

Наименование медицинской организации _____

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Адрес _____

Медицинская документация
Форма № 072/у

Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Санаторно-курортная карта № _____
“ ____ ” _____ 20__ года

Выдается при предъявлении путевки на санаторно-курортное лечение. Без настоящей карты путевка недействительна.

1. Фамилия, имя, отчество пациента(ки) _____

2. Пол 1. Мужской 2. Женский **3. Дата рождения** . .

4. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____

5. Идентификационный номер в системе ОМС

6. Субъект Российской Федерации **7. Ближайший субъект Российской Федерации**
(код субъекта Российской Федерации) (код ближайшего субъекта Российской Федерации к месту проживания)

8. Климат в месте проживания **9. Климатические факторы в месте проживания**

10. Код льготы **11. Сопровождение ****

12. Документ, удостоверяющий право на получение набора социальных услуг
Номер _____ Серия _____ Дата выдачи . . 2 0

13. СНИЛС

14. № медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

линия отреза
Подлежит возврату в медицинскую организацию, выдавшую санаторно-курортную карту
Обратный талон

1. Санаторно-курортная организация _____

2. ОГРН СКО

3. Фамилия, имя, отчество пациента(ки) _____

4. Период санаторно-курортного лечения: с . **по** .

5. Диагноз, установленный направившей медицинской организацией:

5.1. Основное заболевание _____ код по МКБ-10 _____

5.2. Сопутствующие заболевания: _____ код по МКБ-10 _____
_____ код по МКБ-10 _____
_____ код по МКБ-10 _____

5.3. Заболевания, явившиеся причиной инвалидности _____ код по МКБ-10 _____

6. Диагноз при выписке из санаторно-курортной организации:

6.1. Основного заболевания _____ код по МКБ-10 _____

6.2. Сопутствующие заболевания: _____ код по МКБ-10 _____
_____ код по МКБ-10 _____
_____ код по МКБ-10 _____

15. Жалобы, длительность заболевания, анамнез, предшествующее лечение, в том числе санаторно-курортное _____

16. Данные клинического, лабораторного, рентгенологического и других исследований (даты) _____

17. Диагноз:

17.1. Основного заболевания _____ код по МКБ-10 _____

17.2. Сопутствующие заболевания: _____ код по МКБ-10 _____

код по МКБ-10 _____

код по МКБ-10 _____

17.3. Заболевание, явившееся причиной инвалидности _____

код по МКБ-10 _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

18. Название санаторно-курортной организации _____

19. Лечение:

1. В условиях пребывания в санаторно-курортной организации 2. Амбулаторно

20. Продолжительность курса лечения _____ дней.

21. Путевка №

22. Фамилия, имя, отчество и подпись лица, заполнившего карту _____

23. Заведующий отделением (председатель врачебной комиссии)* _____

М.П.

* для лиц, имеющих право на получение набора социальных услуг

Карта действительна при условии четкого заполнения всех граф, фамилий, подписей, наличия печати. Срок действия Карты 12 месяцев.

линия отреза

7. Проведено лечение _____

(виды лечения, количество процедур, их переносимость)

8. Эпикриз (включая данные обследования) _____

9. Результаты лечения: значительное улучшение улучшение без перемен ухудшение

10. Наличие обострений, потребовавших отмену процедур 1. Да 2. Нет

11. Рекомендации по дальнейшему лечению: _____

12. Лечащий врач _____

13. Главный врач санаторно-курортной организации _____

М.П.