

## Mestská časť Bratislava – Podunajské Biskupice

### **Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu**

v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“)

#### **Žiadateľ**

Meno a priezvisko (aj rodné) .....

Dátum narodenia .....

Adresa trvalého pobytu ..... PSČ .....

Telefón .....

E-mail .....

Štátne občianstvo ..... Číslo OP .....

Kontaktná osoba .....

Druh príjmu .....

#### **Rodinný stav** (hodiace sa zakrúžkujte):

1. slobodný/á
2. ženatý/vydatá
3. rozvedený/á
4. ovdovený/á
5. žije s druhom ( družkou ) – meno .....

#### **Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti ( manžel/ka, deti, ...)**

Meno a priezvisko .....

Meno a priezvisko .....

Meno a priezvisko .....

Meno a priezvisko .....

#### **Manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, bývajúci mimo spoločnej domácnosti:**

Meno a priezvisko .....

Príbuzenský pomer k žiadateľovi .....

Trvalé bydlisko .....

Kontakt .....

Zamestnanie .....

Meno a priezvisko .....

Príbuzenský pomer k žiadateľovi .....

Trvalé bydlisko .....

Kontakt .....

Zamestnanie .....

Meno a priezvisko .....  
Príbuzenský pomer k žiadateľovi .....  
Trvalé bydlisko .....  
Kontakt .....  
Zamestnanie .....

Meno a priezvisko .....  
Príbuzenský pomer k žiadateľovi .....  
Trvalé bydlisko .....  
Kontakt .....  
Zamestnanie .....

**Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená –hodiace sa zakrúžkujte**  
(na každú službu jedna žiadosť)

- 1/ zariadenie pre seniorov
- 2/ zariadenie opatrovateľskej služby
- 3/ denný stacionár
- 4/ opatrovateľská služba
- 5/ prepravná služba

Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania.  
Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

V Bratislave, dňa .....

.....  
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa  
(prípadne zákonného zástupcu)

K žiadosti je potrebné doložiť:

- potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu (všeobecný a odborný lekár, prepúšťacia správa z nemocnice – staré max. 6 mesiacov).
- rozhodnutie o poberaní dôchodku.

## **Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu**

Podľa § 49 odst. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. 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 (ďalej len „zmluvný lekár“).

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Bydlisko: .....

### **I. Anamnéza:**

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

b) subjektívne ťažkosti:

### **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 ...),
- pri reumatických ochoreniach séropozitíva, 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 ), počítačová tomografia (CT), nukleárna magnetická rezonancia (NMR), denzitometrické vyšetrenie, ak nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze.

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

V ..... dátum .....

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

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

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. Podľa § 81 písm. x) uhrádza vyšší územný celok poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotné výkony na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.