

Žiadosť o integrovaný posudok

(Údaje v žiadosti vyplňte paličkovým písmom a zodpovedajúci údaj označte podľa tohto vzoru)

A. Údaje o žiadateľovi

Priezvisko

Meno

Titul

Deň, mesiac, rok narodenia

Rodné číslo

Číslo OP

Štátna príslušnosť

Adresa trvalého pobytu

Ulica

Číslo

Telefón

PSČ

Obec

Adresa prechodného pobytu

Ulica

Číslo

Telefón

PSČ

Obec

U cudzinca typ
povolenia k pobytu

Adresa miesta, kde sa obvykle zdržiava

Ulica

Číslo

Telefón

PSČ

Obec

B. Údaje o zákonom zástupcovi žiadateľa (rodič alebo súdom ustanovený opatrovník)

Priezvisko

Meno

Titul

Deň, mesiac, rok narodenia

Rodné číslo

Číslo OP

Štátna príslušnosť

Adresa trvalého pobytu

Ulica

Číslo

Telefón

PSČ

Obec

Adresa prechodného pobytu

Ulica

Číslo

Telefón

PSČ

Obec

U cudzinca typ
povolenia k pobytu

Adresa miesta, kde sa obvykle zdržiava

Ulica

Číslo

Telefón

PSČ

Obec

C. Poučenie žiadateľa

Lekárska posudková činnosť sa vykonáva bez prítomnosti účastníka konania. Lekárska posudková činnosť sa vykonáva za prítomnosti účastníka konania, ak o to účastník konania písomne požiada alebo tak určí posudkový lekár.

D. Informácia pre žiadateľa

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny – IČO: 30794536 spracúva Vaše osobné údaje v zmysle zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a uvedené osobné údaje ďalej poskytuje orgánom verejnej moci.

V prípade akýchkoľvek nejasností, problémov, otázok, ktoré súvisia s ochranou osobných údajov sa môžete obrátiť na mailovú adresu: ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk.

E. Vyhlásenie žiadateľa

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

V

dňa

Podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

Diagnóza:
Pozn. Lekár vyplní kódy diagnóz

LEKÁRSKY NÁLEZ
na účely integrovanej posudkovej činnosti

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

I. ANAMNÉZA

a) o s o b n á: (so zameraním na zdravotné postihnutie, spôsob liečby, hospitalizáciu)

b) s u b j e k t í v n e ť a ť k o s t i:

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, fyziatrcko-rehabilitačný nález (FBLR nález), röntgenologický nález (RTg nález), elektromyografické vyšetrenie (EMG), elektroencefalografické vyšetrenie (EEG), výsledok počítačovej tomografie (CT), nukleárnej magnetickej rezonancie (NMR), denzitometrické vyšetrenie, ak nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze.

Pozn. Lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia pacienta.

III. DIAGNOSTICKÝ ZÁVER (podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb s funkčným vyjadrením)

V dátum

.....
podpis lekára, ktorý lekársky nález
vypracoval, a odtlačok jeho pečiatky

Poznámka:

Zdravotné výkony na účely vykonávania integrovanej posudkovej činnosti podľa zákona o integrovanej posudkovej činnosti sa poskytujú za úhradu, ktorú uhradza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti príslušný správny orgán. Podľa § 17 ods. 3 zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nie je oprávnený požadovať úhradu za zdravotné výkony na účely vykonávania integrovanej posudkovej činnosti od účastníka konania.

Príloha k žiadosti o integrovaný posudok

(Údaje v žiadosti vyplňte paličkovým písmom.)

Sebahodnotiaci dotazník pre osoby do 15 rokov veku

Meno a priezvisko:			
Rodné číslo:			
Dátum narodenia:			
Upozornenie: Týmto dotazníkom sa poskytujú vstupné informácie, je preto dôležitý, nie je však jediným podkladom pre vydanie integrovaného posudku, a preto ním nie je správny orgán viazaný. Ako zástupca posudzovanej osoby vyplňte dotazník pravdivo podľa svojho vedomia, svedomia a primerane veku posudzovanej osoby alebo v spolupráci s posudzovanou osobou s ohľadom na primeranú rozumovú a vôľovú vyspelosť zodpovedajúcu jej veku.			
Usmernenie k vyplneniu dotazníka: Do kolónky „Odpoveď“ priradte číselnú hodnotu odpovede podľa miery ťažkostí, ktoré pociťuje posudzovaná osoba pri jednotlivých činnostiach: 0 = žiadne ťažkosti 1 = mierne ťažkosti 2 = stredné ťažkosti 3 = vážne ťažkosti 4 = extrémne ťažkosti alebo neschopnosť Do kolónky „Komentár“ môžete uviesť k príslušnej otázke doplňujúce informácie, ak to považujete za potrebné. Doplňujúce otázky D1- D3 vyplňte podľa počtu dní, v ktorých posudzovaná osoba pociťovala ťažkosti.			
Pri určovaní miery ťažkostí nezohľadňujte pomoc, ktorú posudzovanej osobe poskytuje iná osoba, ani použitie zdravotníckych pomôcok alebo kompenzačných pomôcok. Pri určovaní miery ťažkostí sa neprihliada na ťažkosti, ktoré má fyzická osoba rovnakého veku a pohlavia a potrebu pomoci v rovnakej miere, ktorá vyplýva z bežnej rodičovskej starostlivosti.			
		Odpoveď 0 – 4	Komentár
1.	Má ťažkosti s počutím zvukov, hlasov ľudí alebo hudby?		
2.	Má ťažkosti s videním?		
3.	Má ťažkosti s pohybom alebo chôdzou?		
4.	Má ťažkosti so zdvihnutím malých predmetov rukou?		
5.	Má ťažkosti porozumieť vám?		
6.	Keď hovorí, majú ľudia mimo domácnosti problém porozumieť mu/jej?		
7.	Má ťažkosti sústrediť sa na činnosť, ktorá ho /ju baví?		
8.	Dokáže sa naučiť nové veci, napríklad ako sa dostať na nové miesto (domov, škôlka, ihrisko)?		
9.	Je schopný/á adaptovať sa na zmeny vo svojej rutine?		
10.	Má ťažkosti so sebaobsluhou (jedenie, obliekanie alebo hygiena)?		

11.	Má ťažkosti skamarátiť sa?		
12.	Má ťažkosti s ovládaním svojho správania?		
	Doplňujúce otázky	Odpoveď počet dní	Komentár
D1	Koľko dní v priebehu posledného mesiaca boli tieto vami označené ťažkosti prítomné?		
D2	Koľko dní v priebehu posledného mesiaca nebola posudzovaná osoba schopná uskutočňovať aktivity alebo činnosti, ktorým sa bežne venuje, a to z dôvodu dôsledkov jej aktuálneho zdravotného stavu?		
D3	Koľko dní v priebehu posledného mesiaca bola posudzovaná osoba nútená obmedziť uskutočňovanie bežných aktivít alebo činností, a to z dôvodu dôsledkov jej aktuálneho zdravotného stavu?		

Doplňujúce informácie o ťažkostiach posudzovanej osoby, jej vzdelávacích aktivitách, občianskych aktivitách a voľnočasových aktivitách:

V

dňa

.....
Podpis

Príloha k žiadosti o integrovaný posudok

(Údaje v žiadosti vyplňte paličkovým písmom.)

Sebahodnotiaci dotazník pre osoby nad 15 rokov veku

Meno a priezvisko:			
Rodné číslo:			
Dátum narodenia:			
Upozornenie: Týmto dotazníkom sa poskytujú vstupné informácie, je preto dôležitý, nie je však jediným podkladom pre vydanie integrovaného posudku, a preto ním nie je správny orgán viazaný. Ako posudzovaná osoba vyplňte dotazník pravdivo podľa svojho vedomia a svedomia			
Usmernenie k vyplneniu dotazníka: Do kolónky „Odpoveď“ priradte číselnú hodnotu odpovede podľa miery ťažkostí, ktoré pociťujete pri jednotlivých činnostiach: 0 = žiadne ťažkosti 1 = mierne ťažkosti 2 = stredné ťažkosti 3 = vážne ťažkosti 4 = extrémne ťažkosti alebo neschopnosť Do kolónky „Komentár“ môžete uviesť k príslušnej otázke doplňujúce informácie, ak to považujete za potrebné. Doplňujúce otázky D1- D3 vyplňte podľa počtu dní, v ktorých ste v predchádzajúcom mesiaci pociťovali ťažkosti.			
Pri určovaní miery ťažkostí nezohľadňujte pomoc, ktorú posudzovanej osobe poskytuje iná osoba, ani použitie zdravotníckych pomôcok alebo kompenzačných pomôcok.			
Pri určovaní miery ťažkostí u neplnoletej fyzickej osoby sa neprihliada na ťažkosti, ktoré má fyzická osoba rovnakého veku a pohlavia a potrebu pomoci v rovnakej miere, ktorá vyplýva z bežnej rodičovskej starostlivosti.			
		Odpoveď 0 – 4	Komentár
1.	Dokážete stáť dlhšiu dobu, aspoň 20 minút?		
2.	Dokážete vykonávať bežné povinnosti súvisiace s vašou domácnosťou, napríklad nakupovanie, varenie, upratovanie, v prípade potreby privolať záchranne zložky, komunikovať s inštitúciami?		
3.	Dokážete sa naučiť nové veci, napríklad ako sa dostať na nové/nepoznané miesto?		
4.	Dokážete sa zapojiť do spoločenských aktivít, napríklad oslavy, náboženské, kultúrne a iné podujatia v rovnakej miere ako ostatní?		
5.	Dokážete prečítať a porozumieť obsahu textu, hovorenému slovu alebo obrazovým symbolom?		
6.	Ste schopný adaptovať sa na zmeny vo svojej rutine?		
7.	Dokážete prejsť väčšiu vzdialenosť peši? (aspoň 1 km)		
8.	Dokážete si sám/sama umyť celé telo?		
9.	Dokážete sa sám/sama obliecť?		

