

Załącznik nr 3 do Regulaminu organizacyjnego  
Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu

## SKIEROWANIE DO BRACKIEGO DZIENNEGO DOMU OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU

Niniejszym kieruję:

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy	
Adres zamieszkania świadczeniobiorcy	
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)	
Numer telefonu do kontaktu	
Numer PESEL świadczeniobiorcy, a w przypadku, jego braku – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy	
Rozpoznanie w języku polskim wg ICD-10 (choroba zasadnicza i choroby współistniejące)	
Liczba punktów Skali Barthel, którą uzyskał świadczeniobiorca	

**– do Dziennego Domu Opieki Medycznej.**Stwierdzam, iż u ww. osoby **WYSTĘPUJE / NIE WYSTĘPUJE\*** ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie.

\*niepotrzebne skreślić

.....  
**MIEJSCOWOŚĆ I DATA**.....  
**PIECZĘĆ PODMIOTU LECZNICZEGO**  
*w przypadku gdy lekarz ubezpieczenia  
zdrowotnego wykonuje zawód w tym podmiocie*.....  
**PODPIS LEKARZA UBEZPIECZENIA  
ZDROWOTNEGO**

Wsparcie w ramach Dziennego Domu Opieki Medycznej kierowane jest do osób **niesamodzielnych**, w szczególności do osób **powyżej 65 lat**, których stan zdrowia **nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki** specjalistycznej, a jednocześnie **nie wymagają całodobowego nadzoru** lekarskiego i pielęgniarskiego realizowanego w trybie stacjonarnym. Świadczenia w DDOM udzielane są pacjentom wymagającym, ze względu na stan zdrowia, świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagającym hospitalizacji w oddziale szpitalnym, którzy w ocenie skalą poziomu samodzielności (**skala Barthel**) **otrzymali 40-65 pkt.**

**Do DDOM skierowane mogą zostać wyłącznie osoby:**

- bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, lub
- u których występuje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie, lub
- które w okresie ostatnich 12 miesięcy uzyskały świadczenia w zakresie leczenia szpitalnego.

**Projekt:** Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu**Miejsce realizacji projektu:** Przychodnia Bracka Bobrek | ul. Konstytucji 89 | 41-906 Bytom | tel. 882 148 141**Biuro projektu:** Fundacja „Unia Bracka” | ul. Kokota 172 | 41-711 Ruda Śląska | www.uniabracka.pl