

Datum .....

JMBG .....

## NALAZ I MIŠLJENJE PRVOSTEPENE LJEKARSKE KOMISIJE

Prezime i ime osiguranika	Godina rođenja	JMBG																						
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																						
Mjesto stanovanja - adresa	Područna jedinica Fonda	Broj zdr. knjižice																						
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																						

### UZROK PIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD:

1. Bolest	1-a Povreda	2. Stavljani pod zdravstv. nadzor ili se nad njima sprovodi karantin	3. Izolovani kao kliconoše ili zbog pojave zaraze u domaćinstvu	4. Njega oboljelog člana uže porodice do 15 godina
4-a Njega oboljelog člana uže porodice preko 15 godina	4. Dobrovoljno davanje krvi, organa, tkiva i ćelija	5. Pratilac oboljelog lica upućenog na liječenje u drugo mjesto	6. Profesionalna bolest	7. Povreda na radu
8. Održavanje trudnoće (liječenje pretećeg abortusa)				

Dijagnoza: .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.	<input type="checkbox"/>
Šifra dijagnoze				

Anamneza bolesti: .....

Radna anamneza: .....

Dijagnostički minimum: .....

Prvi dan privremene spriječenosti: .....

Dan ponovnog javljanja Prvostepenoj ljekarskoj komisiji: .....

Posljednji dan privremene spriječenosti: .....

Uputstvo osiguraniku (preporuka o korišćenju privremene spriječenosti za rad, pribavljanje medicinskog izvještaja i dr.): .....

.....

PRVOSTEPENA  
LJEKARSKA KOMISIJA

.....  
(Predsjednik)

(M.P.)

.....  
(Član)

.....  
(Član)