

Условия приема на комплексную реабилитацию

В Центр реабилитации «Сосновый бор» принимаются инвалиды I, II, III группы и дети-инвалиды, достигшие возраста 14 лет.

Для получения социальных услуг заявитель обращается с заявлением в ЦР «Сосновый бор» или в центр социальной защиты населения (ОБУ ЦСЗН) по месту жительства.

Одновременно с заявлением заявитель предоставляет следующие документы:

1. Документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг.
2. Документ, подтверждающий место жительства и (или) пребывания, фактического проживания получателя социальных услуг (при наличии).
3. Справка с места жительства о составе семьи получателя социальных услуг (при наличии).
4. Документы о доходах получателя социальных услуг за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу обращения.
5. Заключение врачей: терапевта, психиатра, дерматовенеролога, уролога (для инвалидов с нарушениями функций тазовых органов), по показаниям других врачей - узких специальностей, содержащих конкретные сведения о состоянии здоровья заявителя, заверенных личной печатью и подписью врача и печатью лечебно-профилактического учреждения любой формы собственности (по форме медицинской карты приложение №1).
6. Оригинал индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА) не позднее 11 месяцев с момента разработки.
7. Копия справки учреждения медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности (справка МСЭ).
8. Сведения о результатах обследования:
 - ✓ анализ крови на RW - для заявителей старше 14 лет (срок действия 21 день);
 - ✓ анализ крови на маркеры вирусных гепатитов (срок действия 6 мес.);
 - ✓ анализ крови на антитела к ВИЧ, строго по показаниям (срок действия 1 мес.);
 - ✓ анализ кала на группу возбудителей кишечных инфекций и яйца гельминтов

(срок действия 14 дней);

- ✓ мазок из зева на дифтерию (срок действия 14 дней);
 - ✓ анализ ИПП (для детей инвалидов – только по медицинским показаниям) (срок действия 14 дней).
9. Прививочный сертификат, либо его заверенная копия (для детей-инвалидов до 15 лет – дополнительно сведения о пробе Манту).
 10. Флюорографическое или рентгенологическое обследование органов грудной клетки, для маломобильных заявителей, результаты 3-кратного обследования мокроты на микобактерии туберкулеза (срок действия 6 мес.).
 11. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания заявителя (срок действия 3 дня).

наименование ЛПУ

Медицинская карта
гражданина, оформляемого на реабилитацию
В ОГБУ «ЦР «Сосновый бор»

Ф.И.О _____

Возраст _____

Группа инвалидности _____

Адрес регистрации _____

Дата заполнения _____

Специальность	Заключение врача	Личная подпись и печать врача
Терапевт		
Психиатр		
Дерматовенеролог		
Уролог (для инвалидов с нарушениями функций тазовых органов)		
По показаниям другие специалисты (офтальмолог, отоларинголог, невролог, кардиолог, хирург, травматолог, онколог и др.)		

Главный врач ЛПУ _____

ФИО

подпись
МП