

1.

HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

SZAKMAI PROGRAMJA

**Szervezeti és Működési Szabályzat
I/1. sz. melléklete**

I. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS CÉLJA, FELADATA

Az ellátás célja

A szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi, mentális állapotuktól vagy más okból származó problémáik megoldásában segítség nyújtása.

Az ellátás feladata

Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

A házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

- az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését,
- az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést,
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást.

A program bemutatása a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek

A program tartalma

A házi gondozó feladatai ellátása során segítséget nyújt ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete

- saját környezetében,
- életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően
- meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A házi segítségnyújtás keretébe tartozó **gondozási tevékenység** különösen:

- az ellátást igénybe vevő segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása,
- az orvos előírása szerinti alapvető gondozási, ápolási feladatok ellátása,
- közreműködés a személyi és lakókörnyezeti higiéné megtartásában,
- közreműködés az ellátást igénybe vevő háztartásának vitelében,
- segítségnyújtás az ellátást igénybe vevőnek a környezetével való kapcsolattartásában,
- segítségnyújtás az ellátást igénybe vevőt érintő veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében, a kialakult veszélyhelyzet elhárításában,
- részvétel az egyéni és csoportos szabadidős, foglalkoztató és rehabilitációs programok szervezésében
- az ellátást igénybe vevő segítése a számukra szükséges szociális ellátásokhoz való hozzájutásban,
- az előgondozást végző személlyel való együttműködés,
- szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése.

A szakmai program megvalósításának értékelése

A gondoskodás az egyik az emberiség legősibb tevékenysége közé tartozik. Mindig voltak olyan emberek, akik valamilyen módon (akár egyénileg, akár szervezetben) segítettek a bajbajutottakon. A segítség módja függött az egyén (vagy egyének) erejétől, lehetőségeitől, személyiségétől és a gondoskodás során szerzett gyakorlatától, tudásától.

A szociális szakmában dolgozók ilyen, - másokon segíteni akaró, segíteni tudó szakemberek, akik belső elhivatottságuk mellett tanulmányaikkal is fejlesztik a segíteni tudás képességét.

A gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítása az eszközök és módszerek szintjén. A gondoskodás célja és feladata a gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló ember testi, lelki és szociális állapota határozza meg.

A gondozás tehát egy komplex (összetett) tevékenységi forma, ahol

- a gondozás valamennyi elemét együtt (egyszerre) kell alkalmazni,
- maximálisan figyelembe kell venni a gondozásra szoruló egyéniségét, igényeit, sajátosságait, kultúráját,
- a gondozást tudatosan és tervszerűen kell szervezni és végrehajtani.

A gondozás elemeinek egyszerre történő alkalmazása feltételezi, hogy a gondozott igényei szerint hol egyik, hol másik gondozási elem kerül túlsúlyba, aszerint, hogy a rászoruló elsősorban testi, lelki vagy környezeti támogatást igényel-e.

A program megvalósításának várható eredményei

Az egészségügyi és szociális ellátó rendszer között az együttműködés nő. Az ellátáshoz való hozzájárulás sok esetben lehetővé teszi, hogy minél tovább éljen saját lakásában, megszokott környezetében az idős és beteg ember, és ne kelljen indokolatlanul bentlakásos intézményt igénybe vennie.

Más intézményekkel történt együttműködés módja

A Szociális Gondozási Központ jól kiépített jelzőrendszert működtet, ezért az igények jelzése történhet:

- önkéntes maga az ellátott vagy törvényes képviselője,
- házi orvosok jelzése, szakrendelések, más egészségügyi szolgáltatók jelzése,
- közösségi ellátást nyújtó szolgáltatók a pszichiátriai és szenvedélybetegek esetében,
- szociális iroda, önkormányzati képviselők jelzése választási körzetükben élő rászoruló emberekről,
- civil szervezetek, jelzése,
- magánszemélyek jelzése.

További szakmai kapcsolatok:

- Rendszeres kapcsolatot tartunk a Hajdú - Bihar Megyei Kenézy Gyula Kórház szociális szakembereivel, szükség szerint más egészségügyi szolgáltatókkal, szociális intézményekkel.
- Módszertani Intézménytől szakmai kérdésekben kérünk segítséget.
- Szakmai tapasztalatszerzés céljából elsősorban a megyében működő, házi segítségnyújtást biztosító intézményekkel.
- Az intézmény és a szolgálat lehetővé teszi szociális gondozó és ápoló képzésben résztvevők szakmai gyakorlatát, együttműködik a képzést végző szervekkel.

A szolgáltatás megkezdése előtt megtett előkészítések

- A házi segítségnyújtás ellátásáról a jelzőrendszerben működő intézmények, szervezetek, szakemberek tájékoztatása
- A házi segítségnyújtás ellátásáról a célcsoport, és a város lakosságának tájékoztatása

II. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE, DEMOGRÁFIAI MUTATÓI, SZOCIÁLIS JELLEMZŐI, ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLETEI

Ellátottak köre

Házi segítségnyújtás keretében kell gondoskodni:

- azokról az időskorú személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására, saját erőből nem képesek és róluk nem gondoskodnak,
- azokról a pszichiátriai betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik állapotukból adódóan az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásában segítséget igényelnek, de egyébként önmaguk ellátására képesek,
- azokról az egészségi állapotuk miatt rászoruló személyekről, akik ezt az ellátási formát igénylik, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várnak.
- azokról a személyekről, akik a rehabilitációt követően a saját lakókörnyezetükbe történő visszailleszkedés céljából támogatást igényelnek önálló életvitelük fenntartásához.

Demográfiai mutatók

A rendszerváltás után az országos adatok tükrében városunkban is lakónépesség csökkenését figyelhetjük meg, természetesen az egyre alacsonyabb születési arány és a magas halálozási arány következtében. A két nem eltérő halandóságából adódóan az országos adatokhoz hasonlóan a nők lakosságon belüli aránya városunkban is emelkedő tendenciát mutat. Az adatok nem mutatnak olyan nagy különbséget, mint országos szinten, de a különbség a nők javára itt is tapasztalható. A város demográfiai folyamatait tekintve tehát jellemző a házasságkötések számának és az élve születések számának csökkenése, ugyanakkor a halálozások számának növekedése jellemzi. Ez azt jelenti, hogy a város lakosság száma elkezd csökkenni és az országos folyamatoknak megfelelően előregedni. A város lakosságának korfája öregedő népességű, urna alakú, alul és felül összeszűkülő képet mutat.

Átlagban, 30-40 fő részesül házi segítségnyújtásban.

A szolgáltatást igénybevevők 80%-a özvegy, vagy elvált. Az igénybevételi arány itt is a nők javára billen, 2/3-os többséggel. A szolgáltatást igénybevevők száma a kor előrehaladtával emelkedik. Az életkor emelkedésével az idősök egészségi állapotában bekövetkezett változások miatt igénylik egyre többen a házi segítségnyújtást.

Szociális jellemzők

A házi segítségnyújtást és az étkeztetést a gondozottak 85%-a veszi együtt igénybe. Ez visszavezethető egyrészt a gondozottak egészségi állapotára, másrészt a két szolgáltatásért fizetett térítési díj az ellátott számára kedvezőbb, mintha csak az egyik ellátást igényelné. Ebben az évben felvételt nyert 24 fő, gondozásból kikerült 10 fő.

A jövedelmi helyzet szerint a legnagyobb arányban 72 % a 42.750 – 85.500.- Ft közötti jövedelemmel rendelkezők vannak, majd ezt követik 15 %-kal a 85.500.-Ft fölötti jövedelemmel rendelkezők, és a fennmaradó 12%-uk jövedelme nem haladja meg a 42.750.-Ft-ot az-az a nyugdíjminimum 150 %- át.

Ellátási szükségletek

Miután öregedőben van a társadalom, egyre nagyobb mértékben növekszik az egyedül élő, különböző testi, szellemi és szociális problémákkal küzdő idősök száma. Különösen gondot jelent az egyedül élő idős emberek helyzete, akik kevésbé számíthatnak környezetük segítségére. A családok egy jelentős része megélhetési gondokkal küzdenek, és ilyen körülmények között sok esetben komoly nehézséget jelent az idős, beteg szülő ápolása több ok miatt is.

- Fizikailag távol vannak a szülőktől.
- Anyagi lehetőségeik nem teszik lehetővé, hogy megfizessenek egy ápolót az idős mellé.
- Családi összefogásban történő gondozás, ahol meghatározott időpontokban, felváltva végzi az ápolást, hosszú távon a kapcsolatok megromlásához vezethet.
- Bentlakásos idősök otthonába kérnek elhelyezést, de legtöbb helyen a várakozási idő hosszadalmas.

III. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SZAKMAI TARTALMA, MÓDJA, FORMÁI

A szolgáltatás tartalma

A házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely az igénybevevő önálló életvitelének fenntartását – szükségleteinek megfelelően – lakásán, lakókörnyezetében biztosítja.

A szociális gondozó segítséget nyújt abban, hogy az ellátást igénybevevő fizikai, mentális, szociális szükséglete:

- saját környezetében,
- életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően,
- meglévő képességeinek fenntartásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A házi segítségnyújtásban részesülő személyre vonatkozóan egyéni gondozási tervet kell készíteni. Amennyiben a háziorvos véleménye alapján ápolási feladatok ellátása is szükséges a gondozási terv, ápolási tervvel egészül ki.

A szolgáltatás nyújtása az alábbiak szerint történik

Fizikai ellátás

Célja: a rászorulóknak alapvető szükségleteinek (étkezés, ruházat, pihenés, tisztálkodás) kielégítése.

- A lakás és a lakókörnyezet tisztántartása.
- Ruházat- és ágyneműcsere, mosatásról gondoskodás.
- Élelmezés: önmaga ellátására képtelen gondozott esetén, reggeli és vacsora készítése, naponta egyszeri meleg ebéd biztosítása szociális étkeztetés keretében, annak házhoz szállításával. Szükség szerint segítségnyújtás az étkezéshez. A szükséges élelmiszerek megvásárlása.
- Fűtés: tüzelő beszerzése, szükség szerint a fa hasogatása és helyére rakása (külső segítség igénybevételével), lakásba történő bekészítése. Azon rászorulóknak, akiknek gondot okoz anyagilag a tüzelő beszerzése, segély intézése a polgármesteri hivatalban.

Egészségügyi ellátás

- Megfigyelés, étkeztetés, ágyazás, fürdetés, rehabilitációs eszközök használata és használatának megtanítása, egészségi állapotának megfelelő mozgatás.
- Kapcsolattartás és szoros együttműködés a háziorvosi szolgálattal.
- Gyógyszerek kiírása, kiváltása, gyógyszerelés orvosi utasítás szerint. Panasz esetén orvos értesítése, hívása.
- Szükség esetén szakorvosi vizsgálatra, laboratóriumba, kísérés.
- Egyre több a magas vérnyomásban és cukorbetegségben szenvedő ember, gondozottaink körében is, ezért igény szerint vérnyomásmérést és vércukorszint mérést is végzünk.

Pszichés gondozás

Célja: a gondozott megőrizze lelki egyensúlyát, aktivitását, társas kapcsolatait.

- Testi, lelki funkciók, hangulatváltozások folyamatos megfigyelése.
- Krízishelyzetek felismerése, szükség esetén orvosi segítség kérése.

Valamennyi gondozási tevékenység végzésénél, azzal egyidejűleg is kell, hogy történjen a pszichés gondozás.

Amennyiben a házi segítségnyújtás során szakápolási feladatok ellátása válik szükségessé, a házi segítségnyújtást végző személy kezdeményezi az otthonápolási szolgálat keretében történő ellátást.

Érdekvédelem

A házi segítségnyújtásban részesülő idős emberek többsége nem képes ügyeinek önálló intézésére, ebben is segítséget igényel.

- Felvilágosítás, tanácsadás a probléma megoldásához
- Ügyeinek intézése, csekkek befizetése
- Szociális támogatási formák igénylése a polgármesteri hivatalban és más intézményekben:
 - Közlekedési támogatás
 - Lakásfenntartási támogatás
 - Közgyógyellátási igazolvány
 - Fogyatékosági támogatás (MÁK)
 - Szükség esetén szociális otthoni elhelyezés megindítása.
- Levelezések lebonyolítása, családdal való kapcsolattartás

IV. AZ IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA, FORMÁJA

A szolgáltatás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő kérelmére történik „Kérelem a szociális gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybeviteléhez” formanyomtatványon (1. sz. melléklet a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM- rendelethez "A", "B" és „C-II.” lap, valamint igazolás a házi segítségnyújtást igénybevevő egészségi állapotáról).

Házi segítségnyújtás igénybevitelét megelőzően, a szolgáltatás iránti kérelem alapján az intézményvezető kezdeményezi az igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. A városi jegyző a gondozási szükséglet vizsgálata céljából 3 fős szakértői bizottságot működtet, amelynek tagjai:

- az ORSZI illetékes kirendeltségének vezetője által kijelölt orvos szakértő, vagy szociális szakértő,
- a házi segítségnyújtást biztosító (a leendő) szolgáltató vezetője által kijelölt ápolási - gondozási szakember,
- a városi jegyző által kijelölt szociális ügyintéző.

A szakértői bizottság kötelező erejű szakvéleményt ad a napi gondozási szükséglet mértékéről. A házi segítségnyújtást a szakvéleményben meghatározott napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban - legfeljebb napi 4 órában - kell nyújtani. Ha a gondozási szükséglet a napi 4 órát meghaladja, a szolgáltatást igénylőt az intézményvezető tájékoztatja a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről.

Ha a gondozási szükségletet idősothoni elhelyezés céljából már vizsgálta az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézete (ORSZI), de szakvéleménye alapján a gondozási szükséglet nem haladja meg a napi 4 órát, akkor ez az igazolás a házi segítségnyújtás igénylése során felhasználható.

Ha a szolgáltatást igénylő személy egészségi állapota, vagy személyes körülményei a szolgáltatás átmeneti jellegű, vagy halaszthatatlan biztosítását teszik szükségessé a házi segítségnyújtás az intézményvezető döntése alapján legfeljebb három hónapos időtartamra a gondozási szükséglet vizsgálata nélkül is nyújtható. Amennyiben a gondozás három hónapot meghaladón is indokolt a gondozási szükséglet vizsgálatát kezdeményezni kell.

A házi segítségnyújtás esetében a szolgáltatást igénybe venni kívánó személy az intézmény vezetője a gondozási szükséglet megállapítását követően kérelmezi a jegyzőnél a jövedelemvizsgálatot.

Az intézményvezető a jövedelemvizsgálatról első alkalommal kiállított jegyzői igazolást követően minden év október 31-éig kérelmezi – a házi segítségnyújtás esetében – az ellátást igénybevevő személyek következő naptári évre szóló igazolásának kiállítását.

Az ellátást az intézményvezető engedélyezi előzetes egyszerűsített előgondozás, a gondozási szükséglet megállapítása és a jövedelemigazolás beszerzése után.

Az ellátás időtartamát, gyakoriságát, módját és tartalmát, valamint a szolgáltatás után fizetendő térítési díjat megállapodásban kell rögzíteni.

Az ellátás megszűnik

- a napi 4 órát meghaladó gondozási szükséglet esetén,
- az ellátást igénybe vevő halála esetén,
- az ellátott, vagy hozzátartozója kérelmére, melyet írásban kell rögzíteni, továbbá ha az intézet szakdolgozója, illetve az ellátás szervezője úgy ítéli meg, hogy a rászorultság tényezői már megszűntek. Ebben az esetben a megszüntetésre javaslattal él az intézmény vezetője felé.

A szolgáltatás igénybevételének térítési díja

Az ellátásért jövedelemtől függően a mindenkori jogi szabályozások szerint térítési díjat kell fizetni. Hajdúnánás Város Önkormányzata a fizetendő térítési díjakról évente legalább egy alkalommal (legfeljebb kétszer) alkot rendeletet.

A kötelezett által fizetendő személyi térítési díj összegéről az intézmény vezetője az ellátás igénybevétele után, de legkésőbb az igénybe vételtől számított 30 napon belül írásban értesíti a térítési díj fizetésére kötelezettet.

A térítési díj alapja az ellátásra fordított költségek alapján megállapított óradíj. Az ellátásért fizetendő személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult rendszeres havi jövedelmének 20 %-át (házi segítségnyújtás és étkeztetés együttes igénylése esetén 30 %-át).

Felvételkor a megállapodásban foglaltak ellen, vagy a gondozásba vétel elutasítása esetén az ellátott, illetve a kérelmező Hajdúnánás Város Polgármesteréhez élhet fellebbezéssel.

V. A KÖZPONT ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐK KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA

A szolgáltatás során a gondozók otthonukban személyesen keresik fel az ellátottakat, lehetőség szerint telefonon is tartják a kapcsolatot. A Központ az ellátottak számára személyesen, telefonon és levélben is elérhető. Az elérhetőségről a szolgáltatás kezdetén minden ellátott számára tájékoztatást kell adni.

A szolgáltatás munkanapokon 7.30-tól 16.00 óráig biztosított.

Szociális Gondozási Központ
Telephely: 4080Hajdúnánás, Polgári u. 12.
Tel.: 52/381-204 52/ 570-629

VI/1. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSBAN ELLÁTOTTAK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI

- Az ellátott jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra:
 - joga van tájékoztatást kérni és kapni a szolgálat által nyújtott szolgáltatások jellemzőiről, azok elérhetőségeiről és az igénybevétel rendjéről, valamint az ellátottakat megillető jogokról és azok érvényesítéséről,
 - továbbá jogosult megismerni a róla készült dokumentációban szereplő adatokat.
- Az ellátottnak joga van arra, hogy az ellátásában részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék. Joga van arról nyilatkozni, hogy kiket zár ki adatai részleges vagy teljes megismeréséből. (A titoktartási kötelezettség nem vonatkozik arra az esetre, ha ez alól a beteg felmentést adott vagy jogszabály az adatszolgáltatásának kötelezettségét írja elő.)
- Az ellátott alapvető joga emberi méltóságának tiszteletben tartása.
- Az ellátott jogosult az ellátással kapcsolatban a szolgáltatónál, az ellátott jogi képviselőnél panaszt tenni.
- Az ellátott a szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani a vonatkozó jogszabályokat és a szolgáltató működési rendjét.
- Az ellátott – amennyiben ezt egészségi, pszichés állapota lehetővé teszi – köteles az ellátásban közreműködőkkel képességei és ismeretei szerint együttműködni, tájékoztatni őket mindarról, amely a megfelelő gondozási terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez szükséges.

VI/2. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁST VÉGZŐK JOGAI ÉS KÖTELESSÉGEI

- Joga van megtagadni az ellátást:
 - ha az igénylő problémája nem a szolgálat kompetenciájába tartozik vagy az általa kért szolgáltatás jogszabályba, vagy szakmai szabályba ütközik,
 - az ellátotthoz fűződő személyes kapcsolata miatt,
 - ha saját egészségügyi állapota vagy egyéb gátló körülmény következtében az ellátásra fizikailag alkalmatlan,
 - ha az ellátott együttműködési kötelezettségét súlyosan megsérti,
 - ha saját életét és testi épségét a gondozott ellátása veszélyezteti.
- A központ munkatársa a gondozott ellátását csak akkor tagadhatja meg, ha
 - az ellátott egészségi, pszichés állapotát károsan nem befolyásolja és
 - a gondozott ellátásáról más szakember bevonásával, esetátadás keretében gondoskodik.
- Jogosult és köteles szakmai ismereteinek – a szakma mindenkori fejlődésével összhangban történő – folyamatos továbbfejlesztésére.

A munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést joguk van megkapni a szociális szolgáltatást végzőknek, valamint, hogy tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék, és joguk van arra, hogy a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

A dolgozó eredményes munkájának feltétele saját egészsége, ezért kötelező a részvétel az időszakos foglalkozás egészségügyi orvosi vizsgálatokon. Fertőző betegségben szenvedő munkatárs a szolgálatnál nem tartózkodhat, munkát nem végezhet.

A szolgálat munkatársa köteles:

- tevékenységét a hatályos jogszabályok és szakmai szabályok szerint végezni,
- tiszteletben tartani az ellátott személyiségét, méltóságát, jogait és önrendelkezését,
- figyelembe venni egyéni igényeit és szükségleteit, aktuális állapotát, életkorát, képességeit és készségeit.

VII. A SZERVEZETI EGYSÉG LÉTSZÁMA, SZAKKÉPZETTSÉG SZERINTI MEGOSZLÁSA

A házi segítségnyújtást jelenleg 5 fő szociális gondozó látja el. A vezető gondozói feladatokat pedig a mentálhigiénés munkatárs végzi.

- 1 fő vezető gondozó körzeti ápolói végzettséggel rendelkezik, folyamatban van a szakirányú felsőfokú végzettség (általános szociális munkás szak)
- 5 fő szociális ápoló és gondozó végzettségű
 - 3 fő érettségi + szakirányú OKJ-s végzettség
 - 2 fő ipari isk.+ szakirányú OKJ-s végzettség
- 1 fő gépjárművezető, karbantartó középfokú végzettséggel rendelkezik

Házi segítségnyújtás szakfeladaton foglalkoztatott dolgozók szakmai képesítése az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 3. sz. mellékletben található képesítési előírásoknak megfelelő.

Jelen szakmai program a következő jogszabályok figyelembevételével készült:

- 1992. évi LXIII. törvény a személyes adatok védelméről és közérdekű adatok nyilvánosságáról.
- 1993. III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról.
- 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről.
- 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről.
- 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól
- 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról.
- 8/2008. (III. 26.) Önk. Rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások helyi szabályairól szóló, többször módosított 18/2004.(V. 03.) Önkormányzati rendelet további módosításáról és egységes szerkezetbe foglalásáról szóló 2/2007.(I. 26.) Önkormányzati Rendelet módosítására

Hajdúnánás, 2008. 11. 03.

Tóth Árpádné
intézményvezető