POSUDEK LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE POSUZOVANÉ OSOBY:	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Adresa trvalého pobytu (popř. místo pobytu na území ČR, jde-li o cizince):	

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍ PÉČE, KTERÝ POSUDEK VYDAL:	
Název (popř. jméno a příjmení):	
Adresa poskytovatele:	
Identifikační číslo:	

ÚČEL VYDÁNÍ POSUDKU:

Tento posudek je vydáván pro účely posouzení žádosti o přijetí výše jmenovaného do pobytové sociální služby domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem dle § 91 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

POSUDKOVÉ ZÁVĚRY:

Je u posuzované osoby diagnostikována demence?

☐ **ANO** ☐ **NE**

Pokud ano, uveďte, o jaký typ se jedná, popř. další důležitá sdělení:

Je u posuzované osoby diagnostikováno duševní onemocnění (mimo demenci)?

☐ **ANO** ☐ **NE**

Pokud ano, uveďte, o jaký typ se jedná, popř. další důležitá sdělení:

Je u posuzované osoby diagnostikováno mentální postižení?
☐ **ANO** ☐ **NE**
Pokud ano, uveďte, o jaký typ a stupeň se jedná, popř. další důležitá sdělení:

Je u posuzované osoby diagnostikováno jiné závažné onemocnění?
☐ **ANO** ☐ **NE**
Pokud ano, uveďte, o jaký typ se jedná, popř. další důležitá sdělení:

Vyskytují se u posuzované osoby projevy chování, které by závažným způsobem narušovaly kolektivní soužití? (Např. fyzická/verbální agrese, závislosti aj.)
☐ **ANO** ☐ **NE**
Pokud ano, uveďte, o jaké projevy se jedná:

Vyžaduje zdravotní stav posuzované osoby speciální péči? (Např.: dýchací přístroj, dialýza, léčba infekce, stomie, dieta, zdravotní stav vyžaduje pobyt ve zdravotnickém zařízení)
☐ **ANO** ☐ **NE**
Pokud ano, uveďte, o jakou speciální péči se jedná:

Datum vydání posudku:	
Jméno a příjmení lékaře:	
Podpis lékaře:	
Razítko poskytovatele zdravotních služeb:	

Poučení: Podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, může posuzovaná osoba podat návrh na přezkoumání tohoto lékařského posudku do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovateli zdravotních služeb, který posudek vydal.