

v zařízení Domova pro seniory, Reynkova 3643, Havlíčkův Brod,
tel. 569 433 757

1. Jméno a příjmení žadatele: (u žen uveďte i rodné příjmení)		
2. Den, měsíc a rok narození:		
3. Adresa trvalého bydliště:		
PSČ:	Telefon:	Mobil:
4. Místo současného pobytu (pokud je jiné než trvalé bydliště):		
5. Důvod žádosti. Uveďte, jaké je očekávání (potřeby) žadatele od poskytování pobytové služby?		
6. Uveďte příjmení a jméno, adresu a telefon osoby, kterou má poskytovatel kontaktovat v případě, že se nebude dařit kontaktovat žadatele za účelem dalšího jednání:		

7. Příjmení a jméno, adresa, telefon zákonného zástupce, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti:

8. Další sdělení:

9. **Prohlášení:**

- Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, eventuálně i neuzavření nebo vypovězení smlouvy o poskytování pobytové služby.

- Sociální služby města Havlíčkova Brodu zpracovávají základní a zvláštní osobní údaje v souvislosti s podáním této žádosti v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., zákonem o sociálních službách, s ustanovením zákona č. **110/2019** Sb., Zákon o zpracování osobních údajů a GDPR (nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679).

Základními osobními údaji se rozumí: jméno a příjmení žadatele, u žen i rodné příjmení, datum narození, adresa trvalého bydliště, telefonní spojení na žadatele), a údaje o jiné osobě (zákonný zástupce, kontaktní osoba).

Zvláštními osobními údaji rozumíme údaje o zdravotním stavu v rámci přílohy žádosti č. 1 a 2.

- Bližší informace jsou uvedeny na webových stránkách www.ssmhb.cz , popř.: na vyžádání u sociálních pracovníků organizace.

Datum:

vlastnoruční podpis žadatele
nebo jeho zákonného zástupce

Příloha žádosti č. 1

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o pobytovou sociální službu (domov pro seniory, nebo domov se zvláštním režimem, nebo odlehčovací pobytovou službu).

Toto vyjádření zájemce doloží společně se žádostí o pobytovou sociální službu. Poskytovatel přijímá vyjádření lékaře, vystavené ne dříve jak 30 dnů před datem podání žádosti.

Příjmení a jméno žadatele (u žen též rodné):

.....

datum narození:.....

adresa trvalého bydliště:

.....

Zaškrtněte prosím variantu (nebo více variant), která platí pro výše jmenovanou osobu:

- a) zdravotní stav žadatele vyžaduje poskytování ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- b) žadatel není schopen pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu závažné akutní infekční nemoci,
- c) chování žadatele by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití v zařízení sociálních služeb,
- d) žadatel trpí Alzheimerovou chorobou nebo vyšším stupněm jiné demence,
- e) žadatel není v důsledku své choroby schopen sám jednat a uzavírat smlouvu o poskytování sociální služby,
- f) pro žadatele neplatí žádná z výše uvedených možností.

Dne:

podpis ošetřujícího lékaře

Příloha žádosti č. 2

Lékařský posudek zdravotního stavu žadatele o pobytovou sociální službu (domov pro seniory, nebo domov se zvláštním režimem, nebo odlehčovací pobytovou službu).

Tento posudek poskytovatel požaduje **doložit před uzavřením smlouvy** (tzn., aby tento posudek nebyl starší více jak 30 dnů před plánovaným zahájením poskytování služby).

1. Žadatel..... datum narození..... příjmení (u žen též rodné), jméno Trv. bydliště..... (místo, ulice, číslo, směrovací číslo)	
2. Anamnéza (rodinná, osobní)	
3. Objektivní nález: (status praesens generalis: v případě orgánového postižení i status localis)	
4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití): Orientace: Místem: ano ne* Časem: ano ne* Osobou: Ano ne* Stavy noční zmatenosti: ano ne*	
5. Diagnoza (česky) a) hlavní: b) ostatní choroby nebo chorobné stavy:	Statistická značka hlavní choroby podle mezinárodního seznamu
*Nehodící se škrtněte	

6. Potřebuje lékařské ošetření - trvale: ANO NE*
- občas: ANO NE*

Je pod dohledem specializovaného zdravotnického oddělení?

Např.: plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod.*

Potřebuje zvláštní péči - jakou?:

Je léčen nebo sledován pro infekční onemocnění nebo parazitární chorobu? ANO NE*

Pokud ano, pro jakou?.....

Je léčen nebo sledován pro tuberkulózu? ANO NE*

Pokud ano, v jakém stadiu a v jaké formě, kým sledován:

7. Aktuální medikace (rozpis):

Přílohy

a) popis RTG snímku plic, pokud je indikován. V případě onemocnění hrudních orgánů musí být přiloženo i vyjádření územně příslušného odborného lékaře pro nemoci plicní a tuberkulózu

b) výsledky vyšetření na bacilonosičství, pokud je indikováno

c) podle potřeby (na návrh ošetřujícího lékaře) - výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního popř. laboratorních vyšetření.

8. Jiné údaje:

Dne:

.....
Razítko a podpis vyšetřujícího lékaře

*nehodící se škrtněte

Příloha žádosti č. 3

Informace o podání žádosti

Podepsané žádosti přijímáme na adrese Domova pro seniory, Reynkova 3643, 580 01 Havlíčkův Brod. Doručit je můžete:

- osobně,
- poštou,
- e-mailem.

Doklady, které je nutno doložit k žádosti o umístění:

1.Ošetřujícím lékařem vyplněný tiskopis „Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o pobytovou sociální službu (domov pro seniory, nebo domov se zvláštním režimem, nebo odlehčovací pobytovou službu), kterou poskytovatel požaduje doložit se žádostí o danou pobytovou sociální službu, který je doložen jako příloha žádosti č. 1. - ne starší jak 30 dní.

2.Pokud je osoba zbavena nebo omezena způsobilosti k právním úkonům:

Ověřená fotokopie rozsudku soudu o zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům - doklady s tímto spojené (kopie listiny o ustanovení opatrovníka).

Prosíme o doložení těchto dokladů, abychom mohli žádost vyřídit v nejbližším termínu.

Příloha žádosti č. 4

Informace o fungování přehledu žadatelů.

Přehled žadatelů

- je průběžná evidence zájemců, kteří podali žádost o pobytovou sociální službu (domov pro seniory, nebo domov se zvláštním režimem, nebo odlehčovací pobytovou službu), se kterými jsme nemohli uzavřít smlouvu z důvodu nedostatečné kapacity (§ 91 zákona odst. 3, písmeno b, zákona o sociálních službách) a tito zájemci vyjádřili ve své žádosti souhlas se svojí evidencí v tomto přehledu žadatelů.
- Součástí této evidence je celkový počet bodů, které náleží situaci zájemce dle Přehledu bodového hodnocení kritérií. Bodové hodnocení provádí sociální pracovník v rámci jednání se zájemcem.
- Na základě počtu bodů (dle předchozího odstavce) je určeno pořadí jednotlivých zájemců v Přehledu žadatelů, které je rozhodné pro uzavírání smlouvy, respektive pro zahájení poskytování o pobytovou sociální službu (domov pro seniory, nebo domov se zvláštním režimem, nebo odlehčovací pobytovou službu). Tzn. zájemce, jehož situaci náleží nejvíce bodů, je na prvním místě „Přehledu žadatelů“ a v případě uvolněné kapacity dané pobytové služby je kontaktován sociálním pracovníkem poskytovatele a osloven s možností zahájení poskytování pobytové sociální služby (domov pro seniory, nebo domov se zvláštním režimem, nebo odlehčovací pobytovou službu). V případě, že tento zájemce službu odmítne, je postupně oslovován další zájemce v pořadí Přehledu žadatelů.
- Tato evidence je otevřená, tzn., že pořadí jednotlivých zájemců v „Přehledu žadatelů“ se může měnit s ohledem na zařazení nových zájemců i s ohledem na možné změny

v sociální situaci již evidovaných zájemců a jejich nové bodové ohodnocení.

- V případě změny ve Vaší situaci nás můžete kontaktovat pro nové projednání a případné bodové přehodnocení.