



МЕДИЦИНСКА ХАРАКТЕРИСТИКА

за ползване на социални услуги в домашна среда, предоставяни от
Домашен социален патронаж – Велико Търново

на ЕГН

/име, презиме, фамилия/

с настоящ адрес: общ. гр./с.

ул. № бл. вх. ет.

КОНСТАТАЦИИ ОТ ИЗВЪРШЕН ПРЕГЛЕД:

1. Общо физическо състояние

.....

1.1. възможност за самообслужване.....

1.2. възможност за придвижване без чужда помощ.....

1.3. използване на помощни технически средства.....

2. Общо психическо състояние /психичен статус/

.....

2.1. памет.....

2.2. ориентация.....

2.3. адекватност.....

3. Зависимости

3.1. алкохол.....

3.2. медикаменти.....

3.3. наркотични вещества.....

4. Комуникативност

4.1 говор.....

4.2 слух.....

4.3 зрение.....



ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО
ДОМАШЕН СОЦИАЛЕН ПАТРОНАЖ

гр. Дебелец, ул. „Стефан Караджа” № 25, тел. 06117/ 20 53, e-mail: dsp_vt@abv.bg

5. Кожни заболявания да не

.....

6. Неврологичен статус

.....

7. Хирургичен статус

.....

8. **Заключителна диагноза** /пише се четливо на български език/

.....

.....

.....

На база на извършеният преглед на лицето, считам, че същото

е подходящо

не е подходящо

за ползване на социални услуги в домашна среда, предоставяни от Домашен социален патронаж - Община Велико Търново.

Настоящата медицинска характеристика е изготвена от:

..... УИН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

/име и фамилия на лекаря/

Адрес на практиката:

гр./с.....ул.

тел. за контакт

дата:

гр./с.

ЛИЧЕН ЛЕКАР:.....

/ подпис и печат/