

Приложение к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь 05.12.2023
№ 188 Форма 025/у-23

Encounter.extension:
encounterTypeOfVisit **Медицинский осмотр врача-специалиста**
первичный, повторный, активный (нужное подчеркнуть)

1. Место проведения медицинского осмотра: Encounter.serviceProvider, Encounter.location
2. Дата и время проведения медицинского осмотра: Encounter.actualPeriod 20__ г.,
__ час __ мин.
3. Жалобы пациента: Observation
4. Анамнез заболевания: QuestionnaireResponse
5. Данные результатов медицинского осмотра: Observation
6. Диагноз: предварительный, заключительный, клинично-функциональный
(нужное подчеркнуть) Encounter.diagnosis
7. Лечение: MedicationRequest
8. Рекомендации: Encounter.extension:recomendation
9. Экспертиза временной нетрудоспособности: EpisodeOfCare
10. Листок нетрудоспособности (справка о временной нетрудоспособности) N EpisodeOfCare.identifier с _____ по _____ режим EpisodeOfCare.extension:regime
11. Дата повторного медицинского осмотра: _____ 20__ г.

Врач-специалист _____ Encounter.participant.actor
(подпись) (инициалы (инициал собственного имени), фамилия)

Согласие на проведение простых медицинских вмешательств получено.

(подпись) (инициалы (инициал собственного имени), фамилия)