

.....
pieczętka ZOZ lub praktyki
lekarskiej

miejsowość

data.....

**Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie
do domu pomocy społecznej**

Nazwisko i imię

Wiek.....

Adres zamieszkania /pobytu/.....

PESEL.....

1. Czy ww. Pan / Pani wymaga / nie wymaga * całodobowej opieki stale / okresowo *
(*niepotrzebne skreślić)

2. Ocena stanu zdrowia wg skali opartej na skali Barthel: pkt.

3. Czy stan zdrowia uzasadnia skierowanie ww. Pana / Pani do (**odpowiednie zaznaczyć**):

a) zakładu opiekuńczo leczniczego lub zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego:
(dotyczy osób wymagającej wzmożonej opieki medycznej i całodobowej opieki)

b) domu pomocy społecznej:
(dotyczy osób wymagającej całodobowej opieki)

4. W przypadku domu pomocy społecznej należy określić typ domu, do którego należy
umieścić ww. Pana / Panią ze względu na występujące schorzenie

(**zakreślić jeden typ domu**)

- dla osób w podeszłym wieku
- osób przewlekle somatycznie chorych
- osób przewlekle psychicznie chorych
- dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie
- osób niepełnosprawnych fizycznie
- osób uzależnionych od alkoholu

5. Rozpoznanie choroby zasadniczej

.....

6. Przebieg schorzenia podstawowego , stopień uszkodzenia strukturalnego i funkcjonalnego,
stadium zaawansowania choroby

.....
.....
.....
7. Uszkodzenie innych narządów i układów, choroby współistniejące.....

.....
.....
.....
8. Używane zaopatrzenie ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny; ewentualne potrzeby w tym zakresie.....

.....
9. Zakres niezbędnych do zapewnienia przez dom pomocy społecznej świadczeń zdrowotnych

- a. pielęgnacja chorych
- b. pielęgnacja i opieka nad niepełnosprawnymi
- c. leczenie, badania i porady lekarskie
- d. rehabilitacja lecznicza
- e. badania i terapia psychologiczna
- f. działania zapobiegawcze
(zakreślić)

UWAGA :

W przypadku występowania choroby psychicznej u osoby ubiegającej się o umieszczenie w DPS do niniejszego zaświadczenia lekarskiego dołącza się zaświadczenie lekarz psychiatry.

W przypadku występowania upośledzenia umysłowego u osoby ubiegającej się o DPS do niniejszego zaświadczenia lekarskiego dołącza się zaświadczenie psychologa.

.....
pieczętka i podpis lekarza
wystawiającego zaświadczenie