

**Направление для проведения ультразвукового исследования**

Наименование медицинской организации, направляющей пациента на ультразвуковое исследование.  Адрес ее места нахождения	
Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для проведения ультразвукового исследования	
ФИО пациента (полностью)	
Дата рождения пациента	
Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
Диагноз (предварительный диагноз). Код МКБ	
Анатомическая область и (или) орган (органы), подлежащие обследованию	
Вид необходимого ультразвукового исследования	
Цель назначаемого ультразвукового исследования	
ФИО и должность лечащего врача (фельдшера, акушерки)	
Контактный телефон направившего лечащего врача (фельдшера, акушерки)	

**При прибытии в медицинскую организацию для проведения исследования пациент при себе должен иметь направление, паспорт, полис ОМС, СНИЛС.**