





28. Заведующий отделением (председатель врачебной комиссии) <\*> \_\_\_\_\_

МП

-----  
<\*> Для лиц, имеющих право на получение набора социальных услуг.

Карта действительна при условии четкого заполнения всех граф, фамилий, подписей, наличия печати. Срок действия карты 12 месяцев.

-----  
линия отреза

7. Проведено лечение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(виды лечения, количество процедур, их переносимость)

8. Эпикриз (включая данные обследования) \_\_\_\_\_

9. Результаты лечения: значи-  улучшение  без  ухудшение   
тельное улучшение перемен

10. Наличие обострений, потребовавших отмену процедур 1. Да  2. Нет

11. Рекомендации по дальнейшему лечению: \_\_\_\_\_

12. Контакт с пациентами, больными инфекционными заболеваниями \_\_\_\_\_

13. Лечащий врач \_\_\_\_\_

14. Главный врач санаторно-курортной организации \_\_\_\_\_

МП