

OBEC STRÁŇAVY

Žiadosť

o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

v zmysle zákona NR SR č.448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č.455/1991

Zb .o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov

Meno a priezvisko :		stav:
Dátum narodenia :		
Adresa trvalého pobytu :		Štátne občianstvo:
Adresa prechod. pobytu :		
Kontaktná osoba :		
Telefónne číslo :		E-mail :
Druh a výška dôchodku :		
Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená:		
Opatrovateľská služba Zariadenie opatrovateľskej služby Zariadenie pre seniorov		
Čím žiadateľ odôvodňuje svoju žiadosť o sociálnu službu?		
Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:		
Manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta		
Meno a priezvisko	Príbuz. pomer	Dátum narodenia
Ďalší príbuzní nežijúci v spol. domácnosti	Príbuz. pomer	Dátum narodenia
Vyhlasujem, že pre moju osobu nebolo vydané rozhodnutie o kompenzačných príspevkoch asistenčnej služby, príspevku za opatrovanie:		
Súhlasím s tým, aby moje osobné údaje boli použité v zmysle osobitných predpisov pre účely žiadosti na posúdenie odkázanosti na sociálnu službu. Vyhlasujem, že som všetky údaje uviedol (a) pravdivo. Som si vedomý (á), že nepravdivé údaje môžu mať za následok odňatie alebo i vymáhanie náhrady.		
.....		
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľ		
(zákonného zástupcu, alebo rod. príslušníka)		

Lekársky nález

na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu

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:
(pulz) (body mass index) (krvný tlak)

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, perimeter, 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

Obec Stráňavy, 013 25 Stráňavy

V zmysle zákona 448/2008 Z. z Vás žiadame o vypísanie lekárskeho nálezu na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu pre

pána, pani

bytom

dátum narod.

Tento zdravotnícky výkon prosíme fakturovať Obci Stráňavy.

Telef: 041/5005675

IČO: 00321613

DIČ: 2020677593

Branislav Štrba
starosta

Toto tlačivo si ponechá lekár pre vlastnú evidenciu.