni az Szt. 20. § (3) bekezdése alapján. A gyakorlatban többször előfordul, hogy a

várakozó nem élt a bekerülés lehetőségével a második vagy harmadik alkalommal sem. Javasolta a kirendeltség az intézményvezetőnek, hogy az igény indokoltságának vizsgálatakor legyen figyelemmel a kihagyott bekerülési lehetőségek számára.

A Központnak határozatlan idejű működési engedélye van, rendelkezik a működés tárgyi és személyi feltételeivel. Megvalósultak 2014-2017-ben mindazok a fejlesztések, felújítások, beszerzések, melyek az ellátottak élet,- és a dolgozók munkavégzési körülményeit javították, továbbá a Központ gazdaságosabb működését szolgálták.

Az intézményi szolgáltatás színvonalát növelné, ha sikerülne a Központ melletti telket megvásárolni és azzal az udvar területét megnövelni. A Központ többször jelezte a fenntartó felé ezt az igényét.

A Központban az engedélyezett álláshelyek száma 42, melyből 30 szakmai létszám. A jogszabályban előírt létszámminimum teljesül. Az ellenőrzés időszakában 2 üres álláshely volt, 1 szakmai és 1 funkcionális. A fluktuáció 2014. évben 20%, 2015. évben 0%, 2016. évben 19%, 2017. évben 7%. Az ápoló-gondozó munkakör betöltésekor a pályázati kiírásokat ismételni kell.

Az intézményben egyszerre jelenlévő 4 ápoló-gondozó létszámot az intézmény elegendőnek tartja a jelenlegi ápolási szükséglet és a két közalkalmazotti kör összedolgozása, egymás munkájának kiegészítése mellett. Hosszú távon, a gondozási szükséglet növekedésével a feladatellátás zavartalan biztosíthatóságát már újra kell gondolni és szervezni. A közalkalmazottak 18%-a szakképzetlen, 82%-a szakképzett. A szakmai létszám előírt képzettségi szintjét a Központ tartani tudta.

### **Összegezve:**

A működés tárgyi, személyi feltételeinek, továbbá a szakmai programnak és a mellékletét képező megállapodás mintának a vizsgálata nem tárt fel hiányosságot, problémát, mely intézkedést igényelt volna.

A Központ előgondozási gyakorlata azonban nem felel meg az SzCsM rendeletnek és a fenntartó Szabályzatának. Az előgondozásra nem kerül sor a kérelem benyújtását követő 45 napon belül. A Központ jelenlegi gyakorlata során sérülhet az igénylő jogorvoslathoz való joga, ha a központlátogatás eredményeként a kérelem nem kerül benyújtásra. Fenntartói intézkedés vált szükségessé, melyet az I.5. pont tartalmaz.

### **5. Kirendeltségi intézkedések, javaslatok:**

1. **Előírtuk** a rendkívüli események MERI-re és Központra vonatkozó egységes szabályzatának elkészítését.
2. **Elrendeltük** az ellátottak eltűnése rendkívüli eseménynél kialakult szabályzatellenes gyakorlat megszüntetését/minden eltűnést jelenteni kell, amely az SZGYF szabályzat alapján rendkívüli eseménynek minősül.
3. **Köteleztük** az intézményvezetőt, hogy a személyi térítési díjmegállapító levél mintáját javítsa a 2019. évi térítési díjmegállapításoktól kezdődően. A tájékoztató levélben az SZMSZ helyett a Házirendre és az ellátottal megkötésre került megállapodásra kell utalni az alapszolgáltatások körét meghaladó szolgáltatások díjánál.

4. **Felhívtuk** az intézményvezető figyelmét a határidő betartására a személyi térítési díjhátralékosokról történő negyedéves tájékoztatási kötelezettség kapcsán.
5. **Köteleztük** a Központot arra, hogy végezze el a kérelmező lakóhelyén az előgondozást a kérelem hiánymentes benyújtását követő 45 napon belül.
6. **Előírtuk** a központlátogatás gyakorlatának beillesztését a kérelem benyújtásának rendszerébe úgy, hogy megmaradjon a kérelmező jogorvoslati joga a kérelem elutasításakor.
7. **Köteleztük** az előgondozás határidőben történő elvégzésére.

## 6. Utóvizsgálat

Utóvizsgálat tartására nem került sor, de a fertőző betegellátás rendjének vizsgálatakor az ellenőrzés kiterjedt az SZGYF Esélyteremtési Főosztály Ellátottjogi Osztálya 2017. évi, személyi higiénia biztosítása tárgyú ellenőrzése során feltárt hiányosságok megszüntetésére. Az alábbi megállapításokra került sor:

- Az ebédlő és a foglalkoztatók kézmosóinál biztosított volt a folyékony szappan és papír kéztörölő az ellátottak számára. Ezekben a közösségi helyiségekben az állandó dolgozói jelenlét miatt az ellátottak személyi higiéniai magatartásával nincs gond. Használják a folyamatosan biztosított tisztálkodási eszközöket. A folyosókról nyíló mosdókban az ellenőrzéskor szintén volt folyékony szappan és papír kéztörölő. Ezeknek a helyiségeknek a használatakor azonban a személyi higiénia betartatása nehezen és nem minden ellátottnál oldható meg a tisztálkodó szerek folyamatos biztosítása mellett sem.
- A raktárhelyiségben megtekinthetők voltak az ágyneműk, tisztálkodáshoz szükséges anyagok, eszközök.
- A tűzkáros épület helyreállítása után (várhatóan 2019. év vége) ismételt helyszíni, szűrőpróba szerű ellenőrzésre kerül sor az intézményben.

## II. Más hatóságok és szervek által végzett 2018. évi ellenőrzések

A Komárom-Esztergom Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya 2018-ban hatósági ellenőrzést tartott, mely kiterjedt a MERI valamennyi szolgáltatására a székhely és a telephelyek ellenőrzése során. A Szent György Központnál nem állapított meg jogszabálysértést, szakmai hiányosságot, az ellenőrzést hiánypótlási felhívás nélkül zárta le. A MERI székhely és az Újrakezdési Lakóotthon ellenőrzéséről készült jegyzőkönyv a szakmai dokumentumok (Szakmai Program, Házirend), munkaköri leírások aktualizálását írta elő, valamint a mosatásra irányuló szolgáltatási szerződés módosítását a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 122./A.-B. §-ában foglaltaknak megfelelően. Az intézmény a dokumentumaival kapcsolatos észrevételeket elfogadta és javította, sor került a szolgáltatási szerződés módosítására. A hatóság az ellenőrzést lezárta.

A Komárom-Esztergom Megyei Kormányhivatal Tatabányai Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztálya is ellenőrizte 2018-ban a Szent György Központot. Jogszabálysértést, szakmai hiányosságot nem tárt fel az ellenőrző szerv.

Tatabánya, 2019. február 22.