
Зарегистрировано в Минюсте России 16 октября 2025 г. N 83857

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 2 сентября 2025 г. N 519н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ "НАПРАВЛЕНИЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" И ПОРЯДКА ЕЕ ВЕДЕНИЯ

В соответствии с [пунктом 11 части 2 статьи 14](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и [подпунктом 5.2.199 пункта 5](#) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

Утвердить:

учетную форму N 057/у "Направление для оказания медицинской помощи" согласно [приложению N 1](#) к настоящему приказу;

порядок ведения учетной формы N 057/у "Направление для оказания медицинской помощи" согласно [приложению N 2](#) к настоящему приказу.

Министр
М.А.МУРАШКО

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 сентября 2025 г. N 519н

Наименование и адрес медицинской
организации в пределах места нахождения
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
индивидуального предпринимателя и адрес
осуществления медицинской деятельности)
Основной государственный
регистрационный номер
(Основной государственный
регистрационный номер индивидуального
предпринимателя)

Медицинская документация
Учетная форма N 057/у
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения Российской
Федерации
от 2 сентября 2025 г. N 519н

НАПРАВЛЕНИЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ N _____

Дата заполнения направления: число _____ месяц _____ год _____

(наименование медицинской организации, куда направлен пациент)

Полис обязательного медицинского страхования: _____
дата выдачи полиса обязательного медицинского страхования: число _____
месяц _____ год _____
данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом
или определенной застрахованному лицу _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____

Дата рождения: "___" _____ г. Пол: муж - 1, жен - 2
Регистрация по месту жительства: субъект Российской Федерации _____
район _____ населенный пункт _____ улица _____
дом _____ строение/корпус _____ квартира _____
Регистрация по месту пребывания: субъект Российской Федерации _____
район _____ населенный пункт _____ улица _____
дом _____ строение/корпус _____ квартира _____
Местность: городская - 1, сельская - 2
Занятость: работает - 1, проходит военную службу или приравненную к ней
службу - 2, пенсионер - 3, обучающийся - 4, не работает - 5, прочие - 6
Код диагноза по Международной статистической классификации болезней
и проблем, связанных со здоровьем _____

Направляется для оказания медицинской помощи: _____,
форма: экстренная - 1, неотложная - 2, плановая - 3;
вид: первичная медико-санитарная помощь, в том числе специализированная -
1, специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь -
2, паллиативная медицинская помощь - 3; скорая специализированная
медицинская помощь - 4;
условия: амбулаторно - 1; в дневном стационаре - 2; стационарно - 3.
Обоснование (показания) направления с указанием числа назначаемых курсов
(циклов) лечения _____

Должность, специальность медицинского работника, направившего пациента _____

(подпись)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П. (при наличии)

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 сентября 2025 г. N 519н

ПОРЯДОК ВЕДЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 057/У "НАПРАВЛЕНИЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"

1. Учетная [форма N 057/у](#) "Направление для оказания медицинской помощи" (далее - Направление) является учетным документом медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская организация).

2. Направление формируется лечащим врачом (врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, акушером (акушеркой), врачом-специалистом) в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи лечащего врача (врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, акушера (акушерки), врача-специалиста), в соответствии с [Порядком](#) организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 сентября 2020 г. N 947н ^{<1>}, и (или) оформляется на бумажном носителе в случае направления пациента для оказания первичной, в том числе специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи, скорой специализированной медицинской помощи.

^{<1>} Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 января 2021 г., регистрационный N 62054, действует до 1 февраля 2027 г.

В случае если медицинская документация ведется медицинской организацией в форме электронных документов в соответствии с [Порядком](#) организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 сентября 2020 г. N 947н ^{<1>}, Направление формируется медицинской организацией с использованием медицинской информационной системы медицинской организации (далее - МИС) или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации (далее - ГИС субъекта Российской Федерации), в случае если ГИС субъекта Российской Федерации обеспечивает выполнение функций МИС или иной информационной системы, предназначенной для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций, предоставляемых ими услуг ^{<2>}, в том числе для последующей передачи сведений в ГИС субъекта Российской Федерации и единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения ^{<3>}.

<2> [Часть 5 статьи 91](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

<3> [Часть 1 статьи 91](#) Федерального закона N 323-ФЗ.

3. При формировании Направления, а также его разделов в форме электронного документа строки могут формироваться в том числе с использованием сведений, накопленных в данной медицинской организации, а также медицинских документов из МИС других медицинских организаций, ГИС субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

4. При формировании Направления в форме электронного документа допускается кодирование информации, добавление дополнительных структурных элементов (в том числе штриховые коды, включая QR-коды).

5. При формировании Направления в форме электронного документа используется нормативно-справочная информация в сфере здравоохранения посредством федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, представляющего собой подсистему единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения <4>.

<4> [Пункты 3 и 6](#) Порядка ведения и использования классификаторов, справочников и иной нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2020 г. N 906н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 сентября 2020 г., регистрационный N 59810).

6. Заполнение данных в Направлении на бумажном носителе производится путем внесения лечащим врачом (врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, акушером (акушеркой), врачом-специалистом) необходимых сведений и подчеркивания ответов из предложенных вариантов.

7. Направление формируется (оформляется) на русском языке. Допускается запись наименований лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения буквами латинского алфавита.

8. На Направлении указываются наименование и адрес медицинской организации (в соответствии с учредительными документами), основной государственный регистрационный номер (ОГРН) медицинской организации или в отношении индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность, фамилия, имя, отчество (при наличии), адрес осуществления медицинской деятельности и основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (ОГРНИП), а также номер Направления.

9. При заполнении Направления:

9.1. В строке "Дата заполнения направления" указывается дата формирования (оформления) Направления.

9.2. В строке "Наименование и адрес медицинской организации в пределах места нахождения (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя и адрес осуществления медицинской деятельности) Основной государственный регистрационный номер (Основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя)" указывается полное наименование и адрес медицинской организации (в соответствии с учредительными документами), куда направлен пациент.

9.3. В строке "Полис обязательного медицинского страхования" указываются сведения о полисе обязательного медицинского страхования застрахованного лица, данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом или определенной застрахованному лицу, дата выдачи полиса обязательного медицинского страхования.

9.4. Строки "Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента", "Дата рождения", "Пол", "Регистрация по месту жительства", "Регистрация по месту пребывания" заполняются на основе сведений учетной формы N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 г. N 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения" <5>.

<5> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 мая 2025 г., регистрационный N 82433, действует до 1 сентября 2031 г.

9.5. В строке "Занятость" указываются сведения о занятости пациента с его слов или со слов его законного представителя либо иного лица: "работает" указывается для всех лиц, имеющих место работы; "проходит военную службу или приравненную к ней службу" указывается для лица, проходящего военную службу <6> или приравненную к ней службу; "пенсионер" указывается для неработающих лиц, получающих страховую пенсию (по старости, по инвалидности, по случаю потери кормильца) или социальную пенсию; "обучающийся" указывается для обучающихся в образовательных организациях высшего или среднего профессионального образования; "не работает" указывается для трудоспособных граждан, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированы в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы, ищут работу и готовы приступить к ней <7>; "прочие" указывается для лиц, которые заняты домашним хозяйством, и для лиц без определенного места жительства.

<6> Статья 2 Федерального закона от 28 марта 1998 г. N 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе".

<7> Статья 23 Закона Российской Федерации 12 декабря 2023 г. N 565-ФЗ "О занятости населения в Российской Федерации".

9.6. В [строке](#) "Код диагноза по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем" указывается наименование диагноза и код диагноза по Международной статистической [классификации](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), а в случае травмы (в том числе при дорожно-транспортном происшествии, отравлении) - причина и обстоятельство травмы (отравления), код [МКБ](#).

9.7. В [строке](#) "Направляется для оказания медицинской помощи" указывается цель направления (консультация, обследование, госпитализация и иное), форма, вид, условия оказания медицинской помощи.

9.8. В [строке](#) "Обоснование (показания) направления с указанием числа назначаемых курсов (циклов) лечения" указывается основная причина, послужившая поводом для Направления и число назначаемых курсов (циклов) лечения.

9.9. В [строке](#) "Должность, специальность медицинского работника, направившего пациента" указывается должность, специальность, фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись медицинского работника, направившего пациента.

10. В [месте печати](#) Направления при оформлении на бумажном носителе проставляется печать медицинской организации (при наличии), на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации.
