




# Требования к оформлению документов на госпитализацию в детское психоневрологическое отделение ЦКБ

Для решения вопроса о госпитализации в детское психоневрологическое отделение необходимо направить по электронной почте следующий пакет документов:

- Выписка из истории развития ребенка давностью не более 6 мес с указанием диагноза, жалоб, анамнеза жизни и заболевания (обследования, консультации, проводимое лечение и эффективность), текущего статуса с подписью и печатью врача, печатью лечебного учреждения с указанием цели направления документа в ФГБУ "ЦКБ с поликлиникой" УДП РФ;
- Свидетельство о рождении ребенка;
- Полис ОМС с двух сторон;
- СНИЛС;
- Паспорт родителя (первый разворот и разворот паспорта с пропиской).

Требования к  оформлению документов

# Требования к оформлению прилагаемых документов

- Документы предоставляются в виде скана;
- Формат документов – pdf;
- В наименовании каждого файла указываются фамилия и категория документа (Иванов\_выписка, , Иванов\_Свидетельство, Иванов\_полис ОМС, Иванов\_СНИЛС, Иванов\_паспорт).

Пакет документов направляется **единым письмом** на почту [red.neuro@schr.ru](mailto:red.neuro@schr.ru). В теме письма указывается ФИО ребенка\*.

\*Образец оформления письма смотрите ниже

Тел. для связи: +7 (495) 530-01-36

# Образец письма

Кому **PE** ped.neuro@cchp.ru x

Тема **Иванов Иван Иванович**

Укажите ФИО ребенка в теме письма

Копии, От кого v

↶ ↷ Ж К Ч Ғ Arial Tt ↕ I | 😊 🔗 ↻ 🖼️ “,” | ≡ ≡ ≡ | 🖋️

Здравствуйте!

Я мама [укажите, кем вы приходиться ребенку: мама, папа, заведующий отделением...] ребенка с прогрессирующей мышечной дистрофией Дюшена [укажите диагноз ребенка].

Прошу рассмотреть документы для решения вопроса о госпитализации ребенка с целью [указать цель: обследование, лечение, реабилитации, другое].

Документы прилагаются.

--

С уважением,

**Иванов Иван Иванович**

+7(903)111-11-11

В письме опишите проблему: укажите кем Вы являетесь ребенку, диагноз ребенка, цель госпитализации.

Укажите Ваше ФИО и контактные данные

Приложите сканы документов в формате pdf с названием: фамилия\_наименование документа

5 файлов 2,6 МБ Удалить все



PDF

Иванов\_выпи  
ска.pdf



PDF

Иванов\_свид  
е  
тельство.pdf



PDF

Иванов\_поли  
с  
ОМС.pdf



PDF

Иванов\_СНИ  
Л  
С.pdf



PDF

Иванов\_пасп  
о  
рт.pdf

Отправить



🗻 Переводчик

Убедительно просим Вас соблюдать описанные требования. Мы с удовольствием рассмотрим предоставленные документы и примем решение о госпитализации.

Просим заметить, что документы, предоставленные в другом формате, не подлежат рассмотрению.

**Мы всегда готовы ответить на все вопросы по тел. : +7 (495) 530-01-36**