

Megállapodás
idős személyek nappali ellátásának igénybevételére

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

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 szociális munkatársnál/ terápiás munkatársnál,
- 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
- a megállapodás felmondásával.

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.

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 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

Nagy Lajosné
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.