

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PRZYJĘCIA I ODEJŚCIA PODOPIECZNEGO SCHRONISKA DLA OSÓB BEZDOMNYCH Z USŁUGAMI OPIEKUŃCZYMI W BYTOMSKIM CENTRUM WSPARCIA

I Wstęp

1. Schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia funkcjonuje w oparciu o aktualne przepisy.
2. Do Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia przyjmowane są osoby na podstawie decyzji administracyjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Bytomiu.
3. Osoba skierowana do Schroniska powinna posiadać:
 - a. decyzję Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie o skierowaniu do Schroniska,
 - b. zaświadczenie lekarskie – załącznik nr 1 do niniejszej procedury,
 - c. dowód osobisty,
 - d. kartę ubezpieczenia zdrowotnego NFZ,
 - e. decyzję emerytalno – rentową, decyzje o przyznaniu świadczeń z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, bądź inne zaświadczenia o wysokości dochodu,
 - f. niezbędne leki oraz schemat ich podawania zalecony przez lekarza,
 - g. kartę zaopatrzenia w refundowane środki pomocnicze NFZ /jeśli takie posiada/.

II Postępowanie podczas przyjęcia do Schroniska.

1. Sekcja Opiekuńcza:

Osoba dyżurująca:

- A. Dokonuje wstępnej oceny stanu psycho - fizycznego Podopiecznego.
- B. Dokonuje przeglądu i spisu rzeczy Podopiecznego – załącznik nr 1 do *Procedury postępowania z rzeczami osobistymi Podopiecznego*.
- C. Wskazuje miejsce i pomaga w ulokowaniu rzeczy Podopiecznego w pokoju.
- D. Zapoznaje z topografią Schroniska (np. łazienka, świetlica, rozmieszczenie biur).
- E. Rejestruje Podopiecznego w *Rejestrze Podopiecznych*, nadając numer ewidencyjny.
- F. Tworzy teczkę osobową Podopiecznego oraz zakłada:
 - o kartę informacyjną o Podopiecznym – załącznik nr 2 do niniejszej procedury
 - o schemat podawania leków /gdy zachodzi potrzeba leczenia/ – załącznik nr 3 do niniejszej procedury
- G. Przedstawia nowo przyjętej osobie obowiązujące w Schronisku dokumenty: *Regulamin dla Podopiecznych*, *Procedura postępowania z rzeczami osobistymi Podopiecznego* oraz *Procedura postępowania z depozytami wartościowymi*. Fakt zapoznania się z przedstawionymi dokumentami potwierdzany jest podpisem na oświadczeniu – załącznik nr 4 do niniejszej procedury.
- H. Przestrzega prawidłowości realizacji procedur Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia:
 - o Procedura postępowania z rzeczami osobistymi Podopiecznego,
 - o Procedura postępowania z depozytami wartościowymi.

2. Pracownik Socjalny:

- A. Przeprowadza wstępną rozmowę z nowo przyjętą osobą i przekazuje do podpisania obowiązujące oświadczenia i upoważnienia.
- B. Zakłada „Kartę Podopiecznego” w programie komputerowym „DOM” i w formie papierowej dołącza doteczki osobowej.
- C. Tworzy teczkę osobową, w której gromadzona jest wszelka dokumentacja i korespondencja dotycząca Podopiecznego.
- D. Rozpoznaje sytuację socjalno – bytową Podopiecznego i ustala z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie kwestie związane ze skierowaniem do Schroniska.
- E. Rejestruje Podopiecznego w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (wypełnia deklarację wyboru lekarza POZ).
- F. Występuje do instytucji, wypłacającej świadczenia, z prośbą o przekazywanie ich na adres Schroniska (zgodnie z wolą Podopiecznego).
- G. Realizuje i przestrzega procedur Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia :
 - o Procedura postępowania z rzeczami osobistymi Podopiecznego.
 - o Procedura postępowania z depozytami wartościowymi.
 - o Procedura odbierania świadczeń i potrącania należności związanych z pobytem Podopiecznego.

II Postępowanie podczas odejścia ze Schroniska.

1. Sekcja Opiekuńcza:

Osoba dyżurująca:

- A. Przekazuje dokumenty i pozostałe leki będące własnością Podopiecznego.
- B. Wydaje środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny oraz rzeczy osobiste, co zostaje potwierdzone – załącznik nr 2 do *Procedury postępowania z rzeczami osobistymi Podopiecznego*.
- C. Dokonuje wypisu z rejestru Podopiecznych.
- D. Przekazuje pozostałe dokumenty do zarchiwizowania pracownikowi socjalnemu.

2. Pracownik Socjalny:

- A. Dokonuje rozliczenia finansowego w programie komputerowym „DOM”.
- B. Wydaje dokumenty będące własnością Podopiecznego.
- C. Pisemnie informuje Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie o odejściu.
- D. W razie konieczności organizuje transport Podopiecznego do miejsca docelowego, osobiście mu towarzysząc.
- E. Przekazuje pozostałą dokumentację do archiwum Bytomskiego Centrum Wsparcia.



III Postępowanie w przypadku zgonu.

Wszystkie sprawy związane z pochówkiem realizowane są zawsze zgodnie z wolą zmarłego lub rodziny.

1. Sekcja Opiekuńcza:

Osoba dyżurująca:

- A. Powiadamia i wzywa lekarza w celu stwierdzenia zgonu.
- B. Niezwłocznie powiadamia krewnych lub bliskich osoby zmarłej.
- C. Realizuje i przestrzega *Procedur postępowania w przypadku zgonu Podopiecznego Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia.*
- D. Wzywa Zakład Pogrzebowy i wydaje zwłoki za potwierdzeniem – załącznik nr 5 do niniejszej procedury.
- E. Przekazuje pozostałe dokumenty do zarchiwizowania pracownikowi socjalnemu.

2. Pracownik Socjalny:

- A. Dokonuje rozliczenia finansowego w programie komputerowym „DOM”.
- B. Wydaje rodzinie bądź osobie sprawiającej pogrzeb niezbędne dokumenty.
- C. Powiadamia odpowiednie instytucje o zgonie Podopiecznego.
- D. W przypadku osób samotnych współpracuje z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Bytomiu w sprawieniu pogrzebu.
- E. Przekazuje pozostałe dokumenty do archiwum Bytomskiego Centrum Wsparcia.

DYREKTOR
Bytomskiego Centrum Wsparcia
mgr Katarzyna Jaguszewska

.....
pieczęć POZ

.....
miejsowość, data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Imię i nazwisko.....

Adres.....

PESEL.....

Niniejsze zaświadczenie wydaje się w związku z prośbą ww. osoby o skierowanie do Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia przy Placu Szpitalnym 1.

Pacjent nie wymaga hospitalizacji, jednakże z uwagi na aktualny stan zdrowia wymaga całodobowego pobytu w ośrodku wsparcia i świadczenia usług opiekuńczych.

Jednocześnie zaświadcza się, że stan zdrowia pacjenta nie będzie stanowić zagrożenia dla życia i zdrowia dla siebie oraz innych osób przebywających w placówce.

.....
data

.....
podpis lekarza prowadzącego



**KARTA INFORMACYJNA
O PODOPIECZNYM**

1. Nazwisko i imię

2. Data urodzenia

3. PESEL

4. Seria i nr dowodu osobistego

5. Ostatnie miejsce pobytu

6. Rodzina / Inne osoby wskazane do kontaktu:

| Nazwisko i imię | Nr telefonu | Adres: |
|-----------------|-------------|--------|
| | | |
| | | |
| | | |

7. Ogólna ocena stanu zdrowia:

.....

.....

.

8. Schorzenia, choroby przewlekłe:

.....

.....

.....

.....
data i podpis osoby dyżurującej

.....
data i podpis podopiecznego lub opiekuna



Załącznik nr 3 do Procedur postępowania w przypadku przyjęcia i odejścia Podopiecznego
 Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia

| | Rano | Południe | Wieczór | Noc |
|--|------|----------|---------|-----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Załącznik nr 3 do Procedur postępowania w przypadku przyjęcia i odejścia Podopiecznego
 Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia

| | Rano | Południe | Wieczór | Noc |
|--|------|----------|---------|-----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



.....
Imię i nazwisko Podopiecznego

.....
Pesel Podopiecznego

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zapoznałem/am się z:

- Regulaminem dla Podopiecznych Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia.
- Procedurą postępowania z rzeczami osobistymi Podopiecznego.
- Procedurą postępowania z depozytami wartościowymi.

Bytom, dnia.....

.....
podpis Podopiecznego



Załącznik nr 5 do Procedur postępowania w przypadku przyjęcia i odejścia Podopiecznego
Schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi w Bytomskim Centrum Wsparcia

POTWIERDZENIE WYDANIA ZWŁOK

Imię i nazwisko.....

W dniu.....

Odebrał Zakład Pogrzebowy.....

.....
data i podpis osoby wydającej

.....
data i podpis osoby odbierającej

