

Требуется обязательное заполнение всех полей! / Please complete all blank fields

Номер ЛПУ <input type="text"/>	Название ЛПУ <input type="text"/>	
Фамилия пациента / Last name <input type="text"/>	Номер телефона пациента / Patient's phone number <input type="text"/>	
Имя пациентом / First name <input type="text"/>	Sms оповещение / Sms alert <input type="checkbox"/> Да / Yes <input type="checkbox"/> Нет / No	
Отчество пациента / Middle name <input type="text"/>	E-mail <input type="text"/>	
Дата рождения пациента / Patient's date of birth СНИЛС / SNILS DD - MM - YYYY <input type="text"/>	Отправить на e-mail / Send by e-mail <input type="checkbox"/> Да / Yes <input type="checkbox"/> Нет / No	
Паспорт (серия, номер) / Passport (Series, Number) Дата выдачи / Date of issue <input type="text"/>	Пол пациента / Patient's gender <input type="checkbox"/> Мужской / Male <input type="checkbox"/> Женский / Female	
Паспорт выдан / Authority <input type="text"/>		
Место регистрации (пациента) / Place of registration (patient) <input type="text"/>		
Место фактического проживания (пациента) / Place of actual residence (patient) <input type="text"/>		
Место работы / учебы / дошкольного учреждения / Place of work / study / preschool <input type="text"/>		
Фактический адрес работы / учебы / дошкольного учреждения / Actual address of work / school / preschool <input type="text"/>		

Указать наличие контакта с больными ОРЗ To specify the contact with patients with ARI	<input type="checkbox"/> Да / Yes <input type="checkbox"/> Нет / No	Дата появления симптомов Date of onset of symptoms	DD - MM - YYYY <input type="text"/>
Указать появившиеся симптомы заболевания Indicate the symptoms of the disease	<input type="checkbox"/> Лихорадка Fever	<input type="checkbox"/> Респираторные Respiratory symptoms	<input type="checkbox"/> Дыхательная недостаточность Respiratory failure

Дополнительные данные о пациенте / Additional information about the patient

Указать поездки за границу (страна) или по субъектам РФ (город) за 14 дней до заболевания Specify trips abroad (country) or by subjects of the Russian Federation (city) 14 days before the disease	Срок пребывания (дней) Duration of stay (days)	№ рейса Flight number
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата прибытия Date of arrival	Вид транспорта Mode of transport	
DD - MM - 20YY <input type="text"/>	<input type="text"/>	

 Время и дата
взятия
образца

 ЧЧ - ММ
ДД - ММ - 20ГГ

 Время и дата
отправки БМ
в лабораторию

 ЧЧ - ММ
ДД - ММ - 20ГГ

- P612** КОРОНАВИРУС COVID-19 (SARS-Cov-2), определение РНК (кач.)
- P617** NOVEL CORONAVIRUS COVID-19 (SARS-CoV-2), RNA (molecular detection, qualitative)
- P622** НОВЫЙ КОРОНАВИРУС COVID-19 (SARS-Cov-2), определение РНК (кач.) СІТО
- P603** Антитела класса IgG к коронавирусу COVID-19 (Анти-SARS-CoV-2 IgG), (полукол.)
- P604** Антитела класса IgM к коронавирусу COVID-19 (Анти-SARS-CoV-2 IgM), (полукол.)
- P611** Антитела класса IgM/IgG к коронавирусу COVID-19 (Anti-SARS-CoV-2 IgM/IgG), (полукол.), метод иммуноферментного анализа