

Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики

«Сарапульская городская больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»  
детская поликлиника

Адрес: 427960, г. Сарапул Удмуртской Республики, ул. Гагарина 67,  
телефон/факс: 8-(34147) 4-06-42. E-mail: sgb-1@mail.ru

Направление № 18007618200250620013

на госпитализацию для оказания высокотехнологичной помощи (далее ВМП)  
ФГБУ НМИЦО ФМБА России

ФИО пациента: Пастухов Марк Артемович

Номер полиса ОМС и название страховой медицинской организации:

филиал АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД"

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования:

Социальный статус: и/о

Льготная категория (при наличии), наличие права на НСУ: категория ребенок-инвалид  
Код основного диагноза по МКБ-10 : H90.3.

Диагноз: Хроническая двусторонняя сенсоневральная тугоухость IV степени, пограничная с глухотой.  
Состояние после кохлеарной имплантации справа от от 07.2024 г. с установкой импланта MedEl,  
Synchrony, Standart. Аномалия развития внутреннего уха с двух сторон (аплазия преддверно-улитковых  
нервов).

Профиль, наименование вида ВМП в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной  
медицинской помощи: оториноларингологический

Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания  
высокотехнологичной медицинской помощи: ФГБУ НМИЦО ФМБА России

Врач педиатр

должность лечащего врача

подпись, личная печать врача

Фамилия, имя, отчество

8-(34147) 4-06-42 т. 8-(34147) 4-25-09

контактный телефон/ факс

E-mail: sgb-1@mail.ru, sgb\_24kab@mail.ru

(электронный почта)

Главный врач (уполномоченное лицо – должность) /зав. дет. пол. Башмакова Александра Сергеевна

подпись, личная печать врача  
М.П. ВК № 371 от 26.06.2025 г.

М.П.

ФИО

Примечание: Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологической медицинской помощи оформляется на бланке направляющей  
медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной  
подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации.

К направлению на госпитализацию прилагается выписка из медицинской документации, копии следующих документов: документ  
удостоверяющий личность пациента, свидетельство о рождении (для детей до 14 лет), полис ОМС, СНИЛС, согласие на обработку персональных  
данных.