

**Megállapodás**  
**idős személyek nappali ellátásának igénybevételére**

amely létrejött egyrészről a Debrecen Megyei Jogú Város Városi Szociális Szolgálat képviselőjében Szabóné Orosz Éva intézményvezető (Székhelye: 4032 Debrecen, Pallagi út 9. sz.,  
☎/Fax : 52/ 533-900), másrészről:

**Igénybevevő neve:** \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_

Anyja születési neve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Értesítési címe: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: \_\_\_\_\_

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

Neve: \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Lakóhelye: \_\_\_\_\_

Tartózkodási helye: \_\_\_\_\_

Értesítési címe: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

között, a mai napon az alábbi tartalommal:

**Szolgáltatásnyújtás:**

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 nappali** ellátása szolgáltatást biztosítok.

Az étkeztetést igénybevevő ellátottak számára lehetőséget biztosítunk az étel helyben történő elfogyasztására.

Az ellátást a \_\_\_\_\_ Gondozó Szolgálat \_\_\_\_\_

Utcai Idősek Klubja biztosítja, Debrecen, \_\_\_\_\_ sz. alatt

☎: \_\_\_\_\_

Az ellátás kezdő időpontja: \_\_\_\_\_

Az ellátás időtartama határozatlan/ határozott időtartamú\*: \_\_\_\_\_.

A nappali ellátás a hét \_\_\_\_\_ napján vehető igénybe.

Az ellátás rendszeressége: a nappali ellátást a hét \_\_\_\_\_ napján, hétfő, kedd, szerda, csütörtök, péntek, szombati napokon biztosítja az intézmény.\*

### **Térítési díj:**

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 rendeletében foglaltaknak megfelelően az Szt. 115.§ (1) bekezdése alapján megállapított intézményi térítési díj idős személyek – étkezés nélküli – nappali ellátása esetén: 0.- Ft/nap

A jogosult személyi térítési díja \_\_\_\_\_ Ft/nap.

### **Az ellátás elemei:**

A nappali ellátás tanácsadás, készségfejlesztés, háztartási vagy háztartás pótló segítségnyújtás, esetkezelés, felügyelet, gondozás és közösségi fejlesztés szolgáltatási elemeket szükség szerint biztosít, mely az alábbi tevékenységek formájában jelenik meg:

- személyre szabott gondozási tevékenységek végzése ,
- partner intézményi rendezvényeken való részvétel,
- hivatalos ügyek intézésében való közreműködés,
- az ellátott problémáinak megbeszélése, segítség a probléma megoldásban,
- lehetőség az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére,
- egyéni készségek szinten tartása, szociális készségek megtartása,
- gondozó jelenléttel biztosított felügyelet az intézményben és egyéb az intézmény által szervezett programokon .

### **Az igénybevevőt érintő egyéb elvárások tudnivalók és kötelezettségek:**

Elvárjuk, hogy az igénybevevő:

- a szolgáltatást nyújtó munkatársakkal együttműködjön,
- a kapcsolattartást érintő fontos változást előzetesen bejelentsen,
- a szolgálat dolgozóinak munkáját megbecsülje, szakmai tudásukat elismerje, valamint tiszteletben tartsa emberi méltóságukat, személyhez fűződő jogait.

### **Kötelezettségek:**

- az ellátott a jövedelmében és személyi adataiban bekövetkezett változást 15 napon belül köteles jelezni a gondozó szolgálatnak,

\*a megfelelő szövegrész aláhúzendó

**Tudnivalók:**

- az ellátás kérelmezésekor írásos hozzájárulást kérünk a személyes adatainak kezeléséhez,
- a nappali ellátásban részesülőknek lehetőségük van az ellátási napok megváltoztatására,
- amennyiben a nappali ellátást átmenetileg a jogosult nem kívánja igénybe venni, kérjük értesítse a Gondozó Szolgálat nappali ellátás vezetőjét,

**Panasztétel lehetőségei:**

A Megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy a vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

A nappali ellátást igénybe vevők észrevételeiket, panaszait megtehetik:

- a nappali ellátás vezetőnél,
- a nappali ellátási és étkeztetési koordinátornál,
- alapszolgáltatás vezetőnél,
- az intézményvezetőnél,
- a fenntartó képviselőjénél,
- az ellátottjogi képviselőnél.

Az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője az intézményi jogviszony keletkezésével, megszűnésével, valamint megsértésével kapcsolatban panaszt terjeszthet elő az intézményvezetőhöz. A panasz elbírálására jogosult 15 napon belül tájékoztatja a panasztevőt intézkedéséről. Ha a panasztevő a megtett intézkedéssel nem ért egyet, vagy a panasz kivizsgálására jogosult nem intézkedik, a panasszal az intézmény fenntartójához, az ellátottjogi képviselőhöz fordulhat jogorvoslatért. Az ellátottjogi képviselő neve, elérhetősége a szolgálatnál jól látható helyen ki van függesztve. A fenntartóhoz benyújtott jogorvoslat esetében az Egészségügyi és Szociális Bizottság határozattal dönt. Ezen döntés elleni fellebbezés elbírálása a Közgyűlés hatáskörébe tartozik. A Közgyűlés döntése ellen közigazgatási per indítható.

**Az ellátás (jogviszony) megszűnik:**

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- jogosult halála esetén,
- a határozott idő leteltével.

**Az ellátás (jogviszony) felmondható:**

- közös megegyezéssel,
- ha a jogosult esetében más ellátási forma igénybevétele indokolt,
- a házirend rendszeres és súlyos megszegése esetén (veszélyeztető magatartás és együttműködés hiánya mind a család, mind a jogosult részéről),
- ha a szolgáltatást nyújtó személyiségi jogait sérti,
- olyan mértékű állapotromlás esetén, amikor a gondozás már nappali ellátás keretein belül nem biztosítható.
- olyan tünetek tartós megjelenése esetén, melynek során az ellátott magatartásával folyamatosan zavarja a közösségi életet, ill. mások és saját maga testi épségére veszélyt jelent.
- ha az ellátott, illetve törvényes képviselője, hozzátartozója az intézmény jó hírnevének árt,
- ha a jogosult ellátása nem indokolt.

Az intézményi jogviszony felmondását a jogosult, illetve törvényes képviselője is kezdeményezheti. A jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezése alapján az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti. Ilyen esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a felmondási idő 15 nap.

20. számú melléklet

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 végrehajtható határozatot nem hoz.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény ide vonatkozó rendelkezései irányadók. A felek a Debreceni Törvényszék illetékességét ismerik el.

A megállapodás - az adatváltozások és térítési díjra vonatkozó szabályozás kivételével- közös megegyezéssel módosítható.

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

Előkészítette: \_\_\_\_\_

Debrecen, \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_  
Szabóné Orosz Éva  
intézményvezető

\_\_\_\_\_  
igénybevevő

\_\_\_\_\_  
törvényes képviselő

**Záradék:**

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, nappali ellátás vezető, térítési díjkönyvelő.