

**Megállapodás  
tartós bentlakásos ellátás igénybevételére**

amely létrejött egyrészről a Debrecen Megyei Jogú Város Városi Szociális Szolgálat képviselőjében .....(Székhelye: 4032 Debrecen, Pallagi út 9. sz.,  
☎: 52/ 533-900, 52/315-166)

másrészről:

**Az ellátást igénybe vevő neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_

Anyja születési neve: \_\_\_\_\_

Lakcíme: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

mint ellátást igénybevevő között, illetve az ellátást igénybe vevő **törvényes képviselője:**

**Törvényes képviselő neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Értesítési címe: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

között, a mai napon az alábbi tartalommal.

**Ellátás biztosítása**

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.) 94/C. §-a alapján, a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet és a Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 15/2013. (III. 28.) önkormányzati rendelete (továbbiakban: helyi rendelet) értelmében, a \_\_\_\_\_ napján előterjesztett kérelmében foglaltak figyelembevételével, az igénybevevő számára **idősek otthona ellátást** biztosítok.

Az ellátást a Debrecen Megyei Jogú Város Városi Szociális Szolgálat székhelyén működő idősek otthona biztosítja, Debrecen, Pallagi út 9. sz. alatt. ☎: 52/ 315-166, 52/ 533-900.

**Az ellátás időtartama**

**a.) határozott időre** 20..... év..... hó..... napjától kezdődően, 20..... év..... hó..... napjáig terjedően, vagy

**b.) határozatlan időtartamra:** 20..... év ..... hó ..... napjától kezdődően.

**Az intézmény az ellátottak részére teljes körű ellátást biztosít, úgy mint**

- Lakhatást,
- Napi háromszori étkezést (szakorvosi előírásra diétás étkezést),
- Egészségügyi ellátást (alapellátást, szakorvosi, és kórházi ellátáshoz hozzájutást),
- Külön jogszabályban meghatározott gyógyszerek és gyógyászati segédeszköz térítésmentes biztosítását,
- Mentálhigiénés ellátást (pszichoterápia, kulturális programok, hitélet szabad gyakorlása),
- Foglalkoztatás (munkavégzési célú, képességfejlesztő),
- Szükség esetén ruházatot, azok mosatását, javítását,
- Intézményi textíliát, személyi higiénéhez szükséges textíliát, és eszközöket (ágynemű, törölköző, tisztálkodási szerek),
- Érték-, és vagyonmegőrzést.

**Térítési díj**

Az Szt. 114.§-a alapján a tartós bentlakásos ellátásért térítési díjat kell fizetni. A térítési díj mértékének meghatározására vonatkozó szabályokat az Szt. és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet rögzíti. A személyi térítési díj összegét az intézményvezető állapítja meg a helyi rendeletben megállapított szabályok szerint.

A szolgáltatás személyi térítési díjának megállapítása a szolgáltatást igénybevevő személy rendszeres havi jövedelmének figyelembevételével történik.

A jogosult személyi térítési díja \_\_\_\_\_ Ft jövedelem figyelembevételével  
\_\_\_\_\_ Ft / nap, \_\_\_\_\_ Ft / hó.

Az intézményi térítési díjat a Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlése évente rendeletben állapítja meg.

A jogosult által igénybe vett szakosított ellátás intézményi térítési díja: \_\_\_\_\_ Ft/nap,  
\_\_\_\_\_ Ft/hó.

Amennyiben a térítési díj fizetésére - az Szt. 114. § (2) bekezdésében meghatározott - kötelezett az intézményvezető által megállapított személyi térítési díj mértékét vitatja, vagy annak csökkentését, vagy elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata Egészségügyi és Szociális Bizottságához fordulhat, amely határozattal dönt a fizetendő személyi térítési díj mértékéről. Az ezen döntés elleni fellebbezés elbírálása a Közgyűlés hatáskörébe tartozik. A Közgyűlés döntése ellen közigazgatási per indítható. A Közgyűlés döntéséig, illetve a bíróság jogerős határozatáig a korábban megállapított személyi térítési díjat kell fizetni.

A jogorvoslati lehetőségére irányuló kérelmét a Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének Egészségügyi és Szociális Bizottságához kell címezni és a Polgármesteri Hivatal Intézményfelügyeleti Osztályához kell benyújtani 4026 Debrecen, Kálvin tér 11. szám alá.

**Térítési díj megállapításának és megfizetésének szabályai**

Ha az ellátott **tartási vagy öröklési szerződést kötött, a térítési díj fizetésére a tartást és gondozást szerződésben vállaló a kötelezett.** Ebben az esetben a személyi térítési díj összege megegyezik az intézményi térítési díjjal.

A személyi térítési díj nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét.

Az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj meghatározása során meg kell állapítani az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányadot. A jövedelemhányad nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80%-át.

Tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg, ha a jövedelemhányad eléri, vagy meghaladja az intézményi térítési díj összegét.

Ha tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a jövedelemhányad nem éri el az intézményi térítési díj összegét, és az ellátott jelentős pénzvagyonnal rendelkezik, a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg azzal, hogy a jövedelemhányad és az intézményi térítési díj közötti különbözetet a jelentős pénzvagyonból kell fedezni.

Ha tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a jövedelemhányad nem éri el az intézményi térítési díj összegét, és az ellátott nem rendelkezik jelentős pénzvagyonnal, a személyi térítési díj a jelentős ingatlanvagyon kilencvenhatod részének és a jövedelemhányadnak az összege, de legfeljebb az intézményi térítési díjjal megegyező összeg.

A személyi térítési díj összege a megállapítás időpontjától függetlenül évente két alkalommal vizsgálható felül és változtatható meg, kivéve, ha az ellátott jövedelme olyan mértékben csökken, hogy a térítési díj fizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni, vagy ha jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25%-át meghaladó mértékben nő.

Az ellátott a jövedelmében bekövetkező változásokat köteles 8 napon belül az intézménynek bejelenteni.

Az intézmény vezetője ellenőrzi, hogy a megállapított térítési díj befizetése havonként megtörténik-e. Ha a kötelezett a befizetést elmulasztotta, az intézményvezető 15 napos határidő megjelölésével a fizetésre kötelezett személyt írásban felhívja az elmaradt térítési díj befizetésére. Ha a határidő eredménytelenül telt el, az intézmény vezetője a kötelezett nevét, lakcímét és a fennálló díjhátralékot nyilvántartásba veszi. A nyilvántartott díjhátralékokról az intézmény vezetője negyedévente tájékoztatja a fenntartót a térítési díjhátralék behajtása, vagy a behajthatlan hátralék törlése érdekében.

Elhalálozás esetén a fennálló díjhátralékot hagyatéki teherként az eljáró közjegyző felé bejelentjük.

Távollét esetén fizetendő személyi térítési díj:

Az ellátást igénybe vevő a **két hónapot meg nem haladó** távolléte idejére a megállapított személyi térítési díj 20%-át köteles megfizetni.

Az ellátást igénybe vevő a **két hónapot meghaladó** távolléte idejére

- a) egészségügyi intézményben történő kezelésének tartamára a megállapított személyi térítési díj 40%-át,
- b) Az a) pont alá nem tartozó esetben a megállapított személyi térítési díj 60%-át köteles megfizetni.

A távolléti napok naptári éves szinten **összesítésre kerülnek**.

**Az alapfeladatot meghaladó szolgáltatásokért** (amelyet a Házi rend tartalmaz), és az intézmény által szervezett programokért (kirándulás, színház, mozi stb.) az intézmény külön térítési díjat számol fel.

A térítési díjat **az igénybevétel napjától havonként a tárgy hó 25. napjáig kell befizetni**, átutalási készpénz utalványon, vagy személyesen az intézmény letéti pénztárába, vagy az ellátott jövedelméből, a kifizetés napján közvetlenül levonásra kerül felhatalmazás alapján.

### **Elhelyezéssel kapcsolatos szabályok:**

Az ellátás helyét, gondozási egységét az intézményvezető jelöli ki, módosítás esetén értesíteni kell az ellátást igénybe vevő hozzátartozóját, törvényes képviselőjét.

Amennyiben az ellátást igénybe vevő házastársával/hozzátartozójával közösen kerül elhelyezésre a szobában, az intézmény jogosult a házastárs/hozzátartozó elhunytá esetén az ellátást igénybe vevőt másik szobába áthelyezni, valamint jogosult másik személyt is e szobában elhelyezni.

A 2. pontban megjelölt lakószoba alaphűtővel ellátott. Az ellátást igénybe vevő nem kizárólagos használatra jogosult, ezért tudomásul veszi, hogy az intézmény jogosult másik személyt is e szobában elhelyezni.

Az intézménybe korlátozás nélkül behozható személyes használati tárgyak listáját, szükség szerint behozható tárgyakat, (rokkant-kocsi, kerekesszék, járókeret, és egyéb gyógyászati segédeszköz, vagy ápolást-gondozást segítő eszközök), az intézményvezetővel egyeztetve behozható tárgyak körét a Házirend tartalmazza. Nem hozhatók be az intézménybe olyan tárgyak, amelyek veszélyt jelenthetnek az intézményben élők testi épségére.

### **Tájékoztatási, értesítési kötelezettség**

Az ellátást igénybe vevő és a hozzátartozó az intézménybe történő felvételkor tájékoztatást kap

- a.) az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről;
- b.) az intézmény által vezetett nyilvántartásokról;
- c.) az ellátott és a hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás a távozás és visszatérés rendjéről;
- d.) panaszjoga gyakorlásának módjáról;
- e.) az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről;
- f.) az intézmény Házirendjéről;
- g.) a fizetendő térítési díjról, a teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről;
- h.) az ellátottak jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

### **Az ellátott/törvényes képviselő nyilatkozzák, hogy:**

- a.) az előbbi bekezdésben meghatározott tájékoztatásban foglaltakat tudomásul veszik, és tiszteletben tartják;
- b.) adatokat szolgáltatnak az intézményben a jogszabályok alapján vezetett nyilvántartásokhoz;
- c.) a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben, valamint az ellátott, továbbá a közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beálló változásokat haladéktalanul közlik az intézmény vezetőjével.

### **Az ellátott által az alább megjelölt hozzátartozót az intézmény értesíti:**

- az ellátott egészségügyi, mentális állapotának változásai esetén,
- egészségügyi intézménybe való beutaláskor,
- az ellátás akadályoztatása, illetve ideiglenes szüneteltetésekor,
- áthelyezés kérelmezésekor, kezdeményezésekor,
- díjhátralék következményeiről, a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésekről,
- az ellátott elhalálozása esetén.

Hozzátartozó neve: .....

Címe:.....

Telefonszám:.....

Temetkezésre és annak kötelezettségére vonatkozó nyilatkozat a megállapodás külön részét képezi.

### **Jogok és kötelezettségek:**

Az intézmény biztosítja, és tiszteletben tartja az ellátottak alkotmányos, és emberi jogait, úgy mint: az élethez, az emberi méltósághoz, testi épséghez, testi-lelki egészséghez való jog, személyes adatainak védelmét, magánéletével kapcsolatos titkok védelmét.

Az intézmény biztosítja a behozott vagyontárgyak megőrzését (annak módját, és körét a Házi rend szabályozza), az intézményen belüli szabad mozgást, az ellátott családi kapcsolatainak fenntartását (részletes szabályzatát a Házi rend tartalmazza).

A fogyatékkal élők esetében az intézmény biztosítja a felülvizsgálattal kapcsolatos információk megismerését, akadálymentes környezetet, képességek, készségek fejlesztését, állapot fenntartását, vagy javítás lehetőségének megteremtését, önrendelkezés elvét, társadalmi integrációhoz való jog biztosítását.

Jelen megállapodás aláírásával az ellátott tudomásul veszi, hogy a számára eredetileg a beköltözésekor kijelölt lakószobából, illetve ellátó osztályról egészségi állapotában bekövetkezett változás, a szobatársakkal kialakult esetleges konfliktus, vagy az intézmény ellátó osztályainak átszervezése kapcsán másik szobába, illetve ellátó osztályra átköltöztethető.

Az ellátott panaszai, észrevételeivel az intézmény vezetőjéhez, az Érdekképviselői Fórumhoz, és az ellátottjogi képviselőhöz fordulhat.

Az intézményvezető köteles 15 napon belül a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Ha az intézményvezető nem intézkedik, illetve az ellátott nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhez vételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

Az ellátást igénybe vevő a Házi rendben foglalt közösségi szabályokat köteles betartani!

### **Az intézményi jogviszony megszűnése és megszüntetése:**

Megszűnik az intézményi jogviszony:

- a. az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- b. az ellátott halálával,
- c. határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha meghosszabbítható az időtartam.
- d. a 94/C. § szerinti megállapodás felmondásával,
- e. közös megegyezéssel,

Az intézményi jogviszony megszüntetését a jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezheti. A jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezése alapján az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti. Ebben az esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a felmondást követő 30. napon szűnik meg.

Amennyiben az ellátott a megszüntető határozat meghozatala előtt elhagyja az intézményt, a térítési díjat a jogszabályban előírtaknak megfelelően kell fizetnie.

**Az intézményi jogviszony megszűnésekor az ellátott értesítést kap, mely tartalmazza:**

- a személyes használati tárgyak, értékek átvételének határidejét, rendjét, feltételeit,
- az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségeit,
- az intézménnyel, illetve a jogosulttal szembeni esetleges követelését, kárigényét.

Az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti, ha az ellátott:

- intézményi elhelyezése már nem indokolt,
- másik intézménybe történő elhelyezése indokolt,
- a Házi rendet súlyosan megsérti.

A Házi rend súlyos megsértésének minősül különösen:

- az intézmény mindennapos jogszerű működésének szándékos megzavarása (kiabálás, verekedés, rongálás, becsületsértés, rágalmozás, közveszély okozás stb.),
- másik ellátott, vagy az intézmény bármelyik dolgozója elleni bűncselekmény (élet-és testi épség veszélyeztetése, megsértése, vagyon elleni cselekmények, közveszély okozás, szándékos rongálás, stb.) elkövetése, vagy annak kísérlete,
- alkoholos állapotban elkövetett rendzavarás (kiabálás, verekedés, rongálás, becsületsértés, rágalmozás, közveszély okozás stb.),
- az intézmény bármely dolgozójával kötött bármilyen jogügylet (ajándékozás, kölcsönügylet, adásvétel, tartási-gondozási szerződés stb.).

Az intézményvezető az ellátás felmondásáról, valamint a felmondás ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét.

Ha a megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a szolgáltatás fenntartójához fordulhat. A jogorvoslati lehetőségére irányuló kérelmét írásban a Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének Egészségügyi és Szociális Bizottságához címzett, de a Polgármesteri Hivatal Intézményfelügyeleti Osztályához kell benyújtani. Ilyen esetben az Egészségügyi és Szociális Bizottság határozattal dönt, ezen döntés elleni fellebbezés elbírálása a Közgyűlés hatáskörébe tartozik. A Közgyűlés döntése ellen közigazgatási per indítható.

Az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a fenntartó, illetve a bíróság jogerős és végrehajtó határozatot nem hoz.

**Jelen megállapodás az intézményvezető és az ellátást igénybe vevő/törvényes képviselő közös megegyezésével módosítható, kivéve a térítési díjra vonatkozó szabályozást.**

Felek kijelentik, hogy a jelen megállapodásban feltüntetett valamennyi adat a valóságnak megfelel.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv, továbbá a szociális ellátásokra vonatkozó, mindenkor hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Érvényes 2019.....

Jelen megállapodást a felek, mint akaratukkal mindenben megegyezőt elfogadják, és azt magukra nézve kötelezőnek tekintik.

Debrecen, év hó nap

	igénybevevő	törvényes képviselő
--	-------------	---------------------

A házirendet megismertem, tudomásul vettem, elfogadom és betartom.

Debrecen,                      év                      hó                      nap

igénybevevő	törvényes képviselő
-------------	---------------------

Az eredeti példányt,                      év                      hó                      napján átvettem:

Erről értesül: igénybevevő/törvényes képviselő, gondozási díjkönyvelő, elhelyezést biztosító részleg vezetője.

Debrecen Megyei Jogú Város  
**Városi Szociális Szolgálat**

e-mail: [szoc.szolgalat@intezmeny.debrecen.hu](mailto:szoc.szolgalat@intezmeny.debrecen.hu)

Cím: 4032 Debrecen,

Pallagi út 9.

Adószám: 16733589-2-09



Tel:(fax):(52) 533-900

Tel:(52) 533-899

e-mail: [vszsz@t-online.hu](mailto:vszsz@t-online.hu)

e-mail: [vszsz1@gmail.com](mailto:vszsz1@gmail.com)

## **NYILATKOZAT**

**Alulírott** (név, születési idő, hely, anyja neve, lakcím, személyi igazolvány szám)

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

**büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy**

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

(név, születési idő, hely, anyja neve, lakcím, személyi igazolvány szám)

**eltemettetését elhalálozása esetén vállalom.**

Debrecen, .....

.....  
nyilatkozat tevő

Előttünk, mint tanuk előtt:

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

(név, lakcím, személyi igazolvány szám)

(név, lakcím, személyi igazolvány szám)