

**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, nő, 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, uviest' 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 vezetéknev:** .....

**Dátum narodenia/ Születési dátum:** .....

**Bydlisko/ Lakhely:** .....

**I. ANAMNÉZA/ ANAMNÉZIS:**

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

**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 končatin 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 pľúcne vyšetrenie (spirometria)/ *tüdő megbetegedéseinél funkciós tüdő kivizsgálás (spirometria),*
- pri zažívacích ochoreniach (sonografia, gastrofibroskopia, kolonoskopia, ...)/ *emésztési panaszoknál (szonográfia, gastrofibroszkopia, kolonoszkopia, ...),*
- pri reumatických ochoreniach séropozitivita, funkčné štádium/ *reumatikus megbetegedéseknél 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, perimeter, slovná alebo objektívna audiometria/ *értelmi megbetegedéseknél korrigálás, vísus, 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/ *urológiai 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 a fiziológiai leletet.*

## **II. B\***

**- pri ortopedických ochoreniach, neurologických ochoreniach a pórúrazových 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 ÖSSZEGRZÉS** (podľa MKCH  
s funkčným vyjadrením/ *a betegségek nemzetközi osztályozása szerint a funkciós kifejezéssel*)

V/ *Kelt* ..... dátum .....  
pečiatka a podpis ošetrujúceho lekára/  
*bélyegző és a kezelő orvos aláírása*

---

\*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 költöteni a fziológiai leletet.*