

ПЕЧАТЬ УЧРЕЖДЕНИЯ,
ГДЕ БЫЛА ПРОЙДЕНА
ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ

ОБРАЗЕЦ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ИЗ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)

(адрес)

Код ОГРН

Медицинская документация

Форма № 057/у-04

утверждена приказом Минздравсоцразвития России
от 22 ноября 2004 года № 255

НАПРАВЛЕНИЕ

на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

ФГБУ «РНЦРХТ им. акад. А.М. Гранова» Минздрава России

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового
полиса ОМС

2. Код льготы

3. Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Иванович

4. Дата рождения 13.10.1976

5. Адрес постоянного места жительства г. Вологда, ул. Ленина д.4, кв. 56

6. Место работы, должность ОАО «Северсталь», слесарь

7. Код диагноза по МКБ C 6 1 классификация TNM + стадия заболевания

8. Обоснование направления Например: опухоль предстательной железы

МРТ органов малого таза с внутривенным контрастированием

МРТ головного мозга с внутривенным контрастированием

УКАЗАТЬ НЕОБХОДИМОЕ

Должность медицинского работника, направившего больного врач-онколог

Сидоров И.И.

ф. и. о.

подпись

ЛИЧНАЯ ПЕЧАТЬ
ВРАЧА

Заведующий отделением Нестеров А.В.

ф. и. о.

подпись

» _____ г.

М. П.

ПЕЧАТЬ УЧРЕЖДЕНИЯ,
НАПРАВЛЯЮЩЕГО НА
ИССЛЕДОВАНИЕ