

Stanovisko k trvaniu nepriaznivého zdravotného stavu občana v hmotnej núdzi na účely ochranného príspevku

1. Vyjadrenie ošetrujúceho lekára/obvodného lekára

Meno, priezvisko:

Rodné číslo:

Práceschopný od:

Diagnóza slovom aj číslom podľa MKCH :

Epikríza:

/stručný priebeh ochorenia, diagnosticky dôležité vyšetrenia, liečba a odozva na liečbu/

Prognóza ochorenia:

/predpoklad ukončenia liečby, zlepšenia zdravotného stavu, nadobudnutia pracovnej schopnosti/

Dátum vystavenia:

Pečiatka a podpis obvodného lekára/ošetrujúceho lekára

2. Potvrdenie posudkového lekára úradu:

/posúdenie na základe lekárskeho nálezu od ošetrujúceho (obvodného) lekára, ako aj odborných lekárov/

nepriaznivý zdravotný stav občana na účely poskytovania ochranného príspevku trvá

nepriaznivý zdravotný stav občana na účely poskytovania ochranného príspevku netrvá

***Zodpovedajúci údaj označte krížikom**

Odôvodnenie stanoviska:

(negatívne stanovisko je nutné náležite odôvodniť)

Dátum:

Pečiatka a podpis posudkového lekára úradu

Poučenie:

Toto tlačivo občanovi v hmotnej núdzi potvrdí ošetrujúci/obvodný lekár, ak je predpoklad, že jeho práceschopnosť bude trvať dlhšie ako tri mesiace. Potvrdené tlačivo občan odovzdá na úrad najneskôr dva týždne pred uplynutím troch mesiacov trvania práceschopnosti, resp. v lehote, ktorú určí úrad.

Ak občan v hmotnej núdzi bude mať nárok na ochranný príspevok aj po uplynutí troch mesiacov trvania práceschopnosti, ochranný príspevok sa môže poskytovať najdlhšie po dobu 12 kalendárnych mesiacov v zmysle zákona č.417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.