**附件4**

**三亚市妇女儿童疾病诊治就诊转诊单**

（二联单）

儿童姓名： 年龄：

儿童或监护人身份证号码： 出生日期：

配偶或监护人姓名： 联系电话：

现住址： 户籍所在地：

因 需转诊至 🞎三亚市妇幼保健院(三亚市妇女儿童医院) 🞎三亚中心医院（省三院） 🞎三亚市人民医院进一步检查或诊断。

转诊项目：🞎1、三亚市0-14岁儿童先天性心脏病免费筛查和诊疗

🞎2、三亚市0-5岁儿童早期发展与发育行为障碍免费诊断

🞎3、三亚市14岁以下儿童哮喘免费检查

🞎4、0-14岁儿童地中海贫血免费筛查和诊断

转诊医院： 转诊医师： 转诊时间： 年 月 日

接诊医院： 接诊医师： 接诊时间： 年 月 日

**注：1、转诊项目中2-4项仅能转诊至三亚市妇幼保健院**

 **2、各项目联系方式**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项 目 名 称** | **医院及科室名称** | **联系方式** |
| 1. 三亚市0-14岁儿童先天性心脏病免费筛查

和诊疗 | 三亚市妇幼保健院二楼儿外科门诊 | 88024000-8225 |
| 三亚中心医院彩超科 | 0898-38225756 |
| 三亚市人民医院彩超科 | 0898-88366731 |
| 1. 三亚市0-5岁儿童早期发展与发育行为障碍免费诊断
 | 三亚市妇幼保健院四楼发育行为儿科 | 0898-88279942 |
| 3、三亚市14岁以下儿童哮喘免费检查 | 三亚市妇幼保健院儿童哮喘门诊 | 0898-88023956 |
| 4、0-14岁儿童地中海贫血免费筛查和诊断 | 三亚市妇幼保健院儿内科/发育行为儿科 | 儿内科：0898-88023956发育行为儿科：0898-88279942 |