

Ārstniecības iestādes nosaukums _____

Kods

Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisiju
(veidlapa Nr. 088/u)

1. Pacienta vārds, uzvārds _____

2. Personas kods _____ -

3. Deklarētā dzīvesvieta _____

4. Darbavieta _____

5. Profesija _____

6. Nodarbošanās _____

7. Profesijas vai darba apstākļu maiņa pēdējā gada laikā _____

8. Invaliditātes grupa _____

9. Pamatslimības anamnēze, norise (paasinājumi, remisija) _____

10. Veiktā ārstēšana, rehabilitācija, ārstēšanās rezultāti:

10.1 ambulatori _____

10.2 stacionāri _____

11. Pārejoša darbnespēja pēdējo 12–24 mēnešu laikā (kopā dienas) _____

12. Slimības diagnoze _____

13. Ārstējošā ģimenes ārsta (primārās veselības aprūpes internista/pediatra) objektīvās apskates dati

14. Speciālistu objektīvās apskates dati un atzinums _____

15. Diagnostiskās radioloģijas un funkcionālo izmeklējumu rezultāti (pamatslimībai dinamiskā, norādot datumu (dd.mm.gggg.)) _____

16. Klīnisko analīžu rezultāti (pamatslimībai dinamiskā, norādot datumu (dd.mm.gggg.)) _____

17. Diagnoze, nosūtot uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisiju:

17.1. pamatdiagnoze (norādot funkciju traucējumu pakāpi) _____

17.2 sarežģījumi _____

17.3. blakusdiagnoze _____

18. Pamats nosūtīšanai uz Veselības un darbspējas ekspertīzes ārstu komisiju (vajadzīgo atzīmēt):

18.1 konsultācija

18.2 invaliditātes pazīmes (pirmreizēji nosūtīt)

18.3 atkārtota pārbaude

18.4 pirmstermiņa atkārtota pārbaude

18.5 invaliditātes cēloņa maiņa

18.6 speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegāde un

pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšana

18.7 naturalizācijas procedūras uzsākšana Latvijas

pilsonības iegūšanai

18.8 ieteikumi pārkvalifikācijai vai citas profesijas

apgūšanai

19. Datums (dd.mm.gggg) _____ ..

20. Ārsts: _____

(paraksts un tā atšifrējums)

Piezīme. Nosūtījums derīgs vienu mēnesi pēc tā izsniegšanas.