

УТВЕРЖДЕНО

Приказ Министерства здравоохранения
Донецкой Народной Республики
от 02.06.2015 № 012.1/41

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|
| <p>Наименование министерства, другого органа исполнительной власти, предприятия, учреждения, организации, к сфере управления которого принадлежит учреждение здравоохранения</p> <hr/> <p>Наименование и местонахождение (полный почтовый адрес) учреждения здравоохранения, где заполняется форма</p> <hr/> <p>Идентификационный код <table border="1" data-bbox="739 635 1077 675"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table></p> | | | | | | | | | | | <p>МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ</p> <hr/> <p>Форма первичной учетной документации № 049-1/у УТВЕРЖДЕНО Приказ МЗ Донецкой Народной Республики <table border="1" data-bbox="1473 635 2011 675"><tr><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>6</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>5</td><td>№</td><td>012.1/41</td></tr></table></p> | 0 | 2 | 0 | 6 | 2 | 0 | 1 | 5 | № | 012.1/41 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 2 | 0 | 6 | 2 | 0 | 1 | 5 | № | 012.1/41 | | | | | | | | | | | | |

Ж У Р Н А Л
регистрации радионуклидных исследований

Начат « _____ » _____ 20 ____ г.

Окончен « _____ » _____ 20 ____ г.

| |
|--|
| |
|--|

| № п/п | Дата исследования | Фамилия, имя, отчество больного, место проживания | Год и дата рождения | Наименование и почтовый адрес учреждения здравоохранения (его подразделения), которое направило больного на обследование | Номер медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного | Диагноз при направлении | Вид исследования | Результат исследования |
|-------|-------------------|---|---------------------|--|--|-------------------------|------------------|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики



В.В. Кучковой

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики
от 02.06.2015 № 012.1/41

ИНСТРУКЦИЯ
по заполнению формы первичной учетной документации № 049-1/у
«Журнал регистрации радионуклидных исследований»

1. Инструкция определяет порядок заполнения формы первичной учетной документации № 049-1/у «Журнал регистрации радионуклидных исследований» (далее – форма № 049-1/у).

2. Форма № 049-1/у заполняется врачами радионуклидной диагностики учреждений здравоохранения, в составе которых есть эти кабинеты (отделения).

3. В графах 1, 2 указываются порядковый номер и дата исследования.

4. В графах 3, 4 указываются фамилия, имя, отчество больного, место жительства согласно паспортным данным (в случае, если больным является ребенок, отмечается место проживания его родителей или иных законных представителей), год и дата рождения больного.

5. В графе 5 указываются наименование и местонахождение учреждения здравоохранения (его подразделения), которое направило больного на исследование.

6. В графе 6 указывается номер медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного, в графе 7 – диагноз при направлении.

7. В графах 8, 9 указываются вид и результат исследования.

8. В случае ведения формы № 049-1/у в электронном формате, в нее должна быть включена вся информация, которая содержится в утвержденном бумажном носителе.

9. Срок хранения формы № 049-1/у – 3 года.

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики



В.В. Кучковой