

Перечень документов (на платное обслуживание)

1. Паспорт клиента либо другой документ, удостоверяющий личность.
2. Заявление гражданина, поступающего на обслуживание.
3. Медицинская карта, оформленная лечебно-профилактическим учреждением по месту жительства, заверенная главным врачом и печатью лечебного учреждения.
4. Результат флюорографического исследования органов грудной клетки.
5. Результаты анализов (бактериологический анализ кала на патогенную микрофлору, мазок на дифтерию, анализ кала на яйца гельминтов, кровь на RW, на вирусный гепатит В и С).
6. Выписка из амбулаторной карты.
7. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течение 21 дня до поступления.
8. Справка об инвалидности.
9. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида.
10. Пенсионное удостоверение.
11. Документы, подтверждающие право на меры социальной поддержки.
12. Полис обязательного медицинского страхования.
13. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
14. Паспорт заказчика.

Сроки действия анализов:

бактериологический анализ кала на патогенную микрофлору – 10 дней

мазок на дифтерию – 10 дней

анализ кала на яйца гельминтов – 1 месяц

кровь на RW – 3 месяца

вирусный гепатит В и С – 3 месяца

Срок действия флюорографического исследования – 1 год

Срок действия медицинской карты – 6 месяцев

