**Մ Ա Տ Յ Ա Ն**

**ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՍՏՈՄԱՏՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Հ/Հ | Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը | Անունը, հայրանունը, ազգանունը | Ծննդյան թիվը | Հիվանդության ախտորոշումը կամ  գանգատը | Բժշկական  միջամտությունը |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Հիվանդի  ընդունելության տեսակը /առաջնային, երկրորդային/ | Ժամանակավորապես ազատված է  աշխատանքից  (օրվա կարգացուցակից) | | Աշխատանքից (օրվա կարգացուցակից)  ազատված օրերի թիվը | Նշանակումներ | Բժշկի Ա.Ա.Հ.  ստորագրություն |
| սկսած | մինչև |
| 7 | 8 | 10 | 11 | 12 | 13 |