Перечень необходимых исследований и анализов для госпитализации в ФГБУ НМИЦО ФМБА России (для взрослых)

Уважаемые пациенты!

Правила госпитализации в ФГБУ НМИЦО ФМБА России
г. Москва, Волоколамское ш., д. 30, к. 2

Плановая госпитализация осуществляется только по **НАПРАВЛЕНИЮ из поликлиники по месту прикрепления** (форма 057/у-04) на оказание специализированной медицинской помощи в рамках ОМС и/или **по ТАЛОНУ-НАПРАВЛЕНИЮ на ВМП** (форма 025/у ВМП) СТРОГО в назначенные дату и время при наличии данных догоспитального обследования.

Для госпитализации в рамках оказания платных медицинских услуг (**ПМУ**) направление не требуется.

ВНИМАНИЕ!

- Плановое оперативное лечение после перенесённой пневмонии возможно не ранее, чем через 1,5 месяца после выздоровления. При себе необходимо иметь КТ органов грудной клетки (ОГК) с описанием и диск (срок действия 1 месяц). При наличии на КТ изменений ОГК необходимо заключение лечащего врача (терапевта, пульмонолога) о возможности проведения планового оперативного лечения.
- Госпитализация пациентов, перенесших туберкулез, проводится только при наличии выписки или заключения из противотуберкулезного диспансера с предоставлением рентгена с описанием.
- При выявлении в приемном отделении противопоказаний к плановому хирургическому вмешательству, отсутствии обследований, заключений специалиста, **об отсутствии противопоказаний** к плановому хирургическому лечению с указанием краткого анамнеза и полного диагноза хронических соматических заболеваний, а также необходимых рекомендаций, врач приемного отделения имеет право отказать пациенту в госпитализации с переносом даты.

Предостережение!!! Во избежание тяжелых осложнений, госпитализироваться для оперативного вмешательства рекомендуется при наступлении полного выздоровления (21 день) после перенесенных простудных заболеваний (ОРВИ, ОРЗ, COVID-19 и т.п), пневмонии, герпеса и других инфекций.

При неблагоприятной эпидемиологической обстановке по инфекционным заболеваниям в регионе проживания пациента по решению администрация ФГБУ НМИЦО ФМБА России возможен перенос сроков госпитализации.

Внимание!!! Для корректной работы медицинского оборудования (пульсоксиметр)
Просьба: удалять с ногтей любой лак!!!

ВАЖНО!!! Пациентам, которые госпитализируются для оперативного лечения, необходимо иметь эластичные чулки

Перечень обязательных документов, обследований и анализов при плановой госпитализации

При отсутствии одного из документов (результатов исследования), указанных в Перечнях, ФГБУ НМИЦО ФМБА России оставляет за собой право в направлении пациента на дополнительное обследование

1. **Направление на госпитализацию (форма 057/у-04) - срок действия 14 рабочих дней.**
2. **Оригинал полиса ОМС (при госпитализации по ОМС и ВМП).**
3. **Оригинал гражданского паспорта.**
4. **Оригинал СНИЛС.**
5. **Выписка из медицинской документации (формы 027/у или формы 003/у), заверенная подписью врача и печатью медицинской организации.**

№	**Лабораторные и инструментальные исследования** **Каждый анализ должен быть оформлен на отдельном бланке!** **Печать лечебного учреждения и подпись врача ОБЯЗАТЕЛЬНЫ!**	Срок действия
1	Клинический анализ крови (включая СОЭ, лейкоцитарную формулу, тромбоциты)	14 дней
2	Общий анализ мочи	14 дней
3	Анализы на инфекции методом ИФА: сифилис, ВИЧ, гепатиты В (HBs-антиген) и С (antiHCV). При положительных результатах сифилиса – заключение врача- дерматовенеролога; ВИЧ, гепатитов - заключение врача-инфекциониста (при отсутствии врача-терапевта) с допуском к плановому хирургическому лечению и нахождении в стационаре неинфекционного профиля.	3 месяца
4	Группа крови, резус фактор, Kell - фенотипирование	Бессрочно
5	Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, глюкоза, общий + прямой билирубин, АЛТ, АСТ, К, Na, Cl, холестерин)	14 дней
6	Коагулограмма (фибриноген, ПТИ + МНО, тромбиновое время, АЧТВ)	14 дней
7	Рентген органов грудной клетки (пленка с описанием), или Флюорографическое обследование (заключение), или КТ ОГК после перенесенной пневмонии * (описание и диск)	6 месяцев *1 месяц
8	(ЭКГ) электрокардиограмма (пленка с описанием)	14 дней
9	УЗДГ вен нижних конечностей (всем пациентам!)	1 месяц
10	Заключение стоматолога о санации полости рта (всем пациентам!)	1 месяц
11	**Заключение врача-терапевта об отсутствии противопоказаний** к плановому хирургическому лечению с указанием краткого анамнеза и полного диагноза хронических соматических заболеваний, а также необходимых рекомендаций	14 дней
12	Заключение гинеколога всем женщинам после 40 лет (до 40 лет при наличии хронических заболеваний женской половой сферы)	6 месяцев
13	Прививочный сертификат или заверенная справка о вакцинации против кори (двукратно) или результат анализа крови на напряженность коревого иммунитета (пациентам до 35 лет включительно). **При отсутствии защитных антител, необходимо сделать прививку**	Вакцинация против кори не ранее, чем за 21 день до госпитализации
14	Компьютерная томография (МСКТ) височных костей и/или околоносовых пазух (диск и описание)	6 месяцев
	Пациенты с сопутствующей патологией должны предоставить заключение соответствующего специалиста:	
15	Данные спирометрии и заключение пульмонолога об отсутствии противопоказаний к хирургическому лечению при наличии хронических заболеваний органов дыхания (бронхиальная астма, ХОБЛ, и др.)	1 месяц
16	Эхокардиография и заключение кардиолога об отсутствии противопоказаний к плановому хирургическому лечению при наличии хронических заболеваний сердечно – сосудистой системы (гипертоническая болезнь 2 стадии и выше, ишемическая болезнь сердца, ХСН 2 стадии и выше, пороки сердца и др.)	1 месяц
17	Заключение фтизиатра о снятии с учета и возможности лечения в стационаре общего профиля (при перенесенном в прошлом туберкулезе) с предоставлением рентгена с описанием	1 месяц
18	УЗДГ брахиоцефальных артерий и заключение невролога об отсутствии противопоказаний к хирургическому лечению при наличии перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения (в т.ч. транзиторных)	1 месяц
19	Заключение эндокринолога: **при наличии сахарного диабета** анализ крови на HbA1c (гликированный гемоглобин). **При операциях на щитовидной железе** анализ крови на ТТГ (тиреотропный гормон), T_4 свободный (тироксин), антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО)	1 месяц

Перечень обязательных обследований при госпитализации по разным видам/профилям ВМП

№ п/п	Вид, профиль ВМП	Инструментальные и другие обследования	Срок действия
1	Реконструктивные операции на звукопроводящем аппарате среднего уха	1. Заключение сурдолога с распечаткой данных исследований: - Тональная пороговая аудиограмма; - Импедансометрия (тимпанограмма и рефлексы) по показаниям; 2. Компьютерная томография (КТ) височных костей описание и диск обязательны!).	1 месяц 14 дней 14 дней 6 месяцев
2	Хирургическое лечение сенсоневральной тугоухости (Кохлеарная имплантация)	1. Заключение сурдолога с распечаткой данных исследований: - Тональная пороговая аудиограмма; - Импедансометрия (тимпанограмма и рефлексы); - Регистрация отоакустической эмиссии; - Протокол регистрации КСВП (с графиками); - Речевая аудиометрия в оптимально подобранных слуховых аппаратах. 2. Заключение сурдопедагога о перспективности проведения кохлеарной имплантации с оценкой уровня владения речи; 3. Осмотр ЛОР врача (отсутствие серных пробок и воспалительных изменений ЛОР органов), наличие тимпанограммы – типа «А»); 4. Компьютерная томография (КТ) височных костей с визуализацией улитки (пленка с описанием и диск обязательны!); 5. Электроэнцефалограмма (ЭЭГ) (с указанием очагов эпиактивности); 6. Заключение невролога об отсутствие противопоказаний со стороны ЦНС к кохлеарной имплантации; 7. МРТ мосто - мозжечкового угла (после перенесенного менингита).	1 месяц 14 дней 14 дней 6 месяцев 6 месяцев 6 месяцев 6 месяц 14 дней 6 месяцев 3 месяца 3 месяца 1 месяц
3	Реконструктивно - пластическое восстановление функции гортани и трахеи	1. Функция внешнего дыхания (ФВД) с описанием (спирометрия); 2. Заключение пульмонолога (по показаниям); 3. МСКТ гортани всем (ШАГ-1мм!!!), при необходимости Магниторезонансная томография (МРТ) гортани (пленка с описанием и диск обязательны!) 4. Заключение эндокринолога + Гормоны щитовидной железы (ТТГ, Т3 своб, Т4 своб., АТ к ТПО) по показаниям после струмэктомии.	1 месяц 1 месяц 3 месяца 1 месяц
4	Онкология	1. Морфологическое (гистологическое и цитологическое) подтверждение характера опухолевого процесса; 2. Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС); 3. Ультразвуковое исследование (УЗИ) шеи и брюшной полости; 4. МСКТ гортани (ШАГ-1мм!!!), (с контрастом) пленка с описанием и диск обязательны! По показаниям МРТ пленка с описанием и диск обязательны; 5. Онкомаркеры SCCA - по показаниям; 6. При патологии щитовидной железы - гормоны (ТТГ, Т3 своб, Т4 своб., АТ к ТПО).	1месяц 1месяц 1 месяц 1 месяц 1 месяц 1 месяц
5	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований околоносовых пазух	1. Компьютерная томография (КТ) придаточных пазух носа (описание и диск обязательны!).	6 месяцев