14.Жалобы, длительность заболевания, анамнез, предшествующее лечение, в том числе санаторно-курортное лечение _____

15. Данные клинического, лабораторного, рентгенологического и других исследований (даты) _____

(для женщин обязательным является заключение гинеколога)

16. Диагноз: **Коды МКБ-10**

16.1. Заболевание, для лечения которого направляется в санаторий

16.2. Основное заболевание или заболевание, являющееся причиной инвалидности

16.3. Сопутствующие заболевания

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

17.Название санаторно-курортной организации _____

18.Лечение **18.1.** санаторно - курортное ☐ **18.2.** амбулаторно-курортное ☐ **19.** Продолжительность курса ☐☐ **дней**

(**отметать** нужное символом «☑»)

20. Путевка № ☐

21. Лечащий врач _____ (подпись)

22. Заведующий отделением или председатель ВК _____ (подпись) М.П.

Данная карта действительна при условии четкого заполнения всех граф, разборчивых подписей, наличия печати.

Линия отреза

✂

6. Проведено лечение _____

(вида лечения, количество процедур, их переносимость)

соответствие рекомендованному стандарту санаторно-курортной помощи

6.1. Да ☐ **6.2. Нет** ☐ (отметить нужное символом " ☑")

Причины отклонения от стандарта санаторно-курортной помощи

7. Эпикриз _____

(включая данные обследования)

8. Результаты лечения: значительное улучшение ☐ улучшение ☐ без перемен ☐ ухудшение ☐

(отметить нужное символом " ☑")

9. Наличие обострений, потребовавших отмену процедур: **9.1. Да** ☐ **9.2. Нет** ☐

10. Рекомендации по дальнейшему лечению: _____

11. Лечащий врач _____ (подпись)

12. Главный врач санаторно-курортной организации _____ (подпись) **М.П.**