Návrh

**VYHLÁŠKA MINISTERSTVA PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY**

**Slovenskej republiky**

z ... 2024,

**ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. ... /2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. .../2024 Z. z.**

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky po dohode s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 21 zákona č. ... /2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o integrovanej posudkovej činnosti“) a § 22 ods. 4 a 11 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. ... /2024 Z. z. (ďalej len „zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu“) ustanovuje:

**Podrobnosti výkonu sociálnej posudkovej činnosti**

**§ 1**

1. Posudzovanie individuálnych predpokladov účastníka konania o integrovanom posudku (ďalej len „účastník konania“) zahŕňa najmä hodnotenie jeho schopnosti a úsilia riešiť sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia a nepriaznivú sociálnu situáciu vyplývajúce z funkčných dôsledkov jeho zdravotného stavu vlastným pričinením a zisťovanie  jeho pracovných aktivít, vzdelávacích aktivít, občianskych aktivít, rodinných aktivít a voľnočasových aktivít.
2. Posudzovanie rodinného prostredia účastníka konania zahŕňa najmä hodnotenie schopnosti, možnosti a rozsahu poskytovania pomoci blízkymi osobami[[1]](#footnote-2)) pri riešení sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a nepriaznivej sociálnej situácie vyplývajúcich z funkčných dôsledkov jeho zdravotného stavu.
3. Posudzovanie prostredia, ktoré ovplyvňuje začlenenie účastníka konania do spoločnosti, zahŕňa najmä hodnotenie dopravnej obslužnosti, dopravných systémov a podmienok bývania vrátane dostupnosti a prístupnosti verejných služieb.

**§ 2**

1. Pri posudzovaní miery ťažkostí účastníka konania, pri uskutočňovaní jednotlivých činností podľa prílohy č. 2 sa vychádza z toho, akou mierou je rozsah jeho funkčných schopností postačujúci na
2. vykonávanie konkrétnej činnosti samostatne v kvalite a spôsobom, ktorý je bežný a akceptovateľný u fyzických osôb  rovnakého veku a pohlavia bez  zdravotného postihnutia (ďalej len „prijateľný štandard“),
3. posúdenie potreby a kontrolu správnosti ním vykonávanej konkrétnej činnosti v prijateľnom štandarde.
4. Miera ťažkostí účastníka konania vykonávať konkrétnu činnosť v prijateľnom štandarde zodpovedá prevažujúcej miere jeho ťažkostí v posudzovanom období.
5. Pri posudzovaní miery ťažkostí účastníka konania, pri vykonávaní jednotlivých činností podľa prílohy č. 2, u ktorého priebežne dochádza k zhoršovaniu a zlepšovaniu funkčných dôsledkov jeho zdravotného stavu, je obdobím, z ktorého sa vychádza pri zisťovaní miery ťažkostí vykonávať jednotlivé činnosti, spravidla jeden rok.

**§ 3**

1. Sociálny pracovník pri vykonávaní sociálnej posudkovej činnosti spolupracuje s posudkovým lekárom. V prípade potreby sociálny pracovník spolupracuje s prizvanou osobou, ktorou podľa povahy veci môže byť najmä odborník z oblasti stavebníctva, architektúry, ergoterapie a pomôcok, zamestnanec obce, v ktorej má účastník konania trvalý pobyt alebo prechodný pobyt alebo v ktorej sa obvykle zdržiava, zamestnanec orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a zamestnanec centra pre deti a rodiny.
2. Posudzovanie podľa § 1 sa vykonáva za účasti účastníka konania a za účasti inej fyzickej osoby, ak ju účastník konania určí a v prostredí, v ktorom sa účastník konania obvykle zdržiava.

**§ 4**

1. Vzor sebahodnotiaceho dotazníka je uvedený v prílohe č. 1.
2. Vzor dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti je uvedený v prílohe č. 2.
3. Vzor sociálneho posudku je uvedený v prílohe č. 3.

**Podrobnosti výkonu lekárskej posudkovej činnosti**

**§ 5**

1. Ak odsek 3 neustanovuje inak, posudkový lekár vychádza pri posudzovaní funkčných dôsledkov zdravotného stavu z
2. aktuálneho lekárskeho nálezu na účely integrovanej posudkovej činnosti (ďalej len „lekársky nález“), alebo odborného lekárskeho nálezu lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore,
3. aktuálneho klinicko-psychologického nálezu funkčnej kapacity.
4. Lekársky nález a klinicko-psychologický nález funkčnej kapacity sú aktuálne, ak nie sú staršie ako šesť mesiacov.
5. Posudkový lekár vychádza pri posudzovaní funkčných dôsledkov zdravotného stavu z
6. lekárskeho nálezu, odborného lekárskeho nálezu lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore a klinicko-psychologického nálezu funkčnej kapacity, ktoré boli podkladom predchádzajúceho posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu účastníka konania, ak
   1. od predchádzajúceho posúdenia neuplynulo viac ako šesť mesiacov a nie sú známe nové skutočnosti o  funkčných dôsledkoch jeho zdravotného stavu, ktoré podmieňujú zmenu
7. ťažkého zdravotného postihnutia,
8. zdravotného postihnutia na účely vyhotovenia parkovacieho preukazu pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím podľa prílohy č. 1 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu,
9. dlhodobého zdravotného postihnutia znižujúceho jeho telesné, duševné a zmyslové schopnosti, ktoré bránia jeho plnohodnotnému a účinnému zapojeniu sa do pracovného prostredia v porovnaní so zdravou fyzickou osobou ktoré podľa poznatkov lekárskej vedy má trvať najmenej dva roky,
10. druhu odkázanosti podľa § 3 zákona o integrovanej posudkovej činnosti,
11. stupňa odkázanosti účastníka konania na pomoc inej fyzickej osoby,
    1. posudkový lekár neurčil účastníkovi konania termín opätovného posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu.
12. odborného lekárskeho nálezu lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore a neaktuálneho klinicko-psychologického nálezu funkčnej kapacity, ak pri ďalšom posudzovaní funkčných dôsledkov zdravotného stavu nie je nevyhnutné vychádzať z aktuálneho lekárskeho nálezu alebo aktuálneho klinicko-psychologického nálezu funkčnej kapacity,
13. Ak účastník konania v priebehu konania o integrovanom posudku predloží ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, ktorá nie je obsahom aktuálneho lekárskeho nálezu alebo ktorá nie je zaznamenaná v elektronickej zdravotnej knižke účastníka konania, posudkový lekár túto zdravotnú dokumentáciu posúdi a zohľadní ju v posudkovom závere lekárskeho posudku.

**§ 6**

1. Pri určení odkázanosti účastníka konania na pomôcku posudkový lekár uvedie pomôcku, na ktorú je odkázaný.
2. Pri posudzovaní schopnosti účastníka konania vykonávať samostatne činnosti pri uspokojovaní základných životných potrieb podľa prílohy č. 5 sa posudzuje, či z dôvodu funkčných dôsledkov zdravotného stavu účastníka konania je rozsah jeho funkčných schopností postačujúcim na vykonávanie konkrétnej činnosti v prijateľnom štandarde a posúdenie potreby a kontrolu správnosti ním vykonávanej konkrétnej činnosti v prijateľnom štandarde. Pri posudzovaní podľa predchádzajúcej vety sa prihliada na skutočnosť, či funkčné dôsledky zdravotného stavu účastníka konania majú trvalý vplyv na jeho funkčnú schopnosť, na výsledky rehabilitácie a na jeho adaptáciu na zdravotné postihnutie.
3. Schopnosť účastníka konania vykonávať konkrétnu činnosť pri uspokojovaní základných životných podľa prílohy č. 5 v prijateľnom štandarde zodpovedá prevažujúcej schopnosti vykonávať túto činnosť v posudzovanom období.
4. Pri posudzovaní účastníka konania vykonávať samostatne činnosti pri uspokojovaní základných životných podľa prílohy č. 5, u ktorého priebežne dochádza k zhoršovaniu a zlepšovaniu funkčných dôsledkov jeho zdravotného stavu, obdobím z ktorého sa vychádza pri posudzovaní vykonávať samostatne činnosti pri uspokojovaní základných životných podľa prílohy č. 5 je spravidla jeden rok.

**§ 7**

Posudkový lekár neurčí termín opätovného posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu, ak je zdravotný stav účastníka konania chronický s trvalým poškodením a od ďalšej liečby nemožno očakávať jeho zmenu.

**§ 8**

1. Posudkový lekár pri vykonávaní lekárskej posudkovej činnosti spolupracuje najmä so sociálnym pracovníkom. V prípade potreby posudkový lekár spolupracuje s lekárom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým má účastník konania uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore a prizvanou osobou, ktorou podľa povahy veci môže byť najmä odborník z oblasti stavebníctva, architektúry, ergoterapie a pomôcok.
2. Lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár bez prítomnosti účastníka konania. Lekárska posudková činnosť sa vykonáva za prítomnosti účastníka konania, ak
3. o to písomne požiada,
4. tak určí posudkový lekár.

**§ 9**

1. Vzor lekárskeho nálezu je uvedený v prílohe č. 4,
2. Vzor dotazníka k určeniu odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby a spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby je uvedený v prílohe č. 5.
3. Vzor lekárskeho posudku je uvedený v prílohe č. 6.

**§ 10**

**Maximálny ročný rozsah osobnej asistencie a  spôsob určovania rozsahu osobnej asistencie**

1. Maximálny ročný rozsah osobnej asistencie je 7 300 hodín.
2. Rozsah osobnej asistencie sa určuje stanovením činností uvedených v prílohe č. 7, pri ktorých je účastník konania odkázaný na osobnú asistenciu, a počtu hodín, ktoré sú potrebné na ich vykonanie. Rozsah osobnej asistencie sa určí vopred stanovením činností uvedených v prílohe č. 7, pre ktoré existuje predpoklad, že pri nich účastník konania bude odkázaný na osobnú asistenciu v období po ukončení poskytovania celoročnej pobytovej sociálnej služby a počtu hodín, ktoré budú potrebné na ich vykonanie, ak
3. účastník konania počas konania o integrovanom posudku prejaví vôľu ukončiť pobyt v zariadení celoročnej pobytovej sociálnej služby, ktorej je prijímateľom,
4. súčasťou žiadosti účastníka konania o peňažný príspevok na osobnú asistenciu bude čestné vyhlásenie podľa § 55 ods. 4 písm. b) piateho bodu zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu.
5. Do rozsahu hodín osobnej asistencie sa nezapočítavajú hodiny osobnej asistencie, počas ktorých sa účastníkovi konania poskytuje ambulantná forma sociálnej služby v zariadení sociálnych služieb alebo týždenná pobytová sociálna služba. Účastníkovi konania, ktorému sa poskytuje celoročná pobytová sociálna služba, možno do rozsahu hodín osobnej asistencie započítať hodiny potrebné na jeho sprevádzanie do školy alebo do školského zariadenia, zo školy alebo zo školského zariadenia a na vykonávanie úkonov osobnej asistencie počas výchovno-vzdelávacieho procesu a ostatných činností v škole alebo školskom zariadení, ak je škola alebo školské zariadenie mimo priestorov zariadenia sociálnych služieb[[2]](#footnote-3)). Ak sú pre účastníka konania vykonávané opatrenia alebo mu je poskytovaná starostlivosť v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,[[3]](#footnote-4)) možno do rozsahu hodín osobnej asistencie započítať len hodiny osobnej asistencie pre účastníka konania,
6. pre ktorého sú vykonávané opatrenia v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pobytovou formou na základe rozhodnutia súdu, a to
7. v domácom prostredí zamestnanca tohto zariadenia,
8. na sprevádzanie do školy alebo do školského zariadenia, zo školy alebo zo školského zariadenia, na vykonávanie úkonov osobnej asistencie počas výchovno-vzdelávacieho procesu a ostatných činností v škole alebo v školskom zariadení, ak je škola alebo školské zariadenie mimo priestorov tohto zariadenia,
9. ktorému sa poskytuje starostlivosť po skončení výkonu rozhodnutia súdu dovŕšením plnoletosti v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.
10. Účastníkovi konania, ktorý navštevuje školu alebo školské zariadenie, možno poskytnúť osobnú asistenciu na jeho sprevádzanie do školy alebo do školského zariadenia, zo školy alebo zo školského zariadenia a na vykonávanie úkonov osobnej asistencie počas výchovno-vzdelávacieho procesu a ostatných činností v škole alebo školskom zariadení.
11. Do rozsahu hodín osobnej asistencie sa nezapočítavajú hodiny osobnej asistencie, počas ktorých účastník konania vykonáva zamestnanie.
12. Účastníkovi konania, ktorému sa poskytuje sociálna služba v zariadení podporovaného bývania, možno do rozsahu hodín osobnej asistencie započítať hodiny potrebné na jeho prepravu alebo premiestňovanie pri pracovných aktivitách, vzdelávacích aktivitách, občianskych aktivitách, rodinných aktivitách a voľnočasových aktivitách.
13. Činnosti podľa § 22 ods. 4 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu sú činnosti uvedené v prílohe č. 7 v bodoch 1 až 6, 9, 13.4, 13.6. a 15.

**§ 11**

**Rozsah odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby na základe stupňa odkázanosti**

Rozsah odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby na základe stupňa odkázanosti je ustanovený v prílohe č. 8.

**§ 12**

**Odborné konzílium**

1. Členmi odborného konzília sú
   1. sociálny pracovník, ktorý vyhotovil sociálny posudok,
   2. posudkový lekár, ktorý vyhotovil lekársky posudok.
2. Odborné konzílium za účelom odstránenia vzájomných rozporov
   1. prerokuje sporné skutočnosti sociálneho posudku a lekárskeho posudku a
   2. vyhodnotí zistenia sociálnej posudkovej činnosti a lekárskej posudkovej činnosti vo vzájomnej súvislosti.
3. Výsledkom činnosti odborného konzília je záver odborného konzília, ktorý obsahuje
   1. sporné skutočnosti sociálneho posudku a lekárskeho posudku,
   2. stanovisko odborného konzília k sporným skutočnostiam,
   3. odôvodnenie.
4. Stanovisko odborného konzília k sporným skutočnostiam nahrádza časť sociálneho posudku alebo lekárskeho posudku, ktorá obsahuje spornú skutočnosť.

**§ 13**

**Účinnosť**

Táto vyhláška nadobúda účinnosť 1. septembra 2025.

Príloha č. 1 k vyhláške č. .../2024 Z.  z.

Vzor

**A. Sebahodnotiaci dotazník PRE OSOBY NAD 15 ROKOV**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Meno a priezvisko:** | | | |
| **Rodné číslo:** | | | |
| **Dátum narodenia:** | | | |
| **UPOZORNENIE:**  Dotazník POSKYTUJE VSTUPNÉ INFORMÁCIE, JE PRETO DOLEŽITÝ. nie je VŠAK jediným podkladom pre vydanie integrovaného posudku a preto ním nie je správny orgán viazaný.  AKO Posudzovaná osoba ho vyplŇTE pravdivo podľa svojho VEDOMia A SVEDOMia. | | | |
|
|
| **usmernenie k vyplneniu dotazníka:**  Do kolónky odpovede priraďte 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 POCIŤOVALI ŤAŽKOSTI. | | | |
| **Pri zisťovaní ťažkostí nezohľadŇUJTE poSKYTOVANÚ pomoc inej osoby, resp. použitiE zdravotníckych pomôcok alebo kompenzačných pomôcok.**  **Pri**  **ZISŤOVANÍ ŤAŽKOSTÍ U neplnoletej fyzickej osoby sa neprihliada na Ťažkosti, ktoré má neplnoletá fyzická osoba rovnakého veku a POHLAVIA a potrebu pomoci, ktorá vyplýva z bežnej rodičovskej starostlivosti.** | | | |
|  |  | **Odpovede 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 záchranné 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, hovorenéHO SlovA Alebo obrazovým symbolom? |  |  |
| 6. | Dokážete sa sústrediť na nejakú činnosť aspoň 10 minút? |  |  |
| 7. | Dokážete prejsť väčšiu vzdialenosť peši? (aspoň 1 km) |  |  |
| 8. | Dokážete si sám/sama umyť celé telo? |  |  |
| 9. | Dokážete sa sám/sama obliecť? |  |  |
| 10. | Dokážete komunikovať s ľuďmi, ktorých nepoznáte a porozumieť obsahu hovorenej reči? (u OSOBY SO sluchovÝM postihnutÍM schopnosť využívať alternatívne formy komunikácie) |  |  |
| 11. | Dokážete vytvárať, udržiavať a rozvíjať sociálne kontakty? |  |  |
| 12. | Dokážete si plniť Vaše každodenné pracovné či školské povinnosti? (plnenie napr. termínov, dochádzky,Pokynov) |  |  |
|  |  | **Odpovede** |  |
| D1 | Koľko dní v priebehu posledného mesiaca boli tieto VAMI OZNAČENÉ ťažkosti prítomné? |  |  |
| D2 | Koľko dní ste v priebehu posledného mesiaca neboli schopnÝ uskutočňovať aktivity, činnosti alebo prácu, ktorej sa bežne venujete a to z dôvodu DôSLEDKOV Vášho *(aktuálneho)* zdravotného stavu? |  |  |
| D3 | Koľko dní ste v priebehu posledného mesiaca boli nútenÝ obmedziť uskutočňovanie bežných aktivít, činností a práce a to z dôvodu DôSLEDKOV Vášho *(aktuálneho)* zdravotného stavu? |  |  |
| |  |  | | --- | --- | | V ........................................ Dňa.............. | ................................................ | |  | PODPIS | | | | |

**B. Sebahodnotiaci dotazník pre osoby do 15 rokov**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Meno a priezvisko:** | | | |
| **Rodné číslo:** | | | |
| **Dátum narodenia:** | | | |
| **UPOZORNENIE:**  Dotazník POSKYTUJE VSTUPNÉ INFORMÁCIE, JE PRETO DOLEŽITÝ. nie je VŠAK jediným podkladom pre vydanie integrovaného posudku a preto ním nie je správny orgán viazaný. AKO ZáSTUPCA PosudzovanEJ osobY ho vyplŇTE pravdivo podľa svojho VEDOMia, SVEDOMia A PRIMERANE VEKU POSUDZOVANEJ OSOBY. | | | |
|
|
| **usmernenie k vyplneniu dotazníka:**  Do kolónky odpovede priraďte 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 POSUDZOVANÁ OSOBA POCIŤOVALA ŤAŽKOSTI. | | | |
| **Pri zisťovaní ŤAŽKOSTÍ nezohľadŇUJTE poSKYTOVANÚ pomoc inej osoby, resp. použitiE zdravotníckych pomôcok alebo kompenzačných pomôcok.**  **Pri**  **ZISŤOVANÍ**  **ŤAŽKOSTÍ U neplnoletej fyzickej osoby sa neprihliada na**  **ŤAŽKOSTÍ , ktoré má neplnoletá fyzická osoba rovnakého veku A POHLAVIA a potrebu pomoci, ktorá vyplýva z bežnej rodičovskej starostlivosti.** | | | |
|  |  | **Odpovede 0-4** | **komentár** |
| 1. | Má ŤAŽKOSTI s počutím zvukov, ako sú hlasy ľudí alebo hudba? |  |  |
| 2. | Má ŤAŽKOSTI s videním? |  |  |
| 3. | Má ŤAŽKOSTI s pohybom alebo s 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 baví? |  |  |
| 8. | Dokáže sa naučiť nové veci, napríklad ako sa dostať na nové miesto? (domov , škôlkA, IHRISKO) |  |  |
| 9. | Má ŤAŽKOSTI BYŤ Osamote? |  |  |
| 10. | Má ŤAŽKOSTIso sebaobsluhou? (jedenie, obliekanie alebo HyGIENA) |  |  |
| 11. | Má ŤAŽKOSTI skamarátiť sa? |  |  |
| 12. | Má ŤAŽKOSTI s ovládaním svojho správania? |  |  |
|  |  | **Odpovede** |  |
| 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? |  |  |
| |  |  | | --- | --- | | V ........................................ DŇA.............. | ................................................ | |  | PODPIS | |  |  | | | | |

Príloha č. 2 k vyhláške č. .../2024 Z. z.

Vzor

**Dotazník k sociálnej posudkovej činnosti**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Osobné údaje účastníka konania:** | | | | |
| Meno a priezvisko: | | | | |
| Rodné číslo: | | | | |
| Dátum narodenia, ak nie je pridelené rodné číslo: | | | | |
| **Usmernenie k vyplneniu dotazníka:**  Otázky 1 až 36 a doplňujúce otázky D1 – D31 vyplňte v súčinnosti s účastníkom konania. Doplňujúce otázky D29- D31 vyplňte číslovkou (počet dní) podľa zistení.  Podľa miery pociťovaných ťažkostí u účastníka konania v spojení so závermi posudzovania individuálnych predpokladov účastníka konania, rodinného prostredia účastníka konania a prostredia, ktoré ovplyvňuje začlenenie účastníka konania do spoločnosti priraďte nasledujúce čísla:  0 = žiadne ťažkosti  1 = mierne ťažkosti  2 = stredné ťažkosti  3 = vážne ťažkosti  4 = extrémne ťažkosti alebo neschopnosť  Pri zisťovaní ťažkostí účastníka konania sa nezohľadňuje využitie pomoci alebo podpory inej osoby, resp. použitie zdravotníckych pomôcok alebo kompenzačných pomôcok.  Pri zisťovaní ťažkostí u neplnoletého účastníka konania sa neprihliada na ťažkosti, ktoré má neplnoletá fyzická osoba rovnakého veku a pohlavia a potrebu pomoci, ktorá vyplýva z bežnej rodičovskej starostlivosti.  Do kolónky komentár vyplňte doplňujúce informácie od účastníka konania k danej otázke. | | | | |
| **Aké ťažkosti má účastník konania pri vykonávaní nasledujúcich činností?** | | | | |
| **Sebaobsluha** | | **Odpoveď 0-4** | | **Komentár** |
| **1.** | **Pripraviť jedlo** |  |  | |
| **2.** | **Naliať tekutinu do pohára** |  |  | |
| **3.** | **Premiestniť stravu na miesto jedenia** |  |  | |
| **4.** | **Najesť sa a napiť sa (samostatne, nezabudnúť sa najesť)** |  |  | |
| **5.** | **Obliecť sa/vyzliecť sa (primerane veku)** |  |  | |
| **6.** | **Ostať osamote niekoľko dní** |  |  | |
| **7.** | **Použiť hygienické zariadenie – vaňa, sprcha, umývadlo** |  |  | |
| **8.** | **Umyť sa a osušiť celé telo** |  |  | |
| **9.** | **Učesať sa, umyť si zuby, oholiť sa, ostrihať si nechty** |  |  | |
| **10.** | **Vymeniť si hygienické vložky a plienky** |  |  | |
| **11.** | **Včas použiť WC** |  |  | |
| **12.** | **Dodržiavať a pochopiť stanovený liečebný režim a pokyny lekára / zdravotnej sestry** |  |  | |
| **Pohyblivosť** | | **Odpoveď 0-4** | | **Komentár** |
| **13.** | **Vydržať stáť aspoň 20 minút** |  |  | |
| **14.** | **Zmeniť polohu (vstať, posadiť sa, ľahnúť si, zmeniť polohu počas ležania)** |  |  | |
| **15.** | **Premiestňovať sa po svojom byte/dome** |  |  | |
| **16.** | **Pohybovať sa po schodoch (hore aj dole samostatne)** |  |  | |
| **17.** | **Prejsť peši aspoň 1 km** |  |  | |
| **18.** | **Odísť z bytu/domu** |  |  | |
| **Domácnosť** | | **Odpoveď 0-4** | | **Komentár** |
| **19.** | **Urobiť bežný nákup** |  |  | |
| **20.** | **Nakladať s finančnými prostriedkami** |  |  | |
| **21.** | **Navariť jednoduché teplé jedlo** |  |  | |
| **22.** | **Dokázať používať práčku a iné bežné domáce spotrebiče** |  |  | |
| **23.** | **Vykonať bežné upratanie domácnosti** |  |  | |
| **24.** | **Obsluhovať kúrenie** |  |  | |
| **Pochopenie a komunikácia** | | **Odpoveď 0-4** | | **Komentár** |
| **25.** | **Ústne komunikovať a chápať obsah bežného hovoreného slova, alebo cez telefón, PC (primerane veku)** |  |  | |
| **26.** | **Pri účastníkovi konania, ktorý má sluchové postihnutie, schopnosť využiť alternatívne formy komunikácie (odčítať z pier/schopnosť čítať simultánny prepis/online titulky/schopnosť dohovoriť sa posunkovou rečou)** |  |  | |
| **27.** | **Vytvoriť rukou písanú krátku správu primerane IQ a veku** |  |  | |
| **28.** | **Pri účastníkovi konania so zrakovým postihnutím schopnosť porozumieť a vyhodnotiť neverbálnu komunikáciu** |  |  | |
| **29.** | **Identifikovať problém a nájsť bežné riešenie (napr. v prípade pretekajúcej vane zastaviť vodu a pod.)** |  |  | |
| **Vzťahy s ľuďmi** | | **Odpoveď 0-4** | | **Komentár** |
| **30.** | **Komunikovať s cudzími osobami** |  |  | |
| **31.** | **Vychádzať s príbuznými, priateľmi a známymi osobami** |  |  | |
| **32.** | **Schopnosť udržiavať priateľstvá** |  |  | |
| **Účasť v spoločnosti** | | **Odpoveď 0-4** | | **Komentár** |
| **33.** | **Rozpoznať príbuzných, priateľov a známe osoby** |  |  | |
| **34.** | **Orientovať sa v známom prostredí** |  |  | |
| **35.** | **Orientovať sa v neznámom prostredí** |  |  | |
| **36.** | **Schopnosť zapojiť sa do spoločenských aktivít (napr. pracovné, náboženské, školské alebo oslavy a návštevy)** |  |  | |
|  | **Doplňujúce otázky k oblasti Sebaobsluha** | **Odpoveď 0-4** | **Komentár** | |
| **D1** | **Rozoznať vhodné jedlo a nápoj, zistiť dátum spotreby jedla** |  |  | |
| **D2** | **Uložiť jedlo, nakrájať jedlo na tanier** |  |  | |
| **D3** | **Dodržiavať diétny režim** |  |  | |
| **D4** | **Vybrať si oblečenie a obutie primerané okolnostiam** |  |  | |
| **D5** | **Rozoznať rub a líc oblečenia** |  |  | |
| **D6** | **Správne vrstviť oblečenie** |  |  | |
| **D7** | **Obuť sa, zaviazať šnúrky a vyzuť sa** |  |  | |
| **D8** | **Vykonávanie drobných úprav oblečenia** |  |  | |
| **D9** | **Manipulovať s oblečením podľa potreby, rozoznať čistotu a farbu odevov, vhodne farebne zladiť oblečenie** |  |  | |
| **D10** | **Previesť vyprázdnenie** |  |  | |
| **D11** | **Použiť hygienické pomôcky** |  |  | |
|  | **Pohyblivosť** | **Odpoveď 0-4** | **Komentár** | |
| **D12** | **Otvárať a zatvárať dvere** |  |  | |
| **D13** | **Udržať smer chôdze** |  |  | |
|  | **Domácnosť** | **Odpoveď 0-4** | **Komentár** | |
| **D14** | **Vykonávať menšie údržbárske práce a opravy v domácnosti** |  |  | |
| **D15** | **Manipulovať s predmetmi dennej potreby (kľúče, dáždnik, nožnice, otváranie rôznych balení výrobkov)** |  |  | |
|  | **Pochopenie a komunikácia** | **Odpoveď 0-4** | **Komentár** | |
| **D16** | **Iniciovať konverzáciu** |  |  | |
| **D17** | **Vyjadrovať sa zrozumiteľne** |  |  | |
| **D18** | **Porozumieť základným zvukovým signálom a svetelným signálom** |  |  | |
| **D19** | **Rozpoznať zdravotný problém a v prípade potreby vyhľadať alebo privolať pomoc (napr. krvácanie, kožné prejavy)** |  |  | |
| **D20** | **Zvládnuť úkony potrebné k vybavovaniu úradných záležitostí (podpis, elektronický podpis, banka, pošta)** |  |  | |
| **D21** | **Pri účastníkovi konania so sluchovým postihnutím, schopnosť vyhľadať, rozpoznať a spracovať vizuálnu informáciu (predmet, text, osobu).** |  |  | |
|  | **Vzťahy s ľuďmi** | **Odpoveď 0-4** | **Komentár** | |
| **D22** | **Požiadať a zabezpečiť si pomoc** |  |  | |
| **D23** | **Vedieť sa zapojiť do bežnej skupinovej aktivity** |  |  | |
|  | **Účasť v spoločnosti** | **Odpoveď 0-4** | **Komentár** | |
| **D24** | **Orientovať sa v čase a priestore** |  |  | |
| **D25** | **Schopnosť zistiť informáciu ku správnemu smeru a cieľu cesty** |  |  | |
| **D26** | **Vykonávať činnosti pre uplatnenie sa na trhu práce (vyhľadať inzerát, zareagovať na ponuku, poslať motivačný list a CV, osobne sa zúčastniť / absolvovať pracovný pohovor** |  |  | |
| **D27** | **Skontrolovať priebeh a výsledok svojej pracovnej alebo vzdelávacej činnosti** |  |  | |
| **D28** | **Používať bežné komunikačné prostriedky** |  |  | |
|  |  | **Odpoveď** | **Komentár** | |
| **D29** | **Koľko dní v priebehu posledného mesiaca boli tieto ťažkosti prítomné?** |  |  | |
| **D30** | **Koľko dní v priebehu posledného mesiaca účastník konania nebol schopný uskutočňovať aktivity, činnosti alebo prácu, ktorej sa bežne venuje, a to z dôvodu dôsledkov jeho (aktuálneho) zdravotného stavu?** |  |  | |
| **D31** | **Koľko dní v priebehu mesiaca bol účastník konania nútený obmedziť uskutočňovanie bežných aktivít, činností a práce, a to z dôvodu dôsledkov jeho (aktuálneho) zdravotného stavu?** |  |  | |
| Informácie o  ťažkostiach fyzickej osoby, jej pracovných aktivitách, vzdelávacích aktivitách, občianskych aktivitách, rodinných aktivitách a voľnočasových aktivitách, individuálnych predpokladoch, jej rodinnom prostredí a prostredí, ktoré ovplyvňuje jej začlenenie do spoločnosti z výkonu sociálnej posudkovej činnosti v domácnosti**:** | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **V ............................ dňa ....................** | **....................................................................** | |  | **podpis účastníka konania** |  |  |  | | --- | --- | | **....................................................................** | **....................................................................** | | **meno, priezvisko a podpis sociálneho pracovníka** | **meno, priezvisko a podpis sociálneho pracovníka** | | | | | |

Príloha č. 3 k vyhláške č. .../2024 Z. z.

Vzor

**S O C I Á L N Y P O S U D O K**

**Údaje o účastníkovi konania:**

**Meno, priezvisko :**

**Rodné číslo:**

**Dátum narodenia, ak nie je rodné číslo pridelené:**

**Bydlisko:**

1. **Informácie z výkonu sociálnej posudkovej činnosti v domácnosti o ťažkostiach účastníka konania jeho pracovných aktivitách, vzdelávacích aktivitách, občianskych aktivitách, rodinných aktivitách a voľnočasových aktivitách, ďalších individuálnych predpokladoch, jeho rodinnom prostredí a prostredí, ktoré ovplyvňuje jeho začlenenie do spoločnosti:**
2. **Zistené funkčné dôsledky zdravotného stavu účastníka konania v oblastiach:**

* **mobility a orientácie**
* **komunikácie**
* **zvýšených výdavkov**
* **sebaobsluhy**

1. **Určenie činnosti, ktoré účastník konania, z dôvodu ťažkostí pri ich vykonávaní,**

**a) nie je schopný vykonávať samostatne alebo pri ktorých vykonávaní má extrémne ťažkosti (číselná hodnota 4 z dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti)** **a**

**b)**pri ktorých vykonávaní má vážne ťažkosti **(číselná hodnota 3 z dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti):**

1. **Záver:**
2. Odkázanosti účastníka konania (podľa § 3 ods. 3 až 5 zákona o integrovanej posudkovej činnosti

**☐ odkázanosť na osobnú asistenciu**

**☐ odkázanosť na pomôcku**

* **pomôcka na ktorú je účastník konania odkázaný**

**☐  odkázanosť na úpravu pomôcky**

**- pomôcka na ktorej úpravu je účastník konania odkázaný**

**☐ odkázanosť na zdvíhacie zariadenie**

**☐ odkázanosť na úpravu osobného motorového vozidla**

**☐ odkázanosť na úpravu bytu**

**☐ odkázanosť na úpravu rodinného domu**

**☐ odkázanosť na úpravu garáže**

**☐ odkázanosť na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom**

1. Navrhované peňažné príspevky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia:

**☐peňažný príspevok na osobnú asistenciu**

**☐peňažný príspevok na kúpu pomôcky**

**☐peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky**

**☐peňažný príspevok na úpravu pomôcky**

**☐peňažný príspevok na opravu pomôcky**

**☐peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia**

**☐peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla**

**☐peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla**

**☐peňažný príspevok na prepravu**

**☐peňažný príspevok na úpravu bytu**

**☐peňažný príspevok na úpravu rodinného domu**

**☐peňažný príspevok na úpravu garáže**

**☐peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov**

☐ na diétne stravovanie

☐ súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia

☐ súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla

☐ súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom

**☐peňažný príspevok na opatrovanie**

1. Navrhované sociálne služby:

**☐denný stacionár**

**☐domov sociálnych služieb**

**☐domáca opatrovateľská služba**

**☐rehabilitačné stredisko**

**☐špecializované zariadenie**

**☐zariadenie opatrovateľskej služby**

**☐zariadenie podporovaného bývania**

**☐zariadenie pre seniorov**

**☐sprostredkovanie osobnej asistencie**

**☐prepravná služba**

**☐sprievodcovská služba a predčitateľská služba**

**☐tlmočnícka služba**

**☐sprostredkovanie tlmočníckej služby**

**☐požičiavanie pomôcok**

**Vypracoval:**

Príloha č. 4 k vyhláške č. .../2024 Z. z.

**Diagnózy:**

Vzor

**L E K Á R S K Y N Á L E Z**

**na účely integrovanej posudkovej činnosti**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko pacienta:**  **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 ž k o s t i :**

**II. OBJEKTÍVNY NÁLEZ :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Výška:** | **Hmotnosť:** | **BMI:**  (Body mass index) | **Tk:**  (krvný tlak) | **P:**  (pulz) |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Habitus:** |  |
| **Orientácia:** |  |
| **Poloha:** |  |
| **Postoj:** |  |
| **Chôdza:** |  |
| **Poruchy kontinencie:** |  |

**II.A.\***

**Pri interných ochoreniach 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 fenylketonúrii a podobných raritných ochoreniach priložiť odborný nález.

**\*** Lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia osoby, nevypisovať fyziologický nález.

**II. B\***

**Pri ortopedických ochoreniach, neurologických ochoreniach a poúrazových stavoch**

1. **Popísať hybnosť v postihnutej časti s funkčným vyjadrením** (goniometria v porovnaní s druhou stranou)
2. **Priložiť** ortopedický, neurologický, fyziatricko-rehabilitačný nález (FBLR nález), röntgenologický nález (RTG nález), elektromyografické vyšetrenie (EMG), elektroencefalografické vyšetrenie (EEG), výsledok počítačovej tomografie (CT), výsledok nukleárnej magnetickej rezonancie (NMR), denzitometrické vyšetrenie ak nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze.

**\*** 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 uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti príslušný správny orgán. Podľa § 17 ods. 3 zákona o integrovanej posudkovej činnosti poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nie je oprávnený požadovať úhradu za zdravotné výkony na účely vykonávania integrovanej posudkovej činnosti.

Príloha č. 5 k vyhláške č. .../2024 Z. z.

Vzor

**DOTAZNÍK K URČENIU ODKÁZANOSTI FYZICKEJ OSOBY NA POMOC INEJ FYZICKEJ OSOBY A SPÔSOB POSUDZOVANIA ODKÁZANOSTI FYZICKEJ OSOBY NA POMOC INEJ FYZICKEJ OSOBY**

**Účastník konania nad 15 rokov veku:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2. | 3. | 4. |
| **Základná životná potreba** | **Činnosť** | **Schopnosť vykonávať činnosť (áno/nie/ s dohľadom)** | **Schopnosť uspokojovať základnú životnú potrebu (áno/nie)** |
| **1.Stravovanie** | Rozoznať vhodné jedlo a nápoj, zistiť dátum spotreby jedla |  |  |
| Uložiť, nakrájať jedlo na tanier |  |
| Naliať tekutinu do pohára |  |
| Premiestniť stravu na miesto jedenia |  |
| Najesť sa a napiť sa |  |
| Nezabudnúť sa pravidelne najesť |  |
| Dodržiavať diétny režim |  |
| **2.Hygiena** | Použiť hygienické zariadenie – vaňa, sprcha, umývadlo |  |  |
| Umyť sa |  |
| Osušiť celé telo |  |
| Učesať sa, umyť si zuby, oholiť sa, ostrihať si nechty |  |
| Vymeniť si hygienické vložky a plienky |  |
| **3.Výkon fyziologickej potreby** | Včas použiť WC |  |  |
| Zaujať vhodnú polohu |  |
| Previesť vyprázdnenie |  |
| Previesť očistu |  |
| Použiť hygienické pomôcky |  |
| **4.Obliekanie, obúvanie** | Vybrať si oblečenie a obutie primerané okolnostiam |  |  |
| Obliecť sa, správne vrstviť oblečenie, vyzliecť sa |  |
| Obuť sa, zaviazať si šnúrky a vyzuť sa |  |
| Vykonávať drobné úpravy oblečenia |  |
| Manipulovať s oblečením podľa potreby, rozoznať čistotu a farbu odevov, vhodne farebne zladiť oblečenie |  |
| **5.Mobilita** | Meniť polohy sedenia, státia, ľahu |  |  |
| Stáť po dobu najmenej 20 minút |  |
| Pohybovať sa chôdzou aspoň 100 krokov, bez použitia korekčných zdravotníckych pomôcok |  |
| Pohybovať sa po schodoch hore aj dole |  |
| Otvárať a zatvárať dvere |  |
| **6.Orientácia** | Orientovať sa v domácom prostredí |  |  |
| Orientovať sa mimo domu, v neznámom prostredí |  |
| Schopnosť zistiť informáciu ku správnemu smeru a cieľu cesty |  |
| Rozoznávať zrakom a sluchom s použitím korekčných zdravotníckych pomôcok |  |
| Mať veku primerané mentálne a duševné kompetencie |  |
| Orientovať sa v čase a priestore |  |
| Schopnosť rozpoznávať osoby |  |
| **7.Komunikácia** | Nadväzovať kontakty s inými osobami |  |  |
| Vyjadrovať sa zrozumiteľne |  |
| Dorozumieť sa s inými osobami verbálne a písomne primerane veku, rozumovej a vôľovej vyspelosti primeranej veku a sociálnemu postaveniu |  |
| Chápať obsah prijímaných správ |  |
| Vyhotoviť rukou písanú krátku správu primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti primeranej veku |  |
| Porozumieť základným zvukovým signálom a svetelným signálom |  |
| Používať bežné komunikačné prostriedky |  |
| **8.Starostlivosť o zdravie** | Dodržiavať a porozumieť liečebnému režimu a pokynom lekára, zdravotnej sestry, rozpoznať správny liek a dávku lieku |  |  |
| Realizovať stanovený denný rehabilitačný program používaním zodpovedajúcich postupov a pomôcok |  |
| Rozpoznať zdravotný stav a problém s vyhľadaním alebo privolaním rýchlej zdravotnej pomoci pri nepriaznivom zdravotnom stave |  |
| **9.Osobné aktivity** | Vykonávať aktivity obvyklé veku a prostrediu napr. vzdelávanie, zamestnanie, voľnočasové aktivity, vybavovanie iných záležitostí |  |  |
| **10.Starostlivosť o domácnosť** | Obstarať bežný nákup |  |  |
| Nakladať s finančnými prostriedkami |  |
| Navariť jednoduché teplé jedlo |  |
| Dokázať používať práčku a iné bežné domáce spotrebiče |  |
| Zabezpečiť bežné upratanie domácnosti |  |
| Vykonávať menšie údržbárske práce a opravy v domácnosti |  |
| Obsluhovať kúrenie |  |

**Účastník konania do 15 rokov veku**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2. | 3. | 4. |
| **Základná životná potreba** | **Činnosť** | **Schopnosť vykonávať činnosť (áno/nie/s dohľadom)** | **Schopnosť uspokojovať základnú životnú potrebu (áno/nie/)** |
| **1.Stravovanie** | Najesť sa a napiť sa |  |  |
| Nezabudnúť sa pravidelne najesť |  |
| Dodržiavať diétny režim |  |
| **2.Hygiena** | Použiť hygienické zariadenie – vaňa, sprcha, umývadlo |  |  |
| Umyť sa |  |
| Osušiť celé telo |  |
| Učesať sa, umyť si zuby, oholiť sa, ostrihať si nechty |  |
| Vymeniť si hygienické vložky a plienky |  |
| **3.Výkon fyziologickej potreby** | Včas použiť WC |  |  |
| Zaujať vhodnú polohu |  |
| Previesť vyprázdnenie |  |
| Previesť očistu |  |
| Použiť hygienické pomôcky |  |
| **4.Obliekanie, obúvanie** | Vybrať si oblečenie a obutie primerané okolnostiam |  |  |
| Obliecť sa, správne vrstviť oblečenie, vyzliecť sa |  |
| Obuť sa, zaviazať si šnúrky a vyzuť sa |  |
| **5.Mobilita** | Meniť polohy sedenia, postoja, ľahu |  |  |
| Stáť po dobu najmenej 5-10 minút primerane veku |  |
| Pohybovať sa chôdzou aspoň 100 krokov, bez použitia korekčných pomôcok |  |
| Pohybovať sa po schodoch hore aj dole |  |
| Otvárať a zatvárať dvere |  |
| **6.Orientácia** | Orientovať sa v domácom prostredí |  |  |
| Orientovať sa mimo domu, v neznámom prostredí |  |
| Rozoznávať zrakom a sluchom s použitím korekčných zdravotníckych pomôcok |  |
| Mať veku primerané mentálne a duševné kompetencie |  |
| Orientovať sa v čase a priestore |  |
| **7.Komunikácia** | Nadväzovať kontakty s inými osobami |  |  |
| Vyjadrovať sa zrozumiteľne |  |
| Dorozumieť sa s inými osobami verbálne a písomne primerane veku, rozumovej a vôľovej vyspelosti primeranej veku a sociálnemu postaveniu |  |
| Chápať obsah prijímaných správ |  |
| Vyhotoviť rukou písanú krátku správu primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti primeranej veku |  |
| Porozumieť základným zvukovým signálom a svetelným signálom |  |
| Používať bežné komunikačné prostriedky |  |
| **8.Starostlivosť o zdravie** | Schopnosť prijímať stravu alebo lieky prirodzenou cestou |  |  |
| Realizovať stanovený denný rehabilitačný program, používaním zodpovedajúcich postupov a pomôcok |  |
| Rozpoznať zdravotný stav a problém, s vyhľadaním alebo privolaním rýchlej zdravotnej pomoci pri nepriaznivom zdravotnom stave |  |
| **9.Osobné aktivity** | Vykonávať aktivity obvyklé veku a prostrediu napr. vzdelávanie, voľnočasové aktivity |  |  |

Účastník konania je schopný vykonávať činnosť s dohľadom, ak funkčné dôsledky jeho zdravotného stavu mu umožňujú vykonávať túto činnosť len na základe inštruovania, usmerňovania, monitorovania a kontroly vykonávanej inou fyzickou osobou.

Činnosť, ktorú je účastník konania v rámci základnej životnej potreby schopný vykonávať s dohľadom, sa na účely určenia schopnosti uspokojovať základnú životnú potrebu považuje za činnosť, ktorú nie je schopný vykonávať.

Schopnosť účastníka konania uspokojovať základnú životnú potrebu, ktorou je starostlivosť o zdravie, sa hodnotí a posudzuje vo vzťahu ku konkrétnemu zdravotnému stavu posudzovaného účastníka konania a režimu stanovenému zmluvným lekárom.

Schopnosť uspokojovať základné životné potreby sa na účely určenia stupňa odkázanosti hodnotí a posudzuje podľa činností, ktoré sú pre jednotlivé základné životné potreby ustanovené v druhom stĺpci.

Pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby sa jednotlivé činnosti uvedené v druhom stĺpci, ktoré nevie neplnoletá fyzická osoba rovnakého veku a pohlavia bez zdravotného postihnutia alebo bez nepriaznivého zdravotného stavu vykonávať a ktoré vyplývajú z bežnej rodičovskej starostlivosti poskytovanej neplnoletej fyzickej osobe rovnakého veku a pohlavia, u tejto osoby považujú za činnosti, ktoré je schopná vykonávať.

Príslušná základná životná potreba sa na účely určenia stupňa odkázanosti považuje za základnú životnú potrebu, ktorú účastník konania nie je schopný uspokojovať, ak nie je schopný z dôvodu funkčných dôsledkov svojho zdravotného stavu vykonávať v rámci príslušnej základnej životnej potreby prevažujúci počet z činností, ktoré sú ustanovené pre túto základnú životnú potrebu druhom stĺpci. Ak je u účastníka konania do 15 rokov veku počet činností pre príslušnú základnú životnú potrebu, ktoré nevie vykonávať rovný s počtom činnosti, ktoré vykonávať vie, považuje sa táto základná životná potreba za základnú životnú potrebu, ktorú nevie uspokojovať.

Pri hodnotení a posudzovaní schopnosti účastníka konania uspokojovať základné životné potreby na účely určenia stupňa odkázanosti sa základné životné potreby, u ktorých bolo zistené, že ich účastník konania nie je schopný uspokojovať podľa predchádzajúceho odseku, sčítajú.

Pri hodnotení a posudzovaní schopnosti účastníka konania uspokojovať základné životné potreby na účely určenia stupňa odkázanosti I (ľahká odkázanosť) sa neprihliada na neschopnosť uspokojovať základnú životnú potrebu, ak touto základnou životnou potrebou sú výlučne

1. osobné aktivity,
2. starostlivosti o domácnosť, ak ide o účastníka konania nad 15 rokov veku.

Príloha č. 5 k vyhláške č. .../2024 Z. z.

Vzor

Diagnóza:

Pozn. Uvedú sa diagnózy, z ktorých vychádza lekár pri lekárskom posudku.

**L E K Á R S K Y P O S U D O K**

|  |  |
| --- | --- |
| Číslo spisu: ................................... | V.............................................. |
|  | dňa:.......................................... |

**Údaje o účastníkovi konania:**

**Meno, priezvisko:**

**Rodné číslo:**

**Dátum narodenia, ak nie je rodné číslo pridelené:**

**Bydlisko:**

**Anamnéza:**

Pozn.Uvedie sa stručne záznam ochorení účastníka konania.

**Subjektívne ťažkosti:**

Pozn.Uvedú sa stručne subjektívne ťažkosti účastníka konania, ktoré súvisia s funkčnými dôsledkami jeho zdravotného stavu.

**Objektívny nález:**

Pozn.Uvedie sa chronologický záznam odborných vyšetrení s uvedením špecializácie lekára, jeho mena, priezviska a dátumu vyšetrenia. V jednotlivých záznamoch odborných vyšetrení sa uvedie fyzikálny nález s funkčným vyšetrením orgánov (v prípade opodstatnenia pomocné a laboratórne vyšetrenia) a záverečná diagnóza.

**Diagnosticko-funkčné hodnotenie:**

Pozn. Popis konkrétneho znevýhodnenia a akým spôsobom funkčné dôsledky zdravotného stavu obmedzujú účastníka konania.

1. **Vyjadrenie, či je účastník konania** **fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím**

Pozn.U fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím sa uvedie druh ťažkého zdravotného postihnutia podľa prílohy č. 1 zákona o integrovanej posudkovej činnosti.

1. **Vyjadrenie, či účastník konania má zdravotné postihnutie na účely vyhotovenia parkovacieho preukazu pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím**

Pozn.Uvedie sa druh zdravotného postihnutia podľa prílohy č. 1 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu.

1. **Vyjadrenie, či účastník konania má dlhodobé zdravotné postihnutie**

Pozn.Uvedie sa, či účastník konania má dlhodobé zdravotné postihnutie vo vzťahu k podrobnému opisu pracovnej činnosti, ak tento opis účastník konania, priložil k žiadosti o vydanie integrovaného posudku.

1. **Určenie druhu odkázanosti účastníka konania**

**účastník konania nie je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby**

**účastník konania je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby**

* ☐ stupeň odkázanosti I - ľahká odkázanosť
* stupeň odkázanosti II - stredne ľahká odkázanosť
* stupeň odkázanosti III- stredne ťažká odkázanosť
* stupeň odkázanosti IV - ťažká odkázanosť
* stupeň odkázanosti V - úplná odkázanosť

Pozn.Uvedie sa, či je účastník konania odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby.

Ak je účastník konania odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby, uvedie sa stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby podľa prílohy č.2 zákona o integrovanej posudkovej činnosti. Zároveň sa uvedie zoznam konkrétnych činností podľa prílohy č. 5, ktoré účastník konania pri uspokojovaní základných životných potrieb, nie je schopný samostatne vykonávať alebo je schopný ich vykonávať s dohľadom.

**Odkázanosť na dohľad**

Pozn.Uvedie sa, či je účastník konania odkázaný na dohľad.

**Odkázanosť na osobnú asistenciu**

Pozn.Uvedie sa, či je účastník konania odkázaný na osobnú asistenciu a činnosti, pri ktorých je účastník konania odkázaný na osobnú asistenciu podľa prílohy č. 7 a ich hodinový rozsah.

**Odkázanosť na pomôcku**

**Odkázanosť na úpravu pomôcky**

**Odkázanosť na zdvíhacie zariadenie**

**Odkázanosť na úpravu osobného motorového vozidla**

**Odkázanosť na úpravu bytu**

**Odkázanosť na úpravu rodinného domu**

**☐ Odkázanosť na úpravu garáže**

Pozn.

Uvedie sa, či je účastník konania odkázaný na pomôcku a pomôcka, na ktorú je odkázaný.

Uvedie sa, či účastník konania potrebuje upraviť osobné motorové vozidlo s cieľom umožniť mu viesť osobné motorové vozidlo alebo umožniť mu využívať osobné motorové vozidlo na účely jeho prepravy, ak je účastník konania odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom.

**Odkázanosť na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom**

Pozn.Uvedie sa dôvod podľa § 3 ods. 5 zákona o integrovanej posudkovej činnosti, pre ktorý je účastník konania odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom.

**Odkázanosť na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie**

Pozn.Uvedie sa zdravotné postihnutie podľa prílohy č. 3 zákona o integrovanej posudkovej činnosti.

**Odkázanosť na kompenzáciu zvýšených výdavkov** **súvisiacich s hygienou**

Pozn.Uvedie sa zdravotné postihnutie podľa prílohy č. 4 zákona o integrovanej posudkovej činnosti.

**Odkázanosť na kompenzáciu zvýšených výdavkov** **súvisiacich s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia**

Pozn.Uvedie sa zdravotné postihnutie alebo technicky náročná pomôcka podľa prílohy č. 5 zákona o integrovanej posudkovej činnosti.

**Odkázanosť na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla**

Pozn.Uvedie sa či je účastník konania odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom alebo je zaradený do chronického dialyzačného programu, transplantačného programu, poskytuje sa mu akútna onkologická liečba alebo udržiavacia liečba, ak ide o hematoonkologické ochorenie.

**Odkázanosť na sprievodcu**

Pozn.Uvedie sa, či je účastník konania odkázaný na sprievodcu.

1. **Vyjadrenie k návrhu peňažného príspevku na kompenzáciu v sociálnom posudku**

peňažný príspevok na osobnú asistenciu

peňažný príspevok na kúpu pomôcky

peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky

peňažný príspevok na úpravu pomôcky

peňažný príspevok na opravu pomôcky

peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia

peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla

peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla

peňažný príspevok na prepravu

peňažný príspevok na úpravu bytu

peňažný príspevok na úpravu rodinného domu

peňažný príspevok na úpravu garáže

peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov

- ☐ na diétne stravovanie

- ☐ súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia

- ☐ súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla

- ☐ súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom

peňažný príspevok na opatrovanie

Pozn.Uvedú sa konkrétne peňažné príspevky, ktorými je vhodné kompenzovať sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia podľa zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu

1. **Vyjadrenie k návrhu druhu sociálnej služby pre fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby v sociálnom posudku**

**denný stacionár**

**domov sociálnych služieb**

**opatrovateľská služba**

**rehabilitačné stredisko**

**špecializované zariadenie**

**zariadenie opatrovateľskej služby**

**zariadenie podporovaného bývania**

**zariadenie pre seniorov**

**☐sprostredkovanie osobnej asistencie**

**☐prepravná služba**

**☐sprievodcovská služba a predčitateľská služba**

**☐tlmočnícka služba**

**☐sprostredkovanie tlmočníckej služby**

**☐**

**☐požičiavanie pomôcok**

Pozn. Uvedú sa konkrétne druhy sociálnych služieb na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku podľa § 12 ods. 1 písm. c) 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 v znení neskorších predpisov, ktoré sú vhodné pre účastníka konania z hľadiska funkčných dôsledkov jeho zdravotného stavu a cieľovej skupiny osôb, pre ktorú sú podľa tohto zákona tieto jednotlivé druhy sociálnych služieb určené.

1. **Termín opätovného posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu**
2. **Posudkový záver**

Pozn. Lekár uvedie písomné zhodnotenie zdravotného stavu v slovenskom jazyku na základe časti A lekárskeho posudku

**Meno, priezvisko a podpis posudkového lekára správneho orgánu a odtlačok jeho pečiatky:**

Príloha č. 7 k vyhláške č. .../2024 Z. z.

**Činnosti, pri ktorých sa posudzuje odkázanosť fyzickej osoby na osobnú asistenciu**

1. vstávanie,

2. líhanie,

3. polohovanie,

4. osobná hygiena

4.1. umývanie,

4.2. kúpanie,

4.3. česanie,

4.4. holenie,

4.5. úprava nechtov,

4.6. mejkap,

4.7. vyprázdňovanie čriev a mechúra,

5. obliekanie,

6. vyzliekanie,

7. príprava jedla,

8. podávanie jedla,

9. podávanie liekov,

10. nakupovanie,

11. pomoc pri domácich prácach,

12. starostlivosť o pomôcku (napríklad osobné motorové vozidlo),

13. dorozumievanie

13.1. písanie,

13.2. čítanie,

13.3. telefonovanie,

13.4. sprostredkovanie komunikácie pre sluchovo postihnuté osoby a pre hluchoslepé osoby,

13.5. predčítanie pre nevidiacich,

13.6. sprostredkovanie komunikácie formou augmentatívnej komunikácie a alternatívnej komunikácie,

14. dohľad,

15. pomoc pri akútnom ochorení,

16. pomoc počas dovolenky,

17. sprievod dieťaťa do školy a zo školy alebo do školského zariadenia a zo školského zariadenia, ak je rodič alebo fyzická osoba, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím,

18. pomoc nepočujúcemu rodičovi počujúceho dieťaťa aj nepočujúceho dieťaťa od jedného roku veku do deviateho roku veku a nepočujúcej fyzickej osobe, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, pri činnostiach, ktoré vzhľadom na svoje sluchové postihnutie nie sú schopné zvládnuť pre problémy s vnímaním a pochopením hovorenej reči a v súvislosti s rozvíjaním hovorenej reči,

19. pomoc nevidiacemu rodičovi nevidiaceho dieťaťa aj vidiaceho dieťaťa od jedného roku veku do deviateho roku veku a nevidiacej fyzickej osobe, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu,. pri činnostiach, ktoré vzhľadom na svoje zrakové postihnutie nie sú schopní zvládnuť pre problémy s vnímaním a pochopením písomných informácií a grafických informácií, vytváraním vizuálne orientovaných pojmov a predstáv v súvislosti s rozvíjaním schopností priestorovej orientácie, a to predčítaním textu,

20. preprava alebo premiestňovanie pri pracovných aktivitách, vzdelávacích aktivitách, občianskych aktivitách, rodinných aktivitách a voľnočasových aktivitách,

21. pomoc rodičovi alebo fyzickej osobe, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, pri úkonoch starostlivosti o dieťa do troch rokov veku, ktoré z dôvodu svojho ťažkého zdravotného postihnutia nie sú schopní sami zvládnuť.

Príloha č. 8 k vyhláške č. .../2024 Z. z.

**Rozsah odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby na základe stupňa odkázanosti**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stupeň odkázanosti | Priemerný rozsah odkázanosti (hodín za deň) | Priemerný rozsah odkázanosti (hodín za mesiac) |
| I (ľahká odkázanosť) | od 2 do 4 | od 60 do 120 |
| II (stredne ľahká odkázanosť) | nad 4 do 6 | nad 120 do 180 |
| III (stredne ťažká odkázanosť) | nad 6 do 8 | nad 180 do 240 |
| IV (ťažká odkázanosť) | nad 8 do 12 | nad 240 do 360 |
| V (úplná odkázanosť) | nad 12 | nad 360 |

1. ) § 116 a 117 Občianskeho zákonníka [↑](#footnote-ref-2)
2. ) Zákon 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. [↑](#footnote-ref-3)
3. ) Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [↑](#footnote-ref-4)