**Všeobecne záväzné nariadenie**

**Obec Praha**

**o podmienkach a výške úhrady za požičiavanie zdravotných a kompenzačných**

**pomôcok.**

Obec Praha podľa § 6 ods.2 zákona SNR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov a v zmysle zákona 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 vydáva toto

**Čl. 1**

**Úvodné ustanovenia**

(1) Týmto všeobecne záväzným nariadením (ďalej len „VZN“) sa upravujú podmienky a pravidlá poskytovania niektorých sociálnych služieb a to požičiavania zdravotných a kompenzačných pomôcok podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách (ďalej len „zákon o sociálnych službách) a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, spôsob a výška úhrady za požičiavanie pomôcok.

**Čl. 2**

**Požičiavanie pomôcok**

(1) Sociálna služba – Požičiavanie pomôcok sa poskytuje v zmysle § 47 zákona o sociálnych službách terénnou formou.

(2) Obec Praha zabezpečuje sociálnu službu – Požičiavanie pomôcok vo vlastnom mene alebo ju zabezpečuje v spolupráci s Mikroregiónom Novohradské podzámčie – združením obcí, ktorého je členom a ním zriadeného Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (ďalej „CISZS“).

(2) Obec Praha pri výkone svojej samosprávnej pôsobnosti rozhoduje o požičiavaní pomôcok občanom, ktorých nepriaznivý zdravotný stav to odôvodňuje, požičiava zdravotné a kompenzačné pomôcky za podmienok, ktoré sú uvedené v tomto VZN.

(3) Pomôcky možno požičať občanom obce Praha, ktorí sú fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (ďalej len „ŤZP“) a fyzické osoby s nepriaznivým zdravotným stavom odkázaným na pomôcku a to pre občana:

a) ktorý má trvalý pobyt na území obce Praha

b) ktorý má prechodný pobyt na území obce Praha

(4) Pomôcky nemožno poskytovať občanovi, ktorému:

a) zdravotná poisťovňa, alebo zdravotnícke zariadenie poskytlo pomôcku, alebo finančné prostriedky na kúpu pomôcky

b) Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny už poskytol peňažný príspevok na kúpu, alebo úpravu pomôcky

c) je nariadená karanténa pre podozrenie z nákazy prenosnou chorobou a pri ochorení touto nákazou.

**Čl. 3**

**Podmienky požičiavania pomôcok**

(1) Občan, ktorý má záujem o požičanie pomôcky musí predložiť písomnú žiadosť o zapožičanie pomôcky ( viď príloha č. 1 ) .

(2) Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť, môže s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrujúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť manžel, manželka, rodičia a jeho deti, alebo zástupca, ak sú spôsobilí na právne úkony.

(3) Doba požičania pomôcky je na neurčito alebo do uplynutia dôvodu požičania pomôcky.

**Čl. 4**

**Úhrada za požičanie pomôcky**

(1) Občan je povinný zaplatiť úhradu za požičanie pomôcky mesačne, najneskôr do 15. dňa nasledujúceho mesiaca po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola služba poskytnutá prevodom z účtu v peňažnom ústave, alebo v pokladni CISZS.

(2) Výška úhrad za požičanie pomôcok je uvedená v prílohe č.2 „Cenník úhrad za poskytované požičiavanie pomôcok“.

(3) O požičaní pomôcky sa uzavrie zmluva o vypožičaní.

**Čl. 5**

**Vznik a zánik nároku na požičanie pomôcky**

(1) Obec môže odstúpiť od zmluvy o požičaní pomôcky, ak:

- zistí, že pomôcka bola poskytnutá v rozpore s týmto VZN

- občan uviedol v žiadosti a prílohách nepravdivé údaje

- pomôcka nie je riadne využívaná

- občan sa o pomôcku riadne nestará

(2) Nárok na požičanie pomôcky zaniká dňom smrti občana, ktorému sa poskytovala.

(3) Pomôcku sú pozostalí povinní vrátiť do 15 dní odo dňa úmrtia.

(4) Na požičanie pomôcky nie je právny nárok.

**Čl. 6**

**Povinnosti a zodpovednosť občana**

(1) Občan, ktorému sa poskytuje sociálna služba - požičanie pomôcky je povinný do 8 dní písomne oznámiť obci Praha zmeny v skutočnostiach rozhodujúcich na trvanie nároku na službu.

(2) Občan je povinný sa o požičanú pomôcku riadne starať, udržiavať ju v čistote a poriadku. Každú závadu alebo poškodenie pomôcky je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť na obecnom úrade.

(3) Úmyselné poškodenie a poškodenie neodborným používaním pomôcky občan opraví na vlastné náklady a pomôcku vráti funkčnú.

**Čl. 7**

**Všeobecné ustanovenia**

(1) Pri poskytovaní sociálnej služby za požičanie pomôcok a stanovení úhrad za požičanie pomôcok sa primerane použije § 47 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení živnostenského zákona v znení neskorších predpisov.

**Čl. 8**

**Záverečné ustanovenia**

1) Toto všeobecne záväzné nariadenie bolo schválené uznesením Obecného zastupiteľstva v obci Praha číslo 9/B6 zo dňa 29.11.2024.

2) Toto všeobecne záväzné nariadenie bolo vyhlásené vyvesením na úradnej tabuli

Obce Praha v dobe od 2.12.2024 do 17.12.2024

4) Toto všeobecne záväzné nariadenie nadobudlo účinnosť dňom 18.12.2024

 ......................................

 Erik Marčok, Starosta obce

**Príloha č. 1**

 **mIKROREGIÓN NOVOHRADSKÉ PODZÁMČIE**

**CENTRUM INTEGROVANEJ SOCIáLNO-ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, mieru 68/66,985 11 Halič**

Žiadosť o zapožičanie pomôcky

1. **Údaje o žiadateľovi**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko |  |
| Dátum narodenia: | Rodinný stav: |
| Trvalý pobyt: | Číslo telefónu: |
| Prechodný pobyt: | Štátna príslušnosť: |
| Poberateľ dôchodku: | Druh dôchodku: |

1. **Údaje o zákonnom zástupcovi (vyplňte v prípade ak osoba ktorej sa má služba poskytnúť nie je spôsobilá na právne úkony)**

|  |
| --- |
| Meno a priezvisko |
| Adresa: trvalého pobytu prechodného pobytu |
| Dôvod zastúpenia: |
| Telefónny kontakt |

1. **Odôvodnenie poskytovania zdravotnej pomôcky**

|  |
| --- |
| ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**Na určitý čas**: od......................................................do....................................................... |

1. **Názov pomôcky**

|  |
| --- |
|  |

1. **Vyhlásenie žiadateľa**

|  |
| --- |
| Čestne vyhlasujem, že som všetky údaje uviedol(a) pravdivo. Som si vedomý(á) právnych následkov, uvedenia nepravdivých údajov ako aj toho, neprávom prijaté služby som povinný(á) nahradiť.Súhlasím s vyžiadaním údajov o mojej osobe potrebných pre poskytovanie sociálnej služby – požičiavanie pomôcok. |

1. **Súhlas so spracovaním osobných údajov.**

|  |
| --- |
| Nižšie podpísaná dotknutá osoba dávam súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle § 5 písm. a) a v zmysle § 14 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. |

Dátum: ....................................

 Podpis

**Príloha č. 2**

 **mIKROREGIÓN NOVOHRADSKÉ PODZÁMČIE**

**CENTRUM INTEGROVANEJ SOCIáLNO-ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, mieru 68/66,985 11 Halič**

**Cenník - Požičovňa pomôcok**

|  |  |
| --- | --- |
| **Názov pomôcky** | **€/mesiac** |
| Elektrická polohovateľná posteľ | 10,00 |
| Antidekubitný matrac | 5,00 |
| Antidekubitný matrac - kompresorový | 5.00 |
| Invalidný vozík | 5,00 |
| Invalidný vozík odľahčený | 5,00 |
| Štvorkolka odľahčená | 5,00 |
| Chodúľka kĺbová | 3,00 |
| Toaletná opora | 2,00 |
| Toaletná stolička | 3,00 |
| Sprchovacia stolička | 2,00 |
| Sedačka na vaňu | 2,00 |
| Kyslíkový generátor | 20,00 |
| G - aparát | 5,00 |
| Barla chirurgická | bezplatne |
| Francúzska barla  | bezplatne |