

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
14.02.2012 № 110

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я</p> <hr/> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма</p> <hr/> <p>Код за ЄДРПОУ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> | <p style="text-align: center;">МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</p> <p style="text-align: center;">Форма первинної облікової документації № 070/о</p> <p style="text-align: center;">ЗАТВЕРДЖЕНО</p> <p style="text-align: center;">Наказ МОЗ України _ _ _ _ _ _ _ № _ _ _ _ _ </p> | | | | | | | | | | |
| <p>ДОВІДКА № _____ для одержання путівки на санаторно-курортне лікування</p> <p>Ця довідка не замінює санаторно-курортну карту і не дає пацієнту права на санаторно-курортне або амбулаторно-курортне лікування</p> <p>1. Видана _____ (прізвище, ім'я, по батькові)</p> <p>2. Стать: 2.1. Чоловіча 2.2. Жіноча (підкреслити)</p> <p>3. Дата народження _ _ _ _ _ _ (число, місяць, рік)</p> <p>4. Місце проживання хворого _____</p> <p>5. Діагноз Код за МКХ-10</p> <p>5.1. Захворювання, з приводу якого хворий(а) направляється в санаторій _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>5.2. Основне захворювання або захворювання, яке є причиною інвалідності <table style="margin-left: auto; margin-right: 0; border: 1px solid black; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>5.3. Супутні захворювання</p> <p>6. Загальні протипоказання для направлення на санаторно-курортне лікування відсутні Лікуючий лікар _____ (підпис)</p> <p>7. Рекомендовано: _____</p> <p>7.1. Санаторно-курортне лікування в санаторії _____ (санаторії-профілакторії) (вказати профіль)</p> <p>7.2. Амбулаторно-курортне лікування _____</p> <p>7.3. Оздоровлення в санаторії-профілакторії</p> <p>8. Рекомендоване місце лікування: місцевий санаторій (поза курортом) _____ курорт(и) _____ (вказати рекомендовані курорти)</p> <p>9. Рекомендована пора року: взимку, весною, влітку, восени (підкреслити)</p> <p>10. Лікуючий лікар _____ _____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис)</p> <p>11. Завідувач відділення _____ _____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис)</p> <p>12. Голова ЛКК _____ _____ (прізвище, ім'я, по батькові) (підпис)</p> <p>Довідка дійсна протягом 12 місяців з часу видачі. Довідка подається для одержання путівки на санаторно-курортне лікування. Після одержання путівки необхідно звернутися за санаторно-курортною картою в заклад охорони здоров'я, який видав довідку. Дата видачі _ _ _ _ _ _ М. П. (число, місяць, рік)</p> | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |