

OSOBNI LIST KORISNIKA**1. Osobni podaci korisnika**

- redni broj upisa u matičnoj knjizi _____
- prezime i ime (rođeno prezime) _____
- prezime i ime oca _____
- prezime i ime majke (rođeno prezime) _____
- spol _____ M Ž
- OIB korisnika _____
- datum rođenja _____
- mjesto i država rođenja _____
- mjesto prebivališta/boravišta _____
(mjesto stanovanja i poštanski broj)
- adresa stanovanja _____
(naselje, ulica i kućni broj),
- adresa prebivališta _____
- državljanstvo _____
- nacionalana pripadnost _____
- zvanje _____
- bračni status _____
- prezime i ime supružnika _____
- broj djece _____

2. Podaci o roditeljima (samo za djecu i osobe s roditeljskom skrbi nakon punoljetnosti)

- prezime i ime oca _____
- mjesto prebivališta/boravišta _____
(mjesto stanovanja i poštanski broj)
- srodstvo _____
- broj telefona _____
- bračno stanje _____
- zanimanje _____
- podaci o zaposlenju _____
- prezime i ime majke _____
- mjesto prebivališta/boravišta _____
(mjesto stanovanja i poštanski broj)
- broj telefona _____
- bračno stanje _____
- zanimanje _____
- podaci o zaposlenju _____

3. Podaci o članovima obitelji

- prezime i ime _____
- srodstvo _____
- mjesto prebivališta/boravišta _____
(mjesto stanovanja i poštanski broj)
- broj telefona _____

4. Podaci o skrbniku

- prezime i ime _____
- mjesto prebivališta/boravišta _____
(mjesto stanovanja i poštanski broj)
- OIB skrbnika _____
- srodstvo _____
- broj telefona _____
- rješenje centra za socijalnu skrb _____
o skrbništvu (klasa, urbroj, datum)

5. Podaci o školovanju (za djecu i obveznike školovanja)

- predškolska/školska ustanova _____
koju korisnik pohađa
- vrsta školskog programa _____
- razred koji pohađa _____

6. Podaci o prijemu i otpustu korisnika

- status korisnika prije dolaska u obiteljski dom (kod roditelja, udomiteljska obitelj, dom socijalne skrbi i dr.)

– rješenje nadležnog centra za socijalnu skrb o priznavanju prava na skrb u obiteljskom domu

– ugovor smještaju/boravku između predstavnika obiteljskog doma i korisnika ili drugog obveznika plaćanja

– datum prijema _____

– zdravstveno stanje korisnika prilikom dolaska u obiteljski dom

– oblik skrbi _____

(stalni smještaj, tjedni smještaj, privremeni smještaj cjelodnevni boravak, poludnevni boravak)

– rješenje nadležnog centra za socijalnu skrb o prestanku prava na skrb u obiteljskom domu

– datum i razlog prekida skrbi _____

– kuda se upućuje osoba kojoj je prestala skrb u obiteljskom domu

7. Podaci o nadležnom centru za socijalnu skrb

– naziv i adresa _____

– prezime i ime _____

odgovorne osobe za korisnika i broj telefona

8. Podaci o načinu plaćanja troškova skrbi izvan vlastite obitelji (podcrtati)

a) rješenje centra za socijalnu skrb

– plaća državni proračun

– plaća sam i razliku državni proračun

– plaćaju drugi i državni proračun

– plaća sam u cijelosti

– plaća sam i razliku drugi

– plaćaju drugi

b) ugovor

– plaća sam u cijelosti

– plaća sam i razliku drugi

– plaća drugi

9. Podaci o posjetama korisniku (roditelja, srodnika i drugih osoba)

– datum posjete _____

– ime i prezime posjetitelja _____

– zapažanja o korisniku i posjetitelju

– datum posjete _____

– ime i prezime posjetitelja _____

– zapažanja o korisniku i posjetitelju

– datum posjete _____

– ime i prezime posjetitelja _____

– zapažanja o korisniku i posjetitelju

PRILOG II.

OBITELJSKI DOM (naziv)

OBD – IZV

Adresa: _____

Telefon: _____

Telefaks: _____

E-mail: _____

**GODIŠNJE IZVJEŠĆE
OBITELJSKOG DOMA**

ZA 20 ____ . GODINU

1. OPĆI PODACI

Predstavnik obiteljskog doma (ime, prezime, OIB) _____

Stručna sprema/zvanje _____

Županija/grad/općina _____

Mjesto, poštanski broj, ulica i broj _____

2. DOKUMENTI

2.2. Odobrenje za pružanje usluga (tijelo koja je izdalo odobrenje, klasu, urbroj i datum) _____

2.3. Rješenje o ispunjavanju uvjeta (tijelo koja je donijelo rješenje, klasu, urbroj i datum) _____

2.4. Uvjerenje o upisu u Evidenciju fizičkih osoba koje samostalno obavljaju socijalnu skrb kao profesionalnu djelatnost (navesti tijelo koja je izdalo uvjerenje, klasu, urbroj i datum) _____

2.5. Ugovor o međusobnim odnosima između predstavnika/ce obiteljskog doma i Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi (navesti klasu, urbroj i datum) _____

3. KORISNICI NA SKRBI U OBITELJSKOM DOMU (zaokružiti korisnike)

a) djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi

b) tjelesno i/ ili mentalno oštećene osobe

c) starije i nemoćne osobe

d) psihički bolesne odrasle osobe

e) _____

4. ADRESA I BROJ OBJEKATA U KOJIMA SE PRUŽAJU USLUGE

5. OBJEKT U KOJEM SE OBAVLJA DJELATNOST OBITELJSKOG DOMA JE

a) VLASNIŠTVO

b) U NAJMU

(ime i prezime vlasnika/najmodavca, ako je u najmu, navesti vrijeme najma) _____

6. PROSTOR I OPREMA

6.1. broj i površina spavaćih soba, te broj ležajeva u svakoj sobi _____

6.2. broj i površina dnevnih boravaka _____

6.3. broj sanitarnih čvorova i kupaonica _____

7. BROJ I VRSTA RADNIKA ZAPOSLENIH U OBITELJSKOM DOMU

Broj	Vrsta poslova	STRUČNA SPREMA	Broj izvršitelja
1.			
2.			
UKUPNO			

8. ČLANOVI OBITELJI KOJI PRUŽAJU USLUGE OBITELJSKOG DOMA BEZ ZASNIVANJA RADNOG ODNOSA

Broj	Vrsta poslova	Broj izvršitelja
1.		
2.		
UKUPNO		

9. KAPACITET, BROJ KORISNIKA, BROJ ZAHTJEVA

9.1. Kapacitet

Oblik skrbi	Kapacitet (u skladu s propisanim uvjetima)			Ugovoreni kapacitet
	u mreži	izvan mreže	Ukupno	
Stalni smještaj				
Tjedni smještaj				
Cjelodnevni boravak				
Poludnevni boravak				
Ukupno				

9.2. Broj korisnika

Oblik skrbi	Broj korisnika			
	stanje na početku godine	novi korisnici	prekid tijekom godine	stanje na kraju godine
Stalni smještaj				
Tjedni smještaj				
Cjelodnevni boravak				
Poludnevni boravak				
Ukupno				

9.3. Broj zahtjeva

Oblik skrbi	Broj zahtjeva			
	stanje na početku godine	новоза- primljeni tijekom godine	reali- zirani tijekom godine	nereali- zira-ni na kraju godine
Stalni smještaj				
Tjedni smještaj				
Cjelodnevni boravak				
Poludnevni boravak				
Ukupno				

10. OBRAZOVNI STATUS KORISNIKA (SAMO djeca i mlađe punoljetne osobe)

Osnovna škola	Srednja škola	Škola za odrasle	Tečaj	Drugo	Ukupno

11. USPJEH NA KRAJU ŠKOLSKE GODINE 200_/_ (SAMO djeca i mlađe punoljetne osobe):

5	4	3	2	Negativno ocijenjen	Nije pohađao školu	Neocijenjen	Ukupno

12. BROJ DJECE SMJEŠTENE OD STRANE CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB TE BROJ POSJETA STRUČNIH RADNIKA I RODITELJA/RODBINE DJETETA

Ime i prezime djeteta	CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB	POSJETE STRUČNIH RADNIKA CZSS	POSJETE RODITELJA / RODBINE

13. BROJ KORISNIKA PREMA GLAVNOM RAZLOGU SMJEŠTAJA U OBITELJSKI DOM – stanje krajem godine

GLAVNI RAZLOG SMJEŠTAJA	DOB KORISNIKA			Ukupno
	Do navršениh 40 godina	Više od 40 do 65	Više od 65	
nepovoljne socio-ekonomske okolnosti				
lišenje prava na roditeljsku skrb				
oduzeto pravo roditelju da živi s djetetom i odgaja ga				

izrečena sudska mjera upućivanja u centar za odgoj				
izrečena sudska mjera pojačane brige i nadzora uz dnevni boravak u odgojnoj ustanovi				
izrečena sudska mjera upućivanja u odgojnu ustanovu				
nema članova obitelji koji bi mogli brinuti o korisniku				
potreba za pružanjem psihosocijalne rehabilitacije				
potreba za školovanjem				
ostalo				
Ukupno				

14. BROJ KORISNIKA PREMA OBLIKU SKRBI (stanje na kraju godine), DOBI I SPOLU

dob	stalni smještaj		tjedni smještaj		cjelodnevni boravak		poludnevni boravak		SVEUKUPNO	
	ukupno	M/Ž	ukupno	M/Ž	ukupno	M/Ž	ukupno	M/Ž	ukupno	M/Ž
	1	2	3	4	5	6	7	8	1+3+5+7	2+4+6+8
do navršene 1 godine										
1 do 2										
3 do 6										
7 do 10										
11 do 14										
15 do 17										
18 do 21										
22 do 25										
26 do 29										
30 do 39										
40 do 49										
50 do 59										
60 do 64										
65 do 69										
70 do 74										
75 do 79										
stariji od 80 godina										

15. BROJ KORISNIKA PREMA DOBI, SPOLU I POKRETNOSTI – stanje na kraju godine

Dob	Pokretni			Teže pokretni			Nepokretni			Ukupno		
	M	Ž	ukupno	M	Ž	ukupno	M	Ž	ukupno	M	Ž	ukupno
do navršene 1 godine												
1 do 2												
3 do 6												
7 do 10												
11 do 14												
15 do 17												
18 do 21												
22 do 25												
26 do 29												
30 do 39												
40 do 49												
50 do 59												
60 do 64												
65 do 69												
70 do 74												
75 do 79												
stariji od 80 godina												

16. BROJ KORISNIKA PREMA VRSTI I STUPNJU OŠTEĆENJA (podatke je potrebno unositi prema primarnom oštećenju) – stanje na kraju godine

VRSTA I STUPANJ OŠTEĆENJA		BROJ KORISNIKA		
		pokretnih*	teže pokretnih*	nepokretnih*
Oštećenje vida	sljepoća			
	slabovidnost			
Oštećenje sluha	gluhoća			
	naglušost			

Oštećenja u glasu i govoru			
Tjelesna invalidnost			
Mentalna retardacija	laka		
	umjerena		
	teža		
	teška		
Poremećaji osobnosti, organski uvjetovani duševni poremećaji i psihoze			
Više vrsta oštećenja (mentalna retardacija s psihičkim bolestima)			
UKUPNO			

* u kolonama »pokretni« »teže pokretni« i »nepokretni« molimo vas da kod svake vrste oštećenja, uz broj korisnika, u zagradi navedete koliko je od njih inkontinentno

** tablicu ispunjavaju samo za obiteljski domovi za tjelesno / ili mentalno oštećene osobe

17. BROJ KORISNIKA S OBZIROM NA POSLOVNU SPOSOBNOST – stanje krajem godine

- a) poslovno sposobna osoba _____
- b) potpuno lišeni poslovne sposobnosti _____
- c) djelomično lišeni poslovne sposobnosti _____
- Ukupno (a + b + c) _____

18. BROJ SMJEŠTENIH KORISNIKA PREMA PRAVNOM TEMELJU SMJEŠTAJA TE IZVORI PLAĆANJA CIJENE USLUGA (SMJEŠTAJA) – stanje 31. prosinca _____ godine

Pravni temelj smještaja	Plaća državni proračun	Plaćaju sami + državni proračun	Plaćaju drugi + državni proračun	Plaćaju sami	Plaćaju sami + drugi	Plaćaju drugi	Ukupno
Rješenje CZSS							
Ugovor							
Ukupno							

19. BROJ KORISNIKA KOJE SU OBIŠLI STRUČNI RADNICI CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB (CZSS) I RODITELJI/RODBINA I DRUGI TIJEKOM GODINE

	POSJETE STRUČNIH RADNIKA CZSS	BEZ POSJETE STRUČNIH RADNIKA CZSS	POSJETE RODITELJA / RODBINE	BEZ POSJETE RODITELJA / RODBINE
Broj korisnika smještenih temeljem rješenja centra za socijalnu skrb				
Broj korisnika smještenih temeljem ugovora o smještaju				

20. NAVEDITE POSTOJEĆE TEŠKOĆE, TE PRIJEDLOGE ZA UNAPREĐENJE DJELATNOSTI

U _____ dana _____

Predstavnik obiteljskog doma:
