



ZPRÁVA LÉKAŘE O AKTUÁLNÍM ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE

Informace pro lékaře

Níže jmenovaná/ý žádá o přijetí do sociální služby Chráněné bydlení Skryje. Cílovou skupinou Chráněného bydlení Skryje jsou osoby s lehkým a středně těžkým mentálním postižením. V zařízení není přítomen lékař ani jiný zdravotník. V zařízení není zajištěn 24 hodinový dohled nad klienty.

Podmínkou přijetí do pobytové služby podle § 91 odst. 4, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je předložit poskytovateli před uzavřením smlouvy posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu žadatele.

Osobní údaje posuzované osoby	
Jméno	
Datum narození	
Bydliště	

Vyjádření praktického lékaře (Vyjádřete se, prosím, ke každé následující položce)		
Žadatel/ka je osobou s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Žadatel/ka je osobou, jejíž zdravotní stav aktuálně vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Žadatel/ka se dokáže samostatně přemístit	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Žadatel/ka používá k pohybu berle/hole/invalidní vozík	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Žadatel/ka trpí akutní infekční nemocí	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Chování žadatele by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití s ostatními uživateli služby	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE



**Diecézní
charita
Brno**

**Oblastní
charita
Tišnov**

Diecézní charita Brno
Oblastní charita Tišnov
Ráboňova 116, 666 01 Tišnov

tel.: +420 545 220 773
e-mail: tisnov@tisnov.charita.cz
www.tisnov.charita.cz

Aktuální zdravotní obtíže, se kterými je nutno počítat při poskytování sociální služby (např. tělesné/smyslové postižení, mobilita, epilepsie, diabetes,...)



Diecézní
charita
Brno

Oblastní
charita
Tišnov

Diecézní charita Brno
Oblastní charita Tišnov
Ráboňova 116, 666 01 Tišnov

tel.: +420 545 220 773
e-mail: tisnov@tisnov.charita.cz
www.tisnov.charita.cz

Kontaktní údaje lékaře

Zprávu vystavil/a (jméno lékaře):

Adresa:

Kontakt (telefon, příp. e-mail):

Prohlašuji, že jsem uvedl/a pravdivé a nezkreslené informace o aktuálním zdravotním stavu posuzované osoby. Jsem si vědom/a, že poskytnutí neúplných nebo nepravdivých informací může být důvodem k neuzavření nebo ukončení Smlouvy o poskytování sociální služby.

Dne:

Razítko a podpis lékaře