



Pieczętka zakładu opieki zdrowotnej

Zaświadczenie wydaje lekarz
psychiatra dla osoby chorej psychicznie
ubiegającej się o skierowanie do **domu**
pomocy społecznej

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA PSYCHIATRY

<p>1. Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej</p> <p>..... wiek</p> <p>2. Szczegółowa diagnoza psychiatryczna</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. Przebieg leczenia:</p> <p>a. data pierwszej hospitalizacji, ostatniej</p> <p>b. liczba hospitalizacji, łączny czas hospitalizacji</p> <p>c. główne powody hospitalizacji</p> <p>.....</p>
<p>4. Opis aktualnego stanu zdrowia psychicznego osoby badanej i prognoza stanu zdrowia</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5. Charakterystyczne cechy funkcjonowania w środowisku osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>6. Lekarz prowadzący (imię i nazwisko, adres, numer telefonu)</p> <p>.....</p>
<p>7. Uwagi uzupełniające i zalecenia lekarza</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



Miejscowość.....

podpis i pieczęć lekarza psychiatry

Data.....