



**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 года № \_\_\_\_\_

г. Луганск

**О внесении изменений в Правила подбора, учета и подготовки граждан,  
выразивших желание стать опекунами или попечителями  
совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных  
граждан**

В соответствии со статьями 8, 10 Закона Луганской Народной Республики от 08.11.2018 № 280-П «Об опеке и попечительстве», статьями 13, 23 Закона Луганской Народной Республики от 31.07.2019 № 77-Ш «О Правительстве Луганской Народной Республики», Правительство Луганской Народной Республики постановляет:

1. Внести в Правила подбора, учета и подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, утвержденные постановлением Правительства Луганской Народной Республики от 03.12.2019 № 739/19 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных и не полностью дееспособных граждан» (далее – Правила), следующие изменения:

1.1. Подпункт «в» пункта 5 Правил после слов «Министерством здравоохранения Луганской Народной Республики» дополнить словом и цифрой «(приложение № 4)».

1.2. Дополнить Правила приложением № 4 следующего содержания:

«Приложение № 4  
к Правилам подбора, учета  
и подготовки граждан, выразивших  
желание стать опекунами или  
попечителями совершеннолетних  
недееспособных или не полностью  
дееспособных граждан

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ  
о состоянии здоровья заявителя**

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место проживания \_\_\_\_\_  
(адрес)

Данные медицинского обследования:

Дерматовенеролог

\_\_\_\_\_ (диагноз, шифр согласно МКБ-10) \_\_\_\_\_ (дата)

Психиатр

\_\_\_\_\_ (диагноз, шифр согласно МКБ-10) \_\_\_\_\_ (дата)

Фтизиатр

\_\_\_\_\_ (диагноз, шифр согласно МКБ-10) \_\_\_\_\_ (дата)

Терапевт

\_\_\_\_\_ (диагноз, шифр согласно МКБ-10) \_\_\_\_\_ (дата)

Нарколог

\_\_\_\_\_ (диагноз, шифр согласно МКБ-10) \_\_\_\_\_ (дата)

Данные лабораторного исследования:

Реакция Вассермана \_\_\_\_\_  
(дата, результат)

ВИЧ-инфицированность \_\_\_\_\_  
(дата, результат)

Группа инвалидности\* \_\_\_\_\_ требует/не требует \_\_\_\_\_  
(указать группу инвалидности) (указать необходимое)

постоянного/непостоянного \_\_\_\_\_ постороннего ухода.  
(указать необходимое)

Окончательное

закключение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование должности руководителя  
учреждения здравоохранения)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\*Заполняется в случае наличия инвалидности».

2. Настоящее постановление вступает в силу через 10 (десять) дней после его официального опубликования.

Председатель Правительства  
Луганской Народной Республики

С. И. Козлов