

Положение о порядке направления в областную консультативную поликлинику ГБУЗ АО «Амурская областная клиническая больница»

Областная консультативная поликлиника предназначена для оказания специализированной и высококвалифицированной консультативно – диагностической помощи пациентам, направляемым из лечебно-профилактических учреждений области.

Областная консультативная поликлиника осуществляет оказание специализированной и высококвалифицированной консультативно-диагностической помощи пациентам по программам обязательного медицинского страхования, добровольного медицинского страхования, по договорам с юридическими лицами и за счет личных средств граждан.

Общие требования

Настоящее Положение определяет порядок направления пациента на консультацию, правила и требования к организации консультативного приема.

В областной консультативной поликлинике внедрена информационная система «Электронная регистратура». Направление пациентов на консультации к узким специалистам осуществляют врачи лечебно-профилактических учреждений здравоохранения **по согласованию с заведующим отделением** медицинского учреждения через сервис «Электронная консультативная регистратура».

В случае необходимости экстренного направления пациента на консультацию обязательна процедура согласования с заведующей областной консультативной поликлиникой по телефону 8(4162)429-171.

Показания для направления в областную консультативную поликлинику:

- сложные клиничко-диагностические случаи;
- необходимость подтверждения диагноза;
- отсутствие возможности установить диагноз;
- необходимость проведения дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для уточнения диагноза;
- отсутствие клинического эффекта от проводимой терапии;
- пациенты, находящиеся на мониторинге у врачей областной консультативной поликлиники.

При наличии показаний для направления больного в ГБУЗ АО «АОКБ» **врач**, оказывающий первичную специализированную медико-санитарную помощь медицинской организации **по согласованию с заведующим отделением**:

1. Организует получение пациентом **электронного направления**, посредством направления пациента к регистратору медицинского

учреждения, ответственного за работу сервиса «Электронная консультативная регистратура».

2. Электронное направление заверяется подписью лечащего врача и заведующего отделением, а также печатью медицинской организации.

В электронном направлении больного указывается:

1. Наименование медицинского учреждения, которое направляет пациента;

2. Наименование и адрес медицинского учреждения, в которое направляется пациент;

3. ФИО пациента;

4. ФИО, специальность врача областной консультативной поликлиники, к которому направляется больной;

5. Дата, время явки пациента на прием;

6. Пол пациента;

7. Дата рождения пациента;

8. Документ, удостоверяющий личность (название, серия, номер);

9. Адрес постоянного места жительства;

10. Тип населенного пункта;

11. Серия, номер, договор полиса ОМС;

12. Социальный статус;

13. Категория льготности;

14. Место работы;

15. Дата направления;

16. ФИО направившего врача медицинского учреждения;

17. Причина направления;

18. Диагноз, с которым направляется пациент;

19. Обязательный клинический минимум (Наименование обследования, дата обследования, результат обследования);

20. Дополнительные обследования (Наименование обследования, дата обследования, результат обследования).

Талон амбулаторного пациента содержит:

1. ФИО пациента;

2. ФИО, специальность врача областной консультативной поликлиники, к которому направляется больной;

3. Дата рождения пациента;

4. Пол пациента;

5. Документ, удостоверяющий личность (название, серия, номер);

6. Адрес постоянного места жительства;

7. Тип населенного пункта;

8. Серия, номер, договор полиса ОМС;

9. Социальный статус;

10. Категория льготности;

11. Вид оплаты
12. Место обслуживание
13. Место работы
14. Цель посещения
15. Результат посещения
16. Диагноз МКБ-10
17. Код мед услуги посещения, МЭС
18. Характер заболевания
19. Диспансерный учет
20. Характер травмы
21. Ранее зарегистрированный диагноз, дата регистрации изменяемого диагноза (Заполняется только при изменении диагноза);
22. Диагноз МКБ-10
23. Характер заболевания
24. Диспансерный учет
25. Документ временной нетрудоспособности
26. Причина выдачи
27. По уходу

На обратной стороне электронного направления указывается обязательный клинический минимум (Название, дата обследования, результат) и дополнительные обследования.

Консультации направленных пациентов в областную консультативную поликлинику осуществляются на основании результатов обследований, проведенных в лечебно-профилактических учреждениях по месту жительства пациента.

Результаты обязательного клинического минимума и дополнительного обследования (протоколы обследований) – копии, должны быть на руках у пациентов.

Кроме электронного направления всем больным, направляемым на консультативный прием в ГБУЗ АО «АОКБ» врачом медицинского учреждения выдается путевка и подписывается заведующим поликлиникой. Образец путевки прилагается.

В путевке должно быть указано:

1. Дата направления;
2. ФИО, специальность врача областной консультативной поликлиники, к которому направляется больной;
3. ФИО пациента;
4. Наименование лечебного учреждения, направившего больного на консультацию;
5. Направительный диагноз;
6. Краткий эпикриз заболевания;
7. Результаты проведенного обследования;
8. Данные флюорографического исследования;
9. Онкоосмотр, в т.ч. исследования прямой кишки;

10. Результаты осмотра врача гинеколога (для женщин)
11. Данные экспертизы временной нетрудоспособности (наличие листка нетрудоспособности, число дней на б/л, дата проведения последней ВК)
12. Цель направления больного на консультацию

Данным положением запрещается использование всех произвольных форм направлений на консультацию, имеющих место в районах и городах области.

Электронное направление (в составе направление больного и талон амбулаторного пациента) и путевка для направления больного в областную консультативную поликлинику заверяются подписью лечащего врача и заведующего отделением, а также печатью медицинского учреждения.

Не показано направление на консультацию больных, которые по тяжести состояния не могут быть обследованы в амбулаторных условиях или нуждаются в неотложной помощи.

Явка больного в областную больницу должна быть своевременной.

Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи:

Бесплатная медицинская помощь оказывается по программе ОМС в соответствии с «Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи».

Плановая консультация специалиста оказывается гражданам, проживающим на территории области и гражданам Российской Федерации при предоставлении:

1. **электронного направления (в составе направление больного и талон амбулаторного пациента);**
2. **путевки из лечебного учреждения по месту жительства с указанием данных проведенного обследования;**
3. **документа, удостоверяющего личность;**
4. **полиса обязательного медицинского страхования.**
5. **результатов обязательного клинического минимума и дополнительного обследования.**

Лицам, не имеющих вышеуказанных документов или имеющим не соответствующие оформленные или просроченные документы, оказывается только экстренная и неотложная помощь.

Плановая медицинская помощь таким пациентам будет оказана (по желанию пациента) на договорной основе.

Пациенты, приехавшие на консультацию без необходимого обследования, будут направлены на дообследование по месту жительства.

Путевка на консультацию в областную консультативную поликлинику заполняется участковыми врачами терапевтами, врачами-специалистами всех

уровней, включая областные лечебные учреждения в случае необходимости консультации или госпитализации больного.

Заполнение всех граф разборчивым почерком является обязательным для всех врачей.

Фамилия лечащего врача, направляющего пациента на консультацию, пишется разборчиво и рядом ставится его подпись.

Путевка подписывается заведующей поликлиникой или заместителем главного врача и заверяется печатью.

Путевка выдается на руки пациенту для предъявления ее в регистратуру областной консультативной поликлиники.

Тяжелые по соматическому состоянию больные направляются в областную консультативную поликлинику в сопровождении медицинского работника.

При направлении нетрудоспособного больного на консультацию в областную консультативную поликлинику или госпитализацию, по месту жительства выдается листок нетрудоспособности. Врач областной консультативной поликлиники продлевает его на период обследования, при госпитализации больного листок нетрудоспособности продлевается в стационаре.

Специалист областной консультативной поликлиники после проведенной консультации заполняет медицинское заключение, с указанием проведенных в областной консультативной поликлинике дополнительных обследований, установленного диагноза и рекомендациями, которое выдают на руки пациенту для его лечащего врача.

Карта амбулаторного больного областной консультативной поликлиники на руки пациентам не выдается и хранится в регистратуре поликлиники.

Оказание пациентам медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях предусматривает:

1. наличие очередности плановых больных на отдельные диагностические исследования, консультативную помощь специалистов;
2. регламентацию на плановый прием больного времени, определенного расчетными нормативами.

Требования к консультации:

Консультация предполагает наличие ясного ответа на поставленные перед консультантом вопросы.

Консультация включает: изучение сведений о больном, в т.ч. результатов лабораторных, инструментальных и других исследований, организацию и проведение дополнительных необходимых лечебно-диагностических процедур и исследований для установления диагноза. Консультант обязан проинформировать лечащего врача о дальнейшей судьбе и тактике ведения пациента посредством оформления медицинской документации.

Решение о госпитализации принимают специалисты областной консультативной поликлиники после очной консультации больного.

Экстренная госпитализация обеспечивается в стационары по установленным правилам, с организацией, при необходимости, транспортировки больного в срок не более 3-х часов с момента определения показаний к госпитализации.

Плановая госпитализация осуществляется в день, согласованный с заведующим соответствующим отделением, после проведения необходимого минимума диагностических, в т.ч. инструментальных исследований.

При отсутствии в направлении из лечебно-профилактических учреждений области у поступающего на госпитализацию в плановом порядке результатов клинического минимума обследования или при истечении сроков действия имеющегося результата – обследование проводить на платной основе.

Общими показаниями для госпитализации в стационар являются:

- наличие абсолютных показаний для экстренной госпитализации;
- наличие относительных показаний для экстренной госпитализации при отсутствии возможностей обеспечить эффективное динамическое наблюдение пациента;
- неясные и труднокурабельные случаи при отсутствии возможности обеспечить квалифицированную консультацию и лечение, в том числе: состояние с отсутствием эффекта от проводимых лечебно-диагностических мероприятий, лихорадка, длительный субфебрилитет неясной этиологии, иные состояния, требующие дополнительного обследования, если установить причину в амбулаторных условиях невозможно;
- наличие показаний для плановой госпитализации, необходимости оказания высокоспециализированных видов медицинской помощи и услуг, в том числе оперативного лечения, требующего стационарного уровня;
- необходимость проведения различных видов экспертиз, в том числе врачебно-трудовых, по направлению военкомата КЭК и МСЭК, суда и иные экспертные случаи, требующие динамического наблюдения и комплексного обследования в условиях стационара.

Плановая госпитализация больных осуществляется при наличии:

1. направления на госпитализацию, выданного в областной консультативной поликлинике;
2. полиса обязательного медицинского страхования;
3. документа, удостоверяющего личность;
4. результатов, проведенных диагностических исследований.

Условия и порядок предоставления платных медицинских услуг:

Для удобства жителей области, желающих обратиться самостоятельно (без записи или без направления от врача по месту жительства) в областной консультативной поликлинике организован платный прием.

Платная медицинская услуга осуществляется при условии заключения договора на возмездное оказание медицинских услуг и внесения оплаты.

Областная консультативная поликлиника оказывает любые виды медицинских услуг жителям области, гражданам РФ, не проживающим в Амурской области, иностранным гражданам за счет их личных средств, по программам добровольного медицинского страхования, по договорам с юридическими лицами.

Для осуществления консультации специалистов, проведения диагностических исследований необходимо обратиться в 311 кабинет областной консультативной поликлиники, возможна предварительная запись на прием по телефону – 429-721.

При себе желательно иметь результаты ранее проведенных диагностических исследований, заключения по результатам предыдущего лечения.

Рекомендованные (назначенные) при консультации диагностические исследования, амбулаторное, стационарное лечение могут быть проведены в областной консультативной поликлинике на платной основе.

Объем необходимых дополнительных медицинских услуг согласовывается с пациентом и включается в окончательную цену договора на оказание медицинских услуг.

Наш адрес: г. Благовещенск, ул. Воронкова, 26.

Телефоны администрации:

Зам. главного врача по лечебной работе и клинико-экспертной работе	8 (4162) 42-93-69
Зам. главного врача по акушерству и родовспоможению	8 (4162) 42-91-85
Зам. главного врача по хирургии	8 (4162) 42-92-48
Зам. главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности и организационно-методической работе	8 (4162) 42-95-96
Заведующая поликлиникой	8 (4162) 42-91-71
Зав. педиатрическим отделением поликлиники	8 (4162) 42-91-73
Регистратура взрослой поликлиники	8 (4162) 42-91-21
	8 (4162) 42-95-90; 8 (4162) 42-95-91; 8 (4162) 42-93-81;
	8 (4162) 42-91-21
Регистратура детского отделения поликлиники	8 (4162) 42-91-38
Справка	8 (4162) 42-95-71

Маршрут городских транспортных средств:

От железнодорожного вокзала троллейбус №2 «В» и №2 «К», м/автобус №30 до остановки «Областная клиническая больница».

От автовокзала троллейбус №2 «В» и №2 «К», м/автобус №№ 6, 24, 30, 44, 36 до остановки «Областная клиническая больница».

В случаях необходимости специальной подготовки к диагностическому обследованию пациентам предоставляется место в пансионате (на платной основе).

Обязательный клинический минимум обследования

- клинические анализы крови и мочи (не более 10 дневной давности)
- биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, глюкоза, В-липопротеиды, холестерин, фибриноген, ПТИ) (не более 10 дневной давности)
- флюорограмма органов грудной клетки (с указанием №, даты обследования и заключения)
- пленка ЭКГ с расшифровкой
- осмотр гинеколога для женщин (не позднее 1 года давности)

При планируемом оперативном лечении:

- анализ крови на RW, СПИД, резус-фактор, группа крови
- время свертывания, длительность кровотечения, тромбоциты
- анализ крови на гепатиты
- консультация врача кардиолога
- консультация эндокринолога (для больных сахарным диабетом).

Дополнительные обследования при направлении к специалистам поликлиники:

для сурдолога:

- консультация невропатолога, терапевта
- рентгенограммы сосцевидных отростков по Стенверсу, Шюллеру с описанием
- аудиограмма (при наличии)

для отоларинголога:

при заболеваниях придаточных пазух носа:

- рентгенограммы придаточных пазух носа с описанием
- результат пункции гайморовых пазух

при хронических отитах:

- рентгенограммы обоих сосцевидных отростков по Шюллеру с описанием
- результат бактериологического исследования

для пульмонолога:

- флюорограммы или рентгенограммы легких с описанием
- спирограмма

- анализ мокроты общий и на ВК

для эндокринолога:

при сахарном диабете:

- глюкоза крови,
- анализ мочи на сахар и ацетон
- консультация окулиста (глазное дно с описанием), невропатолога
- УЗИ внутренних органов и почек (протокол)

при заболеваниях щитовидной железы:

- УЗИ щитовидной железы
- кровь ТТГ, Т4св
- рентгенокопия пищевода с контрастированием барием (при узловых формах зоба)
- консультация окулиста (глазное дно, офтальмометрия) – при токсическом зобе

при акромегалии, болезни Иценко-Кушинга, несахарный диабет:

- анализ мочи на удельный вес
- рентгенограммы черепа в 2-х проекциях с описанием
- рентгенограммы стоп в 2-х проекциях с описанием (толщина мягких тканей)

для нефролога:

- УЗИ почек (протокол)
- консультация окулиста (глазное дно с описанием)
- биохимическое исследование крови (мочевина, креатинин, холестерин, о.белок)

для уролога:

- УЗИ почек
- рентгенограммы мочевых путей (со снимками)
- биохимическое исследование крови (мочевина, креатинин)

при аденоме предстательной железы:

- УЗИ мочевого пузыря, простаты

для гематолога:

при анемии:

- обследование ЖКТ (гастроскопия, рентгенограмма кишечника)

при подозрении на миеломную болезнь:

- рентгенограмма плоских костей (черепа, кости таза) (снимки)

при подозрении на системные заболевания крови: (о. лейкоз, хр. лейкоз)

- УЗИ внутренних органов,
- рентгенограмма грудной клетки (наличие л/узлов)

для невропатолога:

при иммуноопосредованных заболеваниях ЦПС

– кровь на torch-инфекции
– для решения вопроса о лечении: кортикостероидами – фиброгастроскопия; цитостатиками – фиброгастроскопия, УЗИ сердца, внутренних органов.

– при наличии дыхательной недостаточности – спирография.

при остеохондрозах

– рентгенограмма позвоночника с описанием, со снимками

при цереброваскулярной патологии

– консультация окулиста (глазное дно с описанием)

– консультация кардиолога

при экстрапирамидной недостаточности

– гормоны щитовидной железы, консультация эндокринолога

– консультация окулиста (кольцо Кайзер-Флейшера)

для гастроэнтеролога:

– УЗИ внутренних органов (протокол)

– фиброгастроскопия (протокол, давности не более 1 месяца)

– анализ кала на я/глист, копрограмма

– биохимическое исследование крови (билирубин, трансаминазы, амилаза крови и мочи, глюкоза крови)

– рентгеноскопия пищевода и желудка – снимки (при патологии пищевода и желудка)

– консультация нарколога, невролога (при синдроме алкогольной зависимости)

– анализ крови ИФА на гепатиты (при хронических гепатитах)

– анализ крови на гельминты

– консультация хирурга

для окулиста:

при планируемом оперативном лечении:

– консультация терапевта об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению

– биохимическое исследование крови (ПТИ, фибриноген, о. белок, глюкоза крови)

– анализ крови на RW, СПИД, резус-фактор, группа крови

– время свертывания, длительность кровотечения, тромбоциты

– консультация врача кардиолога

– консультация эндокринолога (для больных сахарным диабетом).

для аллерголога:

при бронхиальной астме:

- спирограмма
- общий анализ мокроты
- результаты бактериального посева

при аллергическом рините:

- консультация отоларинголога
- рентгенограмма придаточных пазух носа с описанием

при крапивнице и отеках Квинке:

- анализ крови на гепатиты

для фониатра:

при хроническом ларингите:

- рентгенограмма гортани
- консультация невропатолога

для гинеколога, гинеколога-эндокринолога:

- мазок на флору, цитологию
- УЗИ органов малого таза (протокол)
- результаты кольпоскопии при наличии

при планируемом оперативном лечении:

- кровь на RW, ВИЧ, гепатиты В,С
- биохимическое исследование крови (мочевина, креатинин, холестерин, о. белок)
- группа крови, резус-фактор

для проктолога:

- УЗИ внутренних органов

для нейрохирурга:

при патологии черепа и головного мозга:

- рентгенограммы черепа в 2-х проекциях (при показаниях – прицельный снимок турецкого седла)
- консультация окулиста (глазное дно, острота зрения, поля зрения)
- КТ головы

при патологии позвоночника:

- рентгенограмма позвоночника в 2-х проекциях
- КТ позвоночника

для челюстно-лицевого хирурга:

при переломах челюсти:

- рентгенограммы н/челюсти в 3-х проекциях с описанием

при новообразовании:

– цитологическое исследование (выполняется в областной стоматологической поликлинике)

для хирурга:

- биохимическое исследование крови (холестерин, ЛПВП, ЛПНП, В-липопротеиды, АЛТ, АСТ, о. белок, белковые фракции)
- УЗИ внутренних органов (протокол)

для травматолога-ортопеда:

- рентгенограмма опорно-двигательного аппарата
- УЗИ мягкотканного связочно-капсульного образования

для кардиолога:

при артериальной гипертонии:

- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, АлАТ, АсАТ, креатинин, мочеви́на, электролиты крови (калий, натрий, хлор), липидный спектр (холестерин, лпнп, лпвп, триглицериды)
- ЭКГ в 12ти отведениях
- консультация окулиста – глазное дно..
- УЗИ почек

при нарушениях ритма:

- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, АлАТ, АсАТ, креатинин, мочеви́на, электролиты крови (калий, натрий, хлор), липидный спектр (холестерин, лпнп, лпвп, триглицериды).
- ЭКГ в 12ти отведениях
- консультация окулиста – глазное дно
- УЗИ внутренних органов, почек (протокол)
- консультация эндокринолога
- кровь ТТГ, Т4св
- УЗИ щитовидной железы (по показаниям)

при миокардитах:

- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, АлАТ, АсАТ, креатинин, мочеви́на, электролиты крови (калий, натрий, хлор), липидный спектр (холестерин, лпнп, лпвп, триглицериды).
- ЭКГ в 12ти отведениях
- консультация окулиста – глазное дно
- УЗИ внутренних органов, почек (протокол)
- ЭХО КГ

при эндокардитах:

- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, АлАТ, АсАТ, креатинин, мочеви́на, электролиты крови (калий, натрий, хлор), липидный спектр (холестерин, лпнп, лпвп, триглицериды).

- ЭКГ в 12ти отведениях
- консультация окулиста – глазное дно
- УЗИ внутренних органов, почек (протокол)
- ЭХО КГ

при перикардитах:

– биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, АлАТ, АсАТ, креатинин, мочеви́на, электролиты крови (калий, натрий, хлор), липидный спектр (холестерин, лпнп, лпвп, триглицериды).

- ЭКГ в 12ти отведениях
- консультация окулиста – глазное дно
- УЗИ внутренних органов, почек (протокол)
- ЭХО КГ

при ХИБС:

– биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, АлАТ, АсАТ, креатинин, мочеви́на, электролиты крови (калий, натрий, хлор), липидный спектр (холестерин, лпнп, лпвп, триглицериды).

- ЭКГ в 12ти отведениях
- консультация окулиста – глазное дно
- УЗИ внутренних органов, почек (протокол)

при ХСН

– биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, АлАТ, АсАТ, креатинин, мочеви́на, электролиты крови (калий, натрий, хлор), липидный спектр (холестерин, лпнп, лпвп, триглицериды).

- ЭКГ в 12ти отведениях
- консультация окулиста – глазное дно
- УЗИ внутренних органов, почек (протокол)

**Для больных, получающих Варфарин – обязательно МНО, ПТИ.
для ревматолога:**

при ревматоидном артрите и других не уточненных артритах:

– биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, СРБ, мочеви́на, креатинин, АСТ, АЛТ, железо сыворотки крови, холестерин, фибриноген, протромбиновое время)

- ревматоидный фактор
- кровь на хламидии, трихоматис методом ИФА (давностью не более месяца)
- кровь на гепатиты В,С (давностью не более месяца)
- ЭКГ с пленкой
- ЭХО КГ (протокол)
- рентгенография суставов кистей, стоп (пленки давностью не более 6 месяцев)
- УЗИ внутренних органов и почек (давностью не более 3-х месяцев)
- фиброгастроскопия (протокол – давностью не более 1 месяца)

- консультация уролога (для мужчин), гинеколога
- при системных заболеваниях соединительных тканей:
- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, СРБ, мочевины, креатинин, АСТ, АЛТ, железо сыворотки крови, холестерин, фибриноген, протромбиновое время)
- ревматоидный фактор
- анализ крови на сифилис (давностью не более 10 дней)
- кровь на ВИЧ (давностью не более месяца)
- ЭКГ с пленкой
- ЭХО КГ (протокол)
- рентгенография суставов - кистей, стоп (пленки – давностью не более 6 месяцев)
- УЗИ внутренних органов и почек (давностью не более 3-х месяцев)
- фиброгастроскопия (протокол – давностью не более 1 месяца)
- очаговая проба с туберкулином (осмотр фтизиатром – по
- консультация уролога (для мужчин), гинеколога
- консультация невролога, окулиста, кардиолога, дерматолога (давностью не более 2-х месяцев)

при анкилозирующем спондилите, псориатическом артрите, других спондилоартритах:

- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, СРБ, мочевины, креатинин, АСТ, АЛТ, железо сыворотки крови, холестерин, фибриноген, протромбиновое время)
- анализ крови сифилис (давностью не более 10 дней)
- ревматоидный фактор
- кровь на гепатиты В,С (давностью не более месяца)
- ЭКГ с пленкой
- ЭХО КГ (протокол)
- рентгенография суставов – кистей, стоп, костей таза+ тазобедренные суставы, поясничного отдела позвоночника (пленки – давностью не более 6 месяцев)
- УЗИ внутренних органов и почек (давностью не более 3-х месяцев)
- фиброгастроскопия (протокол- давностью не более 1 месяца)
- консультация уролога (для мужчин), гинеколога
- консультация невролога, окулиста, дерматолога (давностью не более 2-х месяцев)

при подагре:

- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, СРБ, мочевины, креатинин, АСТ, АЛТ, железо сыворотки крови, холестерин, фибриноген, протромбиновое время)
- анализ крови сифилис (давностью не более 10 дней)
- ревматоидный фактор
- ЭКГ с пленкой

- рентгенография суставов – кистей, стоп (пленки – давностью не более 6 месяцев)
- УЗИ внутренних органов и почек (давностью не более 3-х месяцев)
- фиброгастроскопия (протокол – давностью не более 1 месяца)
- консультация уролога (при МКБ, кистах)
- консультация нефрологом (при нефропатии – давностью не более 6 месяцев)

при полиостеоартрозах

- биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, общий белок, СРБ, мочевины, креатинин, АСТ, АЛТ, железо сыворотки крови, холестерин, фибриноген, протромбиновое время)
- анализ крови сифилис (давностью не более 10 дней)
- ревматоидный фактор
- ЭКГ с пленкой
- рентгенография пораженных суставов (пленки – давностью не более 6 месяцев)
- консультация уролога (для мужчин), гинеколога
- консультация травматолога (при наличии показаний к эндопротезированию)

для профпатолога:

при первичном обращении иметь при себе:

- копию трудовой книжки
- санитарно-гигиеническую характеристику условий труда, выданную ЦГСЭП при обследовании по поводу пневмокониоза и хронического и пылевого бронхита
- рентгенографию легких в прямой и правой боковой проекциях с описанием

– спирограмма

при обследовании по поводу вибрационной болезни:

- вибрационная чувствительность
- рентгенография кистей, стоп с описанием

при обследовании по поводу профессиональной тугоухости:

- слуховой паспорт
- консультация отоларинголога

при профессиональных аллергических дерматитах:

- аллергологический анамнез с указанием времени и вида аллергологической реакции

при обследовании по поводу отравления ароматическими углеводородами:

- анализ крови в динамике за 3 года

при отравлениях тяжелыми металлами (ртутью, свинцом и р.):

- консультация невропатолога
- ретикулоцитоз и базофильнозернистые эритроциты
при подозрении на профессиональный бруцеллез:
- реакция Райта-Хеддльсона
- рентгенография наиболее измененных суставов с описанием

для торакохирурга:

- рентгенограммы органов грудной клетки в динамике с описанием
- заключение фибробронхоскопии
- КТ органов грудной клетки

Прием осуществляется следующим специалистами:

Пульмонолог	каб. 711	с 8-00 до 14-30
Нейрохирург	каб. 710	с 8-00 до 14-30
Сурдолог	каб. 705	с 8-00 до 14-30
Офтальмолог	каб. 402	с 8-00 до 14-30
Отоларинголог	каб. 705	с 8-00 до 14-30
Гинеколог	каб. 709, 613	с 8-00 до 14-30
Хирург	каб. 614	с 8-00 до 14-30
Уролог	каб. 604	с 8-00 до 14-30
Травматолог-ортопед	каб. 602	с 8-00 до 13-00
Торакохирург	каб. 505	с 8-00 до 13-00
Сосудистый хирург	каб. 601	с 9-00 до 14-00
Нефролог	каб. 519	с 8-00 до 14-30
Кардиолог	каб. 512, 517, 518	с 8-00 до 14-30
каб. «Диабетическая стопа»	каб. 516	с 8-00 до 14-30
Эндокринолог	каб. 510	с 8-00 до 14-30
Челюстно-лицевой хирург	каб. 505	с 11-00 до 14-00
Невропатолог	каб. 508, 509	с 8-00 до 14-30
Гастроэнтеролог	каб. 507	с 8-00 до 14-30
Профпатолог	каб. 506	с 8-00 до 14-30
Фониатр	каб. 707	с 8-00 до 14-30
Аллерголог	каб. 416	с 8-00 до 14-30
Стоматолог	каб. 410	с 8-00 до 14-30
Гематолог	каб. 408	с 8-00 до 14-30
Проктолог	каб. 305	с 8-00 до 14-30
Ревматолог	каб. 304	с 8-00 до 14-30

Работа диагностических служб

Рентгенкабинет	с 8-00 до 15-00
УЗИ	с 8-00 до 14-00
Гастроскопия	с 8-00 до 14-00
Лаборатория	с 8-00 до 14-00
Процедурный кабинет (забор крови)	с 8-30 до 12-00
Физиокабинет	с 8-00 до 14-00

Положение о порядке направления пациентов в педиатрическое отделение областной консультативной поликлиники «Амурской областной клинической больницы»

Педиатрическое отделение входит в состав амбулаторно-поликлинической службы ГБУЗ АО «Амурская областная клиническая больница».

Педиатрическое отделение областной консультативной поликлиники предназначено для оказания высококвалифицированной помощи детскому населению в возрасте от 1-го месяца до 17 лет 11 месяцев и 29 дней, направляемых из лечебно-профилактических учреждений городов и районов Амурской области.

Общие требования

Настоящее Положение определяет порядок направления детей на консультацию, правила и требования к организации консультативного приема.

Порядок направления детей на консультацию установлен законодательством Российской Федерации:

- нормами Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- «Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи».

При наличии показаний для направления ребёнка в педиатрическое отделение ГБУЗ АО «АОКБ» **врач**, оказывающий первичную специализированную медико-санитарную помощь медицинской организации **по согласованию с заведующим отделением:**

3. Организует получение родителями ребенка или законным представителем **электронного направления**, посредством направления их к регистратору медицинского учреждения, ответственного за работу сервиса «Электронная консультативная регистратура».

4. Электронное направление заверяется подписью лечащего врача и заведующего отделением, а также печатью медицинской организации.

Показания для направления в областную консультативную поликлинику:

- невозможности полного обследования по месту жительства,
- в сложных случаях лечения пациента
- других обоснованных причин со стороны лечащего врача.

В электронном направлении ребёнка указывается:

1. Наименование медицинского учреждения, которое направляет пациента;

2. Наименование и адрес медицинского учреждения, в которое направляется пациент;
3. ФИО ребёнка; ФИО родителя или лица, сопровождающее ребёнка
4. ФИО, специальность врача областной консультативной поликлиники, к которому направляется больной;
5. Дата, время явки пациента на прием;
6. Пол ребёнка;
7. Дата рождения ребёнка;
8. Документ, удостоверяющий личность (паспорт или свидетельство о рождении : серия, номер);
9. Адрес постоянного места жительства;
10. Тип населенного пункта;
11. Серия, номер, договор плиса ОМС;
12. Социальный статус;
13. Категория льготности;
14. Социальный статус: неорганизован, организован, учащийся
15. Дата направления;
16. ФИО направившего врача медицинского учреждения;
17. Причина направления;
18. Диагноз, с которым направляется пациент;
19. Обязательный клинический минимум (Наименование обследования, дата обследования, результат обследования);
20. Дополнительные обследования (Наименование обследования, дата обследования, результат обследования).

Талон амбулаторного пациента содержит:

1. ФИО ребёнка;
2. ФИО, специальность врача областной консультативной поликлиники, к которому направляется ребёнок;
3. Дата рождения ребёнка;
4. Пол ребёнка;
5. Документ, удостоверяющий личность (паспорт или свидетельство о рождении : серия, номер);
6. Адрес постоянного места жительства;
7. Тип населенного пункта;
8. Серия, номер, договор плиса ОМС;
9. Социальный статус: : неорганизован, организован, учащийся
10. Категория льготности;
11. Вид оплаты
12. Место обслуживания
13. Место учёбы
14. Цель посещения
15. Результат посещения
16. Диагноз МКБ-10
17. Код мед услуги посещения, МЭС

18. Характер заболевания
19. Диспансерный учет
20. Характер травмы
21. Ранее зарегистрированный диагноз, дата регистрации изменяемого диагноза (Заполняется только при изменении диагноза);
22. Диагноз МКБ-10
23. Характер заболевания
24. Диспансерный учет

Прием детей осуществляется при наличии:

- 1. электронного направления**
- 2. свидетельства о рождении ребёнка или паспорта ребёнка**
- 3. паспорта одного из родителей (или законного представителя ребёнка) или нотариально заверенной доверенности от родителей на лицо, сопровождающее ребёнка**
- 4. полиса обязательного медицинского страхования**
- 5. для ребёнка-инвалида справка МСЭК**
- 6. справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту жительства в течение 21 дня (срок действия справки 3 дня)**
- 7. индивидуальная карта развития ребёнка форма у/ф -112 или подробная выписка из неё.**

Дополнительно дети должны иметь выписку с данными анамнеза и динамики заболевания, предыдущего лечения, результаты обязательных диагностических обследований (см.приложения).

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и согласие на обработку персональных данных заполняется пациентом лично с 14 лет или его законным представителем при наличии паспорта или доверенности на сопровождающее лицо (см.приложения).

Явка ребёнка на прием должна быть своевременной.

Льготные категории детей пользуются правом внеочередного приема согласно действующему законодательству.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного ребёнка определяет специалист педиатрического отделения консультативной поликлиники. При завершении обследования врач-специалист выдает заключение с рекомендациями.

Амбулаторная медицинская карта педиатрического отделения поликлиники на руки не выдаётся и хранится в регистратуре поликлиники.

Условия предоставления платных медицинских услуг
Медицинские услуги предоставляются на платной основе при следующих условиях:

- отсутствие соответствующих медицинских услуг в программе обязательного медицинского страхования и целевых программах, финансируемых за счет средств городского и областного бюджетов;
- предоставление медицинской помощи по видам услуг, сверх предусмотренных стандартов лечения;
- желание родителя (или лица, сопровождающего ребёнка), обратившегося за медицинской услугой;
- оказание платных медицинских услуг иногородним и гражданам иностранных государств, не имеющим страхового полиса.

Для получения платной медицинской услуги необходимо обратиться в 311 кабинет областной консультативной поликлиники или предварительно записаться по телефону 8(4162)429-721.

Обязательный клинический минимум обследования включает:

- клинические анализы крови и мочи (не более 10 дневной давности)
- антропометрия
- пленка ЭКГ с расшифровкой
- Флюорограмма органов грудной клетки детям старше 15 лет

при планируемом оперативном лечении:

- ЭКГ
- анализ крови на RW
- анализ крови биохимический
- резус-фактор, группа крови
- анализ крови клинический с подсчетом тромбоцитов, ВСК, ДК
- анализ мочи
- обследование на гепатиты.

Дополнительные к клиническому минимуму обследования при направлении к специалистам

для нефролога:

анализ мочи по Нечипоренко, проба Зимницкого, бак.посев мочи, белок в суточной моче, УЗИ почек

для зубного врача:

при запущенных формах кариеса – рентгенография зуба

для гастроэнтеролога:

биохимический анализ крови; ИФА на гепатиты, гельминты, ФГДС, исследование кала на паразитоз, копрограмма, результаты анализа на

диз.группу, сальмонеллез, УЗИ органов брюшной полости. Дети должны быть голодные и иметь при себе полотенце

для кардиолога:

при подозрении на ВПС – рентгенограмма грудной клетки (можно архивные), биохимические исследования, ЭХО-КГ

при патологии костно-суставной системы – СРБ, АС-О, фибриноген, ревматоидный фактор, Са, Р, рентгенограммы суставов

для ЛОР врача:

при хроническом отите – бак.посев отделяемого из уха

при подозрении на синусит - рентгенограмма придаточных пазух носа; при травмах носа – рентгенограмма костей носа в 2-х проекциях

при мастоидите, хроническом гнойном мезотимпаните, эптитимпаните – рентгенограмма сосцевидных отростков по Шулеру, Стенверсу

при химических ожогах пищевода направлять больных для раннего бужирования на 8-10 день;

для офтальмолога:

для первичных пациентов с миопией атропинизация в течение 7 дней 2 раза в день по 2 капли в оба глаза после еды по возрасту:

1- 3 года – 0.1% р-р атропина

3 - 5 лет – 0,3% р-р атропина

5 - 7 лет – 0,5% р-р атропина

7-10 лет – 1 % р-р атропина

для невролога:

осмотр окулистом глазного дна, рентгенография черепа, РЭГ, ЭЭГ, детям до 1 года НСГ; дети с энурезом рентгенография пояснично - крестцового отдела позвоночника, УЗИ почек.

для ортопеда:

- при сколиозах: R-графия позвоночника (стоя, лежа, боковой проекции), спирография

- при плоскостопии: R-графия стоп (стоя)

- при заболевании суставов: R-графия соответствующих суставов (прямая, боковая)

- при дисплазии тазобедренных суставов: R-графия тазобедренных суставов после 6 мес., детям до 6 мес. УЗИ тазобедренных суставов

для аллерголога:

С диагнозом бронхиальная астма, аллергический ринит:

- спирограмма (и все предыдущие)

- если проводили R-графию грудной клетки, по любому поводу, отдать на руки снимки

- осмотр отоларинголога

С диагнозом крапивница, atopический дерматит:

- копрограмма, кал на я/глистов, дисбактериоз

- УЗИ внутренних органов

для иммунолога:

- все имеющиеся в наличии анализы крови, все выписки из стационаров
- для детей до 1-го года – все имеющиеся R-граммы органов грудной клетки
- сертификат профилактических прививок
- оптимальный уровень обследования
- кал на я/глистов, дисбактериоз
- иммунограмма
- мазки из зева и носа на флору.

Прием осуществляется по следующим специальностям:

Специалисты	№ кабинета	Часы приёма
Педиатр-иммунолог	214	8.00-14.30
Педиатр-нефролог	202	8.00-14.30
Педиатр	203, 206,207	8.00-14.30
Гинеколог	309	8.00-14.30
Офтальмолог	112, 313	8.00-14.30
Отоларинголог	301	8.00-14.30
Невролог	205, 304, 310	8.00-14.30
Хирург	204	8.00-14.30
Кардиолог	311	8.00-14.30
Подростковый врач	314	8.00-14.30
Дерматолог	312	8.00-14.30
Зубной врач	307	8.00-14.30
Ортопед	208	8.00-12.30

В здании областной консультативной поликлиники приём ведут: нейрохирург, челюстно-лицевой хирург, сосудистый хирург, комбустиолог.

В здании Перинатального центра прием ведут: уролог, генетик.

Приём ортодонта ведётся на базе детской городской стоматологической поликлиники по адресу: ул.Шимановского, 27.

Прием детей по аудиологическому скринингу проводится в центре реабилитации «Надежда» по адресу: пер.Чудиновский, 10. Тел. 8(4162)35-10-13.

**Положение о порядке направления в центр планирования семьи
ГБУЗ АО «Амурская областная клиническая больница»
Общие требования**

Основной задачей Регионального Центра планирования семьи является профилактика материнской и перинатальной смертности, а также выявление пороков развития плода до 22 недель.

В ЦГПС при АОКБ направляются беременные из районов области, состоящие на учете в группах риска по:

- материнской и перинатальной смертности;
- гестозу;
- кровотечению;
- невынашиванию.

При наличии показаний для направления беременной женщины в центр планирования семьи ГБУЗ АО «АОКБ» врач, оказывающий первичную специализированную медико-санитарную помощь медицинской организации по согласованию с заведующим отделением:

1. Организует получение беременной женщиной электронного направления, посредством направления ее к регистратору медицинского учреждения, ответственного за работу сервиса «Электронная консультативная регистрация».

2. Электронное направление заверяется подписью лечащего врача и заведующего отделением, а также печатью медицинской организации.

В электронном направлении указывается:

1. Наименование медицинского учреждения, которое направляет женщину;
2. Наименование и адрес медицинского учреждения, в которое направляется женщина;
3. ФИО женщины;
4. ФИО, специальность врача областной консультативной поликлиники, к которому направляется женщина;
5. Дата, время явки пациентки на прием;
6. Пол пациентки;
7. Дата рождения пациентки;
8. Документ, удостоверяющий личность (название, серия., номер);
9. Адрес постоянного места жительства;
10. Тип населенного пункта;
11. Серия, номер, договор плиса ОМС;
12. Социальный статус;
13. Категория льготности;
14. Место работы;
15. Дата направления;
16. Ф.И.О. направившего врача медицинского учреждения;

17. Причина направления;
18. Диагноз, с которым направляется пациент;
19. Обязательный клинический минимум (наименование обследования, дата обследования, результат обследования);
20. Дополнительные обследования (наименование обследования, дата обследования, результат обследования).

Талон амбулаторного пациента содержит:

1. Ф.И.О. пациента;
2. ФИО, специальность врача областной консультативной поликлиники, к которому направляется женщина;
3. Дата рождения пациента;
4. Пол пациентки;
5. Документ, удостоверяющий личность;
6. Адрес постоянного жительства;
7. Тип населенного пункта;
8. Серия, номер, договора полиса ОМС;
9. Социальный статус;
10. Категория льготности;
11. Вид оплаты;
12. Место обслуживания;
13. Место работы;
14. Цель посещения;
15. Результат посещения;
16. Диагноз МКБ-10;
17. Характер заболевания;
18. Диспансерный учет;
19. Ранее зарегистрированный диагноз, дата регистрации изменяемого диагноза (Заполняется только при изменении диагноза);
20. Код медицинской услуги посещения, МЭС;
21. Диспансерный учет;
22. Документ временной нетрудоспособности;
23. Причина выдачи;
24. По уходу.

Беременные женщины направляются в скрининговые сроки: 11-14, 18-21, 30-34 недели беременности.

В более ранние сроки направляются беременные с тяжелой экстрагенитальной патологией для решения вопроса о возможности вынашивания беременности, беременные с привычным невынашиванием, для обследования и определения сроков наложения закрывающего шва на шейку матки в случае подтверждения ИЦН, женщины старше 35 лет и женщины с измененными фатальными маркерами биохимического скрининга (11-14 недель), для решения вопроса о проведении инвазивной пренатальной диагностики с целью более раннего выявления хромосомной патологии плода.

Для выявления пороков развития на ранних сроках в женских консультациях по месту жительства должны быть сформированы группы риска

по внутриутробному поражению плода при применении доступных современных методов. В обязательную программу обследования беременных входят:

трехкратное скрининговое УЗИ,
исследование сывороточных маркеров (11-14 недель рарр-А и в-ХГЧ).

Согласно Приказа №572н от 01.11.12г. Схема обследования беременной женщины по оценке состояния внутриутробного развития плода:

1. Первый этап обследования (11-14 недель беременности) Ультразвуковое обследование + биохимический скрининг рарр-А и в-

ХГЧ.

(всех беременных женщин в Центре планирования семьи (кроме г. Благовещенска и межмуниципальных центров - г. Тында, Свободный, Зея, Белогорск) - установка срока и характера течения беременности. Обязательное определение копчико-теменного размера, оценка толщины воротникового пространства, лицевой угол, наличие реверсного кровотока в венозном протоке и наличие трикуспидальной регургитации, состояния хориона. Формирования групп риска по хромосомной патологии и некоторым ВПР у плода.

Биопсия хориона (по показаниям): возраст беременной от 35 лет и старше, семейное носительство хромосомной аномалии; семейная отягощенность идентифицированным моногенным заболеванием, увеличение воротникового пространства у плода от 2.4 мм и более. Цитогенетическая диагностика хромосомной патологии, определение пола плода.

Диагностика конкретной формы моногенного заболевания методами биохимического или ДНК-анализа по клеткам плода.

2. Второй этап обследования (18-21 недели беременности)- в Центре планирования семьи.

Ультразвуковое обследование. Детальная оценка анатомии плода с целью обнаружения у него пороков развития, маркеров хромосомных болезней, ранних форм задержки развития плода, патологии плаценты, аномального количества околоплодных вод.

Доплеровское исследование маточно-плацентарно-плодового кровотока. Формирование группы риска по развитию гестоза, задержке развития плода и плацентарной недостаточности в 3 триместре.

Исследования с применением инвазивных процедур (кордоцентез, плацентоцентез, амниоцентез). Цитогенетическая диагностика хромосомных болезней у плода. Диагностика конкретного моногенного заболевания методами биохимического и ДНК-анализа.

3. Третий этап обследования (30-34 недели беременности) - согласно Приказа МЗ Амурской области № 209 от 30.03.2011 - по месту жительства, т.е. в ЦРБ.

Ультразвуковое обследование всех беременных женщин в женских консультациях и других родовспомогательных учреждениях. Оценка темпов роста плода, выявление ВПР с поздними проявлениями. Оценка состояния развития плода.

Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи:

При направлении в ЦОС беременная должна иметь при себе:

1. Электронное направление;
2. Паспорт;
3. Страховой медицинский полис;
4. Беременные, являющиеся военнослужащими либо служащими в ОВД должны иметь при себе и направление из УВД или ФСБ;
5. Диспансерную книжку беременной с заполненными соответственно сроку графами;
6. Протоколы УЗИ сердца и внутренних органов беременной, ЭКГ, если данные обследования выполнялись в течении настоящей беременности;
7. Протоколы предыдущих УЗИ плода, если оно выполнялось в ЦРБ либо в других лечебно-диагностических учреждениях.
8. Для беременных: заключение ВКК и смежных специалистов. При социальных показаниях иметь документы, подтверждающие основание для прерывания беременности.

Направлять с мазками 1-й степени чистоты:

- гинекологических больных на плановое оперативное лечение;

Беременная без направления, даже при условии записи на обследование, приниматься не будет;

Настоятельно требуем при направлении беременных на прием к перинатологу АОКБ в третьем триместре иметь протокол УЗИ исследования плода с места жительства, а так же (по показаниям) результаты доплерографии маточно-плацентарно-плодового кровотока.. При наличии отклонений в течение беременности по данным ультразвуковых исследований, полученных из районов области, врач-перинатолог ЦПС определяет необходимость проведения уточняющей диагностики в отделении УЗД №2 АОКБ.

Показания для проведения скрининговых ультразвуковых исследований в АОКБ направляются следующие беременные:

1. Первый скрининг (11-14 недель) - все беременные (кроме г. Благовещенска).
2. Второй скрининг (18-21 недели) - все беременные (кроме г. Благовещенска).

3. Третий скрининг (30-34 недели) - в случаях с ранее выявленными врожденными пороками развития плода.

На 1 скрининг (УЗИ плода + фетальные маркеры) беременные направляются с направлением, без электронной записи, при условии отсутствия показаний для консультации врача перинатолога. Если консультация перинатолога необходима, то с электронным талоном.

Предварительно, за 2-4 недели до даты обследования в ЦОС, заведующие женских консультаций должны записать беременных по электронной регистратуре на консультацию к перинатологу (если пациентке необходима консультация) или на УЗИ (2 скрининг), если пациентка не нуждается в консультации врача.

Беременные должны быть направлены на прием к перинатологу в АОКБ к 8.00 в день записи на УЗИ.

Беременная должна быть предупреждена о том, что ей надо явиться на прием к перинатологу натощак, так как ей придется сдавать анализы крови. Забор анализов осуществляется до 12 часов.

У выписки из стационаров с объемом стационарного лечения, с объемом оперативного вмешательства с результатами гистологии.

Алгоритм обследования гинекологически больных, направленных на обследование в Центр планирования семьи.

При направлении в ЦПС гинекологических больных необходимо в направлении указать предположительный диагноз. Цель, с которой направляется больная и результаты обследования:

- флюорография грудной клетки, .
- анализ крови клинический, .
- анализ мочи общий,
- кровь на РВ,
- анализ мазка на микрофлору,
- анализ мазка на цитологию,
- биохимия крови (общий белок, мочевины, фибриноген, ПТИ, билирубин, глюкоза),
- группа крови и резус-фактор,
- гистологический соскоб из полости матки и, цервикального канала (для больных с опухолями матки) с результатом не более 6 месяцев давности,
- осмотр терапевта или кардиолога,
- результаты предыдущих УЗИ органов малого таза,
- результаты обследования на онкомаркеры.

Необходимо иметь подробные выписки из стационаров для тех больных, которым проведено лечение по месту жительства, а также объем амбулаторного лечения, если таковое было проведено.

При наличии в анамнезе оперативных вмешательств, проведенных по поводу заболеваний гениталий, иметь выписки с описанием объема

оперативного вмешательства, заболевания, по поводу которого произведено вмешательство и результаты гистологии.

Учитывая наличие предварительной записи на прием к специалистам, необходимо записываться на прием в определенные дни. При экстрагенитальных заболеваниях иметь заключение смежных специалистов для больных, направленных на оперативное лечение.

В обязательном порядке через медицинский персонал лечебного учреждения осуществлять предварительную запись на консультативный прием к узким специалистам.

Режим работы поликлиники с 8.00 до 15.00, регистратура с 7.00 до 14.00 (кроме выходных и праздничных дней).

Телефон для справок 8(4162) 44-10-08

Зав. отделением ЦПС, врач - перинатолог

И. А. Лаптева

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Я, _____
(фамилия, имя, отчество - полностью)
_____ года рождения, проживающий(ая) по адресу: _____

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан:

Я, _____
паспорт: _____, выдан: _____,
являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или
лица, признанного недееспособным: _____
(Ф. И. О. ребенка или недееспособного гражданина - полностью, год рождения)

Мне согласно моей воли даны полные и всесторонние разъяснения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях моего заболевания (здоровья представляемого);

Я ознакомлен (ознакомлена) с распорядком и правилами лечебно-охранительного режима, установленно-го в данном лечебно-профилактическом учреждении и обязуюсь их соблюдать;

Добровольно даю свое согласие на проведение мне (представляемому), в соответствии с назначениями врача, диагностических исследований: анализа крови общего и биохимического, исследований крови на наличие вируса иммунодефицита человека, вирусных гепатитов, бледной трепонемы, TORCH-инфекций, лямблий, паразитозов, анализа мочи общего, анализа кала, электрокардиографии; проведения рентгеновских, ультразвуковых и эндоскопических исследований и лечебных мероприятий: прием таблетированных препаратов, инъекций, внутривенных вливаний, диагностических и лечебных пункций, физиотерапевтических процедур. Необходимость других методов обследования и лечения будет мне разъяснена дополнительно.

Я информирован (информирована) о целях, характере и неблагоприятных эффектах диагностических и лечебных процедур, возможности непреднамеренного причинения вреда здоровью, а также о том, что предстоит мне (представляемому) делать во время их проведения;

Я извещен (извещена) о том, что мне (представляемому) необходимо регулярно принимать назначенные препараты и другие методы лечения, немедленно сообщать врачу о любом ухудшении самочувствия, согласовывать с врачом прием любых, не прописанных лекарств;

Я предупрежден (предупреждена) и осознаю, что отказ от лечения, несоблюдение лечебно-охранительного режима, рекомендаций медицинских работников, режима приема препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут осложнить процесс лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья;

Я поставил (поставила) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня (представляемого) во время жизнедеятельности, о принимаемых лекарственных средствах. Я сообщил (сообщила) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств;

Я согласен (согласна) на осмотр другими медицинскими работниками с учетом сохранения врачебной тайны;

Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на обследование и лечение в предложенном объеме;

Разрешаю, в случае необходимости, предоставить информацию о моем диагнозе, степени тяжести и характере моего заболевания моим родственникам, законным представителям, гражданам: _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись _____