



# Ž I A D O S Ť

## o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

**1. Údaje o fyzickej osobe, ktorá má byť posúdená**

<b>Titul, meno a priezvisko</b> .....	<b>Dátum narodenia</b> .....	<b>Telefónne číslo</b> .....
<b>Rodné priezvisko</b> .....	<b>Štátne občianstvo</b> .....	

**2. Adresa trvalého pobytu**

<b>Ulica</b> .....	<b>číslo</b> .....	<b>PSČ</b> .....	<b>Obec (mesto)</b> .....	<b>Okres</b> .....
-----------------------	-----------------------	---------------------	------------------------------	-----------------------

**3. Adresa súčasného pobytu** (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)

<b>Ulica</b> .....	<b>číslo</b> .....	<b>PSČ</b> .....	<b>Obec (mesto)</b> .....	<b>Okres</b> .....
-----------------------	-----------------------	---------------------	------------------------------	-----------------------

**4. Kontaktná osoba**

<b>Titul, meno a priezvisko</b> .....	<b>Telefónne číslo</b> .....	<b>e-mail</b> .....
--	---------------------------------	------------------------

**5. Druh dôchodku** (ak je žiadateľ jeho poberateľom)

druh dôchodku .....
---------------------

**6. Rodinný stav** (vyznačte symbolom „X“)

<input type="checkbox"/> slobodný (á)	<input type="checkbox"/> ženatý/vydatá	<input type="checkbox"/> rozvedený (á)	<input type="checkbox"/> ovdovený (á)
<input type="checkbox"/> žijem s druhom/družkou			

**7. Druh a forma sociálnej služby, na ktorú má byť žiadateľ posúdený** (vyznačte symbolom „X“)

<b>Druh sociálnej služby</b>	<b>Forma sociálnej služby</b>
<input type="checkbox"/> Domov sociálnych služieb	<input type="checkbox"/> denný pobyt
<input type="checkbox"/> Špecializované zariadenie	<input type="checkbox"/> týždenný pobyt
<input type="checkbox"/> Zariadenie podporovaného bývania	<input type="checkbox"/> celoročný pobyt
<input type="checkbox"/> Rehabilitačné stredisko	

**8. Zákonný zástupca** (ak je posudzované dieťa) / **opatrovník** (ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony)

<b>Titul, meno a priezvisko</b> .....	<b>Dátum narodenia</b> .....
<b>Adresa: Ulica</b> .....	<b>číslo</b> .....
<b>PSČ</b> .....	<b>Obec (mesto)</b> .....
<b>Telefónne číslo</b> .....	<b>e-mail</b> .....
<b>Opatrovník:</b> Doložiť právoplatný rozsudok súdu /uznesenie/ a znalecký posudok	

## 9. Údaje o žiadateľovi

Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú (ústavnú) liečbu, ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave?

- áno (doložiť fotokópiu právoplatného rozsudku)  
 nie

## 10. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. opatrovníka)

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti a som si vedomý dôsledkov uvedenia nepravdivých informácií.

Dňa .....

.....  
vlastnoručný podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu, opatrovníka)

## Spracúvanie osobných údajov

Vaše osobné údaje spracúvame na základe zákona 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 a bude s nimi nakladané podľa Nariadenia EP a rady /EU/ 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a tiež podľa zákona NR SR č. 18/2018 o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Vaše práva a podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené na webovom sídle Úradu Nitrianskeho samosprávneho kraja: [www.unsk.sk](http://www.unsk.sk)

## Zoznam príloh:

- **Lekársky nález na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu** a odborné **lekárske nálezy** dokumentujúce aktuálny zdravotný stav žiadateľa (**nie staršie ako 6 mesiacov**), alebo iný doklad poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave žiadateľa o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu,
- príloha k žiadosti : **Určená osoba** (sociálna posudková činnosť sa môže vykonávať aj za účasti fyzickej osoby, ktorú si žiadateľ o poskytnutie sociálnej služby určí),
- kópia právoplatného rozsudku o pozbavení spôsobilosti na právne úkony, ak toto bolo vydané,
- kópia právoplatného rozsudku (ak bol vydaný) o uloženej ochrannnej liečbe, ochrannnej výchove alebo umiestnení v detenčnom ústave,
- ak sa žiadateľ zo zdravotných dôvodov nedokáže podpísať, doloží od lekára potvrdenie o tejto skutočnosti

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

Podľa § 49 ods.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 (zmluvný lekár).

**Žiadateľ** (fyzická osoba, ktorá má byť posúdená)

<b>Titul, meno a priezvisko</b> .....	<b>Dátum narodenia</b> .....
--	---------------------------------

**Adresa trvalého pobytu**

<b>Ulica</b> .....	<b>číslo</b> .....	<b>PSC</b> .....	<b>Obec (mesto)</b> .....
-----------------------	-----------------------	---------------------	------------------------------

**I. Anamnéza**

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

b) subjektívne ťažkosti:

## II. Objektívny nález:

Výška:                      Hmotnosť:                      BMI (body mass index):                      TK:                      P:

Habitus:

Orientácia:

Poloha:

Postoj:

Chôdza:

Poruchy inkontinencie:

### 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 fenylketonúrií a podobných raritných ochoreniach priložiť odborný 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 ), 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 fyzickej osoby, nevypisuje sa fyziologický nález.

**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) v znení neskorších predpisov sa poskytujú za úhradu. V zmysle § 81 písm. x) vyšší územný celok uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotné výkony na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.

**Vyjadrenia 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 (a) aj možných následkov v prípade neúplných údajov o mojom zdravotnom stave.

**V** ..... **dňa** .....

.....  
vlastnoručný podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu, opatrovníka),  
ktorý žiada o posúdenie odkázanosti  
na sociálnu službu

## Príloha k žiadosti: Určená osoba

Sociálna posudková činnosť sa vykonáva za účasti fyzickej osoby, ktorá požiada o poskytnutie sociálnej služby; táto fyzická osoba má právo vyjadrovať svoje potreby a návrhy na riešenie svojej nepriaznivej sociálnej situácie. Sociálna posudková činnosť sa môže vykonávať aj za účasti fyzickej osoby, ktorú si fyzická osoba žiadajúca o poskytnutie sociálnej služby určí.

**Žiadateľ** (fyzická osoba, ktorá má byť posúdená)

<b>Titul, meno a priezvisko</b> .....	<b>Dátum narodenia</b> .....
--	---------------------------------

**Adresa trvalého pobytu**

<b>Ulica</b> .....	<b>číslo</b> .....	<b>PSČ</b> .....	<b>Obec (mesto)</b> .....
-----------------------	-----------------------	---------------------	------------------------------

### *u r č u j e m*

v zmysle § 50 bod 9 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách

<b>Titul, meno a priezvisko</b> .....	<b>Dátum narodenia</b> .....
--	---------------------------------

**Adresa trvalého pobytu**

<b>Ulica</b> .....	<b>číslo</b> .....	<b>PSČ</b> .....	<b>Obec (mesto)</b> .....
<b>Telefónny kontakt</b> .....			

***len za účelom vypracovania sociálneho posudku a tým uplatniť právo vyjadriť svoje potreby a návrhy na riešenie svojej nepriaznivej sociálnej situácie.***

V ..... dňa .....

.....  
podpis žiadateľa

S určením podľa § 50 bod 9 zákona o sociálnych službách, v plnom rozsahu súhlasím.

V ..... dňa .....

.....  
podpis určenej osoby

### **Spracúvanie osobných údajov**

Vaše osobné údaje spracúvame na základe zákona 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 a bude s nimi nakladané podľa Nariadenia EP a rady /EU/ 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a tiež podľa zákona NR SR č. 18/2018 o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Vaše práva a podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené na webovom sídle Úradu Nitrianskeho samosprávneho kraja: [www.unsk.sk](http://www.unsk.sk)