*Приложение №4 к приказу Управления*

*Здравоохранения города Ростова-на-Дону*

*№392 от 30.12.2020 года*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(наименование направившей медицинской организации)*

**НАПРАВЛЕНИЕ** № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

**на диагностическое исследование в медицинский центр «НЕЙРОДОН»**

**г. Ростов-на-Дону, ул. Мясникова, 50/31, тел. 285-62-05 или 8-918-556-13-26**

Ф.И.О. больного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код МКБ-10  |  |  |  |  |  |

**Вид исследования:** *ПСГ полисомнография*

Должность медицинского работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (Ф.И.О.) место печати

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (Ф.И.О.) место печати

Настоящий талон выдается пациенту бесплатно и гарантирует получение медицинской помощи в системе ОМС
т.е. бесплатно для пациента при соблюдении необходимых условий.

***Необходима предварительная запись по* телефону 285-62-05 или 8-918-556-13-26.**

При обращении в медицинский центр необходимо иметь:

1. Действующий страховой полис ОМС и его копия;

2. Паспорт гражданина РФ или документ, его заменяющий.

Для несовершеннолетних: Свидетельство о рождении и его копию, действующий страховой полис ОМС и его копия, паспорт родителя и его ксерокопия, паспорт гражданина (для детей с 15 лет), СНИЛС пациента и его копия.

3.Результаты предыдущих исследований.

**Рекомендовано явиться в медицинский центр за 15 мин до назначенного времени для оформления медицинских документов**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение №4 к приказу Управления*

*Здравоохранения города Ростова-на-Дону*

*№392 от 30.12.2020 года*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(наименование направившей медицинской организации)*

**НАПРАВЛЕНИЕ** № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

**на диагностическое исследование в медицинский центр «НЕЙРОДОН»**

**г. Ростов-на-Дону, ул. Мясникова, 50/31, тел. 285-62-05 или 8-918-556-13-26**

Ф.И.О. больного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код МКБ-10  |  |  |  |  |  |

**Вид исследования:** *ПСГ полисомнография*

Должность медицинского работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (Ф.И.О.) место печати

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (Ф.И.О.) место печати

Настоящий талон выдается пациенту бесплатно и гарантирует получение медицинской помощи в системе ОМС
т.е. бесплатно для пациента при соблюдении необходимых условий.

***Необходима предварительная запись по* телефону 285-62-05 или 8-918-556-13-26.**

При обращении в медицинский центр необходимо иметь:

1. Действующий страховой полис ОМС и его копия;

2. Паспорт гражданина РФ или документ, его заменяющий.

Для несовершеннолетних: Свидетельство о рождении и его копию, действующий страховой полис ОМС и его копия, паспорт родителя и его ксерокопия, паспорт гражданина (для детей с 15 лет), СНИЛС пациента и его копия.

3.Результаты предыдущих исследований.

**Рекомендовано явиться в медицинский центр за 15 мин до назначенного времени для оформления медицинских документов**