		Код форми за ЗКУД |__|__|__|__|__|__|__|__| Код закладу за ЗКПО |__|__|__|__|__|__|__|__|

{ Форму N 037-2/о "Листок щоденного обліку роботи лікаря стоматолога-ортодонта" виключено на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я N 110 (z0661-12) від 14.02.2012 }

Міністерство охорони здоров'я України Найменування закладу		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ **ФОРМА N |0|3|7|-|2|/|о|** Затверджена наказом МОЗ України |2|7.|1|2.|9|9|р.| N |3|0|2|

ЛИСТОК
щоденного обліку роботи лікаря стоматолога-ортодонта

"___" _____ ____ р. _____
(прізвище, ім'я, по батькові лікаря)

N	Години прийому	Прізвище І. П.	Кількість повних років	Порядковий N відвідування (первинний, повторний)	N медичної карти стомат. хворого, N наряду	Житель міста (м), села (с)	Діагноз	Комплекс виконаного лікування чи його етап, включаючи суміжні спеціальності	Відмітка про закін-чення лікування, консуль-тації та інші	Відпрацьовано умовних одиниць праці (УОП)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Фактично відпрацьовано за графіком

Підпис лікаря _____ _____ год. _____ хв.