
(žiadateľ)

Obec Lipníky
Lipníky 100
082 12 Kapušany

Vec:

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

v zmysle zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a doplnení
zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v z. n. p.

I. údaje o žiadateľovi

Meno, priezvisko: Rodné priezvisko:
Dátum narodenia: Miesto narodenia:
Rodinný stav: Štátne občianstvo:
Adresa trvalého pobytu:
Kontaktná adresa: č. t. :

II. Druh sociálnej služby

/vyznačiť podčiarknutím/

Opatrovateľská služba
Prepravná služba
Zariadenie pre seniorov
Denný stacionár

III. Forma:

ambulantná
terénna
pobytová

IV. Zákonný zástupca žiadateľa, ak nie je žiadateľ spôsobilý na právne úkony

Meno a priezvisko: adresa:
Číslo telefónu: e-mail:

V. Rodinní príslušníci žiadateľa

a) Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

Meno, priezvisko	príbuzenský pomer, kontakt (č. t.)
.....
.....
.....
.....

b) Osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti:

Meno, priezvisko	príbuzenský pomer	trvalý pobyt, kontakt (č. t.)
.....
.....
.....
.....

VI. Príjmové a majetkové pomery žiadateľa:

Druh dôchodku: Výška dôchodku:

Iný príjem:

Finančné úspory, vklady:

Nehnutel'ný majetok:

VII. Súhlas na spracúvanie osobných údajov žiadateľa:

V zmysle zákona 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vyhlasujem, že súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti pre účely vyhotovenia posudku o odkázanosti na sociálnu službu.

Prehlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé.

V dňa

.....
podpis žiadateľa/ zákonného zástupcu

Prílohy:

- Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave žiadateľa
- Potvrdenie o výške príjmu žiadateľa

Lekársky nález
na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu

/vyplní obvodný lekár/

Podľa § 49 ods. 3 zákona č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov posudzujúci lekár pri výkone lekárskej posudkovej činnosti vychádza z lekárskeho nálezu vypracovaného lekárom, s ktorým má fyzická osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (zmluvný lekár).

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

I. Anamnéza:

a) osobná: (so zameraním na zdravotné postihnutie, spôsob liečby, hospitalizáciu)

b) subjektívne ťažkosti:

II. Objektívny nález:

Výška: Hmotnosť: BMI: TK: P:
(body mass index) (krvný tlak) (pulz)

Habitus:

Orientácia:

Poloha:

Postoj:

Chôdza:

Poruchy kontinencie:

II. A*

Pri interných ochoreniach uviesť fyzikálny nález a doplniť výsledky odborných vyšetrení, ak nie sú uvedené v priloženom náleze, to znamená:

- pri kardiologických ochoreniach funkčné štádium NYHA,
- pri cievnych ochoreniach končatín funkčné štádium podľa Fontainea,
- pri hypertenzii stupeň podľa WHO,
- pri pľúcnych ochoreniach funkčné pľúcne vyšetrenie /spirometria/,
- pri zažívacích ochoreniach /sonografia, gastrofibroskopia, kolonoskopia a ďalšie/,
- pri reumatických ochoreniach séropozitivita, funkčné štádium,
- pri diabete dokumentovať komplikácie /angiopatia, neuropatia, diabetická noha/,
- pri zmyslových ochoreniach korigovateľnosť, visus, periméter, slovná alebo objektívna audiometria,
- pri psychiatrických ochoreniach priložiť odborný nález,
- pri mentálnej retardácii psychologický nález s vyšetrením IQ,
- pri urologických ochoreniach priložiť odborný nález,
- pri gynekologických ochoreniach priložiť odborný nález,
- pri onkologických ochoreniach priložiť odborný nález s onkomarkermi, TNM klasifikácia,
- pri fenylketonúrii a podobných raritných ochoreniach priložiť odborný nález.

* Lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia fyzickej osoby, nevypisuje sa fyziologický nález.

II. B*

Pri ortopedických ochoreniach, neurologických ochoreniach a poúrazových stavoch

- a) popísať hybnosť v postihnutej časti s funkčným vyjadrením (goniometria v porovnaní s druhou stranou),
- b) priložiť ortopedický, neurologický, fyziatrisko-rehabilitačný nález (FBLR nález), röntgenologický nález (Rtg nález), elektromyografické vyšetrenie (EMG), elektroencefalografické vyšetrenie (EEG), výsledok počítačovej tomografie (CT), nukleárnej magnetickej rezonancie (NMR), denzitometrické vyšetrenie, ak nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze.

* Lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia.

III. Diagnostický záver (podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb s funkčným vyjadrením)

v dňa

.....
podpis lekára, ktorý lekársky nález
vypracoval, a odtlačok jeho pečiatky

Poznámka:

Zdravotné výkony na účely zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) sa poskytujú za úhradu. V zmysle § 80 písm. u) obec uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotné úkony na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.

Vyjadrenie žiadateľa:

Bol som oboznámený s obsahom Lekárskeho posudku na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu. Prehlasujem, že sú v ňom uvedené všetky lekárske nálezy z kompletnej zdravotnej dokumentácie, ktoré budú slúžiť ako dôkazový materiál a budú podkladom na posúdenie zdravotného stavu a odkázanosti na sociálnu službu.

Som si vedomý (á) aj možných následkov v prípade neúplných údajov o mojom zdravotnom stave.

V dňa

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu, alebo rodinného príslušníka),
ktorý žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu