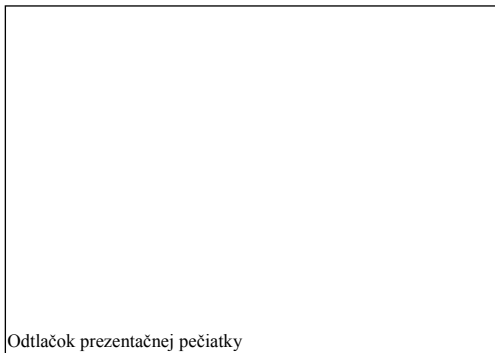


Žiadateľ:.....
Adresa:.....
Tel./e- mail:.....



Mestský úrad Dunajská Streda
Oddelenie sociálnych vecí
Hlavná 50/16
929 01 Dunajská Streda

Vec: Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

1. Žiadateľ:.....

Meno a priezvisko (prípadne rodné číslo)

2. Narodený:.....

Deň, mesiac, rok, miesto, okres

3. Bydlisko:.....

4. Štátne občianstvo:.....

5. Rodinný stav: /slobodný /á/, ženatý, vydatá, rozvedený /á/, žije s druhom, s družkou* /

6. Druh sociálnej služby:

- opatrovateľská služba
- zariadenie pre seniorov

7. Forma sociálnej služby:

- terénna
- pobytová

Dňa:

Telefón:

Adresa na zasielanie písomností:.....

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa /zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka, uviesť i adresu/

Prílohy k žiadosti:

1. Lekársky nález o nepriaznivom zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada posúdenie odkázanosti na sociálnu službu
2. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov.

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 zdravotnícke zariadenie je povinné poskytnúť zdravotné výkony na účely sociálnych služieb a peňažných príspevkov na kompenzáciu.

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

I. ANAMNÉZA/ ANAMNÉZIS:

I. 1. osobná: (so zameraním na zdravotné postihnutie, spôsob liečby, hospitalizácia

I. 2. subjektívne ťažkosti:

II. OBJEKTÍVNY NÁLEZ:

Výška: Hmotnosť: BMI: TK: P:

Habitus:

Orientácia:

Poloha:

Postoj:

Chôdza:

Poruchy kontinencie:

II. A*

- pri interných ochoreniach všeobecne, fyzikálny nález a doplniť výsledky odborných vyšetrení, ak nie sú uvedené v priloženom náleze, tzn:

- 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, vísus, 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

*Vypisujúci lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia občana, nevypisovať fyziologický nález

II. B*

- pri ortopedických ochoreniach, neurologických ochoreniach a poúrazových stavoch:

- popísať hybnosť v postihnutej časti s funkčným vyjadrením (goniometria v porovnaní s druhou stranou)

- priložiť ortopedický, neurologický, FBRL nález, Rtg, EMG, EEG, CT, MNR, denzitometrické vyšetrenie ak nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze

III. DIAGNOSTICKÝ ZÁVER/ DIAGNOSZTIKAI ÖSSZEGZÉS (podľa MKCH s funkčným vyjadrením)

V dátum

.....
pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára

*Vypisujúci lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia občana, nevypisovať fyziologický nález