



Člověk zpět k člověku, z. s.,  
Na Folimance 2155/15, Praha 2 - Vinohrady  
120 00 Praha 2, IČ: 45770433

**Dům domácí péče Milešov**  
Milešov 241, 262 56 Krásná Hora nad Vltavou, tel.: 732 299 231

## Lékařské vyjádření

ke zdravotním stavu žadatele pro přijetí do sociální služby.

Účelem lékařského vyjádření je posouzení zdravotního stavu pro účely poskytnutí pobytové sociální služby v souladu s § 91 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Žadatel o sociální službu
Datum narození
Bydliště (trvalé bydliště)

Dům domácí péče Milešov (dále jen DDP Milešov), poskytuje sociální službu klientům podle zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, dle § 50 Domovy se zvláštním režimem.

Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

### Cílová skupina

- lidé od 40 let,
- lidé s diagnostikovanou Alzheimerovou demencí, stařeckou demencí a jinými druhy demencí
- lidé se sníženou soběstačností, která je důsledkem některé z výše uvedených demencí a vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby

### Do cílové skupiny osob nepatří

DDP Milešov může odmítnout uzavřít smlouvu

- s osobami mladšími 40 let

- žadatel žádá o službu, kterou poskytovatel neposkytuje, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb
- poskytovatel nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá
- zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby.

### **Zdravotní stav posuzované osoby**

- a) **splňuje předpoklady nebo požadavky, ke kterým byla posuzována**
- b) **nesplňuje předpoklady nebo požadavky, ke kterým byla posuzována**

Poučení: Proti tomuto lékařskému posudku lze podle § 46 odst. 1 zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Práva na přezkoumání lékařského posudku se lze vzdát. Písemné prohlášení o vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku nebo záznam o ústním sdělení o vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku je součástí zdravotnické dokumentace.

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího lékařský posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele zdravotních služeb:

IČO:

Datum:

Podpis ošetřujícího lékaře:

-----

Posuzovaná osoba převzala lékařský posudek do vlastních rukou dne:

Podpis posuzované osoby: