

**Obec Iža – Izsa község**

Obecný úrad Iža, Ďatelinová 315, 946 39 Iža
035 / 7783-153 fax. 035 / 7783-375 e-mail: obeciza@iza.sk

**Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu
v zariadení pre seniorov**

1. Žiadateľ		
Meno a priezvisko, titul		
Rodné priezvisko (u žien)		
2. Dátum narodenia rodné číslo		
Adresa trvalého pobytu		
Adresa prechodného pobytu		
PSC		
Telefón e-mail		
3. Štátne občianstvo		
4. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):		
slobodný/á	☐	
ženatý	☐	
vydatá	☐	
rozvedený/á	☐	
ovdovený/á	☐	
Žijem s druhom (družkou)		
5. Životné povolanie		
Osobné záujmy žiadateľa		
6. Ak je žiadateľ dôchodca: druh dôchodku		
7. Žiadateľ býva (hodiace sa zaškrtnite)		
vo vlastnom dome	☐	počet obytných miestností
vo vlastnom byte	☐	počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti
v podnájme	☐	

8. Čím žiadateľ odôvodňuje potrebu poskytovania sociálnej služby

.....

.....

.....

9. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

(manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta, súrodenci)

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia	Kontakt-č.tel.

10. Rodinní príslušníci žiadateľa mimo spoločnej domácnosti:

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia	Kontakt-č.tel.

11. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa ?

.....

.....

12. V prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu.....

Adresa..... PSČ

Telefón e-mail.....

13. a) Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb?

Áno ☐ v zariadení:Nie ☐

Dôvod ukončenia poskytovania sociálnej služby v zariadení:

b) Bola alebo je žiadateľovi poskytovaná iná sociálna služba? Aká, od kedy, do kedy ?

Áno ☐ druh služby:

Nie ☐

Dôvod ukončenia poskytovania sociálnej služby:

14. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka)

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

Dňa.....

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

15. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých obci Iža, so sídlom Ďateľinová 315 Iža, podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu až do vydania rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 11 zákona číslo 122/2013.

Dňa.....

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

16. Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

Dňa.....

.....
Pečiatka a podpis lekára

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. 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 ,...),
- 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) , 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 dňa

.....
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 § 80 písm.u) uhrádza obec poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotné výkony na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.