

**IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY**  
az ápolási díj megállapításához/kötelező felülvizsgálatához

(Az ápolat személy háziorvosa tölti ki.)

I. Igazolom, hogy

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

Súlyosan fogyatékos

súlyos fogyatékoságának jellege:  látássérült  hallássérült  értelmi sérült  mozgássérült,  
vagy

Tartósan beteg

Fenti igazolást nevezett részére

az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet ... fokú szakértői bizottságának  
..... számú szakvéleménye, vagy a ..... megyei gyermek szakfőorvos  
..... számú igazolása, vagy ..... fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény  
..... szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott ..... keltű  
igazolás/zárójelentés, vagy a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértő Bizottság ..... számú  
szakvéleménye alapján állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy fogyatékosága/betegsége miatt állandó és  
tartós gondozásra szorul. A gondozás várható időtartama:

3 hónapnál hosszabb, vagy

3 hónapnál rövidebb.

Dátum: .....

.....  
házi orvos aláírása  
munkahelyének címe

P. H.

Tájékoztató  
a háziiorvosi igazolás és szakvélemény kitöltéséhez

A megfelelő választ X-szel kell jelölni, illetve a hiányzó adatokat kitölteni.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 41. § (3) bekezdése szerint az ápolási díjra való jogosultság szempontjából:

**1. Súlyosan fogyatékos személy az, akinek**

a) segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon látóképessége teljesen hiányzik, vagy aliglátóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik, és ezért kizárólag tapintó-halló életmód folytatására képes,

b) hallásvesztése olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére és spontán elsajátítására segédeszközzel sem képes, és halláskárosodás miatt a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad,

c) értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizenegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű, továbbá aki IQ értékétől függetlenül a személyiség egészét érintő (pervazív) fejlődési zavarban szenved, és az autonómiai tesztek alapján állapota súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető (BNO szerinti besorolása: F84.0-F84.9),

d) mozgásszervi károsodása, illetőleg funkciózavara olyan mértékű, hogy helyváltoztatása a külön jogszabályban meghatározott segédeszköz állandó és szükségyszerű használatát igényli, vagy állapota miatt helyváltoztatásra még segédeszközzel sem képes, vagy végtaghiánya miatt önmaga ellátására nem képes és állandó ápolásra, gondozásra szorul.

**2. Tartósan beteg az a személy, aki előreláthatólag három hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolást, gondozást igényel.**