

УТВЕРЖДАЮ

Председатель

**Единого центра поддержки лиц,
оказавшихся в сложной жизненной ситуации
в следствие пандемии коронавируса,
проживающих на территории Мирнинского
района**



А.В. Басыров

С целью поддержки лиц, оказавшихся в сложной жизненной ситуации в следствие пандемии коронавируса, функционирует Волонтерский корпус Единого центра поддержки лиц, оказавшихся в сложной жизненной ситуации в следствие пандемии коронавируса, проживающих на территории Мирнинского района (далее - Корпус), осуществляющий адресную помощь с привлечением добровольцев (молодых специалистов АК АЛРОСА (ПАО) и ДЗО) в следующем составе:

- Сыроватский В.В. – технический инспектор по труду Профсоюза «Профалмаз», руководитель Корпуса.
- Ермолович Е.А. – ведущий специалист по информационно работе Профсоюза «Профалмаз», главный координатор Корпуса.
- Волков С.С. – ведущий инженер по подготовке производства ЦПК, группа руководителя Корпуса.
- Переселенцев А.А. – слесарь АВС ПТВС, группа руководителя Корпуса.
- Репин П.Л. – инженер УМТС, группа руководителя Корпуса.
- Исайко Е.В. – начальник отдела корпоративной молодёжной политики и профессиональной ориентации ЦПК, координатор Корпуса.
- Махнёва Н.А. – специалист по маркетингу 1 категории МК «Алмазный край», координатор Корпуса.

Инструктаж для волонтера (добровольца):

Волонтер должен выполнять действия настоящего инструктажа в течение всего периода осуществления своей волонтерской деятельности.

1. В Волонтерский корпус заявки поступают от Call-центра централизованно в 12.00 часов.
2. Руководитель Корпуса (или группа руководителя корпуса) распределяет поступившие заявки среди волонтеров.
3. Волонтер, получивший в распоряжение заявку созванивается с нуждающимся, называет секретное кодовое слово и согласовывает порядок оказания ему помощи:
 - уточняется перечень необходимых продуктов, бытовой химии или лекарств;
 - согласовывается магазин приобретение и цена (придельные) приобретаемой продукции, а также порядок оплаты;
 - согласовывается время оказание помощи.

4. Перед затоплением на смену у волонтера замеряется температура и в случае наличия признаков ОРВИ лил температуры выше 37°C информирует руководителя волонтерского корпуса и обращается медицинское учреждение.

5. Если признаков ОРВИ и температура нет, волонтер приступает к работе. Далее тщательно моет руки и выдвигается к месту проживания лица нуждающегося в помощи.

6. Перед контактом с лицом нуждающимся в помощи, волонтер: надевает выданные ему средства индивидуальной защиты (маску и перчатки), а также обрабатывает руки антисептическим средством.

7. Передача денег от лица нуждающегося в помощи волонтеру осуществляется только при наличии СИЗ, полученные деньги переносятся в пакете, который мотом может использоваться для возврата сдачи.

8. Оплата по безналичному расчёту согласовывается индивидуально.

9. После осуществляется приобретение согласованных ранее товаров (средства индивидуальной защиты используются в течение всего периода оказания помощи), купленные продукты (лекарства или бытовая химия) доставляются нуждающемуся в помощи.

10. Деньги - сдача, а также чек из магазина, укладываются в отдельный пакет (в магазине) и передаются вместе с приобретенными товарами.

11. Перед передачей пакета с приобретёнными товарами руки обрабатываются антисептическим средством.

12. После передачи приобретённых товаров средства индивидуальной защиты складываются в отдельный пакет (пакет 1), который, как и последующие пакеты (пакеты 1) складываются в пакет для сбора СИЗ (пакет 2).

После исполнения установленного заявок волонтер передает пакет с использованными СИЗ (пакет 2) в Корпус.

11. Информация об исполнении заявки с номером направляется руководителю корпуса (в группу WhatsApp).

Алгоритм работы Call-центра

1. Звонок ----->
2. Представиться
3. Начать заполнять таблицу в гугл-докс:

- 1) фамилия, имя
- 2) причина изоляции
- ❖ Самоизоляция
- ❖ Больничный лист
- ❖ Возраст старше 60 лет
- ❖ Инвалидность
- ❖ Др. причины

В случае обращения по уважительной причине за помощью в приобретении жизненно необходимых товаров (продуктов, лекарств, бытовой химии или выноса мусора), задать следующие вопросы и занести ответы в таблицу:

- 3) возраст старше 60 лет-да/нет) (+/-)

- 4) телефон
 - 5) адрес проживания
 - 6) чем необходимо помочь: купить продукты, лекарства, бытовую химию или вынести мусор, другая помощь (без уточнения-какие лекарства, продукты. Только +/-)
 - 7) в какой форме будет оказывать расчёт (безналичный перевод или наличный расчёт) (+/-)
- ❖ Если звонок до 12.00 ч. – необходимо сказать, что постараемся выполнить заявку в этот день
 - ❖ Если звонок после 12.00 до 17.00 ч. – сказать, что помощь будет оказана на следующий день.

Функции Корпуса

1. Мониторинг таблиц в онлайн-режиме с 8.00 до 17.00 ч.
2. Передача и распределение заявок по волонтерам.
3. Выдача СИЗ, проведение инструктажей.
4. Получение подтверждения принятия заказа от волонтера.
5. Получение отчета от каждого волонтера.
6. Занесение результатов в таблицу.

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____

(Ф.И.О. добровольца (волонтера))

« _____ » _____ г. рождения, паспорт:

_____ (серия, номер паспорта, кем и когда выдан)

выражаю свое согласие на обработку Единым центром поддержки лиц, оказавшихся в сложной жизненной ситуации в следствие пандемии коронавируса (далее – Центр) моих персональных данных (далее – ПД), включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес регистрации, данные о состоянии здоровья и иные сведения, полученные при осуществлении волонтерской деятельности. Я предоставляю Центру право осуществлять все действия (операции) с моими ПД, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Центр вправе обрабатывать мои ПД посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), финансовые и разрешительные документы. В процессе осуществления волонтерской деятельности предоставляю право Центру передавать мои ПД, в том числе составляющие врачебную тайну, третьим лицам: страховым компаниям и официальным партнерам Центра. Передача ПД осуществляется с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять тайну.

Мое согласие действует бессрочно. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен в адрес Центра по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Центра.

_____ (контактный телефон добровольца (волонтера))

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. добровольца (волонтера))

« _____ » _____ г.

(дата оформления)

Информированное добровольное согласие на участие в работе Волонтерского корпуса по помощи людям в ситуации распространения коронавирусной инфекции

Я, _____

(Ф.И.О. добровольца (волонтера))

« _____ » _____ г. рождения, паспорт:

_____ (серия, номер паспорта, кем и когда выдан)

даю информированное добровольное согласие на участие в качестве добровольца (волонтера) в работе Волонтерского корпуса по помощи людям в ситуации распространения коронавирусной инфекции.

Мне в доступной для меня форме разъяснены правила техники безопасности, цели, методы работы, связанный с ними риск, возможные варианты влияния на здоровье, его последствия, в том числе вероятность развития осложнений. Настоящим подтверждаю, что проинформирован об ответственности за предоставление ложной информации о себе, в том числе о состоянии своего здоровья, нарушении правил техники безопасности и требований действующего законодательства РФ. Мне разъяснено, что я имею право в любой момент отказаться от участия в качестве добровольца (волонтера) в работе Волонтерского корпуса по помощи людям в ситуации распространения коронавирусной инфекции.

_____ (контактный телефон добровольца (волонтера))

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. добровольца (волонтера))

« _____ » _____ г.

(дата оформления)

Отметка о получении:

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. принявшего согласие)