

## МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

для предоставления социальных услуг

в полустационарной форме социального обслуживания

В ОБЛАСТНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ АВТОНОМНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

«КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»

**ОТДЕЛЕНИЕ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ**

Дана \_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество)

Дата, месяц, год рождения: \_\_\_\_\_ полных лет: \_\_\_\_\_

Домашний адрес: \_\_\_\_\_

Результат флюорографического исследования грудной клетки (срок действия 1 год)

Результат, дата \_\_\_\_\_

Результаты анализа крови на реакцию микропреципитации (РМП) (срок действия – 3 месяца)

Результат, дата \_\_\_\_\_

ОАК: дата \_\_\_\_\_ результат: НВ \_\_\_\_\_, эр \_\_\_\_\_, лейко \_\_\_\_\_, п/я \_\_\_\_\_, с/я \_\_\_\_\_,  
мон \_\_\_\_\_, лимф \_\_\_\_\_, соэ \_\_\_\_\_

Сахар крови: дата \_\_\_\_\_ результат: \_\_\_\_\_

Холестерин (липидограмма по показаниям): дата \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_

ОАМ: (дата, результат): дата \_\_\_\_\_ результат: уд.вес \_\_\_\_\_, цвет \_\_\_\_\_,  
сахар \_\_\_\_\_, белок \_\_\_\_\_, эритро \_\_\_\_\_, лейкоц. \_\_\_\_\_, эпит. \_\_\_\_\_, соли \_\_\_\_\_.

ЭКГ: (дата, результат): \_\_\_\_\_

Диагноз, заключение о состоянии здоровья: \_\_\_\_\_

Заключение терапевта об отсутствии контактов с инфекционными больными, в т.ч. отсутствие контактов с заражёнными инфекцией COVID-19 (срок действия в течение 14 дней)

Дата, результат: \_\_\_\_\_

**Медицинских противопоказаний к получению социальных услуг нет.**

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 апреля 2015г. № 216н

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Ф.И.О. врача

Печать учреждения

Подпись и печать врача

Медицинская справка действительна в течение 14 календарных дней со дня выдачи

**Перечень**  
медицинских противопоказаний, в связи, с наличием которых гражданину или  
получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в  
предоставлении социальных услуг в стационарной форме

№ п/п	Наименование или характеристика заболевания (состояния)	Код заболевания (состояния) по МКБ-10*
1.	Туберкулез любых органов и систем с бактериовыделением, подтвержденным методом посева	A15; A17 - A19
2.	Лепра	A30
3.	Острые инфекционные заболевания либо хронические инфекционные заболевания** в стадии обострения, тяжелого течения и (или) заразные для окружающих, а также лихорадки, сыпи неясной этиологии	A00 - A09; A20 - A29; A31 - B99; R50
4.	Злокачественные новообразования, сопровождающиеся обильными выделениями	C00 - C97
5.	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ	F01; F03 - F09; F10 - F16; F18 - F19; F20 - F33
6.	Эпилепсия с частыми припадками	G40 - G41
7.	Гангрена и некроз легкого, абсцесс легкого	J85.0 - J85.2
8.	Трахеостома, каловые, мочевые свищи, пожизненная нефростома, стома мочевого пузыря (при невозможности выполнения реконструктивной операции на мочевых путях и закрытия стомы), не корригируемое хирургически недержание мочи, противоестественный анус (при невозможности восстановления непрерывности желудочно-кишечного тракта)	Z93.0; Z93.2 - Z93.6; K63.2; N28.8; N32.1 - N32.2; N36.0; N39.4; N82
9.	Тяжелые хронические заболевания кожи с множественными высыпаниями и обильным отделяемым	L10; L12.2; L12.3; L13.0; L88; L98.9
10.	Пороки развития лица и черепа с нарушением функции дыхания, жевания, глотания	Q35 - Q37; Q67.0 - Q67.4
11.	Заболевания, осложненные гангреной конечности	A48.0; E10.5; E11.5; E12.5; E13.5; E14.5; I70.2; I73.1; I74.3; R02

\* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра.

\*\* За исключением заболеваний, указанных в пунктах 1-2 настоящего Перечня.