

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Пациент:                 | НИКСАРИДИ ОКСАНА АНАТОЛЬЕВНА                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Пол:                     | Женский                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Дата рождения:           | 3 Февраля 1981                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Идентификаторы пациента: | СНИЛС 19037592589<br>Номер истории болезни или амбулаторной карты: 910101082442264                                                                                                                                                                                             |
| Контактная информация:   | Адрес фактического проживания:<br>РОССИЯ, КРЫМ РЕСП, Г СИМФЕРОПОЛЬ, Д.И.УЛЬЯНОВА УЛ, д 44/20<br>Адрес постоянной регистрации:<br>РОССИЯ, КРЫМ РЕСП, КРАСНОГВАРДЕЙСКИЙ Р-Н, НАЙДЕНОВКА С, ВИНОГРАДНАЯ УЛ, д. 35,<br>Контакты:<br>Тел.(раб.): +79781420351                       |
| Медицинская организация: | Название: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым "Центр профилактики и борьбы со СПИДом"<br>Адрес: РОССИЯ, КРЫМ РЕСП, Г СИМФЕРОПОЛЬ, АЛЕКСАНДРА НЕВСКОГО УЛ, д 27А<br>Контакты:<br>Тел.(раб.): +73652252541; Электронная почта: crimaidс@list.ru |

Протокол консультации от 24 Апреля 2023

|  |                |                                                                       |
|--|----------------|-----------------------------------------------------------------------|
|  | Шифр по МКБ-10 | B20.3 Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других вирусных инфекций |
|  | Обращение      | Повторный                                                             |
|  | Описание -     |                                                                       |
|  | Описание -     |                                                                       |
|  | Состояние      | Удовлетворительное                                                    |
|  | Объективно     | -                                                                     |
|  | Заключение     | -                                                                     |
|  | Диагноз        | -                                                                     |

|                    |                                               |
|--------------------|-----------------------------------------------|
| Документ составил: | УСЕИНОВА ЭЛЬВИРА БЕКИРОВНА, врач-инфекционист |
| Документ заверил:  | УСЕИНОВА ЭЛЬВИРА БЕКИРОВНА, врач-инфекционист |