|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 2  к приказу комитета  здравоохранения  Волгоградской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ |

**Форма регистра лиц, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю**

**"Медицинская реабилитация"\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата начала случая | Дата завершения случая | Ф.И.О. пациента | Дата рождения пациента | СНИЛС | МО прикрепления | Профиль заболевания | Дата последней госпитализации | Статус закрытия случая |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Заполняется в государственной информационной системе Волгоградской области "Региональная информационная система в сфере здравоохранения Волгоградской области"