

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do Domu Pomocy Społecznej

„Osobiście wymagający całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia a domu pomocy społecznej.” (Art. 54 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. – (tekst jednolity: Dz.U. z 2009r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)

1. Imię i Nazwisko

2. Data urodzenia

3. Adres zamieszkania

4. Czy lekarz ma wgląd do pełnej dokumentacji i od kiedy jest prowadzona (proszę wpisać miesiąc i rok):

1. TAK.... miesiąc i rok..... 2. NIE

5. Jest osobą przewlekle chorą, ale stan jej zdrowia nie wymaga leczenia szpitalnego:

1. TAK 2. NIE

6. Rozpoznanie choroby zasadniczej:

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

7. Uszkodzenie innych narządów i układów, choroby współistniejące:

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

8. Czy istnieje konieczność konsultacji pacjenta przez*:

Lekarza psychiatrę TAK NIE

Psychologa TAK NIE

9. Osoba wymaga ze względu na stan zdrowia całodobowej opieki:

STALE TAK NIE

OKRESOWO TAK NIE

10. Badana osoba ze względu na stan zdrowia **wymaga/nie wymaga** skierowania do:

DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ
(DOTYCZY OSÓB WYMAGAJĄCYCH CAŁODOBOWEJ OPIEKI)

ZAKŁADU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO
(DOTYCZY OSÓB WYMAGAJĄCYCH CAŁODOBOWYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH)

ZAKŁADU PIEŁĘGNACYJNO – OPIEKUŃCZEGO
(DOTYCZY OSÓB WYMAGAJĄCYCH CAŁODOBOWYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH)

11. W przypadku domu pomocy społecznej należy określić typ domu ze względu na występujące schorzenia:

- a) dla osób w podeszłym wieku
- b) dla osób przewlekle somatycznie chorych
- c) dla osób przewlekle psychicznie chorych
- d) dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie
- e) dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie
- f) dla osób niepełnosprawnych fizycznie

Miejscowość:

Data:

.....
(PODPIS I PIECZĄTKA LEKARZA)

-
- W wypadku występowania choroby psychicznej u osoby ubiegającej się o umieszczenie w domu pomocy społecznej do niniejszego zaświadczenia lekarskiego dołącza się zaświadczenie lekarza psychiatry.
 - W wypadku występowania upośledzenia umysłowego u osoby ubiegającej się o umieszczenie w domu pomocy społecznej do niniejszego zaświadczenia lekarskiego dołącza się zaświadczenie psychologa.