



# MĚSTSKÝ ÚŘAD TRUTNOV

## Odbor Sociálních věcí, školství a zdravotnictví

Příloha č. 3

### Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého bydliště	

1. Shrnutí zdravotního stavu (popřípadě projevů narušujících kolektivní soužití):

2. Trpí žadatel psychózami, akutní nebo nestabilní duševní nemocí a jinými psychickými poruchami, pod jejichž vlivem by byl narušován život v domě s pečovatelskou službou (např. psychopatie a rysy neshášenlivosti s asociálním jednáním, alkoholismus, toxikomanie apod.):

ANO  NE

Pokud ano, uveďte jakými:

3. Je žadatel závislý na alkoholu nebo jiných návykových látkách (kromě nikotinu):

ANO  NE

4. Trpí žadatel infekční nemocí vážně ohrožující lidské zdraví, pokud ano, tak jakou:

ANO  NE

**Další údaje**, které jsou podle lékaře důležité pro rozhodnutí o umístění v Domě s pečovatelskou službou:

5. Žadatel:

- |  |  |
|--|--|
| Je schopen chůze bez cizí pomoci?  | <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |
| Používá hole, chodítka, invalidní vozík?   | <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |
| Trpí závratěmi nebo opakovanými pády?  | <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |
| Je upoután <input type="checkbox"/> trvale <input type="checkbox"/> převážně na lůžko? | <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |
| Je schopen sebeobsluhy?  | <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |
| Potřebuje ošetrovatelskou péči 24 hodin denně?   | <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |
| Potřebuje zvláštní péči (pokud ANO, tak jakou:)  | <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE |

Smyslem domů s pečovatelskou službou (DPS) je podpora soběstačnosti a nezávislosti občanů, kteří z důvodu stáří či nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné osoby a nemohou již samostatně bydlet ve stávajícím bydlišti, zejména kvůli nedostupnosti vhodné pomoci nebo nevyhovujícímu stavu bytu/domu. Byty v DPS jsou určeny občanům, kteří budou s pomocí pečovatelské služby, případně dalších osob (rodiny, přátel), schopní samostatně bydlet, zajistit své potřeby a péči o domácnost.

V DPS bydlí občané sami v pronajatém bytě. V domech je možnost využívat pečovatelských služeb v nasmlouvaných časech a za úhradu. Není zde zajišťována komplexní celodenní péče ani stálý zdravotní dohled.

Celkový zdravotní stav žadatele musí být takový, že nevyžaduje komplexní péči a umožňuje vést poměrně samostatný způsob života nebo částečně samostatný způsob života s pomocí pečovatelské služby (rodiny, přátel).

**Doporučení lékaře:**

DOPORUČUJI    NEDOPORUČUJI

umístění pana/paní ..... do domu s pečovatelskou službou.

Dne .....

.....  
Podpis a razítko lékaře, zařízení

**Prohlášení žadatele:**

Beru na vědomí, že mnou poskytnuté osobní údaje včetně informací o mém zdravotním stavu jsou zpracovávány v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 (GDPR) o ochraně osobních údajů. Kategorie, účel zpracování a uchování osobních údajů jsou přístupné způsobem umožňujícím dálkový přístup na webových stránkách (<http://www.trutnov.cz/mestsky-urad/gdpr>).

Beru na vědomí, že tyto údaje budou použity při vyřizování mé žádosti o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou, založeny v příslušné spisové dokumentaci, a použity jako podklad pro jednání sociální komise a následně Rady města.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s tím, že informaci o způsobu zpracování osobních údajů lze získat způsobem umožňujícím dálkový přístup (viz shora).

.....  
Podpis žadatele a datum

---

Městský úřad Trutnov  
Slovanské náměstí 165  
541 16 Trutnov



Telefon 499 803 111  
Fax 499 803 103  
IDS 3acbs2c

Úřední hodiny: pondělí a středa od 08:00 do 17:00, úterý a čtvrtek od 08:00 do 15:00 a pátek od 08:00 do 14:30.