

Žiadosť
o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu
Kérelem
a szociális szolgáltatás ráutaltságának elbírálására

1. Žiadateľ/ Kérelmező:

.....
Meno a priezvisko (prípadne rodné číslo)/ Keresztnév és vezetéknév (esetleg születési szám)

2. Narodený/ Született :

.....
Deň, mesiac, rok, miesto, okres/ Nap, hónap, év, hely, járás

3. Bydlisko/ Lakhely:

.....
4. Štátne občianstvo/ Állampolgárság:

.....
5. Rodinný stav: /slobodný /á/, ženatý, vydatá, rozvedený /á/, žije s druhom, s družkou*/
Családi állapot: /egyedülálló, nős, férjezett, elvált, élettársával él együtt/
.....

6. Druh sociálnej služby/ A szociális szolgáltatás típusa:
opatrovateľská služba/ gondozószolgálat
zariadenie pre seniorov/ idősek otthona

7. Forma sociálnej služby/ A szociális szolgáltatás formája:
terénna/ terep
pobytová / bentlakásos

Dňa/ Kelt:

Telefón/Telefonszám:

Adresa na zasielanie písomností/ Kézbesítés a következő címre:.....
.....

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

A kérvényező sajátkezű olvasható aláírása/ törvényes képviselő vagy családtag aláírása feltüntetni a pontos címet is/.

Prílohy k žiadosti/ Mellékletek:

1. Lekársky nález o nepriaznivom zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada posúdenie odkázanosti na sociálnu službu./ A kérvényező kedvezőtlen egészségügyi állapotára vonatkozó orvosi adatok.
2. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov./ A kérvényező beleegyezése személyi adatainak feldolgozására.

LEKÁRSKY NÁLEZ
na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu

ORVOSI LELET
a szociális szolgáltatásra való ráutaltság elbírásához

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.

A szociális szolgáltatásokról szóló 2008-as évi 448-as számú törvény 49 §, 3 bekezdése és a 1991-es évi 455-ös számú ipari vállalkozás változásáról és módosításáról szóló törvény értelmében (ipari törvény) az egészségügyi intézmény köteles a szociális szolgáltatások és a kompenzációs pénzügyi hozzájárulások céljából köteles egészségügyi műveletet (ellátást) nyújtani.

Meno a priezvisko/ Keresztév és vezetéknév:

Dátum narodenia/ Születési dátum:

Bydlisko/ Lakhely:

I. ANAMNÉZA/ ANAMNÉZIS:

I. 1. osobná/ 1. személyi: (so zameraním na zdravotné postihnutie, spôsob liečby, hospitalizácia/ az egészségi károsodára, gyógyítás formájára, kórházba való beutalásra ráméretezve)

I. 2. subjektívne ťažkosti/ 2. szubjektív panaszok:

II. OBJEKTÍVNY NÁLEZ/ *OBJEKTÍV LELET:*

Výška/ *Magasság:* Hmotnosť/ *Testsúly:* BMI: TK/ *Vérnyomás:*
P/ *Pulzus:*

Habitus:

Orientácia/ *Orientáció:*

Poloha/ *Állapot:*

Postoj/ *Állás:*

Chôdza/ *Járás:*

Poruchy kontinencie/ *Vizelettartási zavar:*

II. A*

- pri interných ochoreniach všeobecne, fyzikálny nález a doplniť výsledky odborných vyšetrení, ak nie sú uvedené v priloženom náleze, tzn./ *belgyógyászati megbetegedésnél általánosan, fizikális lelet és az eredményeket szakkivizsgálásokkal feltölteni, ha nincsenek feltüntetve a csatolt leletben, vagyis.:*

- pri kardiologických ochoreniach funkčné štádium NYHA/ *kardiológiai megbetegedésnél NYHA funkciós stádiuma,*
- pri cievnych ochoreniach končatín funkčné štádium podľa Fontainea/ *végtagok funkciós megbetegedéseinél Fontainea szerinti funkciós stádium,*
- pri hypertenzii stupeň podľa WHO/ *magas vérnyomásnál WHO szerinti fokozat,*
- pri pľúcnych ochoreniach funkčné pľúčne vyšetrenie (spirometria)/ *tüdő megbetegedéseinél funkciós tüdő kivizsgálás (spirometria),*
- pri zažívачích ochoreniach (sonografia, gastrofibroskopia, kolonoskopia, ...)/ *emésztési panaszoknál (szonográfia, gastrofibroszkopia, kolonoszkopia, ...),*
- pri reumatických ochoreniach séropozitivita, funkčné štádium/ *reumatikus megbetegedésnél szérumpozitivitás, funkciós stádium,*
- pri diabete dokumentovať komplikácie (angiopatia, neuropatia, diabetická noha)/ *cukorbetegség esetén alátámasztani a komplikációkat (angiopatia, neuropatia, diabetikus láb),*
- pri zmyslových ochoreniach korigovateľnosť, vísus, periméter, slovná alebo objektívna audiometria/ *értelmi megbetegedéseknél korrigálás, visus, periméter, szóbeli vagy objektív audiometer,*
- pri psychiatrických ochoreniach priložiť odborný nález/ *pszichiátriai megbetegedéseknél csatolni a szakorvosi véleményt,*
- pri mentálnej retardácii psychologický nález s vyšetrením IQ/ *mentális retardációnál pszichológiai vélemény IQ kivizsgálással,*
- pri urologických ochoreniach priložiť odborný nález/ *uroológiai megbetegedéseknél csatolni a szakorvosi véleményt,*
- pri gynekologických ochoreniach priložiť odborný nález/ *nőgyógyászati megbetegedéseknél csatolni a szakorvosi véleményt,*
- pri onkologických ochoreniach priložiť odborný nález s onkomarkermi, TNM klasifikácia/ *onkológiai megbetegedéseknél csatolni a szakorvosi véleményt az onkomarkerrel együtt, TNM klasszifikáció.*

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

leletet kitöltő orvos csak azon részeket tölti ki, melyek a kérényező egészségügyi károsodását érinti, nem kitölteni

II. B*

- pri ortopedických ochoreniach, neurologických ochoreniach a poúrazových stavoch/
ortopédia megbetegedéseknél, neurológiai megbetegedéseknél a baleset utáni állapotoknál:

- popísať hybnosť v postihnutej časti s funkčným vyjadrením (goniometria v porovnaní s druhou stranou)/
jellemezni a károsodott rész lendületét s funkciós kifejezéssel (goniometria a másik oldal összehasonlításával)

- priložiť ortopedický, neurologický, FBRL nález, Rtg, EMG, EEG, CT, MNR, denzitometrické vyšetrenie ak
nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze/ *csatolni az ortopédiai, neurológiai, FBRL leletet, Rtg,*
EMG,
EEG, CT, MNR, denzitometriai kivizsgálást ha nincsenek a mellékelt szakvéleményben feltüntetve.

III. DIAGNOSTICKÝ ZÁVER/ DIAGNOSZTIKAI ÖSSZEGRÉS (podľa MKCH
s funkčným vyjadrením/ *a betegségek nemzetközi osztályozása szerint a funkciós kifejezéssel*)

V/ *Kelt* dátum

pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára/
bélyegző és a kezelő orvos aláírása

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

~~4~~
leletet kitöltő orvos csak azon részeket töltsi ki, melyek a kórtörténet egészségügyi károsodását érinti, nem kitölteni