

Hajdúhadházi Mikrotérési Szociális Gondozási Központ
Székhely: 4242 Hajdúhadház, Arany János u. 24.
Tel.: 06/52/ 384 – 205 ; fax: 06/52/277-279

Nyilvántartási szám:...../20.....

Megállapodás
Támogató Szolgálat igénybevételére

Amely létrejött egyrészről, a Hajdúhadházi Mikrotérési Szociális Gondozási Központ , mint ellátást biztosító - képviselőjében eljáró személy, a Szolgálatvezető - , másrészt:

Név:	
Születési név:	
Anyja neve:	
Születési hely, idő:	
Lakcím:	

sám alatti lakos (továbbiakban Ellátott), illetve törvényes képviselője vagy meghatalmazottja

Név:	
Születési név:	
Értesítési cím:	

(továbbiakban törvényes képviselő) mint ellátást kérelmező között, a Hajdúhadház Városi Önkormányzata Képviselő-testületéneksz. önkormányzati rendelettel módosított, 37/2013.(X.28.) önkormányzati rendelete , az alulírott helyen és napon az alábbi feltételekkel:

Szociálisan rászorult

Szociálisan nem rászorult

(megfelelő aláhúzendő)

A szolgáltatás igénybevételéről

Az Ellátott illetve törvényes képviselője által, 20 ____ év ____ hó ____ napján beadott kérelme alapján a szolgálatvezető biztosítja a kérelmező részére a támogató szolgáltatást, mint személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatás igénybevételének lehetőségét.

A szolgáltató a jelen szerződésben biztosítja az Ellátott részére az alábbi szolgáltatást, szolgáltatásokat:

személyi segítség

szállító szolgálat

.....

.....

.....

.....

A felek megállapodnak abban, hogy a szolgáltatás kezdetének időpontja: 20 ____ év ____ hó ____ nap

Az ellátás időtartama **határozott** időtartamú, 20 ____ év ____ hó ____ napjáig.

Az ellátás időtartama **határozatlan** idejű.

A szolgáltatást munkanapokon biztosítjuk:

Hajdúhadházon, Bocskai kertben és Tégláson: hétfő – péntek: 8.⁰⁰ – 16.⁰⁰ – ig.

A szolgáltatás munkaidőn túl, nem vehető igénybe.

A szolgáltatás igazolásáról

Az igénybe vett szolgáltatást az Ellátott, az Ellátott törvényes képviselője, vagy meghatalmazottja aláírásával igazolja.

Név:	
Születési név:	
Értesítési cím:	

Térítési díj fizetéséről

Az **Ellátott** a Támogató Szolgálat igénybevételeért térítési díjat köteles fizetni:

Szociálisan rászorult személyek esetén:

Személyi segítség személyi térítési díja:

- lakáson belül végzett tevékenység esetében: Ft/ szolgálati óra
- lakáson kívül végzett tevékenység esetében: Ft/ szolgálati óra

A személyi segítség térítési díja a gondozásra fordított, órában kifejezett idő és az óradíj szorzata.

Személyszállítás személyi térítési díja: Ft/ szállítási km

A szállító szolgálat térítési díja a teljesített kilométerek és a kilométerdíj szorzata.

Szociálisan nem rászorult személyek esetén :

Személyi segítség személyi térítési díja: Ft/óra

Személyszállítás személyi térítési díja: Ft/km

Személyi segítség esetén az önköltség : Ft/szolgálati óra,

Speciális szállítás esetén az önköltség: Ft/szállítási km

Ha a szállítást egyidejűleg több jogosult is igénybe veszi, a szállítási díjat személyenként, külön-külön kell megállapítani. Az azonos útszakaszon együtt szállított ellátottak között az adott útszakasz kilométere megosztásra kerül, amely esetenként kerül számlázásra.

A térítési díj megállapításához az ellátott által aláírt jövedelemigazolás szükséges. **Személyi segítség esetén** az ellátott, illetve törvényes képviselője a személyi segítség keretében végzett tevékenységet minden nap a személyi segítő által dokumentált gondozási naplóban aláírásával igazolja. A gondozási napló képezi az ellátásért fizetendő térítési díjak számításának alapját.

Személyi szállítás esetén a térítési díj a megosztásos módszer alapján kerül megállapításra. A szolgáltatást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője a személyi szállítás teljesülését minden alkalommal a gépkocsivezető által vezetett szállítási elszámoló adatlapon aláírásával igazolja. (Azon esetekben ahol, és amennyiben az aláírás az ellátott által nem megvalósítható, úgy a megállapodáshoz csatolni kell egy meghatalmazást, amely tartalmazza azon személyek nevét és aláírását, akik a teljesítést igazolhatják.)

A térítési díj fizetése – Ellátott döntése szerint - készpénzfizetési számlával a Szolgáltató pénztárába való készpénzbefizetéssel utólag történik. Folyamatos ellátás esetén a térítési díjat

az elláttal egyeztetve egy összegben kell kifizetni a teljesített naptári hónap lezárását követő hónap 10. napjáig, vagy a szolgáltató és az ellátott által közös megegyezéssel megállapított határidőig. A személyi térítési díj nem haladhatja meg a szociálisan rászorult szolgáltatást igénybevevő rendszeres havi jövedelmének 30 %-át, kiskorú igénybe vevő esetén a családban az egy főre jutó rendszeres havi jövedelem 20 %-át.

A Szolgálatvezető a mindenkor térítési díjakról, ill azok változásairól írásos értesítést küld az Ellátott részére. Ha a kötelezett a megállapított személyi térítési díj összegét vitatja, annak csökkentését, ill. elengedését kéri - a személyi térítési díjról szóló értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül – Hajdúhadházi Szociális Mikrotérségi Intézményfenntartó Társulás, Társulási Tanácsához (4242 Hajdúhadház, Bocskai tér 1. szám) fordulhat.

A térítési díjat fizető személy az Ellátott, az Ellátott törvényes képviselője, megnevezett hozzátartozója:

Név:	
Cím:	

A szociális rászorultság vizsgálatáról

A szolgálat vezetője a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó jogosultságot az igazoló dokumentumban szereplő időszak végén felülvizsgálja. Az Ellátott köteles a felülvizsgálathoz szükséges dokumentumokat a szolgálatvezető rendelkezésére bocsátani.

Amennyiben a szociális rászorultság ténye nem igazolható, a szolgáltatás még 60 napig biztosítható, mely időtartam alatt a felülvizsgált személynek lehetősége van az új igazolások beszerzésére. Ez idő lejártá után a jogosultsági okirat hiányában a nem rászorult személyekre vonatkozó szabályok szerint biztosítja az ellátást az intézmény.

Adatváltozások bejelentéséről

Az Ellátott köteles a szolgáltatásra vonatkozó jogosultsági feltételekben és a jövedelmi viszonyaiban beállt változásról 15 napon belül a szolgálatvezetőt értesíteni.

Megállapodás megszűnéséről és megszüntetéséről

Jelen megállapodás alapján az intézményi jogviszony azonnali hatállyal és automatikusan megszűnik, ha:

Határozott idejű megállapodás esetén a határozott idő elteltével

A Támogató Szolgálat jogutód nélküli megszűnésével.

A szolgáltatást igénybe vevő halálával.

A megállapodás megszüntetésének feltételei:

Jelen megállapodás írásban megszüntethető a felek közös megegyezésével.

A szolgáltatást igénybe vevő, illetve kötelezett a megállapodás felmondását írásban, indoklás nélkül kezdeményezheti.

A szolgálatvezető a megállapodást felmondással, írásban megszünteti, ha:

- a szolgáltatást igénybe vevő részéről a jogosultság jogszabályi feltételei nem állnak fenn,
- a szolgáltatást igénybevevő számára másik intézménybe történő elhelyezés indokolt,
- a szolgáltatást igénybe vevő a megállapodásban nem rögzített szolgáltatásokat végeztet,
- a szolgáltatást igénybe vevő veszélyezteti a támogató szolgálat munkatársának egészségét

és testi épségét,
- a szolgáltatást igénybe vevő elköltözik az ellátási területről
A jogviszony megszüntetéséről a szolgálat vezetője írásos értesítés küld.

A megállapodás a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában 15 nap felmondási idővel szűnik meg, kivéve, ha az Ellátott vagy törvényes képviselője azonnali hatállyal vagy meghatározott időponttól kéri a jogviszony megszüntetését. Ha a szolgálat által kezdeményezett megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

Ha a megállapodás felmondásának jogszerűségét bármely fél vitatja, kérheti a bíróságtól a megállapodás jogellenes felmondásának megállapítását. Az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a bíróság jogerős határozatot nem hoz.

A megállapodás megszűnése, vagy megszüntetése esetén a felek egymással elszámolnak, amely ügylet kiterjed a fizetendő térítési díjakra, és az esetleges hátralékaira, illetve minden olyan dologra, amely a megállapodás megszűnéséhez, megszüntetéséhez okszerűen kapcsolódik. Ha az ellátott súlyosan megsérti az intézmény házirendjét.

Az Ellátó felmondásának továbbá akkor van helye ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy, a személyi térítési díj-fizetési kötelezettségének – az 1993. évi III. törvény (a továbbiakban Szt.) 102. §-a szerint - nem tesz eleget. Az Szt. 102. §-a alapján az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a térítésidő-fizetési kötelezettségnek nem tesz eleget, ha hat hónapon át folyamatosan térítésidő-tartozás áll fenn, és az a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi személyi térítési díj összegét meghaladja, és vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

Panaszok kezeléséről

Az igénylő (vagy törvényes képviselője) panaszával a támogató szolgálat vezetőjéhez fordulhat. Amennyiben a szolgálat vezetője a panasz írásos benyújtásától számított 15 napon belül nem vizsgálja ki a panaszt, úgy az igénylő a szolgálat fenntartójához fordulhat. A Megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni. Ha a panaszt ezt követően sem sikerül tisztázni, az ellátott a szolgáltatást engedélyező hatósághoz, Járási Gyámhivatal vezetőjéhez fordulhat vagy/és panaszai kivizsgálásában az ellátottjogi képviselő segítheti, akinek elérhetősége az intézményi hirdetőtáblán megtalálható.

Személyes adatok kezeléséről

A szolgáltató az ellátott adatait az 1993. évi III. törvény rendelkezései alapján nyilvántartja. Az adatokat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény előírásainak megfelelően titkosan kezeli.

Az ellátó tájékoztatja az ellátottat, hogy a személyes gondoskodás keretében nyújtott alapszolgáltatás esetén a szolgáltató naponta köteles jelenteni az ellátott egyéni azonosítója alapján(TAJ szám) a szolgáltatás igénybevételét a Központi Elektronikus Nyilvántartást Igénybevevők (KENYSZI) rendszerben.

Egyéb rendelkezések

A jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Ptk., továbbá az szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló és azokhoz kapcsolódó jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Nyilatkozat

Alulírott, szolgáltatást igénybe vevő, illetve kötelezett nyilatkozom, hogy a biztosított támogató szolgáltatás igénybevételének feltételeiről, megállapodás tartalmáról; a vezetett

nyilvántartásokról; a házirendről; a fizetendő térítési díjról, a teljesítés feltételeiről, illetve a mulasztás következményeiről; a szolgáltatást igénybe vevő jogairól és kötelezettségeiről; a panaszjog gyakorlásának módjáról; az ellátott jogi képviselőről és elérhetőségéről; a megszűnés eseteiről szóló tájékoztatást megkaptam, és azt tudomásul vettem. Alulírott, szolgáltatást igénybe vevő, illetve kötelezett a mai napon a megállapodás és a tevékenységi kódtábla egy példányát átvettem, és a benne foglaltakat tudomásul vettem.

Alulírottak a jelen megállapodást elolvasás után, mint akaratukkal mindenben megegyezőt jóváhagyólag írják alá.

Hajdúhadház, 20____ év _____ hónap ____ napján.

Ellátott

Támogató szolgálat vezetője

Törvényes képviselő / meghatalmazott hozzátartozó

A megállapodásban foglaltakat tudomásul vettem és annak egy példányát átvettem.

Hajdúhadház, 20.. ..

.....
Ellátott/meghatalmazottja/képviselője aláírása

Kapja:

- 1.)szolgáltatást igénybe vevő Ellátott
- 2.) Hajdúhadházi Mikrotérségi Szociális Gondozási Központ (Hajdúhadház, Arany J. u. 24.)