

Заключение врачебной комиссии № \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_  
Жалобы и динамика состояния \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Проведенное обследование и лечение \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания: \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Осложнения: \_\_\_\_\_  
Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах (отравлениях) \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

**Временная нетрудоспособность с \_\_\_\_\_ / 20 г., на сегодняшний день (\_\_\_\_\_ дней)**  
Заключение врачебной комиссии: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Рекомендации: **Продлить листок нетрудоспособности с \_\_\_\_\_ / 20 г. по \_\_\_\_\_ / 20 г.**

Председатель: \_\_\_\_\_ Члены комиссии: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заключение врачебной комиссии № \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_  
Жалобы и динамика состояния \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Проведенное обследование и лечение \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания: \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Осложнения: \_\_\_\_\_  
Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах (отравлениях) \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

**Временная нетрудоспособность с \_\_\_\_\_ / 20 г., на сегодняшний день (\_\_\_\_\_ дней)**  
Заключение врачебной комиссии: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Рекомендации: **Продлить листок нетрудоспособности с \_\_\_\_\_ / 20 г. по \_\_\_\_\_ / 20 г.**

Председатель: \_\_\_\_\_ Члены комиссии: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_