



Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu
(v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a doplnení niektorých zákonov
v znení neskorších predpisov)

Žiadateľ:

Meno a priezvisko dátum narodenia
rodné číslo rodinný stav št. občianstvo
trvalý pobyt
prechodný pobyt:
číslo telefónu

(Nepovinný údaj)

Kontaktná osoba č. telefónu a podpis

Sociálnej služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku:

Výber jednej sociálnej služby:

1. Zariadenie pre seniorov
 - a) celoročná pobytová forma
 - b) ambulantná forma
2. Zariadenie opatrovateľskej služby (pobytová forma)
3. Denný stacionár (ambulantná forma)
4. Domáca opatrovateľská služba (terénna forma)

Čestne prehlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov z uvedenia nepravdivých údajov.

Čestne prehlasujem, že mi nebolo súdom uložené ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ochranná výchova, alebo umiestnenie v detenčnom ústave podľa osobitného predpisu. Ďalej prehlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov z uvedenia nepravdivých údajov.

V Ruskovciach, dňa

.....

podpis žiadateľa

Príloha: Lekársky nález na účely konania o sociálnej službe (alebo kópie posledných vyšetrení, nie staršie ako 6 mesiacov).

Vysvetlivky k sociálnym službám:

1. **Zariadenie pre seniorov:** poskytuje sociálnu službu FO, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej FO podľa osobitného predpisu); FO, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby potrebuje z iných vážnych dôvodov. V zariadení sa poskytuje: pomoc pri odkázanosti na pomoc inej FO, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva, osobné vybavenie; utvárajú sa podmienky na úschovu cenných vecí a zabezpečuje sa záujmová činnosť. **Žiadosť sa podáva na obecný úrad podľa miesta trvalého pobytu.**

2. **Zariadenie opatrovateľskej služby:** poskytuje sociálnu službu na určitý čas plnoletej FO, ktorá je odkázaná na pomoc inej FO podľa osobitného predpisu), ak jej nemožno poskytnúť opatrovateľskú službu. V zariadení sa poskytuje: pomoc pri odkázanosti na pomoc inej FO, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva; utvárajú sa podmienky na úschovu cenných vecí. **Žiadosť sa podáva na obecný úrad podľa miesta trvalého pobytu.**

3. **Denný stacionár:** poskytuje sociálnu službu FO, ktorá je odkázaná na pomoc inej FO podľa osobitného predpisu), a je odkázaná na sociálnu službu v zariadení len na určitý čas počas dňa. Stacionár poskytuje pomoc pri odkázanosti na pomoc inej FO, sociálne poradenstvo, sociálnu rehabilitáciu, stravovanie; zabezpečuje pracovnú terapiu, záujmovú činnosť. **Žiadosť sa podáva na obecný úrad podľa miesta trvalého pobytu.**

4. **Domáca opatrovateľská služba:** sociálna služba poskytovaná FO, ktorá je odkázaná na pomoc inej FO a jej stupeň odkázanosti je najmenej II. podľa osobitného predpisu); FO ktorá je odkázaná na pomoc pri úkonoch sebaobsluhy, úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť a základných sociálnych aktivitách podľa osobitného predpisu). Opatrovateľskou službou sa poskytujú úkony podľa osobitného predpisu). **Žiadosť sa podáva na obecný úrad podľa miesta trvalého pobytu.**

Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu

Podľa ustanovenia § 49 ods. 3 zákona NR SR 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 (zmluvný lekár).

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

I. Anamnéza:

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

b) subjektívne ťažkosti:

II B*

Pri ortopedických ochoreniach, neurologických ochoreniach a pourazových 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

Vzdanie sa odvolania

Podpísaný / á

bytom

ako účastník konania vo veci

sa týmto v zmysle § 53 Zákona č. 71/1967 o správnom konaní **vzdávam odvolania** proti

rozhodnutiu č. zo dňa

vydaného Obcou

Uvedené rozhodnutie som obdržal / a dňa

dňa

.....
vlastnoručný podpis

Vyjadrenie žiadateľa:

Bol som oboznámený s obsahom Lekárskeho nálezu 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:

.....
podpis žiadateľa alebo jeho zákonného zástupcu,
ktorý žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu