**Esély Szociális Alapellátási Központ**

**Ikt. szám:** ................../202....

Ü. i.: ......................................

**M E G Á L L A P O D Á S**

**Fogyatékkal Élők Nappali Ellátásának igénybevételére**

Jelen megállapodás létrejött egyrészről **Alsó- Tisza-menti Önkormányzati Társulás (mint fenntartó) Esély Szociális Alapellátási Központ** 6640Csongrád, Kossuth tér 7. szám - mint ellátást nyújtó intézmény (továbbiakban ellátást nyújtó intézmény) - másrészről

**A/** **mint ellátást igénybe vevő:**

**Neve:……...................................................................Születéskori név:.……........................................,** **Születési helye, időpontja: ............................................., .........................., ................., ........................,**

**Anyja neve...................................................................................................................................……….,**

**Lakcíme:.....................................................................................................................................………..,**

**Tel. száma:............................................., Jövedelme: ................................................................,- Ft/hó.**

**B/** **Szülői felügyeleti joggal rendelkező** **törvényes képviselő, a jogosult tartására, gondozására köteles és képes személy, vagy gondnok, térítési díj fizetésére kötelezett: Neve:........................................................., Születéskori név:………………………………….……….**

**Lakcíme:.....................................................................................Tel. száma:...........................................,**

**I. A szerződés tárgya**

**Nappali ellátás:** a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993.évi III. törvény IV. fejezete 65/F.§-a (1) c) pontja szerint és a jelenlegi megállapodásban meghatározott módon, saját otthonukban élő, harmadik életévüket betöltött önkiszolgálásra részben képes, vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékkal élő, ill. autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére. Aki gyógypedagógiai nevelésre oktatásra alkalmas, és elhelyezése megfelelő nevelési, oktatási intézményben biztosítható, az **1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 81.§ (3) bekezdés alapján a tanítási szünetekben igényelheti a nappali ellátást.**

**II. Az intézmény által biztosított szolgáltatások formája, módja és köre**

A fogyatékos személyek nappali ellátásában az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükségletének, valamint életkorának, élethelyzetének és egészségügyi állapotának megfelelően, meglévő képességének fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen. Különös tekintettel:

* napi életritmust biztosító közösségi szolgáltatásokat szervez,
* az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása,
* segítségnyújtás az ellátást igénybevevőnek a környezetével való kapcsolattartásában,
* részvétel az egyéni és csoportos szabadidős, foglalkoztató és rehabilitációs programok szervezésében,
* az ellátást igénybe vevő segítése a számára szükséges szociális ellátásokhoz való hozzájutásban,
* igény szerinti étkeztetés biztosítása.

**Az alapfeladatot meghaladó programok köre:**

A nappali intézmény az alapfeladathoz nem tartozó szolgáltatásért, programokért az adott szolgáltatás önköltségének megfelelő összegű térítést kérhet, amelyről minden esetben, írásban tájékoztatja az ellátottakat, ill. törvényes képviselőt. (Pl. kirándulás, uszoda, táborozás, mozi, színház, pedikűrös, fodrász, stb.)

A Fogyatékkal Élők Nappali Intézményében a fent említett szolgáltatásokon túl a foglalkoztatás megszervezésén és a közösségi életre nevelésen van a fő hangsúly. Kiemelt helyen szerepel még az egyéni fejlesztő programokra épülő gyógypedagógiai foglalkozás megszervezése. Az ellátásban részesülővel közösen, személyre szabottan, egyéni gondozási tervet kell készíteni.

**A szolgáltatás biztosításának helye:**

**Fogyatékkal Élők Nappali Intézménye 6640 Csongrád, Síp utca 3.**

- Nappali ellátás biztosítása fogyatékos személyek részére.

- Igény szerinti étkezés biztosítása: Ebéd biztosításának helye:………………………………………… Minden munkanapon:11.30-tól 12.30-ig. Az ottani érvényben lévő házirend betartása mindenkire nézve kötelező.

A reggeli, tízórai, uzsonna és az otthonról hozott étel elfogyasztására a Fogyatékkal Élők Nappali Intézménye, Csongrád, Síp u. 3. sz. teakonyhája áll a rendelkezésre.

A szolgáltatás biztosításának **kezdő időpontja:**..............................................................................

**A szolgáltatás időtartama:** - határozott…………………………………………………............-ig.

- határozatlan idejű.

**Az ellátás próbaidővel indul, mely maximum 3 hónap lehet.** A próbaidő során értékelhető, hogy az igénylő alkalmas – e a közösségi életre, fejleszthető – e, ill. nem ön és közveszélyes a magatartása. A próbaidő alatt a felek a megállapodást felbonthatják. **A próbaidő leteltét követően a jogviszony határozatlan idejű intézményi jogviszonnyá alakul át.**

A 202.. évi tárgyévre tervezett szolgáltatási önköltség: **Nappali ellátás esetében:…………,- Ft/nap.**

**Étkezés és nappali tartózkodás: ….…............,- Ft/nap/adag.**

**III. Térítési díj**

Az **Alsó- Tisza-menti Önkormányzati Társulás** (fenntartó) a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről, valamint a fizetendő térítési díjakról konkrét összegben -  a társulási megállapodás figyelembe vételével - intézményi térítési díjat forintban határoz meg, „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról” szóló 1993. évi III. törvény, „ A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról” szóló 29/1993 (II.17.) Korm. rendelet, valamint a Társulás székhely települése által alkotott helyi rendelete, illetve az Alsó- Tisza-menti Önkormányzati Társulás döntése/i/ alapján. A szociális alapszolgáltatás személyi térítési díjának megállapításánál az ellátást igénybe vevő havi rendszeres jövedelme vehető figyelembe. Kiskorú esetén a családi jövedelem 1 főre jutó összege számít.

**Tájékoztatom,** hogy ha a jogosult tartási vagy öröklési szerződést kötött a térítési díj fizetésére a tartást és gondozást szerződésben vállaló személy a kötelezett. Ilyen esetben a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal azonos összegű.

- Mentes a térítési díj megfizetése alól az, aki rendszeres havi jövedelemmel nem rendelkezik.

- A térítésmentes nappali ellátást a Csongrád Város Önkormányzat Képviselő-testületének döntése/i /, ill. az Alsó- Tisza-menti Önkormányzati Társulás döntése/i/ alapján.………………………………………………………………………sz. rendelete alapozza meg.

**- Az intézményi térítési díj** **50%-os kedvezményére** **jogosult** a Szt. 65/F. § (4) bekezdés alapján az, **aki** a 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet 15. § (5) bekezdés „A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 151. § - a alapján **gyermekvédelmi kedvezményben részesül.**

**A nappali ellátás – csak tartózkodás, valamint étkezés és nappali tartózkodás - napi intézményi térítési díja**

A mindenkor hatályos jogszabályok, helyi rendeletek, fenntartó által hozott döntései alapján:

* Csak nappali tartózkodás esetén fizetendő térítési díj ……………………………,- Ft/nap
* Nappali tartózkodás és étkezés igénybevétele esetén a fizetendő térítési díj …….,- Ft/nap/adag

**Fentiek alapján fizetendő személyi térítési díj: Napközbeni tartózkodás:.………….,..- Ft/nap**

**Étkezés és nappali tartózkodás:…….…….,- Ft/nap/adag**

* Csak nappali tartózkodás esetén a személyi térítési díj nem haladhatja meg az igazolt havi rendszeres jövedelem 15 %-át.
* Nappali tartózkodás és étkezés igénybevétele esetén a fizetendő térítési díj nem haladhatja meg az igazolt havi rendszeres jövedelem 30% át.
* **Kiskorú esetén az igazolt havi rendszeres családi jövedelem 1 főre jutó összege számít.**

**Az intézményi térítési díjat a fenntartó évente kétszer felülvizsgálhatja, amelyről az ellátottat írásban értesíti.**

Ha a jogosult a személyi térítési díj összegét vitatja, vagy annak csökkentését, illetve elengedését kéri, az intézményvezető a személyi térítési díj felülvizsgálatáról és megváltoztatásáról szóló értesítésének kézhezvételétől számított **8 napon** belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben a fenntartó határozattal dönt a személyi térítési díj összegéről.

**Fenntartó neve, címe: Alsó- Tisza-menti Önkormányzati Társulás, 6647 Csanytelek, Volentér János tér 2.**

**Tájékoztatom,** hogy a térítési díj összege a megállapítás időpontjától függően évente két alkalommal vizsgálható felül, illetve változtatható meg, kivéve, ha a kötelezett jövedelme, illetve a család jövedelme:

**A/** Olyan mértékben csökken, hogy a térítési díjfizetési kötelezettségét nem tudja teljesíteni.

**B/** Az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25 %-át meghaladó mértékben növekedett a térítési díj felülvizsgálata során megállapított új személyi térítési díj megfizetésének időpontjáról a fenntartó rendelkezik azzal, hogy az új térítési díj megfizetésére a jogosult nem kötelezhető a felülvizsgálatot megelőző időszakra kivéve, ha az ellátott a felülvizsgálatot megelőzően – jövedelem és vagyon hiányában – térítésmentesen vette igénybe az ellátást, és részére visszamenőlegesen rendszeres pénzellátás került megállapításra. Ez utóbbi esetben a személyi térítési díj megfizetésének kezdő időpontja a rendszeres pénzellátásra való jogosultság kezdő napja.

**Díjfizetés elmulasztása esetén:**

Abban a nem kívánt esetben, ha a személyi térítési díj megfizetésére kötelezett személy, fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, az intézmény vezetője 15 napos határidő megjelölésével a fizetésre kötelezett személyt írásban felhívja az elmaradt térítési díj befizetésére.

Ha a határidő eredménytelenül telik el, az intézmény vezetője a kötelezett nevét, lakcímét, és a fennálló díjhátralékot nyilvántartásba veszi. A nyilvántartott díjhátralékról az intézmény vezetője negyedévenként tájékoztatja az intézmény fenntartóját a térítési díjhátralék behajtása vagy a behajtatlan hátralék törlése érdekében. A térítési díjhátralék behajtására az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL tv., ill. az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. tv. szabályainak alkalmazásával kerülhet sor.

**Tájékoztatom,** hogy amennyiben az ellátást betegség, vagy más ok miatt nem kívánja igénybe venni, a távol maradást, az azt megelőző legalább két munkanappal a szolgálat vezetőjének írásban, és szóban is be kell jelenteni. **Rendkívüli esetben előző nap 10.00-ig telefonon is le lehet mondani.** Ennek elmulasztása esetén a kötelezett a térítési díj megfizetésének kötelezettsége alól a távolmaradás kezdetétől számított 3. munkanaptól mentesül. A kötelezett a távolmaradás idejére mentesül a térítési díj megfizetésének kötelezettsége alól.

**A térítési díj fizetésének ideje:** A személyi térítési díjat a **tárgyhónapot követő 5. munkanapon belül** az **Esély Szociális Alapellátási Központ** számlájára kell befizetnie az ellátást igénybe vevő kötelezettnek, vagy a tartásra kötelezettnek, illetve az azt vállaló személynek. Térítési díjat meg nem fizetőkkel szemben a módosított 29/1993. (II. 17.) Kormányrendelet 31. §-a szerint jár el az intézmény, illetve a fenntartó.

A szolgáltatás keretében nyújtott ellátásért fizetendő térítési díjat meg nem fizetők ellátása eredménytelen felszólítás után megvonható, feltéve, ha az ellátás hiánya az ellátott alapvető létfenntartását, életét, egészségét nem veszélyezteti.

**A térítési díj fizetésének helye: Esély Szociális Alapellátási Központ, Fogyatékkal Élők Nappali Intézménye 6640 Csongrád, Síp u. 3.**

**IV. Panaszok kivizsgálása**

Az ellátással kapcsolatos panaszok kivizsgálására az intézmény igazgatója jogosult (Csongrád, Kossuth tér 7. tel.:06-63/571-903), aki köteles 15. napon belül írásban értesíteni a panasztevőt a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben a panaszos az intézkedéssel nem ért egyet, panaszával 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat, valamint az ellátottnak joga van az **ellátott jogi képviselőt** is megkeresni panaszával, akinek az elérhetősége megtalálható a [www.ijsz.hu](http://www.ijsz.hu) oldalon.

**Neve: …………………………**

**Telefonszáma: ……………………., E-mai: ……………………………..**

**A fenti elérhetőségek sikertelensége esetén az IJSZ zöldszáma hívható: …………………………..**

Az ellátott jogi képviselő köteles az ellátást igénybe vevőre vonatkozó és tudomására jutott orvosi titkot megtartani, és az ellátást igénylő személyes adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezelni.

**Adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatás:**

A Szolgáltatást igénybe vevő/Törvényes képviselője tudomásul veszi a Szolgáltató nyilvántartási, és egyéb jogszabályokban meghatározott szakmai dokumentációs kötelezettségét. Egyúttal hozzájárul adatainak kezeléséhez, valamint „A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról” szóló 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet alapján a **Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőkről (KENYSZI - TAJ alapú nyilvántartás)** történő adat és a szolgáltatás igénybevételének nyilvántartásához.

**Felhívom** a szociális szolgáltatást igénybevevő jogosult figyelmét, hogy körülményeiben, pl. tartási, gondozási szerződés jogosultjává válik, vagy jövedelmi viszonyai változnak köteles 15 napon belül az intézmény igazgatójának bejelenteni. Amennyiben jogosulatlanul jut szociális szolgáltatáshoz, úgy annak értéke visszakövetelhető.

Nem vehető fel az a fogyatékkal élő személy, aki:

* veszélyeztető magatartást tanúsít,
* orvosi ellátást és állandó ápolást igényel,
* gyógypedagógiai nevelésre, oktatásra alkalmas és elhelyezése korának, állapotának megfelelő nevelési, oktatási intézményben biztosítható. **Kivéve a tanítási szünetekben 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 81.§ (3) bekezdés alapján.**

**V. Az intézményi jogviszony megszűnik:**

* az ellátott illetve törvényes képviselője indoklás nélkül bármikor felmondhatja, megegyezés szerinti időpontban,
* a megállapodásban feltüntetett határozott idő lejártával.
* az igénybevevő más intézményben történő elhelyezésével, vagy halálával,
* az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
* ha 30 napot meghaladja az intézményből való távolmaradás, és nem részesül kórházi ellátásban, és a távolmaradás okát nem jelenti be.
* Veszélyeztető magatartást tanúsít,
* Társai, vagy az intézmény sérelmére bűncselekményt követ el,
* Aki a személyi térítési díj hátralékát nem rendezi.

Az intézményi jogviszony megszűnése (megszűntetése) esetén a felek egymással elszámolnak, amely kiterjed:

* a fizetendő személyi térítési díjakra, ezek esetleges hátralékaira,
* az intézmény tárgyi eszközeiben szándékosan okozott károkra.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti az ellátottat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel az ellátott nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben intézményünk az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítja, amíg a fenntartó, illetve a bíróság jogerős és végrehajtó határozatot nem hoz. Felmondási idő 15 nap.

**Ezen megállapodás felülvizsgálatig, illetve visszavonásig érvényes.**

A megállapodás módosítását mindkét fél kezdeményezheti.

**VI. A megállapodás módosítása**

1. Jelen Megállapodás módosítására csak az intézmény vezetője és az ellátást igénybe vevő/törvényes képviselője közös megegyezése alapján kerülhet sor.
2. Abban az esetben, ha a jelen Megállapodást érintő jogszabályok módosulnak, és ez szükségessé teszi, a Felek kijelentik, hogy a Megállapodást közös megegyezéssel módosítják a jogszabályi változásoknak megfelelően.
3. Az intézmény vezetője – tekintettel arra, hogy jelen Megállapodás megkötésével az intézmény hosszú időre szóló kötelezettséget vállal – kijelenti, hogy előre nem látható, rendkívüli helyzetekben is minden elvárhatót megtesz, hogy az intézmény jelen Megállapodásból fakadó kötelezettségeit a lehető legjobban teljesítse.
4. A Felek kijelentik, hogy a jelen Megállapodásból eredő vitás vagy bizonytalan kérdéseket elsődlegesen tárgyalás útján, egyezségre törekedve kívánják rendezni.
5. Jogvita esetén a szerződő felek kikötik a Csongrádi Városi Bíróság kizárólagos illetékességét.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a hatályos jogszabályi előírások rendelkezései az irányadók.

Csongrád, 202... ………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

Ellátást igénybe vevő Tartásra kötelezett, vagy azt vállaló személy

törvényes képviselő

P. H.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ellátást nyújtó intézmény

**TANÚK:**

1. ...................................................................név …………………………………………………… cím

2. ...................................................................név …………………………………………………….cím

A megállapodásból 1 példányt átvettem:

…………………………….., 202…………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ellátott/ törvényes képviselő