

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства социальной политики и труда
Удмуртской Республики
и Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
от «26» августа 2024 г. № 128 /18

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
о состоянии здоровья несовершеннолетнего
для предоставления социальных услуг

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Число, месяц, год рождения _____

Домашний адрес _____

Наименование медицинской организации по месту наблюдения _____

Состоит на диспансерном учете (диагноз с какого времени, дата последнего обострения) _____

Сопутствующие заболевания _____

Данные лабораторных исследований:

Общий анализ мочи _____ дата _____

Общий анализ крови _____ дата _____

Анализ кала на яйца гельминтов _____ дата _____

Анализ кала на энтеробиоз _____ дата _____

Анализ крови на RW (с 12 лет) _____ дата _____

Флюорография (с 15 лет) _____

Заключение педиатра:

Рекомендовано прохождение курса реабилитации в реабилитационном центре (отделении) для детей и подростков с ограниченными возможностями.

Медицинские противопоказания, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 года № 202н, не выявлены/выявлены* (нужное подчеркнуть).

Рекомендации: _____

Контакт с инфекциями: _____

Срок действия заключения: 10 дней с даты выдачи.

«__» _____ 20__ г.
дата выдачи заключения

Подпись врача _____ / _____ /
расшифровка подписи

М.П. медицинской организации

* при наличии у несовершеннолетнего медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, дополнительно к настоящему заключению выдается заключение по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 года № 202н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии (об отсутствии) таких противопоказаний».