

Главному врачу больницы №__ Санкт-Петербурга,
(адрес больницы)
Отдел здравоохранения Вашего района
(район и почтовый адрес)

При необходимости:

Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1

или

Комитет по здравоохранению ЛО
г. Санкт-Петербург, Невский пр., д. 113

Медицинскую страховую компанию, в
которой юноша застрахован
(почтовый адрес)

От (ФИО пациента)
Адрес для ответа

ЗАПРОС

о предоставлении информации о состоянии здоровья

Я, ФИО, обследовался в (укажите название медицинского учреждения), мной было получено заключение (укажите ФИО врача), были поставлены различные диагнозы (укажите диагнозы).

В соответствии со ст. 22 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ПРОШУ Вас ответить на следующие вопросы:

ДАЛЕЕ СФОРМУЛИРУЙТЕ ВОПРОСЫ НА УТОЧНЕНИЕ ДИАГНОЗА согласно «своей» статье Расписания болезней

НАПРИМЕР, вопросы по статье 66 Расписания болезней.

1. Имеется ли по данным обследования поражение 3 и более межпозвонковых дисков у пациента ФИО?
2. Характер патологических изменений позвоночника подтвержден ли многоосевыми, нагрузочными и функциональными рентгенологическими и другими исследованиями?
3. Можно ли утверждать, что установленный пациенту ФИО остеохондроз имеет бессимптомное течение (грыжи Шморля)?
4. Имеются ли следующие признаки остеохондроза у пациента ФИО: нарушение формы позвоночника (нарушение статической функции); снижение высоты межпозвонкового диска; отложение солей извести в переднем участке фиброзного кольца или в пульпозном ядре; смещения тел позвонков (передние, задние, боковые), определяемые при стандартной рентгенографии; патология подвижности в сегменте (нарушение динамической функции); сохранение четких контуров всех поверхностей тел позвонков, отсутствие в них деструктивных изменений, краевые костные разрастания, образующиеся в плоскости диска и продолжающие площадки тел позвонков, субхондральный остеосклероз, который выявляется на рентгенограммах с отчетливым изображением структуры?

5. Подтвержден ли болевой синдром при физической нагрузке неоднократными обращениями за медицинской помощью?
6. Является ли установленный пациенту ФИО диагноз болезнью позвоночника (последствием болезни позвоночника) или врожденной деформацией или пороком развития?
7. Какова степень нарушений функций позвоночника при данной стадии заболевания?

Ответ на запрос прошу выдать на руки мне или представителям по доверенности.

С уважением,

Подпись /ФИО/

« ____ » _____ 20__ г.