

УРЯДОВА ГАРЯЧА ЛІНІЯ 1545
Дніпропетровський регіональний контактний центр

ЗВЕРНЕННЯ ЗАЯВНИКА

Прізвище та ініціали заявника/громадянина				
ШМЕНОВА АНЖЕЛА ЛЕСІВНА				
Адреса кореспонденції				
Реєстраційний індекс	Дата реєстрації	Дата прийняття	Дата виконання	Пріоритет виконання
	03.05.2025			Не визначено

ЗМІСТ ЗВЕРНЕННЯ

Заявниця (ВПО) бажає висловити подяку головному лікарю, начальнику медицини, старшій медсестрі лікарні, зав. відділення професійних захворювань і усім лікарям у відділенні КНП «Міська клінічна лікарня №4» за кваліфіковану допомогу, за наявність ліків для надання первинної невідкладної медичної допомоги. Висловлює подяку "усім лікарям" КНП "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова" ДОР". Текст звернення зачитано.