

Медицинская документация
Учетная форма N 315/y

(наименование медицинской организации)

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
о характере полученных повреждений здоровья
в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести

Выдано _____
(наименование организации (индивидуального предпринимателя),
по запросу которой(ого) выдается медицинское заключение)

о том, что пострадавший _____
(фамилия, имя, отчество, возраст,
занимаемая

_____ должность (профессия) пострадавшего)
поступил в _____
(наименование медицинской организации, ее структурного подразделения, куда поступил

_____ пострадавший, дата и время поступления (обращения))
Диагноз и код диагноза по МКБ-10 _____
(с указанием характера и локализации повреждений здоровья)

Согласно Схеме определения степени тяжести повреждения здоровья при
несчастных случаях на производстве указанное повреждение относится к
категории _____

_____ (указать степень тяжести травмы: тяжелая, легкая, нужное - вписать)

Заведующий отделением _____
(или главный врач) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

Лечащий врач _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

« _____ » _____ 20 _____ г.

М.П.

