

**Nyíradony Város Önkormányzata Képviselő-testületének
a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról, azok igénybevételéről
és a fizetendő térítési díjakról szóló
8/2020. (III.27.) önkormányzati rendelete**

Nyíradony Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92. § (1) bekezdés b) pontjában, a 92. § (2) bekezdésében és a 132. § (4) bekezdés d) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 32. cikk (1) bekezdés a) pontjában, a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) bekezdés 8a. pontjában biztosított feladatkörében eljárva, figyelemmel a Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Társulás Társulási Megállapodás II. Fejezet 5. pontjában foglaltakra Álmosd Község, Bagamér Nagyközség, Balkány Város, Fülöp Község, Hajdúsámson Város, Nyíracsa Község, Nyírábrány Nagyközség, Nyírmártonfalva Község, Nyírmihálydi Község, Újléta Község és Vámospercs Város önkormányzatai képviselő-testületének hozzájárulásával a Nyíradony Város Önkormányzata Képviselő-testülete a Nyíradony Város Önkormányzata és Szervei Szervezeti és Működési Szabályzatáról (a továbbiakban: SzMSz.) szóló 24/2019. (X.18.) önkormányzati rendelet 3. számú melléklet (2) bekezdés b) pontjában biztosított véleményezési jogkörében eljáró Pénzügyi, Gazdasági, Ügyrendi és Összeférhetetlenségi Bizottság, az SzMSz. 5. számú melléklet (1) bekezdés d) pontjában biztosított véleményezési jogkörében eljáró Szociális és Egészségügyi Bizottság véleményének kikérésével következőket rendeli el:

I. Fejezet

Általános rendelkezések

1. A rendelet célja

1. § E rendelet célja, hogy meghatározza a személy gondoskodás keretében biztosított szociális alapszolgáltatások formáit, a biztosított ellátások igénybe vételére irányuló kérelem benyújtásának módját, a kérelem elbírálásának szempontjait, az intézményvezető hatáskörében – külön eljárás nélkül – biztosítható ellátásokat, az ellátások megszűnésének eseteit és módjait, a fizetendő térítési díjak mértékét, csökkentésének és elengedésének eseteit, módjait.

2. A rendelet hatálya

2. § E rendelet hatálya a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 3. § (1)-(3) bekezdésében meghatározott, a Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Társulással (a továbbiakban: Társulás) Társulási Megállapodást kötött – az adott szociális szolgáltatások tekintetében ellátási terület szerinti – települési önkormányzatok közigazgatási területén bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező, valamint az Szt. 7. § (1) bekezdésében meghatározott személyekre terjed ki.

II. Fejezet

3. Ellátási formák

3. A Társulás által fenntartott intézmény útján biztosított szociális alapszolgáltatások

3. § (1) A Társulás a feladatait – a Társulás által fenntartott – Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központon (4254 Nyíradony, Dózsa Gy. utca 5.) (a továbbiakban: Szociális Központ) keresztül látja el.

(2) A Szociális Központ székhelyének, telephelyének és az ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiségeinek címét, illetve a nyújtott szolgáltatások felsorolását e rendelet 1. melléklete tartalmazza.

(3) A Szociális Központ a következő szociális alapszolgáltatásokról az alábbi ellátási területen gondoskodik:

a) étkeztetés: Fülöp, Hajdúsámson, Nyírábrány, Nyíracsád, Nyíradony és Újléta;

b) házi segítségnyújtás: Fülöp, Hajdúsámson, Nyírábrány, Nyíracsád, Nyíradony és Újléta;

c) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás: Hajdúsámson, Nyírábrány, Nyíracsád és Nyíradony;

d) családsegítés: Álmosd, Fülöp, Hajdúsámson, Nyírábrány, Nyíracsád, Nyíradony és Újléta;

e) támogató szolgáltatás: Fülöp, Hajdúsámson, Nyíracsád és Nyíradony;

f) tanyagondnoki szolgáltatás: Hajdúsámson és Nyíradony;

g) idősek nappali ellátása: Fülöp, Hajdúsámson, Nyírábrány, Nyíracsád és Nyíradony.

4. § (1) A Szociális Központ – azoknak a szociálisan rászorultak részére, akik koruk, vagy egészségi állapotuk, vagy fogyatékoságuk, vagy pszichiátriai betegségük, vagy szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel étkeztetésükről nem képesek gondoskodni – napi egyszeri meleg étkeztetést biztosít.

(2) Kora alapján étkeztetésre jogosult az a személy, aki 65. életévét betöltötte.

(3) Egészségi állapota miatt étkeztetésre jogosult az a személy, aki

a) egészségkárosodására tekintettel

aa) rokkantsági ellátásban

ab) rokkantsági járadékban

ac) rehabilitációs ellátásban

ad) egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásban részesül;

b) súlyos mozgáskorlátozottak minősül;

c) háziorvos vagy szakorvos által kiadott – e rendelet 2. melléklete alapján kiállított – igazolás szerint krónikus vagy akut megbetegedése miatt önmaga ellátásáról nem tud gondoskodni, ezért indokolt számára az étkeztetés biztosítása.

(4) Fogyatékosága miatt étkeztetésre jogosult az a személy, aki

a) fogyatékosági támogatásban;

b) vakok személyi járadékában;

c) magasabb összegű családi pótlékban részesül.

(5) Pszichiátriai betegsége miatt étkeztetésre jogosult az a személy, aki a háziorvos vagy szakorvos (pszichiáter vagy neurológus) által kiadott – e rendelet 3. melléklete alapján kiállított – igazolás szerint pszichiátriai betegségére tekintettel fekvőbeteg-

gyógyintézetet nem igényel, azonban betegségére tekintettel rendszeres kontrollvizsgálatra szorul, és a kontrollvizsgálatokon részt is vesz.

(6) Szenvedélybetegsége miatt étkeztetésre jogosult az a személy, aki a házi orvos vagy szakorvos (addiktológus vagy pszichiáter) által kiadott – e rendelet 4. melléklete alapján kiállított – igazolás szerint szenvedélybetegsége miatt gyógyintézetet nem igényel, azonban betegségére tekintettel rendszeres kontrollvizsgálatra szorul, és a kontrollvizsgálatokon részt is vesz.

(7) Hajléktalansága miatt étkeztetésre jogosult az a személy, aki bejelentett lakóhellyel nem rendelkezik, kivéve, ha a bejelentett lakóhelye a hajléktalan szállás.

(8) Nem jogosult étkeztetésre az a személy, aki

- a) fekvőbeteg-gyógyintézetben részesül, a kezelés időtartamára,
- b) bármilyen típusú tartós vagy átmeneti szakosított ellátást vesz igénybe,
- c) népkonyhai szolgáltatásban részesül.

(8) Az étkeztetést a Szociális Központ munkanapokon biztosítja.

(9) Az étkeztetésre vonatkozó szociális alapszolgáltatást e rendelet 5. melléklete szerinti formanyomtatványon lehet kérelmezni, melyhez mellékelni kell a jogosultsági feltételeket igazoló dokumentumokat, valamint az ellátást igénylő jövedelemigazolását.

5. § (1) A Szociális Központ a házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében biztosítja az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

(2) A házi segítségnyújtás szociális szolgáltatást a Szociális Központ munkanapokon biztosítja.

(3) A házi segítségnyújtásra vonatkozó szociális alapszolgáltatást e rendelet 6. melléklete szerinti formanyomtatványon lehet kérelmezni, melyhez mellékelni kell a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM rendelet) 1. számú melléklete szerinti egészségi állapotra vonatkozó igazolást.

6. § (1) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban lévő és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

(2) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást a Szociális Központ folyamatosan biztosítja.

(3) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásra vonatkozó szociális alapszolgáltatást e rendelet 7. melléklete szerinti formanyomtatványon lehet kérelmezni, melyhez mellékelni kell az SzCsM rendelet 1. számú melléklete szerinti egészségi állapotra vonatkozó igazolást.

7. § A családsegítést a Szociális Központ Család- és Gyermejjóléti Szolgálata, illetve Család- és Gyermejjóléti Központja biztosítja.

8. § (1) A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetében történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.

(2) A támogató szolgáltatást a Szociális Központ munkanapokon biztosítja.

(3) A támogató szolgáltatást e rendelet 8. melléklete szerinti formanyomtatványon lehet kérelmezni, melyhez mellékelni kell az SzCsM rendelet 1. számú melléklete szerinti egészségi állapotra vonatkozó igazolást.

9. § (1) A tanyagondnoki szolgálatok ellátási területe:

a) Nyíradony I. számú tanyagondnoki szolgálat: Nyíradony Város közigazgatási területéhez tartozó alábbi külterületi lakott helyek: Aradványpuszta és Tamásipuszta külterületi lakott helyei: Tisztavíz, Cserepes-tanya, Viczmándi-tanya, Cikkely-tanya, Dézsy-tanya, Bagosi út, Újfalusi-tanya, Kistelek, Gass-tanya, Szatmári út, Kispóka, Nagypóka, Gólyás-tanya, Nyestekert, Penyige-tanya.

b) Nyíradony II. számú tanyagondnoki szolgálat: Nyíradony Város közigazgatási területéhez tartozó alábbi külterületi lakott helyek: Szakolykert és Láró-tanya.

c) Hajdúsámsoni tanyagondnoki szolgálat: Hajdúsámson Város közigazgatási területéhez tartozó alábbi külterületi lakott helyek: Ligettanya külterületi településrész lakott helyei, különösen: Buzogány u., Nád u., Zsindely u., Ligetdűlő.

(2) A tanyagondnoki szolgáltatás az alapfeladatnak minősülő feladatai mellett az alábbi kiegészítő feladatnak minősülő lakossági szolgáltatásokat biztosítja:

a) a közösségi, művelődési, sport- és szabadidős tevékenységek szervezése, segítése (különösen színház- és múzeumlátogatás, kirándulás, gyógy- és egyéb fürdőlátogatás, helyi rendezvények, környező települések rendezvényein a részvétel biztosítása, könyvtári kölcsönzés, sporteseményre szállítás),

b) az egyéni hivatalos ügyek intézésének segítése, lakossági igények továbbítása,

c) egyéb lakossági szolgáltatások (bevásárló utak szervezése, háztartási gépek, berendezések javításának intézése, vetőmag-, táp-, terménybeszerzés, piacra, vásárra, beteglátogatásra szállítás, a helyközi tömegközlekedés eléréséhez segítségnyújtás, hozzátartozók szállítása temetésre, ballagásra, esküvői rendezvényre, egyéni hivatalos ügyek intézése járási hivatalban, földhivatalban, bíróságon, közjegyzőnél, stb.), illetve az étkeztetésen és házi segítségnyújtáson kívüli egyéb szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatások biztosításában való közreműködés.

(3) A tanyagondnoki szolgáltatás a (2) bekezdésben foglaltakon kívül ellátja az önkormányzati feladatok megoldását segítő, közvetett szolgáltatásokat:

a) ételszállítás önkormányzati intézménybe,

b) az önkormányzati információk közvetítése a lakosság részére,

c) a tanyagondnoki szolgálat működtetésével kapcsolatos teendők ellátása,

d) egyéb önkormányzati feladatokban való közreműködés (különösen árubeszerzés az önkormányzat és intézményei részére, pénzügyintézetből készpénz kiszállítása, stb.).

(4) A tanyagondnoki szolgáltatást az ellátási terület szerinti tanyagondnoknál szóban lehet igényelni.

(5) A tevékenységnaplót a szolgáltatást igénybe vevőkkel nem kell aláírni.

10. § A Szociális Központ az idősek nappali ellátása keretében elsősorban a saját otthonukban élő, idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek részére lehetőséget biztosít a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére.

2) Az idősek nappali ellátását a Szociális Központ munkanapokon biztosítja.

(3) Az idősek nappali ellátását e rendelet 9. melléklete szerinti formanyomtatványon lehet kérelmezni, melyhez mellékelni kell az SzCsM rendelet 1. számú melléklete szerinti egészségi állapotra vonatkozó igazolást.

III. Fejezet

4. Az ellátások igénybevételének módja

11. § A Szociális Központ által biztosított ellátások – a családsegítés és a tanyagondnoki szolgáltatás kivételével – iránti kérelmet e rendelet 5-9. melléklete szerinti formanyomtatványon írásban kell benyújtani a Szociális Központ vezetőjénél vagy az ellátási területeken dolgozó megbízottjánál.

(2) A kérelemhez – a kérelemben feltüntetett adatok azonosítása érdekében be kell mutatni az érvényes személyazonosító igazolványt, lakcímkártyát, valamint a TAJ-kártyát.

(3) A kérelemhez mellékelni kell a 4. § (3)-(7) bekezdéseiben meghatározott jogosultsági feltételek valamelyikének fennállását igazoló dokumentum másolatát.

(4) A kérelemről az intézményvezető dönt.

12. § (1) Az intézményvezető külön eljárás nélkül köteles étkeztetést, házi segítségnyújtást, támogató szolgáltatást, tanyagondnoki szolgáltatást biztosítani

a) ha az igénybe vevő életét, testi épségét, egészségi állapotát az ellátás elmaradása veszélyezteti,

b) önmaga ellátására teljesen képtelen, és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodna,

c) a házi orvos, kezelő orvos javaslata szerint a soron kívül szolgáltatás biztosítása szükséges.

(2) A külön eljárás nélkül biztosított szolgáltatása a súlyos veszélyeztetettséget kiváltó ok fennállásáig, de legfeljebb 30 napig tarthat.

13. § (1) A szolgáltatások nyújtására vonatkozóan – a családsegítés és a tanyagondnoki szolgáltatás kivételével – az intézményvezető az ellátást igénybe vevővel és/vagy törvényes képviselőjével az Szt-ben valamint e rendeletben foglalt figyelembe vételével írásban megállapodást köt.

(2) A megállapodás módosítására a felek közös megegyezése alapján bármikor sor kerülhet.

14. § (1) A személyes gondoskodást nyújtó ellátások intézményi térítési díját – ellátásonként és településenként – e rendelet 10. melléklete tartalmazza.

(2) Az ellátást igénylőt jövedelmi helyzete alapján az intézményvezető a rendelet 10. mellékletében meghatározott térítési díj kedvezményben részesíti.

(3) A térítési díjak az általános forgalmi adó összegét nem tartalmazzák.

15. § (1) Azon térítési díj fizetésére kötelezett esetben, aki igazolt rendszeres havi kiadásai kifizetése után megmaradó jövedelméből az e rendelet alapján – térítési díj kedvezménnyel – megállapított személyi térítési díj megfizetése a kötelezett megélhetését súlyosan veszélyeztetné, kérheti a személyi térítési díj csökkentését vagy elengedését.

(2) A térítési díj csökkentésére, elengedésére vonatkozó kérelmet e rendelet 11. melléklete szerinti formanyomtatványon az Szociális Központ intézményvezetőjéhez kell benyújtani.

(3) A személyi térítési díj csökkentéséről, elengedéséről a Szociális Központ fenntartója, a Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Társulás (4254 Nyíradony, Árpád tér 1.) Társulási Tanácsa a soron következő ülésén dönt.

(4) A személyi térítési díj csökkentésének, elengedésének időtartama nem haladhatja meg a 12 hónapot.

(5) A térítési díj fizetésére kötelezett a személyi térítési díj csökkentésére, elengedésére vonatkozó újabb kérelmét a Társulási Tanács döntésében meghatározott időtartam letelte előtt legfeljebb 3 hónappal korábban ismételt benyújthatja.

(6) A Szociális Központ vezetőjének kezdeményezésére a térítési díj hátralékok behajtásáról a Társulási Tanács dönt.

IV. Fejezet

5. Az ellátás megszüntetése

16. § (1) A személyes gondoskodást nyújtó ellátást az Szt-ben meghatározottakon túl az intézményvezető megszüntetheti, ha a jogosult

- a) az ellátást legalább 30 napig bejelentés nélkül nem veszi igénybe,
- b) az ellátási területről elköltözött.

(2) Az ellátásban részesülőt illetve törvényes képviselőjét az ellátás megszüntetéséről az intézményvezető írásban értesíti.

(3) A jogosult halála esetén az ellátás megszüntetéséről a kérelemben megjelölt hozzátartozót kell értesíteni, melyben meg kell jelölni az esetlegesen fennálló díjtartozást.

V. Fejezet

6. Záró rendelkezések

17. § (1) Ez a rendelet 2020. május 1. napján lép hatályba.

- (2) Hatályát veszti Nyíradony Város Önkormányzat Képviselő-testületének
- a) a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 15/2015. (V. 28.) számú rendelete, valamint
 - b) a tanyagondnoki szolgáltatokról szóló 11/2009. (IX. 29.) számú rendelete.

Nyíradony, 2020. március 26.


Tasó Béla
polgármester




Mezei-Czifra Bernadett
jegyző

A rendelet kihirdetése a hivatalban lévő hirdető táblára történő kifüggesztéssel megtörtént.

Nyíradony, 2020. március 27.


Mezei-Czifra Bernadett
jegyző



1. melléklet a 8/2020.(III.27.) önkormányzati rendelethez

**A Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ
székhelye, telephelyei, ellátottak számára nyitva álló egyéb
helyiségei, valamint a nyújtott szociális szolgáltatások**

Cím	Helyiség	Nyújtott szolgáltatások
4254 Nyíradony, Dózsa György utca 5.	székhely	étkeztetés családsegítés házi segítségnyújtás jelzőrendszeres házi segítségnyújtás támogató szolgáltatás tanyagondnoki szolgáltatás
4251 Hajdúsámson, Rákóczi utca 9.	telephely	étkeztetés családsegítés házi segítségnyújtás jelzőrendszeres házi segítségnyújtás idősek nappali ellátása tanyagondnoki szolgáltatás
4285 Álmosd, Rákóczi utca 2/c	ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiség	családsegítés
4266 Fülöp, Arany János utca 21.	ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiség	étkeztetés családsegítés házi segítségnyújtás támogató szolgáltatás
4262 Nyíracsad, Kassai utca 4.	ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiség	étkeztetés családsegítés házi segítségnyújtás jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
4264 Nyírábrány, Hajnal utca 2.	ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiség	étkeztetés családsegítés házi segítségnyújtás jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
4288 Újléta, Kossuth utca 20.	ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiség	étkeztetés házi segítségnyújtás családsegítés

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5. Tel/Fax: 52/204-324

E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

HÁZIORVOSI / SZAKORVOSI

IGAZOLÁS

ÉTKEZTETÉS IGÉNYBEVÉTELEHEZ

(házi orvos, kezelő orvos tölti ki)

Név (születési név): _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely (ha van): _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: _____

Mint fent nevezett személy kezelőorvosa **igazolom, hogy krónikus vagy akut megbetegedése miatt önmaga ellátásáról nem tud gondoskodni, ezért indokolt számára az étkeztetés biztosítása.**

Az étkeztetés biztosítását az alábbi időtartamra javaslom:

határozatlan időre

határozott időre: -ig

Javaslom, hogy az intézményvezető **külön eljárás nélkül soron kívül** biztosítsa a szolgáltatást, mivel az igénybe vevő

életét, testi épségét, egészségi állapotát az ellátás elmaradása veszélyeztetné,

önmaga ellátására teljesen képtelen, és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodna.

Dátum: _____

P. H.

Házi orvos / Szakorvos aláírása

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5. Tel/Fax: 52/204-324

E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

SZAKORVOSI IGAZOLÁS ÉTKEZTETÉS IGÉNYBEVÉTELEHEZ *(pszichiáter vagy neurológus szakorvos tölti ki)*

Név (születési név): _____

Születési hely, idő: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely (ha van): _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: _____

Mint fent nevezett személy kezelőorvosa **igazolom, hogy pszichiátriai betegségben szenved, de fekvőbeteg gyógyintézeti kezelést nem igényel, azonban betegségére tekintettel rendszeres kontrollvizsgálatra szorul, és a kontrollvizsgálatokon részt is vesz.**

Fentiekre tekintettel indokolt számára az étkeztetés biztosítása.

Az étkeztetés biztosítását az alábbi időtartamra javaslom:

határozatlan időre

határozott időre: -ig

Dátum: _____

P. H.

Szakorvos aláírása

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5. Tel/Fax: 52/204-324

E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

SZAKORVOSI IGAZOLÁS ÉTKEZTETÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ

(addiktológus vagy pszichiáter szakorvos tölti ki)

Név (születési név): _____

Születési hely, idő: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely (ha van): _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: _____

Mint fent nevezett személy kezelőorvosa **igazolom, hogy szenvedélybetegségben szenved, de fekvőbeteg gyógyintézeti kezelést nem igényel, azonban betegségére tekintettel rendszeres kontrollvizsgálatra szorul, és a kontrollvizsgálatokon részt is vesz.**

Fentiekre tekintettel indokolt számára az étkeztetés biztosítása.

Az étkeztetés biztosítását az alábbi időtartamra javaslom:

határozatlan időre

határozott időre: -ig

Dátum: _____

P. H.

Szakorvos aláírása

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5.

Tel/Fax: 52/204-324; 52/593-073

E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

KÉRELEM

szociális étkeztetés igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő személy adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja születési neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Értesítési címe:

Telefonszáma:

Állampolgársága:

(Bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat)

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Cselekvőképessége:.....

Törvényes képviselő:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

Értesítendő hozzátartozó:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

2. Az alábbi jogosultsági feltétel alapján kérem az étkeztetést:

korom alapján (65. életévemet betöltöttem)

egészségi állapotomra tekintettel:

rokkantsági ellátásban részesülök

rokkantsági járadékban részesülök

rehabilitációs ellátásban részesülök

egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásban részesülök

súlyos mozgáskorlátozott vagyok

krónikus vagy akut megbetegedésemre tekintettel

fogyatékkal élőnek minősülök:

fogyatékosági támogatásban részesülök

vakok személyi járadékában részesülök

magasabb összegű családi pótlékban részesülök

pszichiátriai betegségemre tekintettel

szenvedélybetegségemre tekintettel

hajléktalan vagyok

A kérelemhez mellékelni szükséges a jogosultsági feltételt igazoló dokumentum másolatát!

Nyilatkozom, hogy

- a) fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelésben nem részesülök;
- b) tartós vagy átmeneti szakosított ellátást (idősek otthona, időskorúak gondozóháza, fogyatékos személyek otthona, szenvedélybetegek otthona, pszichiátriai betegek otthona, stb.) nem veszek igénybe;
- c) népkonyhai szolgáltatásban nem részesülök.

3. Az ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

A szolgáltatás biztosítását az alábbi időponttól kérem:

A szolgáltatás biztosítását az alábbi gyakorisággal kérem:

naponta hetente hetente 1-2 alkalommal havonta 1-2 alkalommal

Az étkeztetés biztosítását az alábbi módon kérem:

elvitellel kiszállítással helyben étkezéssel

Diétás étkezést nem igénylek igénylek (orvosi javaslatot szükséges mellékelni)

Egyéb megjegyzések az ellátással kapcsolatban:

Kelt:

.....
ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes
képviselő aláírása

Nyíradonyi Szociális és Gyermejjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5.

Tel/Fax: 52/204-324; 52/593-073

E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

KÉRELEM

házi segítségnyújtás igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő személy adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja születési neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Értesítési címe:

Telefonszáma:

Állampolgársága:

(Bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat)

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Cselekvőképessége:.....

Törvényes képviselő:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

Értesítendő hozzátartozó:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

2. Az ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

A szolgáltatás biztosítását az alábbi időponttól kérem:

Milyen típusú szolgáltatást igényel:

- gondozás
- háztartási segítségnyújtás
- egyéb, éspedig:.....

A szolgáltatás biztosítását az alábbi gyakorisággal kérem:

naponta hetente hetente 1-2 alkalommal havonta 1-2 alkalommal

Házi segítségnyújtás igénylése esetén a kérelemhez csatolni kell:

- Egészségi állapotra vonatkozó igazolást, vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentést,

- az Értékelő adatlapot a házi orvos, vagy a kezelő orvos, vagy a fekvőbeteg intézmény orvosa által kitöltve, aláírva,
- jövedelemnyilatkozat (amennyiben a fenntartó térítési díjat határozza meg)

Egyéb megjegyzések az ellátással kapcsolatban:

.....

.....

Kelt:

.....
ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes
képviselő aláírása

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5.
Tel/Fax: 52/204-324; 52/593-073
E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

KÉRELEM jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő személy adatai:

Név:
Születési neve:
Anyja születési neve:
Születési helye, időpontja:
Lakóhelye:
Tartózkodási helye:
Értesítési címe:
Telefonszáma:
Állampolgársága:
(Bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat)
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Törvényes képviselő:

Neve, születési neve:
Születési helye, ideje:
Lakóhelye:
Értesítési címe:

Értesítendő hozzátartozó:

Neve, születési neve:
Születési helye, ideje:
Lakóhelye:
Értesítési címe:

2. Az alábbi jogosultsági feltétel alapján kérem a szolgáltatást:

- egyedül élő 65 év feletti személy,
- egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy
- kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A kérelemhez mellékelni szükséges a jogosultsági feltételt igazoló dokumentum másolatát!

3. Az ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

A szolgáltatás biztosítását az alábbi időponttól kérem:

Egyéb megjegyzések az ellátással kapcsolatban:

.....

.....

Kelt:

.....
ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes
képviselő aláírása

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5.

Tel/Fax: 52/204-324; 52/593-073

E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

KÉRELEM

támogató szolgáltatás igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő személy adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja születési neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Értesítési címe:

Telefonszáma:

Állampolgársága:

(Bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat)

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Cselekvőképessége:.....

Törvényes képviselő:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

Értesítendő hozzátartozó:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

2. Az alábbi jogosultsági feltétel alapján kérem a támogató szolgáltatás biztosítását:

fogyatékosági támogatásban részesülök

vakok személyi járadékában részesülök

magasabb összegű családi pótlékban részesülök

A kérelemhez mellékelni szükséges a jogosultsági feltételt igazoló dokumentum másolatát!

3. Az ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

A szolgáltatás biztosítását az alábbi időponttól kérem:

Milyen típusú segítséget igényel:

személyi segítő szolgáltatás

szállító szolgáltatás

A személyi segítő szolgáltatás biztosítását az alábbi gyakorisággal kérem:

naponta

hetente
hetente 1-2 alkalommal
havonta 1-2 alkalommal

A szállító szolgáltatás biztosítását az alábbi gyakorisággal kérem:

naponta
hetente
hetente 1-2 alkalommal
havonta 1-2 alkalommal

Egyéb megjegyzések az ellátással kapcsolatban:

Kelt:

.....
ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes
képviselő aláírása

9. melléklet a 8/2020.(III.27.) önkormányzati rendelethez

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ

4254 Nyíradony, Dózsa Gy. u. 5.

Tel/Fax: 52/204-324; 52/593-073

E-mail: szocialiskozpont.nyiradony@gmail.com

KÉRELEM

idősek nappali ellátása igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő személy adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja születési neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Értesítési címe:

Telefonszáma:

Állampolgársága:

(Bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat)

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Cselekvőképessége:.....

Törvényes képviselő:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

Értesítendő hozzátartozó:

Neve, születési neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Értesítési címe:

2. Az ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

A szolgáltatás biztosítását az alábbi időponttól kérem:

A szolgáltatás biztosítását az alábbi gyakorisággal kérem:

naponta hetente hetente 1-2 alkalommal havonta 1-2 alkalommal

Milyen típusú szolgáltatást igényel:

- tanácsadás
- készségfejlesztés
- háztartást pótló segítségnyújtás
- felügyelet
- gondozás
- közösségi fejlesztés

Egyéb megjegyzések az ellátással kapcsolatban:
.....
.....

Kelt:

.....
ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes
képviselő aláírása

10. melléklet a 8/2020.(III.27.) önkormányzati rendelethez
**A Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ intézményi
térítési díjai**

ÉTKEZTETÉS

NYÍRADONY

- Intézményi térítési díj kiszállítással: 500 Ft/nap
- Intézményi térítési díj kiszállítással nélkül: 420 Ft/nap

A rendelet 14. § (2) bekezdése alapján meghatározott térítési díj kedvezmények:

A szolgáltatást igénybe vevő rendszeres havi jövedelme (Ft)	Térítési díj az Szt. 115. § (1) bekezdése alapján (Ft/nap)	
	kiszállítással	kiszállítással nélkül
0 – 42.750	330	250
42.751 – 71.250	410	330
71.251 – 85.500	450	370

HAJDÚSÁMSON

- Intézményi térítési díj kiszállítással: 475 Ft/nap
- Intézményi térítési díj kiszállítással nélkül: 435 Ft/nap

FÜLÖP

- Intézményi térítési díj: 490 Ft/nap

A rendelet 14. § (2) bekezdése alapján meghatározott térítési díj kedvezmények:

A szolgáltatást igénybe vevő rendszeres havi jövedelme (Ft)	Térítési díj az Szt. 115. § (1) bekezdése alapján (Ft/nap)
0 – 42.750	275
42.751 – 71.250	355
71.251 – 85.500	435

NYÍRACSÁD

- Intézményi térítési díj kiszállítással: 415 Ft/nap
- Intézményi térítési díj kiszállítással nélkül: 365 Ft/nap

A rendelet 14. § (2) bekezdése alapján meghatározott térítési díj kedvezmények:

A szolgáltatást igénybe vevő rendszeres havi jövedelme (Ft)	Térítési díj az Szt. 115. § (1) bekezdése alapján (Ft/nap)	
	kiszállítással	kiszállítással nélkül
0 – 42.750	360	310
42.751 – 71.250	375	325
71.251 – 85.500	395	345

NYÍRÁBRÁNY

- Intézményi térítési díj kiszállítással: 425 Ft/nap
- Intézményi térítési díj kiszállítással nélkül: 355 Ft/nap

A rendelet 14. § (2) bekezdése alapján meghatározott térítési díj kedvezmények:

A szolgáltatást igénybe vevő rendszeres havi jövedelme (Ft)	Térítési díj az Szt. 115. § (1) bekezdése alapján (Ft/nap)

	kiszállítással	kiszállítás nélkül
0 – 42.750	315	245
42.751 – 71.250	345	275
71.251 – 85.500	375	305

ÚJLÉTA

- Intézményi térítési díj kiszállítással: 505 Ft/nap
- Intézményi térítési díj kiszállítás nélkül: 460 Ft/nap

A rendelet 14. § (2) bekezdése alapján meghatározott térítési díj kedvezmények:

A szolgáltatást igénybe vevő rendszeres havi jövedelme (Ft)	Térítési díj az Szt. 115. § (1) bekezdése alapján (Ft/nap)	
	kiszállítással	kiszállítás nélkül
0 – 57.000	280	235
57.001 – 85.500	360	315
85.501 – 114.000	435	390

TÁMOGATÓ SZOLGÁLTATÁS

Személyi segítség intézményi térítési díj: 200 Ft/óra

A rendelet 14. § (2) bekezdése alapján meghatározott térítési díj kedvezmények:

A szolgáltatást igénybe vevő rendszeres havi jövedelme (Ft)	Térítési díj az Szt. 115. § (1) bekezdése alapján (óradíj) személyi segítség
0 – 42.750	0
42.751 – 57.000	50
57.001 – 85.500	100
85.501 – 114.000	150

Szállítási intézményi térítési díj: 40 Ft/km

A hajdúsámsoni lakóhellyel rendelkező ellátottak esetében a személyi segítség óradíja 0 Ft/óra, a szállítás díja 0 Ft/km.

Személyi segítség intézményi térítési díj szociálisan nem rászorultak részére: 400 Ft/óra

Szállítási intézményi térítési díj szociálisan nem rászorultak részére: 120 Ft/km

HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

Intézményi térítési díj: 200 Ft/óra

A rendelet 14. § (2) bekezdése alapján megállapítható kedvezmény:

A szolgáltatást igénybe vevő rendszeres havi jövedelme (Ft)	Térítési díj az Szt. 115. § (1) bekezdése alapján (óradíj)
0 – 42.750	0
42.751 – 57.000	50
57.001 – 85.500	100
85.501 – 114.000	150

A hajdúsámsoni lakóhellyel rendelkező ellátottak esetében a házi segítségnyújtás óradíja: 0 Ft/óra.

JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

Intézményi térítési díj: 0 Ft/nap

Intézményi térítési díj szociálisan nem rászorultak részére: 200 Ft/nap

IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA

Intézményi térítési díj: 0 Ft/nap

11. melléklet a 8/2020.(III.27.) önkormányzati rendelethez.

Nyíradonyi Szociális és Gyermekjóléti Társulás

Társulási Tanácsa

Nyíradony

Árpád tér 1.

4254

Tisztelt Társulási Tanács!

Alulírott _____ (név)

_____ (lakcím)

sz. alatti lakos azzal a kéressel fordulok a Társulási Tanácshoz, hogy a _____ Forint / ellátási nap összegben megállapított személyi térítési díjamat

csökkenteni / elengedni* szíveskedjen.

Kérésemet az alábbiakkal indokolom: _____

Kelt: _____

Ellátott és / vagy törvényes képviselője