

Osobní asistence Plzeň

Polední 527/11, Plzeň 4 - Lobzy, 312 00 Plzeň 12

tel.: +420 377 537 700

e-mail: osobni.asistence@mchp.charita.cz

http://www.mchp.cz

**Smlouva o poskytnutí služby osobní asistence**

Poskytovatel:

**Městská charita Plzeň**, Francouzská třída 2484/40A, 326 00 Plzeň, IČO: 45334692

**Osobní asistence,** zastoupen paní Bc. Danou Levorovou na základě plné moci udělené ředitelem Městské charity Plzeň Mgr. Pavlem Janouškovcem, (dále jen „Poskytovatel“)

Klient:

**Jméno a příjemní:**

Datum narození:

Trvale bytem:

(dále jen „Klient“)

v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, uzavírají tuto Smlouvu o poskytnutí služby **Osobní asistence**, podle § 39 a § 91 cit. zákona (v textu této smlouvy dále jen „**Smlouva**“):

**I.**

**Rozsah poskytování služby**

**(1)** Poskytovatel se zavazuje a je povinen poskytovat Klientovi na základě aktuálně zpracovaného individuálního plánu tyto základní činnosti, pokud jsou vytipovány jako potřebné:

**a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu**

**b) pomoc při osobní hygieně**

**c) pomoc při zajištění stravy**

**d) pomoc při zajištění chodu domácnosti**

**e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti**

**f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**

**g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí**

**h) pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí**

**(2)** Klient podpisem Smlouvy prohlašuje, že byl informován o skutečnosti, že s ním bude tvořen individuální plán, se kterým se dále pracuje v průběhu poskytování služby Osobní asistence. Požadované činnosti jsou v souladu s osobním cílem závislým na možnostech, schopnostech a přáních Klienta.

**(3)** Změna individuálního plánu s popisem aktuálního rozsahu služby není důvodem pro změnu Smlouvy dodatkem.

**II.**

**Místo a čas poskytování služby**

**(1)** Služba sjednaná v článku I. Smlouvy se zpravidla poskytuje na území města Plzně, pokud není předem dohodnuto jinak. Aktuální a konkrétní místo poskytování služby bude upraveno v individuálním plánu Klienta.

**(2)** Služba sjednaná v článku I. Smlouvy se poskytuje v čase, který bude dohodnut v aktuální verzi „***Individuálního plánu***“ Klienta.

**III.**

**Výše úhrady za sociální službu a způsob jejího placení a vyúčtování**

**(1)** Klient se zavazuje a je povinen zaplatit úhradu zpětně za uplynulý kalendářní měsíc, nejpozději do konce měsíce, ve kterém mu je předloženo vyúčtování. Stanovená cena musí být v souladu s vyhláškou č. 505/2006 Sb., se kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění.

**(2)** V případě, kdy využíváte sociální službu osobní asistence méně jak 80 hodin měsíčně, je úhrada stanovena na 165,- Kč za hodinu. Pokud využíváte sociální službu osobní asistence a to i u jiného poskytovatele sociální služby v součtu více jak 80 hodin měsíčně, je úhrada stanovena na 145,- Kč za hodinu; včetně času nezbytného k zajištění úkonů. Netrvá-li poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

O snížení úhrady má Klient možnost požádat do 5. pracovního dne v měsíci, ve kterém náleží úhrada, kdy následně do dalších 5 pracovních dní Poskytovateli doloží potvrzení o počtu čerpaných hodin sociální služby osobní asistence u jiných poskytovatelů za rozhodné období.

**(3)** Poskytovatel je povinen předložit Klientovi vyúčtování úhrady za čerpanou službu za kalendářní měsíc, a to nejpozději do 15. dne v měsíci, ke kterému se úhrada vztahuje.

**(4)** Způsob placení úhrady je stanoven **v hotovosti** oproti písemnému potvrzení (při platbě je dokladem pro Klienta příjmový doklad, vystavený v elektronickém systému Poskytovatele, který je mu předán při převzetí v hotovosti) / **převodem na účet** **ČSOB č. ú. 340290251/0300** s připojením variabilního symbolu č. \_\_\_\_\_\_\_ (číslo spisu) a připojením **specifického symbolu 04**.

**(5)** Přeplatky či případné nedoplatky na úhradách za služby poskytované Poskytovatelem podle této Smlouvy, je Poskytovatel povinen vyúčtovat a Klienta seznámit s údajem nejpozději do konce měsíce následujícího po měsíci, za nějž přeplatek nebo nedoplatek vznikl. Poskytovatel pak přeplatek nebo nedoplatek zahrne do vyúčtování další úhrady, v případě ukončení služby bude přeplatek Klientovi vyplacen hotově do konce následujícího kalendářního měsíce po měsíci, kdy byl přeplatek vyúčtován.

**IV.**

**Ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem**

**(1)** Klient prohlašuje, že byl seznámen s vnitřními pravidly pro poskytování osobní asistence uvedených v dokumentu „Pravidla služby OA“ (příloha č. 1). Klient prohlašuje, že mu tento dokument byl předán v písemné podobě, že tato pravidla četl nebo slyšel a že jim plně porozuměl. Klient se zavazuje a je povinen tato pravidla dodržovat.

**(2)** Poskytovatel je oprávněn provádět změny vnitřních pravidel. Poskytovatel se zavazuje a je povinen Klienta prokazatelným způsobem seznámit se všemi úpravami a změnami výše uvedených pravidel.

**V.**

**Ostatní práva a povinnosti**

**(1)** Pracovníci do bytu klienta nevstupují v jeho nepřítomnosti.

**(2)** Poskytovatel prohlašuje, že při poskytování sociální služby postupuje od data účinnosti v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679  ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a se souvisejícími právními předpisy obsaženými v právním řádu České republiky. Klient prohlašuje, že byl seznámen s informacemi o jeho právech v souvislosti se zpracováním osobních údajů.

**(3)** Klient je povinen řádně a včas oznamovat Poskytovateli veškeré skutečnosti mající vliv na poskytování osobní asistence, zejména onemocnění Klienta s důrazem na infekční onemocnění, nepřítomnost Klienta v bydlišti, změnu bydliště, změnu kontaktních údajů, případně změnu rozsahu a způsobu poskytování služeb.

**(4)** Klient je povinen dodržovat platné bezpečnostní, hygienické, protipožární zásady a principy vztahující se poskytování služby Osobní asistence.

**VI.**

**Způsoby ukončení smlouvy, výpovědní důvody a výpovědní lhůty**

**(1)** Smlouva o poskytování sociální služby Osobní asistence může být ukončena na základě dohody mezi Klientem a Poskytovatelem. Dohoda je zaznamenána v písemné podobě, a to včetně data, ke kterému je Smlouva ukončena.

**(2)** **Klient** může vypovědět smlouvu kdykoliv i bez udání důvodu. Výpovědní lhůta v takovém případě je 5 kalendářních dní. Výpověď ze strany klienta je akceptována i v ústní podobě, kdy je zpětně potvrzena záznamem.

**(3)** **Poskytovatel** může Smlouvu vypovědět pouze z těchto důvodů:

a) jestliže Klient hrubě porušuje své povinnosti vyplývající ze Smlouvy. Za hrubé porušení Smlouvy se považuje zejména nezaplacení úhrady za poskytnutí sociální služby za dobu delší než 1 kalendářní měsíc,

b) jestliže Klient i po opětovném napomenutí (myšleno 3x za posledních 6 kalendářních měsíců) hrubě poruší povinnosti, které mu vyplývají z vnitřních pravidel Poskytovatele pro poskytování sociální služby osobní asistence,

c) jestliže se Klient chová k asistentovi způsobem, jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení důstojnosti fyzické osoby nebo k vytváření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí,

d) kdy Klient nevyužívá služeb osobní asistence po dobu 3 kalendářních měsíců s výjimkou hospitalizace ve zdravotnickém zařízení, kterou Poskytovateli v průběhu lhůty oznámí; kdy Klient nevyužívá služeb osobní asistence po dobu více jak 12 kalendářních měsíců,

e) kdy se změní Klientův zdravotní stav natolik, že již neodpovídá vymezenému okruhu osob osobní asistence v registru poskytovatelů sociálních služeb,

f) kdy Poskytovatel nebude nadále poskytovat sociální službu, která je předmětem této Smlouvy o poskytnutí sociální služby.

**(4)** V případě výpovědi podané Poskytovatelem výpovědní lhůta činí 14 kalendářních dnů a počíná běžet následujícím dnem po doručení výpovědi.

**(5)** Poskytování osobní asistence končí dnem:

a) na kterém se strany dohodnou,

b) jímž uplyne výpovědní lhůta

**(6)** Ukončení poskytování služby se činí ve formě písemného záznamu v dokumentaci klienta. Vypovězení ze strany Poskytovatele se činí ve formě zaslaného doporučeného dopisu nebo osobním předáním Klientovi nebo jím zvoleném zástupci. V případě, že je klient omezen na způsobilosti k právním úkonům, doručuje se také výpověď jeho opatrovníkovi. Pokud adresát odmítne výpověď převzít, platí, že výpověď je doručena dnem tohoto odmítnutí – o tom se učiní záznam.

**(7)** Skončení poskytování osobní asistence nemá vliv na povinnost Klienta uhradit poskytovateli veškeré jeho pohledávky vzniklé v souvislosti s poskytováním osobní asistence Klientovi.

**VII.**

**Doba platnosti smlouvy**

**(1)** Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu obou smluvních stran.

**(2)** Tato smlouva je sjednána na dobu určitou a to do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**VIII.**

**Závěrečná ustanovení**

**(1)** Ve věcech touto smlouvou výslovně neupravených se budou obě strany řídit obecně závaznými a platnými právními předpisy České republiky.

**(2)** Smlouva je vyhotovena ve dvou exemplářích s platností originálu a každá smluvní strana obdrží po jednou vyhotovení.

**(3)** Smlouvu a její přílohy lze změnit nebo zrušit výhradně písemně se souhlasem obou stran.

**(4)** Smluvní strany prohlašují, že smlouva vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli a že smlouvu neuzavřely v tísni za nápadně nevýhodných podmínek.

**(5)** Smluvní strany prohlašují, že smlouvu přečetly, jejímu obsahu rozumí a úplně a bezvýhradně s ní souhlasí, což stvrzují svými vlastnoručními podpisy.

V Plzni dne

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

 podpis Klienta podpis Poskytovatele

Svědek byl / nebyl aktivně přítomen podpisu Smlouvy a jednal v zájmu Klienta.

Zástupce na základě plné moci ze dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ustanovením opatrovnictvím ze dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Jméno a příjmení:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dat. nar.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 podpis zástupce

*(podpis svědka, zplnomocněnce, opatrovníka, zástupce MěÚ, jiného podpůrce)*

**Přílohy této smlouvy:**

Příloha č. 1 – Pravidla služby OA

Příloha č. 2 – Informace GDPR

Příloha č. 3 - Individuální specifikace služby OA