



Podmienky prijatia občana do zariadenia sociálnych služieb upravuje zákon NR SR 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 (ďalej zákon o sociálnych službách). Podľa uvedeného zákona všeobecne obec a vyšší územný celok v rozsahu svojej pôsobnosti zabezpečuje dostupnosť sociálnej služby pre občana, ktorý je odkázaný na sociálnu službu a tiež zabezpečuje právo výberu sociálnej služby za podmienok ustanovených týmto zákonom. Preto ak má občan záujem o poskytovanie sociálnej služby v zariadení, je nutné, aby podal **písomnú žiadosť o uzatvorenie zmluvy.**

Postup pri prijímaní klientov do špecializovaného zariadenia v ZSZS v Bijacovciach

PRIJÍMANIE DO ZARIADENIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

K uzatvoreniu zmluvy v našom zariadení potrebujete:

1/ „**Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby**“ /podávate ju na PSK - Odbor sociálnych vecí a rodiny/

2/ **Pri nástupe do zariadenia si so sebou donesiete:**

- a) **právoplatné Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu** o umiestení v špecializovanom zariadení – vydané príušným vyšším územným celkom, alebo mestom/obcou/, **po 1.9.2025 - Integrovaný posudok** vydaný ÚPSVaR, na základe vašej žiadosti.
- b) **Potvrdenie o príjme** – za **predchádzajúci** kalendárny rok (kópiu rozhodnutia o poberaní dôchodku zo sociálnej poisťovne).
- c) **Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely úhrady sociálnych služieb.**
- d) **Občiansky preukaz, zdravotný preukaz poistenca, zdravotnú kartu**, v ktorej musí byť uvedený dátum vyradenia klienta z evidencie, v prípade, ak máte záujem o poskytovanie zdravotnej starostlivosti našim zmluvným lekárom
- e) V prípade že nemáte záujem o poskytovanie zdravotnej starostlivosti našim zmluvným lekárom **dodať Kontaktné údaje na zmluvného všeobecného lekára** /v tomto prípade návštevy u lekára, predpisy liekov zabezpečuje rodina, opatrovník, dôverník/
- f) Potvrdenie od všeobecného lekára o odkázanosti na diétu
- g) Predpísané lieky /krémy, masti/, ktoré aktuálne užíva prijímateľ, predpísané minimálne na jeden mesiac, najlepšie v originálnom balení
- h) Vyjadrenie **všeobecného lekára/ošetrojúceho lekára – k bezinfekčnosti** –vylúčenie prenosných chorôb (krv, moč, výtery z hrdla, nosa a konečníka, RTG pľúc) - **tlačivo**
- i) **Stručný životopis, kontakty na príbuzných.**
- j) **Osobné veci podľa priloženého zoznamu**