

Приложение

к приказу ООО «Глазная клиника
Юго-Запад» (Глазная клиника
доктора Гаджиева)

№ 6 от 30.09.2026

ПЕРЕЧЕНЬ

документов, справок, результатов обследований, необходимых для плановой госпитализации ООО «Глазная клиника Юго-Запад»
(Глазная клиника доктора Гаджиева)

1. При госпитализации по полису ОМС с целью оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи входящей в Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее-Перечень I):

1.1 Направление на госпитализацию, выданное поликлиникой по месту прикрепления, содержащее следующие сведения:

- а) фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента и дата его рождения;
- б) адрес места жительства (пребывания);
- в) номер полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой медицинской организации (при наличии);
- г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- д) код основного диагноза заболевания (состояния) по МКБ;
- е) результаты лабораторные, инструментальных и иных видов диагностических исследований, подтверждающих установленный диагноз заболевания (состояния) и наличие медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи из Перечня I;
- ж) профиль специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (в дневном стационаре или стационарно);
- з) наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи;
- и) фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лежащего врача, контактный телефон (при наличии).

1.2. Оригиналы и копии следующих документов пациента:
полис обязательного медицинского страхования;
паспорт;
СНИЛС

1.3. Данные листка нетрудоспособности (для проходивших лечение на предыдущем этапе).

2. Общий перечень диагностических мероприятий при плановой госпитализации:

2.1. Обязательные исследования для всех пациентов, поступающих на плановое оперативное лечение:

2.1.1. Лабораторные исследования:

Общий анализ крови (развёрнутый, с лейкоцитарной формулой, тромбоцитами, СОЭ) - срок действия -10 дней;

Общий анализ мочи срок действия - 10 дней;

Анализ кала на яйца гельминтов срок действия -1 месяц;

Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины) - срок действия 10–14 дней;

Коагулограмма (АЧТВ, ПТИ/МНО, фибриноген) - срок действия 10 дней;

Анализ крови на RW (сифилис) - срок действия 1–3 месяца;

Анализ крови на маркеры гепатитов В и С (HBsAg, anti-HCV) - срок действия 3 месяца;

Анализ крови на ВИЧ - срок действия 3 месяца.

2.1.2. Инструментальные обследования

ЭКГ с расшифровкой и заключением — срок действия 1 месяц.

Рентгенография или флюорография органов грудной клетки (с описанием) — срок действия 1 год.

2.1.3. Консультации врачей-специалистов:

Заключение врача-терапевта (с заключением об отсутствии противопоказаний к операции) - срок действия 1 месяц.

2.1.4. Дополнительно (по показаниям):

Для пациентов с сахарным диабетом — консультация эндокринолога и анализ крови на гликированный гемоглобин (срок действия 3 месяца);

При носительстве гепатита В или С — консультация инфекциониста;

При положительном результате на RW — консультация врача из кожно-венерологического диспансера;

Пациентам до 35 лет — сведения о вакцинации против кори (справка о вакцинации, наличии защитных антител, медицинском отводе или перенесённом заболевании).

2.1.5. При необходимости:

Заключение ЛОР-врача (с заключением об отсутствии противопоказаний) - срок действия 1 месяц;

Заключение врача-стоматолога (с заключением о санации полости рта) - срок действия 1 месяц.

3. Специализированные офтальмологические исследования перед конкретными операциями:

3.1. Факоэмульсификация катаракты

3.1.2. Обязательные исследования:

Визометрия

Рефрактометрия (авторефрактометрия)

Биомикроскопия глаза

Офтальмоскопия

Тонометрия (пневмотонометрия)

Ультразвуковая биометрия (А-сканирование)

Ультразвуковое В-сканирование

Подбор интраокулярной линзы

3.1.3. Дополнительные исследования:

Кератотопография / компьютерный анализ переднего отрезка (Pentacam)

Пахиметрия — измерение толщины роговицы.

Эндотелиальная микроскопия — подсчёт плотности эндотелиальных клеток роговицы.

3.2. Трёхпортовая витрэктомией

3.2.1. Обязательные исследования:

Визометрия

Биомикроскопия глаза

Офтальмоскопия

Тонометрия

Ультразвуковое В-сканирование

Оптическая когерентная томография (ОКТ) и АнгиоОКТ — детальная оценка состояния сетчатки и зрительного нерва (особенно при патологии макулярной области).

3.3. Интравитреальное введение лекарственных средств

3.3.1. Обязательные исследования:

Визометрия

Биомикроскопия глаза

Офтальмоскопия

Тонометрия

Оптическая когерентная томография (ОКТ)

Периметрия

Контрольная оценка состояния глаза для подтверждения отсутствия признаков воспаления или инфекции.

Окончательный список диагностических мероприятий устанавливается лечащим врачом и может быть скорректирован по показаниям.