

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
<p>A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Foglalkoztatási, Munkaügyi és Munkavédelmi Főosztály Munkaügyi Ellenőrzési Osztály 2021. január 26-án iratbemutató munkügyi ellenőrzést végzett a BESZI Debreceni Terápiás Házban, mely során a telephelyen ételszállítást végző foglalkoztatók kinevezéseit, munkaköri leírásait, munkaidőnyilvántartásait és írásos bérelszámolását vizsgálták 2020. október, november és december hónapra vonatkozóan. Az intézmény a szükséges dokumentumokat határidőn belül a Kormányhivatal részére bocsátotta, valamint tájékoztatta, hogy a HSZSZK Debreceni Humán Szolgáltató Otthonban a közétkeztetési feladatokat 2021. január 1-től látja el a telephely. 2021. február 15-én a Kormányhivataltól ismételt megkeresés érkezett, melyben az ételszállítással érintett közalkalmazottak 2021. január havi munkaidő-nyilvántartását és írásos bérelszámolását vizsgálták, valamint a BESZI és a HSZSZK között létrejött megállapodást. Az intézmény a bekért dokumentumokat valamint 2 fő közalkalmazott esetében az elrendelt túlmunkáról szóló iratot határidőn belül megküldte az ellenőrző hatóság részére.</p>	<p>A Kormányhivatal az ételszállítást végző munkavállalók rendes és rendkívüli munkaidejének nyilvántartására és a rendkívüli munka ellentételezésére vonatkozóan lefolytatott munkaügyi ellenőrzés során – a bemutatott munkaügyi dokumentumok alapján – munkaügyi szabálytalanságot nem állapított meg.</p>	<p>A munkaügyi ellenőrzést követően nem volt szükséges intézkedési terv készítése.</p>	<p>A Kormányhivatal a munkaügyi ellenőrzéssel kapcsolatban nem folytatott le utóellenőrzést.</p>
<p>A BESZI Debreceni Terápiás Házban 2021. május 31-én történt rendkívüli eseménnyel kapcsolatban (élelmiszer eredetű megbetegedés gyanú) ugyanezen napon végzett ellenőrzést a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Debreceni Járási Hivatala Élelmiszerlánc-biztonsági és Állategészségügyi Osztálya, mely során helyszíni élelmiszerbiztonsági és élelmiszerhigiéniai szemlét tartott, melyről előzetesen nem értesítették az intézményt. Az ellenőrzés lefolytatására a területileg illetékes Népegészségügyi Osztály értesítése alapján került sor.</p>	<p>Az ellenőrzés idején a főzőkonyhán ételkészítést már nem végeztek, a konyha takarítását elvégezték. Az üzemi közmosónál a kézfertőtlenítő és kéztörlő biztosított. A kézfertőtlenítő megfelelő fertőtlenítő hatással rendelkezik. A szállítóedény mosogató kialakított, az edények mosogatásához Handez kombinált mosogatószert használnak, melynek laboratóriumi eredményei alapján megállapításra került, hogy nem rendelkezik fertőtlenítő hatással. A kiszállításához használt edényeket külön tárolják a többi konyhai edényzettől. A 2021. 05. 30-án dolgozók közül jelenleg egy fő konyhai kiegészítő volt jelen, elmondása szerint az előkészítési folyamatban vett részt, melyben az intézmény szocioterápiás szabályzata alapján 3 fő ellátott is segédkezett. A 2021. 05. 30-án munkát felvevő dolgozók között enterális tünetekre senki sem panaszkodott. Az ételkészítésben résztvevő szakácsok az ellenőrzésen nem voltak jelen. Egy fő jelenlévő szakács elmondása szerint a krumplisaláta készítése az alábbi módon történik: a</p>	<p>A BESZI Debreceni Terápiás Ház főzőkonyháján az élelmiszer eredetű megbetegedések gyanúja okán végzett ellenőrzés során szóban és írásban is elrendelték az egység helyiségeinek valamennyi mosható-fertőtleníthető felületére, az ott használatos eszközökre és berendezési tárgyakra vonatkozóan az emelt szintű fertőtlenítőszeres nagytakarítást, valamint a nagytakarítás hatékonyságát igazoló 3 db tisztasági minta laboratóriumi eredményének bemutatását, melynek az intézmény eleget tett. A Handez fertőtlenítő hatású kézi mosogatószer megnevezésű szer mosogatószerként való felhasználását az intézmény valamennyi egységében azonnal megtiltotta. Az eljárás lezárásaként az intézményt 150.000 Ft élelmiszerlánc-felügyeleti bírság és 730.150 Ft eljárási költség megfizetésére kötelezték.</p>	<p>A Kormányhivatal az élelmiszerbiztonsági és élelmiszerhigiéniai szemléjével kapcsolatban nem folytatott le utóellenőrzést.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>burgonyát előző nap megpucolják, megtisztítják, megfőzik, nagy szűrőkbe rakva hidegvízzel lehűtik, edénybe átszedik, saját fedővel lefedik és a hűtőkamrába helyezik, majd másnap a majonézt és az egyéb hozzávalókat hozzáadják. Megállapításra került, hogy a burgonya tárolására használt edények nincsenek külön jelölve, azokat más ételek készítésére is használják. A sült csirkecombot szintén előző nap megtisztítják, megmossák, az ételkészítés reggelén ismét megmossák, húsos ládába átszedik, befűszerezik és megsütik. A helyszíni ellenőrzés során telefonon felvették a kapcsolatot a 2021. 05. 30-án dolgozó szakáccsal, aki megerősítette a fenti ételkészítési folyamatot. Az egység általános rendje, tisztasága megfelelő. Az ételkísérő okmány alapján a Nagyerdei krt. 100. alatti címre 41 adag burgonyasaláta és 50 adag sült csirkecomb került kiszállításra. A kiszállítást saját gépjárművel végzik, zárt GN edényekben. A dolgozók egészségügyi könyvei érvényesek. A dolgozók széklettenyésztését a Népegészségügyi Osztály elrendelte. A dolgozók részére az öltöző és wc biztosított, a szárazáru raktár, a tisztítószeres raktár, a húselőkészítő, zöldségelőkészítő, főzőtér, üzemi edény mosogató, szállítóedény mosogató, fehér edény mosogató kialakítása megfelelő. A húselőkészítő hűtőkamra előterében csomagolt tojást tároltak. A burgonyasaláta ételmintájából történő minta bevizsgálását követően megállapításra került, hogy abban Coliform, E coli és mikroorganizmus magas számban tenyésztett ki, mely higiéniai hiányosságra utal, így azok a gyengébb immunrendszerű, idős embereknél enterális tüneteket okozhatnak.</p>		
<p>A Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (a továbbiakban: NÉBIH) 2021. június 16-án végzett helyszíni ellenőrzést a BESZI Komádi Humán Szolgáltató Otthonban, melynek célja a főzőkonyha élelmiszer-higiéniai, élelmiszer-biztonsági és élelmiszer-minőségi minősítése volt. Az ellenőrzésről előzetesen nem értesítették az intézményt.</p>	<p>A komádi telephely főzőkonyháját érintő NÉBIH minősítés során megállapításra került, hogy a 2018. évben végzett minősítést követően – melynek eredménye 85% volt – a főzőkonyha élelmiszer-higiéniai, élelmiszer-biztonsági és élelmiszer-minőségi állapota nagymértékben romlott. A 2021. június 16-i minősítő szemle során a NÉBIH az alábbi megállapításokat tette: Az eszközök elhelyezése továbbra sem követte a technológia egyirányúságát, a sütemé-</p>	<p>A BESZI Komádi Humán Szolgáltató Otthon főzőkonyhájának NÉBIH minősítését követően a telephely elkészítette az intézkedési tervet, melyben az alábbi intézkedések megtételére vállalt kötelezettséget: Az eszközök elhelyezésénél az intézmény a továbbiakban követi a technológiai sorrendet. Az egyes előkészítő helyiségekben használt eszközök (kések, vágódeszkák) maradandó jelölése megtörtént, és azokat az intézmény a jelölésnek megfelelő</p>	<p>A komádi telephely főzőkonyhájának NÉBIH minősítésével kapcsolatban az intézkedési terv elfogadásáról visszajelzés nem érkezett, utóellenőrzés nem történt a hatóság részéről.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
--	---	---	--

	<p>nyes és a sajt szeleteléséhez használatos vágódeszkákat a húselőkészítőben, a sajtreszelőt a zöldségelőkészítőben tárolták. A húselőkészítő helyiségben a munkaasztalon tekerces csomagolóanyagot tároltak. A fogyasztói edény mosogató helyiségben nagy mennyiségben tároltak kartondobozban egyszerűhasználatos edényeket. A húskészítményes hűtőberendezésben nem volt hőmérő. A bemutatott tisztítási- és fertőtlenítési utasítás nem a létesítményben használt vegyszereket és azok alkalmazási módját (koncentráció, behatási idő) tartalmazta. Ismét tapasztalható volt, hogy a mosogatóhelyeken párhuzamosan kihelyezettek voltak az aktuálisan használt vegyszerek utasításai mellett használaton kívüli vegyszerek utasításai is. A takarító eszközöket használaton kívül is az egyes technológiai helyiségekben tárolták. Az eszközök kopottak voltak, nem rendelkeztek jelöléssel. Az áttöltött vegyszereket nem lehetett azonosítani. A fogyasztói edény mosogató helyiségben jelöletlen, azonosíthatatlan vegyszert tároltak öt literes műanyag edényben. A dolgozók feladatkörihöz tartozó ételmaradék-biztonsági szabályokat nem ismerték kellően (pl. ételminta vétel, alapanyag tárolás, hűtve tárolás, fagyasztás, eszközök tárolása, hulladék tárolás, csomagolóanyag tárolás, tisztaság, rend stb.). Az étlapon az allergéneket étkezésenként jelölték. Az ételmaradék (konyhai ételmaradék) elszállítására megállapodással rendelkeztek magánszeméllyel. A keletkezett ételmaradék mennyiségéről nyilvántartással, átadás/átvételi dokumentummal nem rendelkeztek. A magánszemély hatósági engedélyét az ételmaradék kezelésére, szállítására vonatkozóan nem tudták bemutatni. Hulladékgyűjtő zsákban tároltak felhalmozott hulladékokat a főzőtérben. 2021. június 15-i ételminták közül a gyári, előrecsomagolt termékekből eltett ételminták mennyisége kevesebb volt 100 grammnál (kockasajt mennyisége 18,5 g, túró rudi mennyisége 30 g volt). Az ételminták tárolása +10°C-on történt. A kettes számú sertés fagyasztóberendezésben a hőmérő -15°C-ot mutatott. Jelöletlen 6,45 kg kockázott alma alapanyagot tároltak az ötös számú fagyasztóberendezésben. Továbbá 3,3 kg</p>	<p>helyen a megfelelő nyersanyag előkészítéséhez használja. A zöldségelőkészítőben az egyetemes robotgépen a sajtreszelés megszüntetésre került, a kézi reszelő a főzőtérbe került elhelyezésre. A tekerces csomagolóanyag főzőtérben történő elhelyezése megtörtént. A kartondobozban tárolt műanyag poharak, kancsók az ellátottak részére kiosztásra kerültek. A helytelen információt szolgáltató munkavállaló tájékoztatása megtörtént a dobozban tárolt eszközökkel kapcsolatosan. A főzőkonyhára a hiányzó hűtőhőmérők beszerzése megtörtént. Az aktuálisan használt szerekre és alkalmazott eljárásokra vonatkozóan módosításra került a tisztítási és fertőtlenítési utasítás (Takarítási Utasítás). A főzőkonyhán a jelenleg használt vegyszerekre vonatkozó feliratok kihelyezése megtörtént. Az elhasználadott takarító eszközök cseréje megtörtént. A különböző tisztasági fokú helyiségek, berendezések takarításához használt eszközök tárolása, jelöléssel ellátva az adott helyiségekben történik. A főzőkonyhán a takarítóeszközök tárolására használható külön helyiség kialakítása helyhiány miatt nem oldható meg. Áttöltést követően a vegyszereket tároló edényeken feltüntetésre kerültek az alábbi adatok: a termék neve, lejárat ideje, tételazonosító szám. A főzőkonyhán dolgozók soron kívüli oktatása 2021. 07. 27-én és 2021. 07. 28-án a Nemzeti Jó Higiéniái Útmutató, az intézmény Élelmezési Szabályzata és HACCP kézikönyve alapján megtörtént. A Nemzeti Jó Higiéniái Útmutató vonatkozó pontjai a konyhai dolgozók részére átadásra kerültek. Az intézmény étlapja az ECO-STAT programban készül, melyben a fogásonkénti allergének feltüntetésével kapcsolatban megtörtént a kapcsolatfelvétel a program módosításának céljából. Az ételmaradék elszállítására pályázati eljárás és szerződéskötés történt, így az ételmaradék hulladék jogszzerű elszállítása megoldódott. Beszerzésre kerültek a szükséges hulladékgyűjtő edények, mely a főzőtérben elhelyezésre kerültek. A továbbiakban biztosításra kerül a 29 adag fölötti ételféleségekből eltett ételminta legalább 100 g-os mennyisége, melyek 72 órán át megőrzésre kerülnek, 0-+5 °C hőmérsékleten. A tárolás során az intézmény fokozott figyelemmel kíséri</p>	
--	--	---	--

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
--	---	---	--

	<p>szintén jelöletlen fagyasztott serétsontot tároltak. Összesen 5,45 kg fagyasztott marha lábszár csont nélkül élelmiszert tároltak, melynek fogyaszthatósági ideje 2021. május 18-án lejárt. Összesen 12,26 kg, a címkén feltüntetett friss sertés csont nélküli comb előre csomagolt élelmiszer fogyaszthatósági ideje 2021. június 5-én lejárt, melyet helyben lefagyasztottak. Gyümölcstea felirattal kiürült ketchupos vödörben teafüvet tároltak. A termék gyári csomagolását a főzőkonyhán nem őrizték meg. A napi 29 adagnál nagyobb adagszámban előállított ételekre vonatkozóan a termékenkénti anyaghányadnyilvántartást a főzőkonyhán nem lehetett megtekinteni. A készételeket nem védték az utószennyeződéstől. Az elkészült ételeket fedetlen tepsikben tárolták. Az ételkészítési és ellenőrzési lapon a késztermékek ellenőrzését nem dokumentálták. A sütő és főző berendezések használata során keletkező vízgőz és egyéb gőzök elszívását a rendelkezésre álló pára, illetve szagelszívó berendezés továbbra sem biztosította. Terhelő meleg volt a létesítményben. A tálalóhelyiségben a mennyezet penészes volt. A raktárhelyiségekben továbbra is zsúfoltság volt tapasztalható. A hulladéktároló helyiségben és a zöldség-előkészítő helyiségben is nagy mennyiségben tároltak élelmiszereket. A húselőkészítő helyiség és a zöldség-előkészítő helyiség zárhatóvá tehető ablakát az ismételt minősítő szemle ideje alatt folyamatosan nyitva tartották. Az alapanyagok előkészítésével egyidőben ételkészítési műveleteket is végeztek a főzőtérben. Az eszközök és berendezések kialakítása nem biztosította a jó tisztíthatóságot. A tökehúsos és az egyes számú húskészítményes hűtőberendezések hűtőrácsai korrodáltak voltak. Lyukas szűrőket használtak. A húskészítményeket tároló egyik hűtőberendezést a húselőkészítő helyiségben tárolták. Hűtve tárolást igénylő, fertőtlenített tojást tároltak a hulladék tároló helyiségben környezeti hőmérsékleten. Az egyes számú tejtermékes hűtőberendezésben a tejen kívül tisztítatlan kivét tároltak.</p>	<p>a gyorsfagyasztott élelmiszerek hőmérsékletét, mely nem emelkedhet -18 °C fok fölé. Az intézményben a korábban használt kettes számú fagyasztóberendezés selejtezése megtörtént, helyette új fagyasztóláda került beszerzésre. Az intézmény a továbbiakban a helyben fagyasztott nyersanyagok csomagolása során, a nyomon követhetőség érdekében feltünteti a termék megnevezését, a fagyasztás dátumát, a szállítólevél/számla sorszámát és a minőségmegőrzési idő lejáratát napját. Az intézmény a továbbiakban fokozott figyelemmel kíséri az árubeszerzések ütemezését, a megrendelt élelmiszermennyiség minőségmegőrzési, illetve fogyaszthatósági határidőn belüli felhasználását. Az intézmény a továbbiakban fokozott figyelemmel kíséri az élelmiszerek tárolóedényeit. A tárolóedényeken feltüntetésre kerül a termék megnevezése, minőségmegőrzési ideje és tételszáma. Az intézmény főzőkonyháján az élelmiszer tárolására az adott célra használható, megfelelő tisztaságú és a termék jellegének megfelelő csomagolóanyag, edény kerülhet használatra. Az intézmény vezeti a szükséges anyaghányadnyilvántartást és a továbbiakban is folyamatosan biztosítja annak elérhetőségét a főzőkonyhán. Az intézmény gondoskodik az élelmiszerek szennyeződéstől való védelméről. Az intézmény gondoskodik az ételkészítési és ellenőrzési lap naprakész vezetéséről. Az intézmény főzőkonyháján beépítésre került szellőztető berendezés kapacitásának növelése érdekében az intézmény több hűtéstechnikai, illetve karbantartó cégtől fog állásfoglalást és ajánlatot kérni. Az intézmény a főzőkonyha területére az esedékes tisztasági festést megrendelte. A továbbiakban az intézmény a beszerzéseit a tárolási kapacitáshoz és az adott termék felhasználásának gyakoriságához igazítja. Sajnálatosan az intézmény épületének tervezése során a főzőkonyha esetében nem vették figyelembe a szükséges raktár és előkészítő helyiségek számát. A külső ételhulladéktároló kialakítása megtörtént. A húselőkészítő és a zöldség-előkészítő helyiségek átadó ablakainak szerkezete meghibásodott, melyek javítását az intézmény a karbantartó cégtől megrendelte és a javítást 2021. 07. 27-én</p>	
--	--	--	--

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
		<p>elvégezte, így az ablakok szerkezete működik. Az intézmény az alapanyagok előkészítése során törekszik a légi úton történő szennyeződések megakadályozására. Fokozottan figyelemmel kíséri a keresztszennyeződések lehetőségének minimalizálását. A késztermékek, a főzőtéri ételkészítési műveletek tisztaságának védelme érdekében az előkészítő helyiségek átadó ablakát használaton kívül zárva fogja tartani. Az intézményben a hűsok kiolvasztására alkalmazott, elhasználódott, rozsdás hűtőszekrény cseréje megtörtént. A továbbiakban az intézmény a beszerzéseit a tárolási kapacitáshoz és az adott termék felhasználásának gyakoriságához igazítja. Sajnálatosan az intézmény épületének tervezése során a főzőkonyha esetében nem vették figyelembe a szükséges raktár és előkészítő helyiségek számát, az emiatt fennálló helyhiány miatt került elhelyezésre több hűtőszekrény a húselőkészítő helyiségben. A dolgozók oktatása a Nemzeti Jó Higiéniái Útmutató egyes pontjai alapján 2021. augusztus 31. napjáig megtörtént.</p>	
<p>Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály 2021. június 25. és 2021. július 17. napja között végzett ellenőrzést a Bihari Egyesített Szociális Intézményben és a BESZI Derecskei Humán Szolgáltató Otthonban / BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központban. Az ellenőrzésről a Kormányhivatal előzetesen írásban értesítette az intézményt. Az ellenőrzés során dokumentumellenőrzés történt. Az ellenőrzésbe bevonásra került a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Balmazújvárosi Járási Hivatala Népegészségügyi Osztálya, valamint a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet is.</p>	<p>A derecskei székhely és telephely kormányhivatali ellenőrzése során az ellenőrző hatóság az alábbi megállapításokat tette: Ficsor Annamária, Szabó Anna, Nagy Gábor Csaba kinevezésében a munkavégzés helyeként BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központ (4130 Derecske, Morgó tanya 1.) került megnevezésre, a szolgáltatói nyilvántartás azonban a 4130 Derecske, Morgó tanya 1. szám alatt BESZI Derecskei Humán Szolgáltató Otthon elnevezésű engedélyest tartalmaz. Az intézményvezető által benyújtott 2021. február 8. napján kelt, II/369-1/2021PKF számú alapító okiraton a fent nevezett címen BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központ került rögzítésre. A fenti dokumentumokban az engedélyes neve tehát ellentétes a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzett névvel, melyet indokolt haladéktalanul rendezni. Az ellenőrzés során áttekintett munkaköri leírásokban szerepel a Szakmai rendelet 6. § (10) bekezdése szerinti tilalomra vonatkozó rendelkezés. Valamennyi dolgozó esetében beszerezték az erkölcsi bizonyítványt, mely a közalkalmazotti jog-</p>	<p>Az intézmény a Kormányhivatal által végzett ellenőrzést követően az alábbi intézkedéseket tette meg a feltárt hiányosságok pótlására: 2021. augusztus 4. napján a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Hajdú-Bihar Megyei Kirendeltsége benyújtotta a telephely nevének módosítására vonatkozó kérelmét a szolgáltatói nyilvántartó rendszerben. Az erre vonatkozó határozat 2021. augusztus 24-én vált véglegessé. Kunné Rentka Krisztina kinevezésének módosítása a végzettségének megfelelően megtörtént. A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Hajdú-Bihar Megyei Kirendeltségénél 1 fő segítő álláshely betöltésének kérelmezése megtörtént, mely belső átszervezés útján betöltésre került. A rehabilitációs intézmény ellátási formára történő kérelmezés során az intézmény tájékoztatja a kérelmezőt, hogy az ingatlanvagyonra vonatkozó adatokat nem kell kitölteni. Az ellátotti dokumentációban a személyes adatok kezeléséhez szükséges hozzájáruló nyilatkozatok módosításra kerültek a megfelelő jogszabály</p>	<p>A derecskei székhely és telephely kormányhivatali ellenőrzését követően utóellenőrzésre nem került sor.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>viszonyba történő kinevezés egyik feltétele. A személyi anyagban az erkölcsi bizonyítványok elhelyezésre kerültek. Az intézményvezető a dolgozókra egyénenként tárgyévrre elkészítette a továbbképzési tervet, mely adattartalma megfelel a jogszabály által előírtaknak. Megállapításra került, hogy az új dolgozók adatai az Szt. alapján bejelentésre kerültek a működési nyilvántartást vezető szerv felé. A személyi változások tekintetében megállapításra került, hogy Ujvárosi József intézményvezető esetében a személyi anyag nem tartalmazott megbízott intézményvezetői munkaköri leírást. A fenntartó a jegyzőkönyv elkészültéig benyújtotta az intézményvezető vezetői megbízását igazoló dokumentumot, valamint az új munkaköri leírást is, mely a feladatokat részletesen tartalmazza. Az áttekintett személyi anyagok vonatkozásában megállapítható volt, hogy a szükséges dokumentumokat és adatokat tartalmazzák, a munkaköri leírások kellően részletesek. Kunné Rentka Krisztina esetében a szakképzettsége szerint ápoló munkakörben foglalkoztatható, így munkaköre módosításra szorult. A korábbi ellenőrzés óta az intézmény megkapta a szakápolási tevékenység végzésére vonatkozó működési engedélyt. A létszám áttekintését követően megállapításra került, hogy tekintettel arra, hogy a fejlesztő foglalkoztatás nem szakosított ellátás, így további egy fő segítő alkalmazása szükséges. A szakképzettségi arány meghaladja a Szakmai rendelt alapján előírt 80%-os arányt, néhány dolgozó kivételével valamennyien szakképzettek. A tárgyi feltételek vonatkozásában megállapították, hogy azokban változás nem történt. A székhely-intézmény épülete határozatlan időre, térítésmentesen került használatba vételre a Szociális Esély NKft-től, a Morgó tanyai telephely állami tulajdont képez. Megállapításra került, hogy az ingatlanok a városközponttól távolabb találhatóak, a Szakmai rendeletben meghatározott tárgyi feltételeknek megfelelnek, valamint saját használatú gépjárművek is rendelkezésre állnak. A dokumentumokkal kapcsolatban megállapításra került, hogy az intézmény a szükséges szakmai alapidokumentumokkal és sza-</p>	<p>alján. A 2022. évre vonatkozó fejlesztési szerződésben már szerepel, hogy a fejlesztési jogviszony a törvényes képviselő hozzájárulásával jött létre.</p>	

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>bályzatokkal rendelkeznek. A nyilvántartások vonatkozásában az ellátást igénylőkről nyilvántartást vezetnek, melynek adattartalma megfelel az Szt.-ben előírtaknak. A szűrőpróbaszerűen áttekintett ellátotti dokumentáció során az ellenőrzés az alábbi megállapításokat tette: Az Ir. 3. § (4) bekezdés szerint rehabilitációs intézmény és rehabilitációs célú lakóotthon esetén a vagyonyilatkozat „3. Ingatlanvagyon” pontot nem kell kitölteni. 2018. május 25. napjától az adatvédelmi és adatkezelési szabályzat esetén a személyes adatok kezelésére vonatkozóan az (EU) 2016/679 európai parlamenti és tanácsi rendelet rendelkezéseit szükséges alkalmazni, az Info tv. a szociális szolgáltatásokra nem vonatkozik. A fent kifejtettre tekintettel a nyilatkozatokat módosítani szükséges. Az alapvizsgálat elvégzésével egyidejűleg a komplex szükségletfelmérés is elvégzésre került. Az előgondozást a hatályos jogszabályoknak megfelelően egy szakaszban végzik el, azt a megfelelő nyomtatványon dokumentálják. A megállapodások adattartalma megfelel az Szt. szerinti előírásoknak. Egyebekben az ellátotti anyagokkal kapcsolatban kisebb hiányosságok, pontatlanságok merültek fel. Cs. E.-né ellátott 2021. január 4. napján kelt fejlesztési szerződése egyrészről a foglalkoztató, másrészről az ellátott és a törvényes képviselő között jött létre, ez a megfogalmazás megtévesztésre ad lehetőséget. Megfontolandó a fejlesztési szerződés e részének módosítása, a fejlesztési szerződés ugyanis a foglalkoztatottal jön létre és a foglalkoztatottra vonatkozó szabályokat, kötelezettségeket tartalmaz. Külön pontban javasolt rögzíteni, hogy a kijelölt gondnok hozzájárulásával jött létre a fejlesztő foglalkoztatás keretében a fejlesztési jogviszony, mely hozzájárulást a szerződés aláírásával igazol. A fejlesztési szerződés egyéb tartalmi elemei az Szt. rendelkezéseinek megfelel, a fejlesztési foglalkoztatási díj óradíjban lett megállapítva, melynek mértéke szintén megfelelő. Az ellátott személyi anyagában fellelhető volt továbbá a 30 napon belül elkészített egyéni foglalkoztatási terv, így a Szakmai rendeletben foglaltaknak az intézmény eleget tett. Az intézményi térítési díj megállapítási kötelezettségének a</p>		

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>fenntartó eleget tett, 2021. március 30. napján megállapította, mely az Szt. rendelkezéseinek megfelelően nem haladja meg az önköltséget, továbbá ellátási napra került meghatározásra, valamint ha az ellátott az intézményi étkezést nem veszi igénybe, akkor az intézményi térítési díj az élelmezésre fordított költségekkel csökkentve kerül megállapításra. Megállapítható, hogy az ellátottaktól elkérhető személyi térítési díj a 31 napos hónapokban meghaladja a jövedelmük 80%-át. A kapott tájékoztatás szerint azokban a hónapokban, amikor a személyi térítési díj összege meghaladja az ellátott jövedelmének 80%-át, akkor a számlázó program korrekcióz, így nem kérnek el több személyi térítési díjat a jövedelem 80%-ánál. Megállapításra került, hogy a kiszámítás során figyelembe vették a kerekítés szabályait és ügyelnek az Szt-ben meghatározott jövedelemkorlátra, valamint a távollétek esetén is helyes számítást végeztek. A térítési díj megfizetése után is megmarad az ellátottnak a megfelelő összegű költőpénze. Az ellátotti jogok érvényesülésével kapcsolatban megállapításra került, hogy az intézményben napi ötszöri étkezést biztosítanak, valamint szükség esetén orvosi előírás alapján gondoskodnak a diétás, illetve kímélő étrendek betartásáról is. Mivel az ellátottnak joguk van az Szt. alapján az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez, ennek teljesítése érdekében az intézményvezető évente tájékoztatót készít arról és az jól látható helyen kifüggesztésre kerül az intézményben, ill. szükség esetén szóbeli tájékoztatás is kérhető. A falújságon elhelyezett gazdasági tájékoztató tartalmazza a működési költséget és az egy ellátottra jutó havi önköltség és az intézményi térítési díjak összegét. Az épületekben kifüggesztésre került a Házirend, az ellátottjogi képviselő neve és elérhetősége, az Érdekképviseleti Fórum tagjainak neve és elérhetősége, valamint a hatályos tanúsítványok. A Házirendben rögzítve van az ellátottak személyes tulajdonát képező tárgyakkal kapcsolatos rendelkezések, valamint az intézményből való távozás és visszatérés rendje. A székhelyintézményben valamint a telephelyen külön-külön Érdekképviseleti Fórum</p>		

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>működik, melynek összetétele megfelel a jogszabályban előírttal. Az intézményben a fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében különös figyelemmel vannak az akadálymentes környezet biztosítására, az információkhoz, adatokhoz való hozzáférés biztosítására, a képességek és készségek fejlesztésére, az állapotfenntartás vagy -javítás lehetőségeinek megteremtésére, az önrendelkezés elvére, az életvitellel kapcsolatos döntések tiszteletben tartására, a társadalmi integrációhoz való jogra, más személyekkel történő kapcsolat létesítésére, intézmények, szolgáltatások igénybevitelére, elérésére.</p>		
<p>A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály felkérése alapján a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Balmazújvárosi Járási Hivatala Népegészségügyi Osztálya 2021. június 28-án a Bihari Egyesített Szociális Intézményben végzett közegészségügyi-járványügyi ellenőrzést helyszíni ellenőrzés keretében.</p>	<p>A közegészségügyi-járványügyi ellenőrzéssel kapcsolatban az alábbi megállapításokat tették: hajmosó felszerelés és infúziós állvány az intézményben nem volt található. Hulladék, veszélyes hulladék, élelmiszer hulladék, használt étolaj hulladék elszállítására, rovar- és rágcsálóirtásra, orvosi eszközök sterilizálására szerződéssel rendelkeznek, melyek a helyszínen rendelkezésre állnak. Intézményi orvos és pszichiáter megbízási szerződés alapján látja el a feladatait. Veszélyes anyagokkal, veszélyes keverékekkel végzett tevékenység bejelentési kötelezettségnek eleget tettek, rendelkeznek kockázatértékeléssel és biztonsági adatlapokkal. A mosodában 1 db ipari, 1 db háztartási mosógép és 1 db szárítógép található, a mosás fertőtlenítő hatásfoka megfelelő. Az orvosi szobában orvosi csapteleppel ellátott kézmosó, Promed higiénés kézfertőtlenítő és Klinikó Tempó kézfertőtlenítő adagolóban ill. papírtörölő adagolóban található. A betegszoba 1 ágyas, fürdőszobával rendelkezik, Medasept kézfertőtlenítő, papírtörölő kihelyezett. Az elkülönítő szoba 1 ágyas, saját fürdőszobával rendelkezik. A társalgó helyiségben TV, DVD lejátszó biztosított, az ellátást igénybe vevők részére szociális, egészségi, mentális állapotoknak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújtanak. Az épület akadálymentes, benne lift működik. Az intézmény rendezett, tiszta, a takarítást szerződés alapján végzik. A járványügyi helyzetre tekintettel a bejáratnál kézfertőtlenítő kihelyezett.</p>	<p>A Népegészségügyi Osztály közegészségügyi-járványügyi ellenőrzésére intézkedési terv nem készült, a jegyzőkönyvben az intézményvezető vállalta, hogy a megállapított hiányosságok 2 héten belül pótlásra kerülnek.</p>	<p>A derecskei székhely és telephely kormányhivatali ellenőrzését követően utóellenőrzésre nem került sor.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
<p>A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály felkérése alapján a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Balmazújvárosi Járási Hivatala Népegészségügyi Osztálya 2021. június 28-án a Bihari Egyesített Szociális Intézményben végzett ápolásszakmai szakfelügyeleti ellenőrzést helyszíni ellenőrzés keretében.</p>	<p>A székhelyintézmény ápolásszakmai ellenőrzése során az alábbi megállapításokat tették: az intézményben minőségbiztosítási rendszert nem működtetnek. Az ápolási-gondozási feladatok részben szabályozottak. A személyi feltételeket saját humánerőforrásból biztosítja az intézmény: 3 fő ápoló és a vezető ápoló végez szakápolást. Két fő működési nyilvántartási kártyája lejárt, egy fő MESZK-tagsági kártyája ügyintézés alatt van. Az orvosi vizit gyakorisága fennjáró és ágyhoz kötött ellátottak esetében is 2 alkalom/hét. A viziten elrendeltek az ápolási dokumentációban, a gondozási tervben, az orvosi dokumentációban, az egyéni gyógyszerelő lapon, a sorozószámított eseménynaplóban és a vizitfüzetben dokumentálják. Az ellátottak ápolási-gondozási szükségleteit felvételkor, állapotváltozáskor minden esetben felméri. Ápolási-gondozási tevékenységre vonatkozó protokollokat alkalmaznak. A gyógyszerelés rendje írásban szabályozott, a gyógyszer kiadogoló és kiosztó személy nem egyezik meg, de azonosítható. A gyógyszerelést előírt dokumentációból szakápoló, szociális ápoló-gondozó végzi. Az egyéni gyógyszerfelhasználási nyilvántartó lap szabályosan vezetett. A gyógyszerek tárolása erre a célra elkülönített, zárható szekrényben történik. A gyógyszerek lejáratí idejének ellenőrzése heti rendszerességgel történik, az ellenőrzés során lejárt felhasználhatósági idejű gyógyszer is volt az intézményben. A gyógyszer-tároló hűtő megfelelő. A sürgősségi gyógyszer és eszközkészlet ellenőrzése megfelelő. A tápláltsági állapotot felvételkor és havonta felméri (diplomás ápoló, szakápoló). Mobilizálást, keringésvajító tevékenységet végeznek, a szükséges decubitus prevenció eszközök rendelkezésre állnak. A szükségletnek megfelelő mennyiségben biztosítottak az intézmény által az egyszerhasználatos inkontinencia termékek. A húgyúti katéterezést szakmai protokoll szerint végzik, melynek elrendelését és egyéb adatait az ápolási/gondozási dokumentáció tartalmazza. A rutinszerű mosdatás heti 7x történik, a fürdetés fürdetési rend szerint, az ágyneműcsere gyakorisága kéthetente. A mobilizálást szakápoló, szociális gondozó-ápoló végzi naponta többször, dokumentáltan.</p>	<p>A Népegészségügyi Osztály ápolásszakmai ellenőrzésével kapcsolatban nem készült intézkedési terv, a jegyzőkönyvben az intézményvezető vállalta, hogy a megállapított hiányosságok (működési nyilvántartás) 1 héten belül pótlásra kerülnek.</p>	<p>A derecskei székely és telephely kormányhivatali ellenőrzését követően utóellenőrzésre nem került sor.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>A műszakátadás szóban és írásban történik. Belső ápolásszakmai ellenőrzést diplomás ápoló végez legalább hetente 1x. A telefonon, szóban adott orvosi utasítás dokumentálása az ápoló/gonozó részéről megtörténik. Az ápolás/gonozás során alkalmazott dokumentáció tárolása megfelelő. A hozzátartozó tájékoztatása az ellátott egészségi állapotában beállt lényeges változásról dokumentáltan megtörténik.</p>		
<p>A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály felkérése alapján a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Balmazújvárosi Járási Hivatala Népegészségügyi Osztálya 2021. július 1-én a BESZI Derecskei Humán Szolgáltató Otthonban / BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központban végzett közegészségügyi-járványügyi ellenőrzést helyszíni ellenőrzés keretében.</p>	<p>A közegészségügyi-járványügyi ellenőrzéssel kapcsolatban az alábbi megállapításokat tették: a telephelyen a kommunális hulladék tárolása az udvaron található konténerben történik, a veszélyes hulladék tárolása hűtőszekrényben. A veszélyes hulladék tárolása az épület veszélyessé válása miatt ideiglenesen másik épületben történik, elszállítása minden hónap 3. csütörtökjén esedékes. Az intézményi mosodában 2 db ipari, 1 db háztartási mosógép és 3 db szárítógép üzemel. A „Tilos a dohányzás” és a „Dohányzásra kijelölt hely” felirat kihelyezett. Az intézményben található orvosi szobában orvosi csapteleppel ellátott kézmosó, Klinikó Tempó és Klinikó Sept fertőtlenítő fali adagolóknak és papírtörölő fali adagolóban található. Az „A” osztályon 1 db 2 ágyas betegszoba van kézmosási lehetőséggel, Klinikó Tempó kézfertőtlenítő fali adagolóban, papírtörölővel. A szobákhoz fürdőszoba nem tartozik, az ellátottak közös fürdőszobát, WC-t használnak. Az ebédlőben Klinikó Tempó kézfertőtlenítő fali adagolóban van elhelyezve papírtörölővel. A „B” épületben 2 db betegszoba található, melyek közül az egyikben kézmosási lehetőség nem biztosított. Az ebédlőben kézmosásra Klinikó Tempó fertőtlenítő fali adagolóban papírtörölővel található. Az ellátottak közös fürdőszobát, WC-t használnak. Az izolációs helyiség (2 db 1 ágyas, fürdőszobával, WC-vel) külön épületben került kialakításra. A járványügyi helyzetre tekintettel a bejáratoknál kézfertőtlenítő kihelyezett. Az ellátottak és a dolgozók átoltottsága: ellátottak 89,86%, dolgozók: 82,93%. A hulladék elszállítására, rovar- és rágcsálóirtásra, sterilizálásra, veszélyes anyagokkal, veszélyes keverékekkel végzett tevékenységek bejelentésére vonatkozó szerződéseket, bejelentéseket, biztonsági adaglapokat a 2021. 06.</p>	<p>A Népegészségügyi Osztály közegészségügyi-járványügyi ellenőrzésével kapcsolatban intézkedési terv nem készült, azonban az intézmény minden élelmezésvezetője részére vezetői utasítás került kiadásra, mely szerint a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet 5. mellékletében foglaltakat mindenkor kötelező betartani.</p>	<p>A derecskei székhely és telephely kormányhivatali ellenőrzését követően utóellenőrzésre nem került sor.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>28. napján végzett ellenőrzés alkalmával bemutatták a székhelyintézményben. Az intézmény orvosaival kötött megbízási szerződések szintén bemutatásra kerültek. A takarítást a TÖMB 2002 Szolgáltató Kft. végzi. A táplálkozás-egészségügyi és dietetikai feltételek teljesülése kapcsán a rendelkezésre bocsátott dokumentumok alapján (19-69 év korcsoport, 10 ételmezési nap) megállapításra került, hogy az étlapon feltüntetett ételek só mennyisége 10,1 g és 28,5 g között van, mely egy nap kivételével nem megfelelő, mivel a 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet 5. mellékletében előírt megengedett napi sóbevitel 5 (legfeljebb 12) g/fő.</p>		
<p>A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály felkérése alapján a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Balmazújvárosi Járási Hivatala Népegészségügyi Osztálya 2021. július 1-én a BESZI Derecskei Humán Szolgáltató Otthonban / BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központban végzett ápolásszakmai szakfelügyeleti ellenőrzést helyszíni ellenőrzés keretében.</p>	<p>A Morgó tanya 1. szám alatti telephely ápolásszakmai ellenőrzése során az alábbi megállapításokat tették: a telephelyen minőségbiztosítási rendszert nem működtetnek. Az ápolási-gondozási feladatok részben szabályozottak. A személyi feltételeket saját humán erőforrásból biztosítja az intézmény, 9 fő végzettségi feladatokat. 6 fő esetében a működési nyilvántartási kártya rendezetlen (lejárt, nem lett megújítva, ill. csak az alapnyilvántartásban szerepel). 8 fő érvényes szakmai kamarai tagsággal rendelkezik, 1 főnek folyamatban van az ügyintézés. Gondozói munkakörben 22 fő van foglalkoztatva. A szociális ellátásban dolgozók részére előírt regisztráció és továbbképzés ügyintézés 12 főnek folyamatban van. A gondozók heti 40 órában foglalkoztatottak, 2x12 órás munkarendben teljesítenek szolgálatot. Az intézményi orvosi ellátás heti 12 órában biztosított. A szakápolás tárgyi feltételei biztosítottak (infúziós állvány a helyszínen nem volt megtekinthető). A gyógyszerek lejáratú idejének ellenőrzése havi rendszerességgel történik. Az ellenőrzés megállapításai egyebekben megegyeznek a 2021. június 28-i ápolásszakmai ellenőrzéssel, melyet a Népegészségügyi Osztály a székhelyintézményben végzett.</p>	<p>A Népegészségügyi Osztály ápolásszakmai ellenőrzésével kapcsolatban intézkedési terv nem készült, a jegyzőkönyvben az intézményvezető vállalta, hogy a megállapított hiányosságok 2 hónapon belül pótlásra kerülnek.</p>	<p>A derecskei székhely és telephely kormányhivatali ellenőrzését követően utóellenőrzésre nem került sor.</p>
<p>A Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (a továbbiakban: NÉBIH) 2021. július 5-én végzett helyszíni ellenőrzést a BESZI Debreceni Terápiás Házban, melynek célja a főzőkonyha élelmiszer-hi-</p>	<p>A debreceni telephely főzőkonyháját érintő minősítés során a NÉBIH örömmel tapasztalta, hogy a főzőkonyha állapotában javulás figyelhető meg, az üzemeltetés szervezésével javítható hibák nagy része felszámolásra került, a mindennapi munkavégzésben is használják az ajánlásokat, azonban az épület és a</p>	<p>A BESZI Debreceni Terápiás Ház főzőkonyhájának NÉBIH minősítését követően a telephely elkészítette az intézkedési tervet, melyben az alábbi intézkedések megtételére vállalt kötelezettséget: a felvágott szeletelő áthelyezése megtörtént a főzőterbe, ahol a megfelelő elektromos hálózat is biztosított. A</p>	<p>A debreceni telephely főzőkonyhájának NÉBIH minősítésével kapcsolatban az intézkedési terv elfogadásáról visszajelzés nem érkezett, utóellenőrzés nem történt a hatóság részéről.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
<p>giéniai, élelmiszer-biztonsági és élelmiszer-minőségi minősítése volt. Az ellenőrzésről előzetesen nem értesítették az intézményt.</p>	<p>berendezések karbantartása még mindig várat magára, javasolt egy átfogó felújítási, karbantartási munkálat beütemezése. A 2021. július 5-i minősítő szemle során a NÉBIH az alábbi konkrét megállapításokat tette: a felvágott szeletelőt a húselőkészítőben használják. A zöldség előkészítő polcrendszerén üzemi edényeket is tartanak (pl. galuskaszaggató). Az osztályokra szállítás során használt GN edényeket az üzemi-edény mosogatóban mosogatják és tárolják. A bemutatott tisztítási-takarítási utasítás aktualizálását még nem végezték el. Az ételhulladék-tároló helyiség padozatán rászáradt hulladék található. A szárazáruraktárban az élelmiszer mellett a polcon rágszálóknak kihelyezett csalétek volt elhelyezve. Közvetlenül a padozaton is tartottak fehér húsos ládában húsokat. A biztosított kísérőjegyen nem szerepel a tálalókonyha címe. A raktárkészletben a vasárnap vacsorához biztosított és megmaradt krinolin csomagolásán az azonosíthatósághoz, minőség megőrzési idő megállapításához szükséges információkat eltávolították. A bemutatott HACCP kézikönyvben a diétás ételkészítés szabályozása nem valósult meg. Általános leírásokat megfogalmazásokat tartalmaz. Páraelszívó rendszerrel nem rendelkeznek, a szemle során érzékelt hőmérsékleti körülmény alapján a természetes szellőzés nem elegendő. Az üstök kémény kivezetése körül a falban ~2 cm rések vannak. Az egység területén, mind a padozaton, mind a falfelületeken a csempeburkolat hiányossága jellemző. A hűtőraktár mennyezetén beázás nyoma látható. A főzőtéri csatornaszemek korrodáltak, hiányosak. A burgonyakoptató hálózati csatlakozásánál visszaszívást gátló szelep nincs felszerelve, illetve a kinti ételhulladék-tároló slag csatlakozásánál sem valósul meg a vízhálózat védelme. A telephelyen belül az osztályokra történő élelmiszerszállításhoz használt badellák felülete egyenetlen, a fedelekről a foga nyúlványok letörték. Az ételkészítéshez a szemle idején egy főzőüst állt rendelkezésre, amelyből a padozatra folyt a víz. A másik üst üzemen kívül volt, meghibásodott. A főzőkapacitás a berendezések műszaki állapotát figyelembe véve és az ellátotti létszámhoz viszonyítva nem megfelelő.</p>	<p>zöldség előkészítő polcrendszerén tárolt üzemi edények szintén áthelyezésre kerültek. A telephelyen belül az osztályokra történő élelmiszerszállításra használt edények kezelése a szállítóedény mosogatóban történik. A tisztítási-takarítási utasítás aktualizálása megtörtént. Az ételhulladék-tároló helyiség tisztántartását az élelmezésvezető fokozott figyelemmel kíséri, felelőse napi szinten kerül kijelölésre. Az ellenőrzést követően az élelmezésvezető a csaléteket a polc alatt, a szárazáruraktár padozatán helyezte el, elkerülve az élelmiszerek szennyezését. A ládákban és rekeszekben érkező áruk tárolására raklapok biztosítottak. Az élelmezésvezető az ételek szállításához új kísérőjegyet vezetett be, melyen minden szükséges adat szerepel. Az élelmezésvezető az ellenőrzést követően ellenőrizte a raktárban lévő élelmiszerek csomagolásán lévő azonosító adatokat, melyek tartalmazták a szükséges információkat. Az élelmezésvezető minden konyhai dolgozó figyelmét felhívta az élelmiszerek szakszerű felbontására, tárolására és a szavatossági idő ellenőrzésére, valamint arra, hogy az eredeti csomagolóanyagról a nyomonykövethetőséget biztosító jelöléseket meg kell őrizni. A konyha sajátosságait, a ténylegesen végzett tevékenységek leírását tartalmazó kézikönyv kidolgozása érdekében felvesszük a kapcsolatot a HACCP kézikönyv felülvizsgálatát végző szakemberrel. Az intézményi költségvetés figyelembevételével páraelszívó berendezésre árajánlatkérés fog történni. Az üstök kémény kivezetésén található rések megszüntetésre kerültek. A rovarok irtásához a főzőkonyha bejáratainál elektromos rovarcsapdák lettek telepítve. A telephelyen a hiányzó csatornaszemek pótlásra kerültek. A mirelit hűtőraktár mennyezeti beázásának megszüntetése érdekében az adott helyen a tető szigetelése megtörtént. A padozat- és a falburkolat pótlásra és a tisztasági festés elvégzésre kerül. A földes áru tisztítására a visszaszívást gátló szelep, illetve az ételhulladék-tároló tisztításához a csatlakozók beszerzésre és beépítésre kerültek. Az elhasználandó badellák évente kerülnek selejtezésre, pótlásuk folyamatosan történik az intézményi költségvetés függvényében. A főzőüst javíttatása 2021.</p>	

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
		<p>07. 27-én megtörtént, illetve 2021. 08. 05-én egy új 200 literes főzőüst került beépítésre főzőkonyhába. A dolgozók oktatása a Nemzeti Jó Higiéniai Útmutató egyes pontjai alapján 2021. szeptember 30. napjáig megtörtént.</p>	
<p>A Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (a továbbiakban: NÉBIH) 2021. október 18-án végzett helyszíni ellenőrzést a BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központban, melynek célja a főzőkonyha élelmiszer-higiéniai, élelmiszer-biztonsági és élelmiszer-minőségi minősítése volt. Az ellenőrzésről előzetesen nem értesítették az intézményt.</p>	<p>A derecskei főzőkonyha esetében a NÉBIH megállapította, hogy az előző minősítéshez képest a főzőkonyha élelmiszerbiztonsági, élelmiszer-higiéniai és élelmiszer-minőségi állapotában érdemi változás nem volt tapasztalható, mivel a korábban megfigyelt eltérések egy része továbbra is előfordul, ill. az eddigi minősítések során még nem jelentkező hibák is megállapításra kerültek. A 2021. október 18-i minősítő szemle során a NÉBIH az alábbi megállapításokat tette: az osztályokról visszatérő szállítóedényeket az üzemi edényekkel egy időben mosogatták. Az üzemi edény mosogatóban a padozaton kukazsákban gyűjtötték a hulladékot. A maghőmérő fertőtlenítéséhez használt alkohol üvegén 2017-es felhasználhatósági idő szerepel. A mosogató medencék ürtartalmának jelölése, valamint adagoló eszközök nincsenek mindenhol biztosítva, ezáltal a gyártó által előírt koncentráció nem biztosított. A bemutatott élelmiszer-higiéniai oktatási jegyzőkönyv alapján a diétás szakács képesítéssel rendelkező dolgozó nem vett részt képzésen. A dolgozók élelmiszer-higiéniai tudása a feltárt nem megfelelőségek alapján helyenként hiányos. A funkciójuk szerint zöldség előkészítésre alkalmazott késeket a húselőkészítőben, a húsos késekkel egy rekeszben tartották. A húsos ládát az üzemi edény mosogatóban tisztították. Az audit idején nyers csirkecombok atmoszája és lecsépegtetése a főzőtérben valósult meg. A szűrőből a szennyes víz közvetlenül a padozatra folyt. A helyben fagyasztott zöldségek csomagolásáról hiányzott a nyomon követhetőséget biztosító jelölés. A szárazáru raktárban szobahőmérsékleten tároltak étkezési tyúktojást. A forgalmazó vásárlás utáni hűtve tárolást határoz meg. A diétás ételkészítés az önellenőrzésen alapuló élelmiszer-biztonsági rendszerben nem szerepel. A szemle tapasztalatai alapján az egységben a páraelszívó berendezés teljesítménye</p>	<p>A BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központ főzőkonyhájának NÉBIH minősítését követően a telephely elkészítette az intézkedési tervet, melyben az alábbi intézkedések megtételére vállalt kötelezettséget: a létesítmény kialakításából adódóan két szállítóedény mosogató is rendelkezésre áll, a szállítóedények mosogatása ezen helyiségekben történik, elkerülve az üzemi edényekkel történő keveredést. A hulladékok gyűjtése, tárolása oly módon kerül megoldásra, hogy az a környezetet és az élelmiszereket nem szennyezheti (fedéllel ellátott edényzet). A vegyszer áttöltését követően a csomagoláson feltűntetésre került a lejáratási idő. Az előkészítőkben és a szállítóedény mosogatókban a medencék pontos ürtartalma meghatározásra került. A szer adagolásához mércével ellátott mérőedények biztosítása megtörtént a kérdéses helyeken. A diétás szakács képesítéssel rendelkező dolgozó oktatása soron kívül megtörtént. Az oktatás megtartása előtt a dolgozók tudása felmérésre kerül és a nehézséget jelentő területek szerepeltetésével a tényleges dolgozói igényeknek megfelelően kerül felépítésre az oktatási tematika. Az előkészítő eszközök egymástól elkülönítetten kerülnek tárolásra az adott helyiségben, megelőzve keveredésüket. Mosogatásuk és tárolásuk is a kereszt-szennyeződés megakadályozásával az alkalmazási helyükön történik. Az előkészítési műveletek a rendelkezésre álló húselőkészítőben kerülnek elvégzésre, elkerülve a súlyos kereszt-szennyeződést. A helyben történő fagyasztás esetén biztosításra kerül a termékek nyomon követhetősége. A termékek tárolása a gyártói és forgalmazói előírásoknak megfelelő tárolási követelményeknek megfelelően történik. A főzőkonyha által végzett tevékenységekre adaptált HACCP rendszer kidolgozásával kapcsolatban felvesszük a kapcsolatot a megfelelő szakemberrel. Az intézményi költségvetés figyelembevételével</p>	<p>A derecskei telephely főzőkonyhájának NÉBIH minősítésével kapcsolatban az intézkedési terv elfogadásáról visszajelzés nem érkezett, utóellenőrzés nem történt a hatóság részéről.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>nem megfelelő. A mennyezeten penészképződés figyelhető meg, a csővezetékekről a pára közvetlen a berendezésekre, padozatra csepeg. A zöldségelőkészítő falfelületén vakolathullás figyelhető meg. Az ablakok szigetelése, az ablakkeretek állapota most sem megfelelő. A főzőtérben a burkolati elem a csatornaszemek körül feltoredezett, hiányos. A vízhalózat védelme a burgonyakoptató berendezésnél nem valósul meg. A hűtőke felületén található mély vágásokban felgyülemlett szennyeződés látható. Kellő mértékű fertőtlenítése, tisztítása nem megoldható.</p>	<p>páraelszívó berendezésre árajánlat kérés fog történni. A falfelületek javítása, a nyílászárók cseréje, a burkolati elemek pótlása, a burgonyakoptató és a vízhalózat közötti csatlakozásra a vízvisszaszívást gátló szelep felszerelése megtörtént, valamint a hűtőke használata megszüntetésre került. A dolgozók oktatása a Nemzeti Jó Higiéniái Útmutató egyes pontjai alapján 2022. január 31. napjáig megtörtént.</p>	
<p>Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály 2021. október 20-21.-én végzett helyszíni és dokumentumellenőrzést a BESZI Debreceni Terápiás Házban, mely a bejegyzés feltételeinek vizsgálatára, a személyi és tárgyi feltételek, valamint az ellátotti jogok érvényesülésének vizsgálatára terjedt ki. A hivatalból indított ellenőrzésről az ellenőrző hatóság előzetesen írásban értesítette az intézményt.</p>	<p>A debreceni telephely Kormányhivatali ellenőrzése során az alábbi megállapításokat tették: az intézmény rendelkezik a jogszabályban előírt alapító okirattal, valamint szakmai programmal (külön készült a két szolgáltatási forma esetén) és annak mellékleteivel (SZMSZ, házirend). A házirend is mindkét szolgáltatási formára külön került kidolgozásra, azok eredeti példányai rendelkezésre álltak az intézményben a helyszíni ellenőrzés időpontjában. A házirend az intézmény faliújságján több helyen kihelyezésre került. A vizsgálat során megállapításra került, hogy az intézmény rendelkezik a jogszabályban meghatározott kötelező és egyéb szabályzatokkal is, azok tartalmát valamennyi dolgozóval megismertetik, az erre vonatkozó nyilatkozatokat a szabályzatok mellékleteként tárolják. Az intézmény rendelkezik a szakmai károkozás körében érvényes felelősségbiztosítási szerződéssel. Az ellátás iránti kérelem beérkezésekor az igénylést nyilvántartásba veszik, mely nyilvántartást elektronikusan vezetik. A beköltözéskor ismét rögzítik a változó adatokat, melyet pdf formátumban lementenek és az ellátotti iratanyagban nyomtatva elhelyezik. A papíralapon bemutatott nyilvántartásban a nagykorú gyermek adatai nem szerepelnek az adatok között, ugyanakkor a SZIA rendszerben rögzített adatok, az Szt. 20. §-a szerinti adattartalommal egy másik piktogram használata során láthatóak a rendszerből való kinyomtatáskor is. A jogszabályban meghatározottak alapján minden ápolási osztályon külön, sorszámozott, hitelesített eseménynaplót (átadó füzet) vezetnek, abban az el látottak egészségi állapotát érintő változásokat és a</p>	<p>A Kormányhivatali ellenőrzéssel kapcsolatban az intézmény elkészítette az intézkedési tervet, mely az alábbiakat tartalmazza: A jogszabályi megfelelés érdekében a telephelyen jelenleg is folyamatban van az akadálymentesítés kialakítása. A 3. és 4. ápolási osztályokon a vizesblokkok akadálymentes átalakítása már elkészült. A jövőben alkalmazásra kerülő általános ápoló, általános asszisztens végzettséggel rendelkezők esetében fokozott figyelemmel kísérjük a rendeletben foglaltakat. Az orvosi megbízási szerződések felülvizsgálatra és módosításra fognak kerülni. A telephelyen 2 fő szociális munkatárs álláshely betöltésre került (2021. 11. 15., 2022. 01. 17.). A megüresedő szakmai álláshelyek betöltése folyamatosan történik. A forrás felosztás azon okból nem került feltüntetésre, hogy az intézmény dolgozói térítésmentes továbbképzéseken vettek/vesznek részt. A szabályzatok áttekintését követően a Munkaruha, védőeszköz juttatás rendjének szabályzata 1. sz. mellékletében a védőruha megnevezéseket módosítani szükséges a Munkavállalók egyéni védőeszköz juttatás belső rendjében foglaltakhoz igazodva. A módosítási javaslattal kapcsolatban felvesszük a kapcsolatot az intézmény tűz- és munkavédelmi feladatok ellátására szerződött partnerével. B. S.-né ellátott esetében a törvényes képviselő által kiadott meghatalmazás visszavonásra került. Intézményi elhelyezés iránti kérelem benyújtása esetén a kísérő dokumentumok pontos vezetésére, illetve a mellékletek csatolására fokozott figyelmet fordítunk. A beadott dokumentumokat a szociális</p>	<p>Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály részéről utóellenőrzésre nem került sor.</p>

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>velük kapcsolatos jelentősebb eseményeket tüntetik fel a nappali és éjszakai átadás során. Színnel változik a nappali és az éjszakai események rögzítése, ill. azt valamennyi átadó és átvevő munkatárs aláírja. A vezető ápoló hétfőtől péntekig minden nap megnézi az átadófüzetek tartalmát. A Tr. 21. § (2) bekezdésében meghatározott és a 4. melléklet szerinti gondozási és élelmezési napok számának alakulásáról szóló nyilvántartás vezetése megtörténik. Az élelmezési napokat ellátottanként külön-külön is nyilvántartják, mely a térítési díj számlázást segíti. Távol töltött napokról – a térítési díj megállapítása érdekében – szintén nyilvántartást vezetnek ellátottanként. A házirend melléklete a korlátozó intézkedések protokollja című dokumentum, mely 2021. január 26-án kelt, a dokumentumot a telephelyvezető készítette, azt az intézményvezető, a pszichiáter szakorvos és az intézmény orvosa hagyta jóvá. Korlátozó intézkedés alkalmazására 5-6 éve volt szükség utoljára. Az intézmény előtt ismert az a rendelkezés, mely alapján a korlátozó intézkedés alkalmazása esetén a SZÁP-on közzétett adatlapot kell kitölteni, ill. az intézkedés időtartama alatti megfigyeléseket, állapotleírást a betétlapon kell részletesen feltüntetni, ill. a kitöltött adatlapot a gondozási tervhez kell csatolni. Az intézményi orvos a jogszabálynak megfelelően havonta összeállítja az alap-gyógyszerkészlet listáját, figyelembe véve a vezető ápoló javaslatát. Az egyéni gyógyszerfelhasználást az ellátottak esetén külön-külön nyilvántartják. Az alap-gyógyszerkészlet listája az intézmény hirdetőabláin kifüggesztésre került. A jogszabálynak megfelelően az ellátottak gyógyszerfelhasználását nyilvántartó lapon rögzítik, mely egyező a SZÁP-on közzétett. A KENYSZI elnevezésű rendszerbe történő jelentési kötelezettségnek eleget tesznek az ellátást igénybe vevők és a várakozók tekintetében. Az intézményben öt ápolási egység került kialakításra, valamennyi egységben a folyosókon nővérpultok találhatóak. A veszélyhelyzetre tekintettel minden ápolási egységben elkülönített neveztek ki az izolálás céljából. Szintén valamennyi egységben kialakították a látogatók fogadására</p>	<p>munkatársak együttesen is áttekintik, annak érdekében, hogy a jövőben a kérelemhez minden dokumentum a hatályos jogszabályoknak megfelelően legyen csatolva. Gy. E. ellátott esetében a kérelem előterjesztésének időpontja 2020. december 1. A HB-03/GYÁM/03014-8/2020. ügyiratszámú határozat alapján cselekvőképességében részlegesen korlátozott. 2021. 10. 01. történt beköltözésekor a hivatásos gondnok új határozatot csatolt HB-03/GYÁM/00953-23/2021. ügyiratszámon, mely alapján Gy. E. cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alá helyezte a bíróság, ezért nem írta alá az ellátott a megállapodást. S. M. Á. 2020. 07. 22-én érkezett kérelme tartalmazza a III. Vagyonyilatkozatot 2020. 06. 26-i dátummal és az ellátott aláírásával. Vezetői utasítás kerül kiadásra minden telephely vonatkozásában az elmúlt évek rossz gyakorlatának megszüntetése érdekében, hogy az Szt. 117. § (5) bekezdése alapján történjen meg az ingatlanvagyon terhére a térítési díj megállapítás. A térítési díj értesítő szövegezése az előírásoknak megfelelő, a kötelező tartalmi elemekkel rendelkezik. A számlázás az intézmény által használt EcoStat programon belül történik, mely szintén megfelel a jogszabályi előírásoknak. Kérdés esetén az intézmény térítési díj könyvelői és letéti pénzkezelői készséggel állnak az ellátottak és törvényes képviselőik rendelkezésére.</p>	

<p>1. <i>Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</i></p>	<p>2. <i>Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</i></p>	<p>3. <i>Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</i></p>	<p>4. <i>Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</i></p>
	<p>szolgáltató helyiséget. Az I. ápolási egységben megállapítható volt, hogy több lakószobában sem érvényesül a jogszabályi előírás (max. 4 fő ill. a 6m²/fő lakóterület). Az ápolási egységben a vizesblokkok mennyisége sem elegendő. A II. ápolási egység egyes szobáiban szintén nem valósul meg a 6 m²-es lakóterület, valamint a fürdőszobák rettentő penészesek. A tisztaságra igyekeznek ügyelni, a folyosókat a lakó és a dolgozók munkái díszítik, a terek barátságosan dekoráltak. A férőhelyek száma ugyan csökkent, de a jogszabályi előírásoknak továbbra sem tudnak eleget tenni, ezért a határozatlan idejű bejegyzés tárgyi feltételei nem teljesülnek. Az intézmény rendelkezik saját használatú gépjárművel, melyet főként személyszállításra használnak. Az alkalmazási iratok rendezetten kezeltek, minden dolgozó anyaga külön dossziében került elhelyezésre. A dolgozókat kinevezéssel foglalkoztatják, melyben rögzítették a munkavégzés helyét, a foglalkoztatás kezdő időpontját, a kinevezés időtartamát (határozott, határozatlan), valamint határozott idő esetén annak végét. A megtekintett kinevezésekből megállapítható volt, hogy a jogviszony kezdetétől próbaidőt határoztak meg, a kinevezés a jogviszony kezdő napja előtt, vagy a kezdő napon kelteződött. A munkába lépés napján a dolgozók megkapták a munkaköri leírást, melyet az intézményvezető írt alá és az a kinevezésben szereplő munkakörre vonatkozóan készült, részletesen megfogalmazták az adott munkakör feladatait, az adatvédelmi rendelkezések tartalmát. Az ún. tiltó rendelkezést is a munkaköri leírás tartalmazza, viszont a 2018. február 6 és 2020. július 20. napja között kiadott munkaköri leírásokban hatálytalan jogszabályi rendelkezés szövegével. A munkaköri leírásokban az adatvédelemre vonatkozó tájékoztatás is rögzítésre került. Az intézményvezető 2020. július 21. napján új munkaköri leírást adott ki valamennyi dolgozó részére, melyben a tiltó rendelkezés már a hatályos jogszabályi rendelkezés szerint került feltüntetésre. A megtekintett, hatályos munkaköri leírások részletesen tartalmazzák a dolgozók feladatait. Az ápoló, gondozó munkakörben dolgozók munkaköri leírásában rögzítésre került, hogy feladataikat</p>		

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>három havi munkaidőkeretben látják el műszakbeosztás szerint. A munkáltatói jogkör gyakorlója az intézményvezető, az ápolók és a gondozók közvetlen felettese az osztályvezető ápoló, mely a munkaköri leírásokban rögzítésre került, távollét esetén a helyettesítésről a vezető ápoló gondoskodik. Valamennyi személyi anyagban megtalálható volt a szakképesítést igazoló dokumentum, valamint néhány kivétellel a közalkalmazotti jogviszony létesítéséhez elengedhetetlen hatósági erkölcsi bizonyítvány. A hiányzó iratokat utólag beszerezték a dolgozók és azokat a telephelyvezető az ellenőrző hatóság részére bemutatta. A foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálatot évente egyszer folytatják le, melynek eredményéről készült dokumentum szintén fellelhető az iratok között. Az intézményben – a korábbi évekhez hasonlóan továbbra is – alkalmaznak osztályvezető ápolókat, akik alapmunkakörüket tekintve ápolók és külön határozott időre szóló megbízási alapján látják el az osztályvezető ápolói feladatokat. A közölt adatok alapján ismételt megállapítható volt, hogy az előző ellenőrzés adataihoz viszonyítva mindkét ellátási forma esetén jelentős az intézményből távozott dolgozók száma. A személyi anyagok áttekintése során megállapításra került, hogy a dolgozó névváltozása miatt az adatfelvételi lap módosítás elkészült, az ápoló munkakörben foglalkoztatottak munkaköri leírásában szerepel, hogy szakápolási tevékenységet végezhetnek. Két munkavállaló esetében – akik általános ápoló, általános asszisztens végzettséggel rendelkeznek – nem került igazolásra, hogy korábban szociális intézményben dolgoztak. Több munkaköri leírás esetében megfigyelhető volt, hogy az előző munkaköri leírás visszavonására vonatkozó rendelkezés hiányzik. Egy fő személyi anyagában az alapkinevezése nem volt fellelhető, egy fő esetében a munkaköri leírást az intézményvezető nem írta alá. Egy fő esetében a 2018. január 1-i a munkaköre módosítását követően csak 2019. november 29. napján kapott új munkaköri leírást. Az intézményi orvosok megbízási szerződés alapján látják el feladataikat, azonban a szerződések-</p>		

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>ből nem állapítható meg, hogy a két ellátási formában hogyan alakul az orvosi teendők ellátása hetente. A szakmai létszámon felül 44 fő technikai dolgozót is alkalmaznak, a szakmai létszám nem biztosított az intézményben az ápoló, gondozó munkakörben, ill. a szociális-, terápiás munkakörökben. A szakképzettségi arány eléri a jogszabályban meghatározott 80%-ot. A továbbképzési terv adattartalma megfelel a jogszabályi előírásoknak, azonban a forrás felosztás megjelölése nem került feltüntetésre. Megállapítást nyert, hogy a működési nyilvántartásba történő bejelentéseket folyamatosan figyelemmel kísérik. A helyszíni ellenőrzésen megtekintett munkaruha, védőruha juttatás rendjének szabályzatában a szakdolgozók esetén védőruházatként került megjelölésre az ellenőrző szerv álláspontja szerinti munkaruha, melyek kihordási ideje nem került megjelölésre, így javasolt a szabályzat átdolgozása, hogy abban a munka- és védőruha, valamint védőeszközök kategorizálása elkülönüljön, mivel az abban foglaltak szerint a szakdolgozók csak védőruházatot kapnak, munkaruha juttatásban nem részesülnek. Az ellátás kérelmezése önkéntesen, az igénylő ill. törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelme alapján történik, amihez kérelemnyomtatvány áll rendelkezésre, melynek melléklete az egészségi állapotra vonatkozó igazolás, az azonban nem egyezik meg a jogszabályban meghatározott formátummal. A telephelyvezető a fenti hiba javítását az ellenőrzés során igazolta. Az ellátotti dokumentáció vizsgálata során az alábbi hiányosságok kerültek megállapításra: B. S.-né esetében a jövedelemnyilatkozatot kitöltötték, azonban abból nem derül kiegyértelműen, hogy vállalta-e az intézményi térítési díjjal azonos összegű személyi térítési díj megfizetését. A gondnokkirendelő határozat az anyagában elhelyezésre került, azonban az intézményi ellátással kapcsolatosan nem került korlátozásra, ennek ellenére a gondnok és a gondnokolt is aláírta az igénylést, majd a megállapodást is. Az intézmény címére érkező pénzküldemények átvételével, a letétbe helyezett készpénz kezelésére a letéti pénzkezelőt hatalmazta meg a gondnok és a gondnokolt együttesen. A rendelkezésre álló</p>		

<p style="text-align: center;">1.</p> <p><i>Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</i></p>	<p style="text-align: center;">2.</p> <p><i>Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</i></p>	<p style="text-align: center;">3.</p> <p><i>Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</i></p>	<p style="text-align: center;">4.</p> <p><i>Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</i></p>
	<p>gondnok kirendelő határozat tükrében megállapítást nyert, hogy ez nem jogszerű, hiszen a pénzkezelésben nem korlátozta B. S.-né a bíróság. Egyéni gondozási, ápolási tervet készítettek, melyet a jogszabály már nem ír elő. Gy. E. ellátott ügyében a gondnokkirendelő határozatban foglaltak ellenére a megállapodásban azt rögzítették, hogy cselekvőképességében részlegesen korlátozott ellátást igénybe vevő nem írta alá a megállapodást, holott azt a törvényes képviselővel együtt kellett volna aláírnia. S. M. Á. kérelmében a vagyonynyilatkozat melléklet nem került kitöltésre. Egyebekben az áttekintett dokumentumok megfelelőek voltak. A térítési díjra vonatkozó szabályok vizsgálata során megállapították, hogy a fenntartó eleget tett a jogszabályi előírásoknak és 2021. április 1. napjáig megállapította az intézményi térítési díj összegét, valamint az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj is ellátási napra került meghatározásra, mely nem haladja meg a szolgáltatás önköltségét. A személyi térítési díj megállapítása tekintetében érvényesül a kerekítési szabály. Az ellátotti dokumentáció során megállapításra került, hogy L. K. ellátott esetében a megállapítás során nem keletkezett ellátotti jogsérelem, azonban a személyi térítési díj megállapítása és a számlázás bonyolult, nehezen követhető, azon ellátottak számára pedig, akik nem állnak gondnokság alatt, végképp értelmetlen a folyamatos korrekciózás – kiváltképp távollét esetén. I. S.-né ellátott esetében a vállaló nyilatkozat és a személyi térítési díj értesítő tartalma egymásnak ellentmond, tekintettel arra, hogy ha a hozzátartozó/térítési díjat megfizető személy vállalja az intézményi térítési díjjal azonos térítési díj megfizetését, akkor nem kell jövedelemvizsgálatot végezni, ugyanakkor ha a hozzátartozó az ellátott jövedelme alapján megállapított személyi térítési díj összegét kívánja kiegészíteni, akkor a nyilatkozatának erről kell szólnia, ebben az esetben irányadó a jövedelemhányad megállapítása. A helyszíni ellenőrzésen bemutatásra került a díjkülönbözet megfizetésére vonatkozó megállapodás tervezet, mely már megfelelő lehet a tényleges fizetésnek.</p>		

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>Megállapították továbbá, hogy az intézmény saját konyhával rendelkezik, napi ötszöri étkezést biztosít és a folyamatos folyadékpótlás megoldott. A textíliával való ellátottság biztosított. A terápiás célú foglalkoztatásért az ellátottak munkajutalomban részesülnek. Az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatokat, valamint a házirend, az alapgyógyszer-készletről szóló tájékoztató, az ellátottjogi képviselő neve és elérhetősége is az épületben több helyen kifüggesztették a faliújságokon. Az Érdekképviselői Fórum és a lakógyűlések írásban dokumentáltak kerülnek megtartásra. A személyes adatok védelme és a magánélettel kapcsolatos titokvédelem természetes módon érvényesül a mindennapos tevékenységek során, az ellátást igénylő adataihoz csak az arra jogosult személyek férnek hozzá. Összességében megállapítható, hogy az intézmény rendeltetésszerű működését veszélyeztető hiányosságokat nem tapasztaltak, az ellátottak speciális helyzetére tekintettel vannak, a dolgozók elhivatottsága érezhető, empatikusan fordulnak az ellátottak igényeihez.</p>		
<p>A Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet (a továbbiakban: NSZI) a Bihari Egyesített Szociális Intézmény és a BESZI Derecskei Humán Szolgáltató Otthon / BESZI Támogat-Lak Szolgáltató Központ által nyújtott szolgáltatások szakmai ellenőrzését végezte el a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály felkérésére, mely során vizsgálta, hogy a szolgáltatásokat a szolgáltatói nyilvántartásban és a jogszabályokban foglaltaknak megfelelően működteti-e. Az iratbekérési ellenőrzésre 2021 novemberében került sor, melyről az NSZI előzetesen írásban értesítette az intézményt.</p>	<p>A derecskei székhely és telephely szakmai ellenőrzése során az NSZI az alábbi megállapításokat tette: az intézmény szakmai dokumentumai rendelkeznek borítóval, tartalomjegyzékkel ill. az alkalmazott jogszabályok felsorolásra kerültek. A dokumentumok tartalmi elemei az 1/2000 (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: Szakmai rendelet) által előírt tartalmakat tükrözik, rendelkeznek a kötelező mellékletekkel, valamint a fenntartói jóváhagyást tartalmazó záradékkal, így a formai követelményeknek megfelelnek. A Szakmai Program esetében javasolt követni a jogszabályi tartalmi sorrendet, melytől bár el lehet térni, de az a dokumentumot áttekinthetőbbé és strukturáltabbá teheti. A Szakmai Programokban megjelenített tartalom megjelennek a Szt. és a Szakmai rendelet bentlakásos, illetve az ápolást, gondozást nyújtó intézményekre vonatkozó szabályai, előírásai. A dokumentumokban röviden leírásra kerültek a szolgáltatásnyújtás tág értelemben vett keretei, célcsoportja, céljai és ellátási területe, részlete-</p>	<p>Az NSZI javaslatai a dokumentumok következő felülvizsgálata során megfontolásra ill. beépítésre foglalkozni kerülni: a Szakmai Programok esetében törekedni fogunk az áttekinthetőségre, strukturáltságra, bemutatásra kerülnek a szolgáltatást igénybevevők főbb jellemzői, a helyi szükségletek, szolgáltatási igények mentén kifejtésre kerül a szolgáltatás célcsoportja, így lehet pontosan meghatározni az adekvát tevékenységek körét, ezáltal a szolgáltatás célja egyértelműen meghatározásra kerül. A Szakmai Program X. pontjában szereplő térítésmentesen nyújtott szolgáltatások pontosításra ill. összhangba kerülnek a Megállapodás 4.19. pontjában az eseti térítési díj kapcsán rögzített, az alapszolgáltatásokon túli szolgáltatásokkal. A XI. Más intézményekkel történő együttműködés módja fejezet kiegészítésre kerül a konkrét szolgáltatók bemutatásával (együttműködés célja, szakmai tartalma, rendszeressége stb.). A XII. fejezetben a fenntartó által biztosított szolgáltatási elemek a releváns jogszabályok által</p>	

<p>1. Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</p>	<p>2. Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</p>	<p>3. Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</p>	<p>4. Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</p>
	<p>sen bemutatásra kerültek az intézmény infrastruktúráis jellemzői. Mindemellett a dokumentumokban sem a szolgáltatás céljainak bemutatása, sem a szolgáltatás szakmai tartalma, módja, ill. a biztosított szolgáltatások formái, köre vonatkozásában nem jelennek meg a fogyatékos, ill. a pszichiátriai beteg személyek ellátásához kapcsolódó különbségek, célcsoport-specifikus szempontok. A dokumentumokban jelentős tartalmi átfedések vannak. Tekintettel arra, hogy a feladatok a dokumentumokban más-más struktúrában, tartalommal, részletezettséggel kerültek bemutatásra, ezáltal sok az ismétlődés, tartalmi átfedés, mely nehezíti a megvalósított szakmai tevékenység átlátható módon történő ismétlődését. A XIII. Az ellátás igénybevételének módja fejezet bemutatja az elhelyezés folyamatát, az ehhez szükséges dokumentumokat azonban az ellátás megszűnésének folyamatát nem mutatja be, melyet pótolni szükséges. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módjának bemutatása része a Szakmai Programnak. A rehabilitációs otthonok feladatellátásához kapcsoló szakmai tartalmak átgondolásra és kiegészítésre szorulnak az Szt. ill. a Szakmai rendelet rehabilitációs intézményekre vonatkozó előírásai szerint. Általánosságban elmondható, hogy a derecskei székhely-intézmény és telephely által biztosított szolgáltatásokat a Szakmai Programokban a helyi sajátosságokat figyelembe véve, ellátás- és célcsoport-specifikusan szükséges bemutatni, a szolgáltatások szakmai tartalmát, formáit, körét, módját az egyes szolgáltatások jellege szerinti személyi, tárgyi és szakmai feltételek hozzárendelésével. Szükséges továbbá pótolni a gondozási egységekhez tartozóan a szakmai létszámot, a szolgáltatások infrastruktúráis, tárgyi és technikai jellemzőit. A Szakmai Programokban ismertetésre kerültek a fejlesztő foglalkoztatás igénybevételének folyamata, a foglalkoztatás megszervezéséhez kapcsolódó feladatok, ill. a foglalkoztatás keretében végzett tevékenységek. A megállapodás tervezetek az Szt. 94/C. § (3) bekezdése szerinti kötelező tartalmi elemeket tartalmazzák, azonban az ellátást igénybevevő, ill. a törvényes képviselő/hozzá tartozó vonatkozásában a megjelenített adatok meghaladják</p>	<p>előírt feladatellátás szakmai tartalma mentén kerülnek meghatározásra. A XIII. Az ellátás igénybevételének módja fejezetben az ellátás megszűnésének folyamata bemutatásra kerül, valamint kiegészítésre, hogy az igénybevételi eljárás egyes szakaszaiban mely információkat szükséges megosztani az érintettekkel (a kérelem benyújtásakor a jelentkezőt és törvényes képviselőjét az Szt. 95. §-ban foglaltakról, a megállapodás megkötése előtt pedig az Szt. 96. §-ban meghatározottakról szükséges tájékoztatni). A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja szélesebb körben kiterjesztésre kerül, pl. megtalálható lesz a helyi információs hálózatban. Amennyiben a célcsoport igényli, „könnyen érthető” tájékoztató anyagok fognak készülni. A rehabilitációs otthonok feladatellátásához kapcsoló szakmai tartalmak átgondolásra és kiegészítésre fognak kerülni az Szt. ill. a Szakmai rendelet rehabilitációs intézményekre vonatkozó előírásai szerint, mivel a társadalmi életben való részvétel, a munkavállalás és az önálló életvitel elősegítése érdekében nyújtott szolgáltatás, az utógondozás keretében végzett tevékenységek sem jelennek meg a dokumentumokban. A Szakmai Programok felülvizsgálata során az intézmény figyelemmel lesz a helyi sajátosságokra, a bemutatás ellátás- és célcsoport-specifikusan kerül bemutatásra (a szolgáltatások szakmai tartalma, formái, köre, módja az egyes szolgáltatások jellege szerinti személyi, tárgyi és szakmai feltételek hozzárendelésével). Pótlásra kerül a gondozási egységekhez tartozó szakmai létszám, a szolgáltatások infrastruktúráis, tárgyi és technikai jellemzői. A megállapodástervezetek javítása is szükséges, hogy az ellátást igénybe vevők vonatkozásában a megjelenített adatok ne haladják meg a természetes személyazonosító adatokat. A rehabilitációs intézményi ellátásra kötendő megállapodások tartalmának felülvizsgálata az Szt. 112. § (6) bekezdéseinek figyelembe vételével fog megtörténni. A Házirendek esetében a vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok részletesebben kifejtésre fognak kerülni. Az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások köre meghatározásra kerül és</p>	

<p style="text-align: center;">1.</p> <p><i>Nevesítse, hogy mely szervek folytattak ellenőrzéseket az intézményben, telephelyeken. Milyen tárgykörben? Mikor került sor a vizsgálat lefolytatására? Milyen módszert alkalmazott az ellenőrzést végző szerv (pl.: iratellenőrzés, helyszíni ellenőrzés, interjú, ellenőrzött intézmény előzetes értesítése a vizsgálatról, vagy annak hiánya stb.)?</i></p>	<p style="text-align: center;">2.</p> <p><i>Az egyes intézmények (azon belül szakmai egységek és telephelyek) vonatkozásában milyen (pozitív, negatív) megállapításokat tettek?</i></p>	<p style="text-align: center;">3.</p> <p><i>Milyen intézkedések váltak szükségessé? Készült-e intézkedési terv?</i></p>	<p style="text-align: center;">4.</p> <p><i>Történt-e az ellenőrzést követően az érintett hatóságok, szervek részéről utóvizsgálat, és annak mi lett az eredménye?</i></p>
	<p>az igénybevevő természetes személyazonosító adatait. Ezen túlmenően a rehabilitációs intézményi ellátásra kötendő megállapodások tartalmának tekintetében az Szt. 112. § (6) bekezdéseinek figyelembe vétele szükséges. A Házirendek vonatkozásában megállapításra került, hogy az egyéni és közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok nem kerültek részletesebben kifejtésre. Az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások körének meghatározását és térítési díját a Szakmai Programban, a Házirendben, ill. a megállapodásokban szükséges összhangba hozni. A Szervezeti és Működési Szabályzat esetében megfontolásra javasolt a jobb áttekinthetőség érdekében a telephelyek szervezeti ábráinak külön-külön megjelenítése.</p>	<p>azok térítési díja a Szakmai Programban, a Házirendben ill. a megállapodásokban összhangba fog kerülni. Az SZMSZ vonatkozásában – a jobb áttekinthetőség érdekében – a telephelyek szervezeti ábrái külön-külön kerülnek megjelenítésre.</p>	
<p>Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály 2021 decemberében végzett ellenőrzést a BESZI Komádi Humán Szolgáltató Otthonban, a BESZI Bodza, Cédrus, Gesztenye és Platán Lakóotthonokban a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet 36. § (1) bekezdés d) pontja alapján. A hivatalból indított ellenőrzésről az ellenőrző hatóság előzetesen írásban értesítette az intézményt. Az ellenőrzés során iratellenőrzés történt, helyszíni ellenőrzésre nem került sor.</p>	<p>Jelen beszámoló megküldésének időpontjáig az ellenőrzés megállapításait tartalmazó jegyzőkönyv nem áll rendelkezésre.</p>		