

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск)
ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Челябинск)
455003, г. Челябинск, проспект Героя России Родионова Е.Н., д.2

Медицинская документация
Форма № 057/у-04 _____

утверждена приказом Минздравсоцразвития
России

от _____ № _____

Код ОГРН

1	1	0	7	4	5	3	0	0	2	7	7	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

НАПРАВЛЕНИЕ
на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Код льготы

--	--	--

3. Фамилия, имя, отчество _____

4. Дата рождения _____

5. Адрес постоянного места жительства _____

6. Место работы, должность _____

7. Код диагноза по МКБ

--	--	--	--	--	--

8. Обоснование направления _____

Должность медицинского работника, направившего больного _____

Ф.И.О. _____ подпись

Заведующий отделением _____
Ф.И.О. _____ подпись

« _____ » _____ г.

МП

Инструкция по заполнению учетной формы N 057/у-04 "Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию"

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. N 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг"

"Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию" (далее - Направление) выдается медицинским учреждением, осуществляющим наблюдение или прием больных.

В верхнем левом углу указывается полное наименование медицинского учреждения, его адрес или штамп учреждения с указанием кода учреждения по ОГРН.

В направлении указывается полное наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент.

В пункте 1 Направления вписывается номер страхового полиса ОМС.

В пункте 2 указывается код льготы.

Пункты 3, 4, 5 - Ф.И.О., дата рождения, адрес постоянного места жительства - заполняются на основании документа, удостоверяющего личность, или Медицинской карты амбулаторного больного.

Причем если гражданин Российской Федерации не имеет ни в одном из субъектов России постоянного места жительства, то указывается адрес регистрации места пребывания.

Для иностранных граждан указывается адрес регистрации пребывания в Российской Федерации.

В пункте 6 указываются место и должность работы со слов пациента.

В пункт 7 вписывается код диагноза по МКБ.

В пункте 8 "Обоснование направления" указывается основная причина, послужившая поводом для госпитализации, восстановительного лечения, обследования, консультации.

Должность медицинского работника, направившего больного, указывается в соответствии со штатным расписанием учреждения, проставляется Ф.И.О. и подпись.

Направление подписывается заведующим отделением с указанием Ф.И.О. и заверяется печатью учреждения.