

**ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 25 декабря 2013 г. N 1801

**О ПОРЯДКЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ГБУЗ КО
"КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"**

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи населению Кемеровской области, повышения эффективности использования ресурсов здравоохранения, соблюдения этапности оказания медицинской помощи, упорядочения обращений пациентов в ГБУЗ КОКБ за медицинской помощью с территорий, оптимизации догоспитального этапа и осуществления преемственности между медицинскими организациями приказываю:

1. Утвердить [Положение](#) "О порядке направления пациентов в ГБУЗ КО "Кемеровская областная клиническая больница" (далее - Положение) в соответствии с приложением.

2. Руководителям органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющих полномочия в сфере охраны здоровья, главным врачам областных, ведомственных (по согласованию) медицинских организаций:

2.1. принять к исполнению [Положение](#);

2.2. организовать обеспечение населения медицинской помощью в соответствии с Положением в подведомственных медицинских организациях;

2.3. решить вопрос обеспечения медицинской помощью населения в случае временного отсутствия возможностей оказания таковой с привлечением других медицинских организаций.

3. Настоящий приказ вступает в силу с 01.01.2014.

4. С 01.01.2014 считать утратившим силу приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 07.12.2010 N 1503.

5. Ответственность за исполнение приказа возложить на руководителей органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющих полномочия в сфере охраны здоровья, главных врачей областных, ведомственных медицинских организаций.

6. Контроль исполнения приказа возложить на первого заместителя начальника департамента охраны здоровья населения О.В.Селедцову.

Начальник департамента

В.К.ЦОЙ

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ГБУЗ КО
"КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

ГБУЗ КО "Кемеровская областная клиническая больница" (ГБУЗ КОКБ) в соответствии с приказом ДОЗН КО от 25.12.2013 N 1780 "Об утверждении уровней медицинских организаций при оказании медицинской помощи населению Кемеровской области" является медицинской организацией третьего уровня, оказывающей специализированную, в т.ч. высокотехнологичную медицинскую помощь населению Кемеровской области в консультативной поликлинике и стационаре, а также осуществляющей организационно-методическую деятельность и взаимодействие с медицинскими организациями области на этапах оказания медицинской помощи по профилю деятельности.

В консультативной поликлинике ГБУЗ КОКБ функционируют областные специализированные центры:

- аллергологический;
- диабетологический;
- профпатологический;
- центр реабилитации слуха;
- центр лечения судорожных состояний у детей;
- детский кардиологический центр;
- медико-генетическая консультация.

Консультативный прием ведется на 54 приемах по 30 специальностям, в т.ч.:

- аллергология (для взрослых, детей);
- гастроэнтерология;
- гематология (для взрослых, детей);
- диабетология (для взрослых, детей);
- кардиология (для взрослых, детей);
- ревматология;
- пульмонология;
- эндокринология (для взрослых, детей);
- нефрология (в т.ч. по вопросам трансплантации почек);
- неврология (для взрослых и детей, профпатология, диабетология, эпилептология);
- профпатология;

- отоларингология (для взрослых и детей, профпатология);
- фониатрия;
- сурдология (для взрослых, детей);
- педиатрия-генетика;
- педиатрия;
- гинекология (для взрослых, детей);
- нейрохирургия;
- колопроктология;
- хирургия абдоминальная;
- хирургия сосудистая;
- хирургия эндокринная;
- хирургия челюстно-лицевая;
- урология;
- травматология-ортопедия.

Лабораторное, рентгенологическое, инструментальное обследование проводится в отделениях больницы по направлению врача-консультанта поликлиники в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи (как учреждение третьего уровня).

Областная консультативная поликлиника работает ежедневно,

с 8.00 до 17.00, кроме субботы и воскресенья. Консультативные приемы осуществляются в соответствии с "Расписанием консультативных приемов".

Соблюдение правил направления медицинскими организациями территорий пациентов на консультативный прием сокращает сроки обследования пациентов в поликлинике до 1 - 2-х дней.

I. Правила направления пациентов в областную консультативную поликлинику:

1. Общие требования при направлении пациентов в областную консультативную поликлинику ГБУЗ КОКБ:

1.1. При направлении пациентов в областную консультативную поликлинику ГБУЗ КОКБ пациент должен иметь следующие документы:

1.1.1. страховой медицинский полис ОМС;

1.1.2. направление пациентов в консультативную поликлинику ГБУЗ КОКБ осуществляется после осмотра пациента городскими или районными специалистами, заведующими отделениями (поликлиники или стационара) и предварительного обследования.

1.2. При направлении пациента на консультацию оформляется "Направление на консультацию, госпитализацию, обследование" ([форма N 057 у-04](#)) с обязательным указанием предварительного диагноза и четким указанием цели консультации (уточнение диагноза, коррекции в лечении, для решения вопроса о временной нетрудоспособности и т.д.).

Направление, в т.ч. направление на обследование, подписывается городским, районным специалистом или заведующим отделением, ставится штамп медицинской организации.

1.3. К направлению прилагается выписка из медицинской карты стационарного больного или медицинской карты амбулаторного больного, либо медицинская карта амбулаторного больного [ф 25-4у](#) (ф. 112-у для ребенка), содержащая сведения о развитии и течении заболевания, проведенном ранее лечении, данные лабораторного, рентгенологического и других видов исследования с указанием даты их проведения.

1.4. Необходимо учитывать возможности диагностических служб на местах выполняя нижеуказанные схемы обследования пациентов.

1.5. На областную ВК (врачебную комиссию) направляются пациенты для решения спорных вопросов экспертизы временной нетрудоспособности и трудоустройства на производство с вредными условиями труда.

1.6. В консультативной поликлинике осуществляется предварительная запись пациентов по телефонам:

(384-2) 39-65-33,

(384-2) 39-65-34.

По отдельным территориям запись пациентов на консультативный прием осуществляется лечащим врачом по месту жительства через сеть Интернет.

1.7. При отсутствии записи на прием к специалистам в день обращения, при отсутствии у пациента показаний для экстренной консультативной помощи, осуществляется запись на любой другой день недели.

1.8. Консультация по желанию пациента оказывается на платной основе при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных [статьей 21](#) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и случаев оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

2. Показания и перечень обследований при направлении больных в областную консультативную поликлинику ГБУЗ КОКБ:

Аллергологический центр.

1. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; анализ кала на паразитозы; рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография); консультация гинеколога; ЭКГ.

2. Перечень обследований по показаниям:

- печеночные пробы; глюкоза крови; дуоденальное зондирование; ФГДС; УЗИ органов брюшной полости; ИФА: антитела сыворотки крови к антигенам описторхов, лямблий, токсокар, аскарид (при патологии органов пищеварения, кожных аллергических проявлениях); общий анализ мокроты; спирография, риноцитограмма (при заболеваниях дыхательных путей);

- консультации оториноларинголога, офтальмолога, дерматолога, пульмонолога,

эндокринолога, гастроэнтеролога и других специалистов.

3. Показания для направления:

3.1. Аллергический ринит круглогодичный.

3.2. Аллергический ринит и конъюнктивит сезонные (поллиноз).

3.3. Полипозный гайморит (хронический рецидивирующий и впервые выявленный).

3.4. Бронхиальная астма легкой и среднетяжелой стадии заболевания, контролируемая, вне периода обострения.

3.5. Часто и длительно болеющие респираторными заболеваниями дети и подростки (затяжной ринит, синуситы, отиты, рецидивирующие бронхиты, бронхообструктивный синдром).

3.6. Экзогенный аллергический альвеолит.

3.7. Контактный аллергический дерматит.

3.8. Атопический дерматит (особенно детский возраст).

3.9. Крапивница и отек Квинке.

3.10. Таксидермия лекарственного генеза.

3.11. Перенесенный анафилактический шок (на лекарственные препараты, препараты для диагностических исследований, укусы и укусы насекомых и т.п.).

3.12. Перенесенные реакции на вакцины (или поствакцинальные реакции).

3.13. Инсектная аллергия (аллергия на укусы и укусы насекомых).

3.14. Пищевая аллергия (с кожными и респираторными клиническими проявлениями).

4. Условия проведения аллергологического обследования (кожных аллергопроб):

4.1. Отмена противоаллергических препаратов за 5 - 7 дней до проведения аллергологического обследования.

4.2. Отмена пероральных глюкокортикостероидов за 2 недели до исследования (если это не угрожает здоровью больного), или уменьшение дозы (в пересчете на преднизолон до 5 - 10 мг в сутки).

4.3. Не ранее, чем через 2 недели после стихания острых респираторных явлений и через месяц после перенесенной острой пневмонии и других инфекционных заболеваний.

4.4. Исключение приема алкоголя за 7 дней до проведения тестов.

4.5. Исключение приема седативных, транквилизаторов, снотворных средств за 4 - 6 дней до обследования.

4.6. Женщины не ранее, чем через 2 - 3 дня после окончания менструации.

4.7. В период ремиссии аллергического заболевания.

4.8. В период ремиссии сопутствующего заболевания.

5. Противопоказания для проведения кожных аллергических проб:

5.1. Период обострения любого аллергического заболевания (поллиноз, крапивница, atopический дерматит, бронхиальная астма при показаниях ОФВ-1 ниже 70%).

5.2. Интеркуррентные инфекции (грипп, острые респираторные и др. вирусные заболевания).

5.3. Хронические заболевания в стадии декомпенсации (тяжелый сахарный диабет; обострение язвенной болезни; ревматизм, туберкулез в активной стадии; венерические заболевания; декомпенсированные сердечно-сосудистые заболевания; декомпенсированные заболевания щитовидной железы; декомпенсированные заболевания печени или активная фаза гепатита; декомпенсированные заболевания почек; заболевания крови).

5.4. Психические заболевания в период обострения.

5.5. Злокачественные новообразования.

5.6. Коллагенозы.

5.7. Заразные кожные болезни (чесотка, стригущий лишай, грибковые поражения кожи и др.).

5.8. Беременность.

Примечание:

Вопрос о проведении кожных аллергических проб решается для каждого пациента индивидуально на приеме врачом аллергологом.

Наличие амбулаторной карты пациента обязательно!!!

Медико-генетическая консультация (МГК):

1. Показания для медико-генетического консультирования в акушерстве:

1.1. Прогноз потомства, связанный с воздействием тератогенных факторов.

1.2. Наличие в семье больного с наследственной или хромосомной патологией.

1.3. Невынашивание предыдущих беременностей (2 и более выкидышей в анамнезе).

1.4. Внутриутробная патология плода в течение беременности.

1.5. Беременные старше 35 и моложе 18 лет (риск развития плода с болезнью Дауна и др. хромосомной патологией).

1.6. Беременные с экстрагенитальной патологией, которая может оказать влияние на развитие плода (сахарный диабет, эпилепсия, диффузный токсический зоб и др.).

1.7. Кровнородственный брак. Необходимо иметь для консультации:

- заключение гистологического исследования плаценты;

- консультация гинеколога;

- в случае прерывания беременности, результаты патолого-анатомического исследования плода;

- обменная карта беременной с результатами обследования или выписка из нее.

2. Показания для медико-генетического консультирования в педиатрии:

2.1. Наличие в семье ребенка, родителей или родственников, имеющих врожденные пороки развития или наследственные заболевания.

2.2. Родители, состоящие между собой в кровном родстве.

2.3. Хронические болезни детского возраста неясного происхождения.

2.4. Задержка психического и речевого развития неясной этиологии.

2.5. Отставание в физическом развитии, в т.ч. гипотрофии, анорексии и хронические расстройства ЖКТ неясной этиологии.

2.6. Врожденные аномалии костной системы, особенно в сочетании с другой патологией.

2.7. Хронические болезни близнецов.

2.8. Не поддающийся общепринятому лечению рахит.

2.9. Семейные случаи бронхолегочной патологии, ранняя гибель детей от пневмонии, меконеального илеуса, сочетание хронической легочной патологии с расстройствами питания (иметь результаты обследований на кальций, фосфор, щелочную фосфотазу, рентгенологические обследования);

2.10. Дети с глухотой (консультация сурдолога).

2.11. Семейные случаи заболевания (УЗИ органов брюшной полости, копрограмма).

2.12. Врожденные изменения со стороны глаз, семейные случаи слепоты.

2.13. Семейные случаи болезни почек.

2.14. Наличие у ребенка мочи необычного запаха и цвета.

Диабетологический центр (Центр):

Запись к заведующему диабетологическим центром по тел. (384-2) 39-65-43.

Запись к детскому эндокринологу диабетологического центра по тел. (384-2) 39-65-44.

Запись к диабетологу, к офтальмологу, в кабинет "диабетической стопы" через регистратуру тел. (384-2) 39-65-33; (384-2) 39-65-34.

1. Общий перечень обследований для консультации диабетолога:

- гликемический профиль 3 дня; клинический анализ крови; клинический анализ мочи; консультация офтальмолога (глазное дно с расширением зрачка); ЭКГ; биохимические анализы крови (билирубин, АСТ, АЛТ, креатинин, мочевины, общий белок; липидограмма крови); консультации специалистов по сопутствующей патологии;

- иметь при себе выписку из отделения и "дневник самоконтроля", HbA1c (гликозилированный гемоглобин).

2. Показания для направления к диабетологу и дополнительные обследования:

2.1. Впервые выявленный сахарный диабет 1-го и 2-го типа.

Обследования:

- ионограмма крови; ацетон в моче.

2.2. Сахарный диабет 1-го и 2-го типа с ранее установленным диагнозом, сахарный диабет 1-го и 2-го типа с осложнениями, с целью:

- повторной консультации по назначению врача диабетологического центра;

- коррекции сахароснижающей терапии у больных в стадии декомпенсации сахарного диабета 1-го и 2-го типа;

- для уточнения диагноза при направлении на МСЭ в сложных и спорных случаях;
- для подтверждения наличия и степени специфических диабетических осложнений.

Обследования:

- суточная протеинурия или моча на микроальбуминурию (1 раз/год и по показаниям); проба Реберга (1 раз в год и по показаниям); УЗИ щитовидной железы (по показаниям); УЗИ органов брюшной полости (по показаниям); УЗД и ДС (ультразвуковая доплерография и дуплексное сканирование) сосудов нижних конечностей (по показаниям); ЭМГ конечностей (по показаниям); консультация кардиолога и других специалистов (по показаниям).

2.3. Больные с нарушением толерантности к углеводам, метаболическим синдромом, пациенты из группы риска по сахарному диабету (при отсутствии эндокринолога на территории).

Обследования:

- пероральный стандартный глюкозотолерантный тест (при необходимости); ТТГ, свободный Т4; консультация специалиста по сопутствующей патологии.

2.4. Больные с сахарным диабетом 1-го и 2-го типа с планируемой и настоящей беременностью.

Обследования - см. п. 2.2 и ТТГ, свободный Т4.

Центр "Реабилитация слуха".

1. Общий перечень обследований:

- консультации оториноларинголога, невролога;
- аудиометрия (при наличии аудиометра); результаты 1 этапа аудио логического скрининга (двукратно).

Примечание:

Исключить серные пробки слуховых проходов.

2. Показания для направления:

2.1. Заболевания органа слуха у взрослых и детей:

- острый и хронический наружный и средний отит; экссудативный средний отит; адгезивный средний отит; тимпаносклероз; отосклероз; кохлеарный неврит; вестибулопатии; болезнь Меньера; врожденные аномалии развития органа слуха; тиннитус (ушной шум).

2.2. Речевые расстройства у детей и взрослых, в том числе на фоне сниженного слуха.

2.3. Пациенты, нуждающиеся в реабилитации слухоречевых нарушений:

- электроакустическая коррекция (слухопротезирование);
- сурдопедагогическая и логопедическая реабилитация.

2.4. На хирургическую реабилитацию при негнойных и гнойных воспалительных заболеваниях среднего уха.

2.5. На медико-педагогическую и социальную реабилитацию тугоухих и глухих.

2.6. Решение вопросов экспертизы трудоспособности, воинской пригодности.

- 2.7. Диагностика слухоречевых нарушений у детей раннего возраста.
- 2.8. Динамическое наблюдение и лечение пациентов с патологией органа слуха.
- 2.9. Проведение аудиологического скрининга (2 этап).

Профпатологическое отделение с областным центром.

1. Показания для направления в профпатологическое отделение:

1.1. Для установления причинно-следственной связи заболевания с профессией (кроме связи заболевания с ионизирующим воздействием).

Необходимые документы:

санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, составленной ФГБУ "Центр гигиены труда" территории; копия трудовой книжки; выписка из медицинской карты амбулаторного больного; данные периодических медицинских осмотров (результаты обследования); направление ВК медицинской организации.

1.2. Для экспертизы профессиональной пригодности в сложных экспертных случаях.

Необходимые документы:

- медицинская карта амбулаторного больного с заключениями специалистов, с указанием вредных производственных факторов, с которыми контактирует пациент; данные обследования в соответствии с заболеванием.

Областной клинико-диагностический центр по лечению эпилепсии и других пароксизмальных состояний у детей.

1. Общий перечень обследований:

- ЭЭГ (с распечаткой записи), ЭКГ, УЗИ головного мозга (для детей до 1 года), УЗДГ с ДС брахиоцефальных артерий; Консультация офтальмолога (глазное дно); МСКТ, МРТ головного мозга, (снимки и заключения); клинический анализ крови, клинический, анализ мочи; биохимический анализ крови (АСТ, АЛТ, общий билирубин, прямой билирубин, щелочная фосфатаза, протромбиновый индекс, фибриноген, глюкоза, амилаза, мочевины, общий белок); ионограмма крови (калий, натрий, кальций, магний); результаты предыдущих обследований и консультаций специалистов.

2. Показания к направлению на консультативный прием:

2.1. Первичные пациенты со следующими патологическими нарушениями:

2.1.1. Любые приступы с нарушением сознания с судорогами и без судорог не ясного генеза.

2.1.2. Повторяющиеся резкие вздрагивания с выпадением предметов из рук или внезапными падениями.

2.1.3. Пароксизмальные нарушения сна.

2.1.4. Аффективно-респираторные приступы с утратой сознания.

2.1.5. Приступообразные нарушения со стороны органов чувствительности предположительно мозгового генеза.

2.1.6. Прогрессирующая задержка психоречевого развития неясного происхождения.

2.1.7. Панические атаки.

2.1.8. Наличие эпилептиформной активности на ЭЭГ.

2.2. Диспансерные неврологические больные.

2.3. Пациенты с наличием пароксизмальных состояний в анамнезе по направлениям военно-врачебных комиссий.

2.4. Пациенты, наблюдаемые в Центре.

Запись пациентов на ЭЭГ в Областном центре по лечению эпилепсии и других пароксизмальных состояний у детей проводится по телефону центра (384-2) 39-60-20, 15 числа каждого месяца с 8.00 до 14.00 на следующий месяц (с одновременной записью на прием к эпилептологу).

Центр трансплантации органов.

1. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; гликемический профиль; анализ крови на HbsAg и антитела к HCV, ВИЧ; ИФА крови на сифилис; биохимические анализы крови (билирубин, белок, мочевины, креатинин; диастаза, сывороточное железо, АСТ, АЛТ, глюкоза); проба Зимницкого; ацетон суточной мочи; посев (проба Кюсса); рентгенологическое исследование грудной клетки; ЭКГ (ВЭМ по показаниям); ЭХО-КГ; УЗИ почек, органов брюшной полости, щитовидной железы; ФГДС; консультации офтальмолога (глазное дно), невролога, кардиолога, уролога, гинеколога.

2. Показания для направления больных на консультативный прием:

2.1. Хроническое первичное заболевание почек, осложненное хронической почечной недостаточностью.

2.2. Сахарный диабет 1 и 2 типов:

- диабетическая нефропатия в протеинурической и азотемической стадиях;
- лабильное течение в сочетании с ангионейропатией нижних конечностей, ретинопатией, выраженной миопатией и артериальной гипертензией.

2.3. Хирургическая патология у больных сахарным диабетом:

- портальная гипертензия;
- опухоли и кисты поджелудочной железы;
- опухоли желудка и толстой кишки;
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
- диафрагмальные, вентральные грыжи;
- узловые и диффузные формы зоба;
- опухоли надпочечников.

2. Противопоказания для направления на заместительные методы лечения:

- возраст старше 60 лет;
- психические заболевания;
- онкологические заболевания;
- болезни крови;
- гнойная инфекция;

- туберкулез;
- инфаркт миокарда в течение последних 3-х лет;
- острые и хронические нарушения мозгового кровообращения;
- СПИД;
- системные ревматические болезни (СКВ, склеродермия, узелковый периартериит, дерматомиозит и др.);
- наркомания, хронический алкоголизм.

Кардиолог.

На консультацию направляются пациенты для уточнения диагноза, коррекции лечения при отсутствии эффекта от лечения по месту жительства.

1. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; биохимический анализ крови (креатинин, глюкоза, холестерин, фибриноген, трансаминазы); ЭКГ; ЭХО-КГ.

2. Показания для направления к кардиологу и перечень дополнительных обследований по нозологиям:

2.1. Гипертоническая болезнь.

Обследования:

- анализ мочи по Нечипоренко (по показаниям); БАК (креатинин и мочевины); УЗИ почек, надпочечников; консультация офтальмолога (глазное дно); УЗИ щитовидной железы; внутривенная урография (по показаниям).

2. Ишемическая болезнь сердца:

Обследования:

- биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ); ЭКГ в динамике.

2.3. Ревматизм:

Обследования:

- биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ); консультация оториноларинголога, стоматолога.

2.4. Обследования перед направлением на МСЭ:

- биохимический анализ крови (креатинин, АЛТ, АСТ); суточное мониторирование ЭКГ (по показаниям); ДС БЦА (дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий).

Ревматолог.

На консультацию направляются пациенты для уточнения диагноза, коррекции лечения, при отсутствии эффекта от назначенного лечения по месту жительства.

1. Показания для направления на консультацию:

1.1. Ревматоидный артрит.

1.2. Системные заболевания соединительной ткани.

1.3. Болезнь Бехтерева.

1.4. Васкулит.

1.5. Реактивный артрит.

2. Общий перечень обследований для всех нозологии:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; белок в суточной моче; биохимический анализ крови (билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин, общий белок, СРБ, фибриноген); АНФ (antinuclear factor), антитела к ДНК, LE-клетки; кал на яйца глистов; рентгенография суставов кистей, стоп (прямая проекция на одной пленке); УЗИ пораженных суставов; рентгенография органов грудной клетки.

Гематолог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, динамического наблюдения, коррекции лечения. Общий перечень обследований для всех нозологии:

- клинический анализ крови, ретикулоциты, тромбоциты.

1. Показания для направления и перечень дополнительных обследований по нозологиям:

1.1. Болезни крови и кроветворных органов:

Примечание: До уточнения диагноза не проводить стероидную терапию.

1.1.1. анемии (в случае выявления больного анемией до уточнения ее характера не проводить гемотрансфузии, лечение витамином В12, препаратами железа, поскольку вышеперечисленное лечение сглаживает клинику и затрудняет диагностику заболевания).

Обследование:

- сывороточное железо.

1.1.2. геморрагические диатезы (тромбопения, гемофилии и др.);

1.1.3. все случаи неясных лейкопений, агранулоцитозов, в т.ч. медикаментозных (в медицинских документах необходимо указать медикаменты, которые принимал пациент накануне заболевания);

1.1.4. неясные гепатоспленомегалии;

1.1.5. неясное увеличение лимфоузлов.

Обследования:

- УЗИ органов брюшной полости.

1.2. Новообразования лимфатической и кроветворной тканей:

1.2.1. все случаи с подозрением на острый лейкоз;

1.2.2. миелопролиферативные заболевания (хронический миелоз, эритремия, миелофиброз);

1.2.3. тромбоцитозы;

1.2.4. подозрения на лимфолейкоз.

Обследования:

- гематокрит; рентгенография органов грудной клетки; УЗИ органов брюшной полости (при тромбоцитозе).

Гастроэнтеролог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

1. Общий перечень обследований для всех нозологии:

- клинический крови; клинический анализ мочи; биохимические анализы крови (АСТ, АЛТ, билирубин, щелочная фосфатаза, глюкоза, амилаза крови и мочи, общий белок); ФГДС; УЗИ органов брюшной полости.

2. Показания для направления и дополнительные обследования по нозологиям:

2.1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки - при длительно незаживающих язвах, осложненном течении (в сочетании с панкреатитом, описторхозом, гепатитом), при подозрении на ишемическую болезнь органов пищеварения.

2.2. Гастроэзофагорефлюксная болезнь с внепищеводными проявлениями (орофарингиальная, бронхо-легочная, кардиальная формы).

2.3. Холецистит, холангит (безуспешное лечение, в сочетании с другой патологией ЖКТ).

Обследование:

- ИФА на описторхоз и лямблиоз.

2.4. Хронический панкреатит (неэффективное лечение по месту жительства), с выраженным синдромом малабсорбции, при стойком болевом синдроме с потерей массы тела.

2.5. Гепатит, цирроз печени для уточнения этиологии, проведения пункционной биопсии печени; впервые выявленный цитолитический синдром (повышение АЛТ, АСТ, билирубина); гепатоспленомегалия.

Обследование:

- комплекс маркеров гепатита В и С, ИФА на описторхоз и лямблиоз, протромбиновый индекс.

2.6. Хроническая диарея.

2.7. Хронический колит с выраженным болевым синдромом, нарушением стула, наличие крови в стуле.

Обследование:

Ректороманоскопия, ирригоскопия или ФКС.

2.8. Язвенный колит, болезнь Крона (первичное выявление, динамическое наблюдение).

Обследование:

- СРБ (количественный метод).

2.9. Все заболевания ЖКТ, требующие дообследования с целью исключения онкологической патологии (выраженный болевой синдром, нарушения стула, потеря массы тела, субфебрилитет, кровотечения, изменения в клиническом анализе крови).

Нефролог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

1. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови - в динамике; клинический анализ мочи - в динамике; биохимические анализы крови (мочевина, креатинин крови, общий белок сыворотки крови, холестерин, фибриноген, глюкоза, клиренс креатинина); суточная протеинурия (трехкратно); посев мочи на чувствительность флоры к антибиотикам; проба Зимницкого; экскреторная урография (с рентгенограммами); УЗДМ сосудов почек при диабетической нефропатии и вазоренальной гипертензии; ЭКГ; УЗИ почек; консультация офтальмолога (глазное дно).

2. Показания для направления к нефрологу:

1.1. Острый и хронический гломерулонефрит после обследования и лечения в стационаре по месту жительства.

1.2. Нефрогенная, в том числе с подозрением на вазоренальную, гипертензия, а также лица в возрасте до 40 лет с гипертензией неясного генеза.

1.3. Диабетическая нефропатия.

1.4. Хронический пиелонефрит в случае сомнительного диагноза, в т.ч. при отсутствии эффекта от лечения.

1.5. Изолированный мочевого синдром без клинических проявлений заболевания почек.

1.6. Хроническая почечная недостаточность любой этиологии I - II ст., а также пациенты, перенесшие острую почечную недостаточность.

Пульмонолог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

1. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; общий анализ мокроты; анализ мокроты на флору и чувствительность; анализ мокроты на ВК; спирограмма; рентгенография органов грудной клетки (с рентгенограммами); МСКТ легких, со снимками (обязательно при подозрении на рак, туберкулез, при затянувшейся пневмонии, при диссеминированных процессах); биохимические анализы крови (билирубин, глюкоза, фибриноген, белки); проба на обратимость (обязательно при первичном направлении с дебютом бронхиальной астмы).

2. Показания для направления:

2.1. Бронхиальная астма тяжелая и среднетяжелая.

2.2. Хроническая обструктивная болезнь легких II - IV стадии.

2.3. Бронхоэктатическая болезнь.

2.4. Синдром бронхоспазма.

2.5. Диссеминированные процессы в легких.

2.6. Пневмонии, не имеющие разрешения в течение 4-х недель.

2.7. Дебют бронхиальной астмы.

Эндокринолог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

1. Показания для направления и перечень обследований по нозологиям:

1.1. Заболевания щитовидной железы.

Обследования:

- УЗИ щитовидной железы; ТТГ, Т3, Т4 свободный.

2.2. Нарушения обмена веществ, ожирение.

Обследования:

- биохимические анализы крови (холестерин, сахар крови); сахарная кривая; пролактин;

- тестостерон.

2.3. Аддисонова болезнь.

Обследования:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; сахарная кривая; кортизол; АКТГ.

2.4. Аденома гипофиза.

Обследования:

- ТТГ, СТГ, пролактин, АКТГ, ИФР-1 (при акромегалии).

2.5. Болезнь надпочечников.

Обследование:

- кортизол

Невролог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

1. Показания для направления:

2.1. Подозрение на наследственно-дегенеративные заболевания (миопатия, синдром Штрюмпеля, болезнь Штрюмпеля, мозжечковая атаксия и другие).

2.2. Острые нарушения мозгового кровообращения в восстановительном периоде.

2.3. Подозрение на следующие заболевания: рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, миастения, полиневропатия, когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера, эпилепсия, гиперкинезы.

2.4. Подозрение на радикулопатию (корешковый синдром).

2.5. Подозрение на нейропатическую боль.

2.6. Мигрень и другие первичные головные боли.

2.7. Частые вегетативные пароксизмы.

2. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи.

Нейрохирург.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

Показания для направления и обследования по нозологиям:

1. Патология головного мозга:

Обследования:

- консультация невролога с места жительства с указанием цели направления к нейрохирургу; обзорные рентгенограммы черепа в двух проекциях; консультация офтальмолога (острота зрения, глазное дно, поля зрения); пленки (диски) КТ (компьютерной томографии), либо МРТ (магнитно-резонансной томографии) головного мозга (по квотам территорий).

2. Патология позвоночника и спинного мозга:

Обследования:

- консультация невролога с места жительства (с указанием цели направления к нейрохирургу); обзорные рентгенограммы позвоночника в двух проекциях; результаты ЭМГ (при остеохондрозе позвоночника); исследование КТ (если имеется, то МРТ) позвоночника и спинного мозга (по квотам территорий).

Проктолог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

1. Общий перечень обследований:

клинический анализ крови, клинический анализ мочи, ректороманоскопия, ФГДС, ирригоскопия, рентгенография ОГК (по показаниям), консультация гематолога (при наличии у пациента постгеморрагической анемии).

2. Показания для направления:

2.1. Заболевания прямой и толстой кишки, в т.ч. злокачественные.

2.2. Эпителиально-копчиковые, дерматоидные и пресакральные кисты.

2.3. Параректальные свищи.

Абдоминальный хирург.

На консультацию направляются пациенты с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на хирургическое лечение.

1. Общий перечень обследований:

Клинический анализ крови; биохимические анализы крови (билирубин, глюкоза, фибриноген, белки методом электрофореза).

2. Показания для направления к хирургу и перечень дополнительных обследований по нозологиям:

2.1. Заболевания пищевода и желудка, двенадцатиперстной кишки.

2.2. Заболевания диафрагмы.

2.3. Неудовлетворительные результаты хирургического лечения заболеваний

пищевода, желудка, желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Обследования:

- ФГДС; УЗИ органов брюшной полости; рентгеноскопия пищевода и желудка; КТ органов грудной клетки; КТ органов брюшной полости, по показаниям.

2.4. Желчнокаменная болезнь, заболевания и повреждение желчевыводящих протоков.

Обследования:

УЗИ печени, желчного пузыря, желчевыводящих протоков; КТ органов брюшной полости.

2.5. Заболевания поджелудочной железы.

Обследования:

- УЗИ и КТ органов брюшной полости.

2.6. Грыжи передней брюшной стенки средних и больших размеров.

Обследования:

- УЗИ органов брюшной полости; ФГДС; спирограмма.

2.8. Дигестивные свищи.

Обследования:

- фистулография, УЗИ органов брюшной полости; КТ грудной клетки (по показаниям).

Сосудистый хирург.

Пациенты направляются для уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию и оперативное лечение.

Показания и перечень обследований:

1. Хронические стено-окклюзирующие заболевания брюшной аорты, висцеральных ветвей и аневризматические расширения аорты (атеросклероз, аортоартериит, синдром Марфана).

Обследования:

- липидограмма; цветное дуплексное сканирование брюшной аорты и артерий нижних конечностей, экстракраниальных артерий; ФГДС; коагулограмма; МСКТ, ангиография брюшной/грудной аорты и висцеральных ветвей, артерий нижних конечностей (по талону территорий).

2. Стено-окклюзирующие заболевания экстракраниальных артерий (атеросклероз, аортоартериит).

Обследования:

- цветное дуплексное сканирование экстракраниальных артерий; консультация невролога; ФГДС; коагулограмма; МСКТ или МРТ головного мозга, при возможности: МСКТ-ангиография экстра-, интракраниальных артерий.

3. Патологическая извитость сонных артерий (включая детей).

Обследования:

- цветное дуплексное сканирование экстракраниальных артерий; консультация

невролога; МСКТ или МРТ головного мозга, при возможности: МСКТ - ангиография экстра-, интракраниальных артерий.

4. Хронические стено-окклюзирующие заболевания артерий верхних/нижних конечностей (атеросклероз, аортоартериит, облитерирующий тромбангиит, диабетическая ангиопатия).

Обследования:

- липидограмма; цветное дуплексное сканирование артерий верхних/нижних конечностей; заключение эндокринолога при сахарном диабете.

5. Хроническая венозная недостаточность (ПТФС, варикозная болезнь, ангиодисплазии) верхних и нижних конечностей.

Обследования:

цветное дуплексное сканирование глубоких, подкожных, перфорантных вен конечностей.

6. Хроническая лимфатическая недостаточность верхних и нижних конечностей.

Обследования:

цветное дуплексное сканирование глубоких, подкожных, перфорантных вен конечностей; заключение онколога при постмастэктомическом отеке.

7. Варикозное расширение вен малого таза.

Обследования:

- цветное дуплексное сканирование вен малого таза, подвздошных вен; консультация гинеколога.

8. Врожденные артериовенозные мальформации.

Обследования:

- цветное дуплексное сканирование ангиодисплазии; консультация онколога.

9. Варикоцеле.

Обследования:

- анализ эякулята; консультация андролога; УЗИ органов мошонки;

10. Обструктивные формы мужского бесплодия.

Обследования:

цветное дуплексное сканирование глубоких, подкожных, перфорантных вен конечностей; УЗИ органов мошонки.

11. Эректильная дисфункция артериального генеза.

Обследования:

- анализ эякулята; консультация андролога; цветное дуплексное сканирование глубоких, подкожных, перфорантных вен конечностей, артерий полового члена, внутренних подвздошных артерий.

12. Синдром диабетической стопы.

Обследования:

- консультация эндокринолога; цветное дуплексное сканирование глубоких, подкожных, перфорантных вен конечностей.

Травматолог-ортопед.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения.

1. Общий перечень обследований:

- МСКТ; МРТ; рентгенологическое исследование, в т.ч. с контрастированием; ЭМГ конечностей, УЗИ суставов.

2. Показания для направления:

2.1. Заболевания крупных, мелких суставов конечностей и позвоночника.

2.2. Последствия травм (неправильно сросшиеся, застарелые и несвежие переломы, повреждение мышц, связок, сухожилий).

2.3. Новообразования костей и мягких тканей (доброкачественные и злокачественные).

2.4. Врожденная и приобретенная патология позвоночника, костей, суставов. Мышц, сухожилий, связок конечностей.

2.5. Дефекты (ампутации), возникшие вследствие заболевания или травмы, приводящие к значительным ограничениям жизнедеятельности.

Уролог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора на госпитализацию.

1. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам; анализ мочи по Зимницкому; биохимические анализы крови (мочевина, креатинин); ионограмма крови с исследованием уровня калия и натрия; кровь на ПСА (по показаниям);

- обзорная и экскреторная урография (по показаниям); УЗИ почек, мочевого пузыря и предстательной железы (объем остаточной мочи).

2. Показания для направления:

2.1. Мочекаменная болезнь.

2.2. Аномалия развития мочевой системы и мужской половой сферы.

2.3. Острый обструктивный пиелонефрит (обтурация и блок почек).

2.4. Злокачественные и доброкачественные опухоли мочевой системы и мужских половых органов.

2.5. Нефроптоз, гидронефроз.

2.6. Мочепузырный свищ.

2.7. Цистит и другие воспалительные заболевания мужских половых органов.

2.8. Недержание мочи.

2.9. Нейрогенная дисфункция нижних мочевых путей.

2.10. Эректильные нарушения.

Гинеколог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, в случае рецидивирующего течения заболевания, отсутствия эффекта от проводимой терапии по месту жительства или необходимости оперативного лечения.

1. Общий перечень обследований для всех нозологий:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; ИФА крови на сифилис; мазки на атипичные клетки; мазки из влагалища на микрофлору, посевы на микрофлору; УЗИ органов малого таза.

2. Показания для направления и перечень дополнительных обследований по нозологиям:

2.1. Воспалительные болезни женских тазовых органов:

2.2. Эндометриоз

Обследование:

- ФГДС.

2.3. Выпадение женских половых органов:

Обследование:

- ФГДС; консультация уролога.

2.4. Свищи с вовлечением женских половых органов:

Обследование:

- консультация уролога (абдоминального хирурга, проктолога - по показаниям).

2.5. Невоспалительные поражения яичника, маточной трубы и широкой связки.

Обследование:

- определение онкомаркера СА-125 в крови; ФГДС.

2.6. Полип женских половых органов. Обследование:

- результаты гистологического исследования соскобов полости матки и цервикального канала.

2.7. Другие невоспалительные болезни матки.

Обследование:

- результаты гистологического исследования соскобов полости матки и цервикального канала.

2.8. Эрозия, эктропион и другие невоспалительные болезни шейки матки.

Обследование:

- кольпоскопия расширенная; ПЦР (ВПЧ-вирус папилломы человека 16, 18 тип).

2.9. Невоспалительные болезни влагалища, вульвы и промежности.

2.10. Отсутствие менструаций, скудные и редкие менструации.

Обследование:

- результаты гистологического исследования соскобов полости матки и цервикального канала; консультация эндокринолога.

2.11. Обильные, частые, нерегулярные менструации и другие аномальные кровотечения из матки и влагалища (часто рецидивирующие кровотечения; отсутствие эффекта от проводимой терапии по месту жительства; метроррагия, осложненная тяжелой анемией; необходимость оперативного лечения).

Обследование:

- биохимические анализы крови (белок, сывороточное железо, АСТ, АЛТ, билирубин); результаты гистологического исследования соскобов полости матки и цервикального канала; консультация гематолога.

2.12. Болевые и другие состояния, связанные с женскими половыми органами и менструальным циклом.

Обследование:

- биохимические анализы крови (белок, сывороточное железо, АСТ, АЛТ, билирубин); онкомаркеры СА 125.

2.13. Нарушения менопаузы и другие нарушения в околомено-паузальном периоде (часто рецидивирующие кровотечения; отсутствие эффекта от проводимой терапии по месту жительства; метроррагия, осложненная тяжелой анемией; исключение патологии системы гемостаза; необходимость оперативного лечения).

Обследование:

- биохимический анализ крови (сывороточное железо); результаты гистологического исследования соскобов полости матки и цервикального канала; консультация гематолога; консультация кардиолога.

2.14. Женское бесплодие.

Обследование:

- АТ к хламидиям (ИФА), мазок ПЦР на хламидиоз, микоплазму генитальную; метросальпинография (рентгенологические снимки); консультация эндокринолога; результаты обследования полового партнера (спермограмма).

2.15. Доброкачественные новообразования.

Обследование:

флюорография органов грудной клетки; - результаты гистологического исследования соскобов полости матки и цервикального канала.

2.16. Прерывание беременности до 22 недель по медицинским показаниям.

Обследование:

- биохимические анализы крови (белок, сывороточное железо, АСТ, АЛТ, билирубин).

Примечание к [п. 2.16](#):

Предоставить заключение ВК для определения показаний для прерывания беременности.

Оториноларинголог.

Пациенты направляются на консультацию для уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора больных на плановую госпитализацию.

Показания к направлению и перечень обследований по нозологиям:

1. Заболевания носа и придаточных пазух. Обследования:

- обзорная рентгенография придаточных пазух носа или МСКТ придаточных пазух носа; консультация аллерголога, пульмонолога (при аллергических и полипозных формах хронического риносинусита).

2. Заболевания глотки.

Обследования:

- мазок из зева на грибковую и бактериальную флору.

3. Хронический тонзиллит.

Обследования:

- ЭКГ, консультация терапевта (кардиолога, ревматолога - по показаниям).

4. Заболевания ушей.

Обследования:

- исследование слухового анализатора, рентгенография височных костей или МСКТ (по показаниям); мазки из уха при хронических формах.

Фониатр.

1. Показания для направления к фониатру (для уточнения диагноза, коррекции лечения).

- осиплость или отсутствие голоса (парезы, параличи возвратного нерва).

2. Обследования:

- клинический анализ крови; рентгенография средостения (по показаниям); МСКТ органов шеи (гортани); рентгенография органов грудной клетки; консультация эндокринолога.

Педиатр.

Пациенты направляются на консультацию для уточнения диагноза трудно-диагностируемых заболеваний у детей, коррекции при отсутствии эффекта от проводимого лечения, для отбора на плановую госпитализацию.

1. Общие для всех нозологии обследования:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи.

2. Показания для направления и дополнительные обследования по нозологиям:

2.1. Заболевания почек.

Обследования:

- анализ мочи по Нечипоренко; посев мочи на микрофлору; проба Зимницкого, суточный белок; УЗИ почек, мочевого пузыря; соли в суточной моче; биохимические анализы крови (белки, холестерин, фибриноген, мочевая кислота); кровь на хеликобактер; кровь на паразитарную инвазию (лямблиоз, токсокароз, описторхоз).

2.2. Заболевания органов дыхания.

Обследования:

- рентгенография органов грудной клетки; данные о реакции Манту (при

необходимости);

консультация фтизиатра; спирограмма по показаниям.

2.3. Патология органов пищеварения. Обследования:

кал на я/глистов; копрограмма; кал на дисбактериоз; биохимические анализы крови (билирубин, трансаминазы); УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы; ФГДС.

2.4. Дети раннего возраста.

Обследования:

кал на дисбактериоз; кал на я/глистов; копрограмма; биохимические анализы крови (сывороточное железо, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза).

Детский гематолог.

Пациенты направляются на консультацию для уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора больных на плановую госпитализацию.

1. Необходимое обследование, общее для всех нозологий:

- клинический анализ крови.

2. Показания для направления и дополнительные обследования по нозологиям:

2.1. Анемии (железодефицитные, гемолитические, микрофетоцитарные врожденные и приобретенные, аутоиммунный гемолиз, гипоплазии костного мозга).

2.2. Агранулоцитоз.

2.3. Лейкемоидные реакции.

2.4. Лимфоаденопатия неспецифическая.

2.5. Тромбоцитопении.

2.6. Гемофилии и др. коагулопатии (нарушение системы гемостаза, болезнь Виллебранда).

2.7. Геморрагические васкулиты.

2.8. Неясные гепатоспленомегалии.

Обследования:

- при анемии - железистый комплекс;

- при гемолизе - клинический анализ крови с ретикулоцитами, биохимический анализ крови (билирубин и его фракции, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза); реакция Кумбса прямая, непрямая;

- при геморрагическом васкулите - клинический анализ мочи;

- при лимфоцитопатиях - консультация фтизиатра, стоматолога, отоларинголога; УЗИ ОБП.

Примечание: При выявлении у больных анемии до уточнения диагноза не начинать лечение препаратами железа, витамином В12, гемотрансфузиями.

Детский кардиолог, ревматолог.

Пациенты направляются на консультацию для уточнения диагноза, коррекции

лечения, отбора больных на плановую госпитализацию.

1. Общий перечень обязательных обследований для всех нозологии:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; ЭКГ; ЭХО-КГ в динамике (для ревматизма и пороков сердца).

2. Показания для направления и необходимые дополнительные обследования по нозологиям:

1. Ревматизм.

Обследования:

- СРБ; консультации оториноларинголога, стоматолога.

2. Ревматический порок сердца или подозрение на его формирование.

Обследования:

- СРБ; консультации оториноларинголога, стоматолога; рентгенография сердца с контрастированием пищевода.

3. Врожденные пороки сердца, функциональные шумы.

Обследования:

рентгенография сердца с контрастированием пищевода; консультация оториноларинголога, стоматолога.

4. Артериальная гипертензия.

Обследования:

- анализ мочи по Нечипоренко, Зимницкому; биохимический анализ крови (мочевина, креатинин); рентгенография органов грудной клетки; консультация офтальмолога (глазное дно); в/в пиелография (по показаниям); консультации невролога, эндокринолога.

5. Тонзиллогенная интоксикация.

Обследование:

- консультация оториноларинголога.

6. Артриты.

Обследования:

- рентгенография деформированных суставов; результаты реакции Манту.

Детский пульмонолог.

Пациенты направляются на консультацию для уточнения диагноза, коррекции лечения, отбора больных на плановую госпитализацию.

1. Общий перечень обследований:

- клинический анализ крови; анализ кала на я/глистов, простейшие; копрограмма, соскоб на энтеробиоз (3-хкратно); рентгенография органов грудной клетки (по показаниям); ЭКГ.

Обследования по показаниям:

- анализ мокроты общий; спирография (ФВД); назоцитограмма (при заболеваниях верхних дыхательных путей); консультации отоларинголога, дерматолога, аллерголога,

эндокринолога, гастроэнтеролога.

2. Показания для направления:

2.1. Бронхиальная астма.

2.2. Бронхит, затяжное течение, рецидивы обструктивного бронхита, с целью обследования на бронхиальную астму.

2.3. Синдром длительного кашля.

2.4. Пациенты часто и длительно болеющие респираторными заболеваниями.

2.5. Пневмонии, в т.ч. рецидивирующие.

Примечание:

При себе иметь амбулаторную карту, сертификат о прививках (в т.ч. сведения о реакции Манту за все года) и все результаты обследований, указанных в [п. 1](#).

Детский невролог.

Пациенты направляются на консультацию для уточнения диагноза, коррекции лечения, динамического наблюдения, отбора на госпитализацию.

Показания для направления и обследования по нозологиям:

1. Подозрение на внутричерепную патологию.

Обследования:

- консультация офтальмолога (острота зрения, определение полей зрения, глазное дно);

- рентгенограмма черепа в 2-х проекциях обзорная или МСКТ головного мозга; ЭХО-ЭГ.

2. Сосудистые заболевания головного мозга.

Обследования:

- консультация офтальмолога (глазное дно); ЭХО-ЭГ; РЭГ; УЗДГ брахиоцефальных сосудов; ЭКГ; консультация кардиолога.

3. Заболевания периферической нервной системы.

Обследования:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи, рентгенограммы шейного или поясничного отделов позвоночника в двух проекциях; ЭНМГ (электронейромиография).

4. Перинатальное поражение головного мозга.

Обследования:

- УЗИ головного мозга; консультация офтальмолога (глазное дно).

5. Эпилептический синдром.

Обследования:

- ЭЭГ, ЭХО-ЭГ; консультация офтальмолога (глазное дно); биохимические анализы крови (щелочная фосфатаза, кальций (детям первого года жизни), билирубин, АСТ, АЛТ).

6. Неврозы (ночной энурез, энкопрез, тики и др.).

Обследования:

- клинический анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко; ЭЭГ; УЗИ почек; консультация педиатра, хирурга.

2.6. Задержка речевого развития.

Обследования:

- консультации сурдолога, логопеда; ЭЭГ, ЭХО-ЭГ.

Детский оториноларинголог.

Пациенты направляются на консультацию для уточнения диагноза, коррекции лечения, определение тактики ведения, решение вопроса о госпитализации или хирургическом лечении.

1. Показания для направления:

1.1. Отиты.

1.2. Острые и хронические синуситы.

1.3. Стеноз гортани.

1.4. Хронические тонзиллиты.

1.5. Аденоиды.

1.6. Инородные тела.

1.7. Новообразования.

1.8. Нарушения слуха.

1.9. Паратонзиллярные абсцессы.

Детский эндокринолог, детский эндокринолог-диабетолог.

Пациенты направляются на консультацию с целью уточнения диагноза, коррекции лечения, динамического наблюдения.

Показания для направления и перечень обследований по нозологиям:

1. Сахарный диабет

1.1. Впервые выявленный сахарный диабет.

1.2. Обучение в "школе сахарного диабета" (при отсутствии специалиста на местах).

1.3. Декомпенсация заболевания.

1.4. Решение вопроса о смене инсулиновых препаратов.

Обследования

- клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимические анализы крови (по показаниям); HbA1c (гликозилированный гемоглобин).

Примечание: Пациенту иметь при себе "дневник самоконтроля" и выписки из стационара.

2. Низкорослые дети и (или) с задержкой темпов роста по возрасту.

Обследования:

рентгенограмма лучезапястных суставов; консультация офтальмолога (глазное дно с расширением зрачка);

- УЗИ щитовидной железы; ТТГ; консультации специалистов по сопутствующей патологии.

Примечание: Предоставить семейный анамнез роста родителей, близких родственников и динамику роста ребенка по годам.

3. Дети с гипофизарной недостаточностью (получающие гормон роста, после оперативных вмешательств на головном мозге).

Обследования:

- рентгенограмма лучезапястных суставов; МРТ гипофиза; данные предыдущих осмотров.

4. Дети с нарушением половой дифференцировки.

Обследования:

- кариотип; консультация генетика; рентгенограмма лучезапястных суставов.

5. Дети с ожирением 2 и более степени.

Обследования:

- гликемия тощаковая; стандартный глюкозотолерантный тест; липидограмма; ЭКГ, ЭХО КГ; мониторинг АД; ТТГ.

Примечание: дневник питания за 1 неделю; семейный анамнез.

6. Несахарный диабет.

Обследования:

- клинический анализ мочи; анализ мочи по Зимницкому; учет выпитой и выделенной жидкости.

7. Гипогликемические состояния.

Обследование:

- определения глюкозы в крови во время приступа.

8. Подозрение на тиреотоксикоз.

Обследования:

- УЗИ щитовидной железы; ТТГ, Т4 свободная фракция.

9. Гипотиреоз. Обследования:

- рентгенография лучезапястных суставов для определения костного возраста при снижении роста; УЗИ щитовидной железы; ТТГ, Т4 свободная фракция.

10. Глюкозурия.

Обследования:

- гликемический профиль за сутки; ацетонурия; консультация нефролога.

11. Крипторхизм.

Обследование:

- консультация хирурга.

12. При подозрении на заболевание паращитовидных желез.

Обследования:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; биохимический анализ крови (кальций, фосфор, щелочная фосфатаза); УЗИ почек; УЗИ щитовидной и паращитовидных желез; ТТГ.

13. Подозрение на надпочечниковую недостаточность.

Обследования:

- ионограмма крови (калий, натрий, хлор); гликемия натощак, АД в динамике; ЭКГ; ТТГ.

14. При подозрении на эндокринный генез артериальной гипертензии.

Обследования:

- гликемический профиль в течение суток; АД в динамике; консультация офтальмолога (глазное дно); ТТГ; ЭКГ; ЭХО-КГ.

Детский гинеколог.

Направляются на консультацию девочки в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней для уточнения диагноза, коррекции лечения при рецидивирующем течении заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии по месту жительства, для оперативного лечения.

1. Общий перечень обследований для всех нозологий:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; мазки из влагалища на микрофлору, посевы на микрофлору; УЗИ органов малого таза; консультация педиатра.

2. Показания к направлению и перечень дополнительных обследований по нозологиям:

1. Рецидивирующие кровотечения, в случаях: метроррагия, осложненная тяжелой анемией; для исключения патологии системы гемостаза; необходимость оперативного лечения (выскабливание полости матки).

Обследование:

- консультация детского гематолога.

2. Воспалительные заболевания матки, придатков.

Обследование:

- результаты реакции Манту, флюорография органов грудной клетки.

3. Объемные образования матки и придатков для решения вопроса о необходимости оперативного лечения.

4. Нарушения менструальной функции: аменорея, гипоменструальный синдром, дисменорея с целью уточнения диагноза, коррекции лечения.

Обследование:

- сахарная кривая (при наличии метаболического синдрома); рентгенография кистей рук (костный возраст) - при аменорее; МРТ или рентгенография черепа с описанием "турецкого седла" (при гиперпролактинемии, метаболическом синдроме); консультация детского эндокринолога.

5. Нарушение полового развития (уточнение диагноза):

- рентгенография кистей рук (костный возраст); консультация детского эндокринолога; консультация генетика (кариотипирование).

6. Аномалии развития половых органов:

Обследование:

- консультация детского эндокринолога; консультация генетика (кариотипирование).

7. Прерывание беременности до 22 недель по медицинским показаниям:

Обследования:

- биохимические анализы крови (белок, сывороточное железо, АСТ, АЛТ, билирубин); флюорография органов грудной клетки.

Предоставить справку о заключении ВК по определению показаний для прерывания беременности.

8. Подозрение на инородные тела влагалища.

Хирург-эндокринолог.

Пациенты направляются для решения вопроса о необходимости хирургического лечения.

Показания для направления и обследования по нозологиям:

1. Заболевания щитовидной железы:

1.1. Узловые формы зоба:

- рост узла на 5 мм и более за шесть месяцев;

- в случае обоснованного подозрения на рак: плотный узел, гистологические или цитологические признаки злокачественной опухоли (если проводилась биопсия), парез возвратного нерва на стороне локализации узла, сонографические признаки опухоли: гипэхогенные и изоэхогенные узлы с нечетким контуром, с мелкими петрификатами, признаки инвазии за капсулу железы, усиление кровотока в узле;

- при наличии признаков функциональной автономии;

- при наличии симптомов сдавливания органов шеи.

Обследования:

- УЗИ щитовидной железы (все снимки и протоколы всех ранее выполненных исследований); результаты гормональных исследований (в случае если пациенту проводилось лечение тиреоидными гормонами или тиреостатиками предъявлять результаты гормонального исследования до начала лечения); результат сканирования (если оно проводилось); пациентам с рецидивным зобом справка об объеме предыдущего хирургического вмешательства и результатом патогистологического исследования; ЭКГ и ЭХО КГ.

1.2. Диффузный токсический зоб:

- при наличии осложнений тиреостатической терапии;

- при тяжелом тиреотоксикозе; тиреотоксической миокардиопатии с нарушениями ритма;

- при наличии узлов в щитовидной железе;

- при сосудистом варианте зоба (при пальпации и аускультации над щитовидной

железой определяется сосудистый шум);

- при рецидиве тиреотоксикоза (на фоне снижения дозы тиреостатиков менее 10 мг/сутки, либо после полного курса тиреостатической терапии, длительностью не менее полутора лет).

Обследования:

- УЗИ щитовидной железы (все протоколы исследования, которые выполнялись); гормональные исследования (до начала лечения и перед направлением на консультацию); ЭКГ, а больным с тяжелым тиреотоксикозом ЭХО КГ; клинический анализ крови; пациентам с рецидивным зобом справка об объеме предыдущего хирургического вмешательства и результатом патолого-гистологического исследования.

2. Заболевания паращитовидной железы:

Первичный гиперпаратиреоз (пациенты с остеопорозом, мочекаменной болезнью или их сочетании; пациенты, предъявляющие жалобы на жажду, полиурию, прогрессирующее снижение массы тела, мышечную слабость, судороги).

Обследования:

- анализ крови на общий и ионизированный кальций, уровень парагормона; рентгенограммы и результаты УЗИ.

3. Опухоли надпочечников.

Обследования:

- КТ и УЗИ надпочечников (все протоколы); результаты гормональных исследований при наличии признаков гормональной активности опухоли (анализ крови на кортизол, альдостерон, активный ренин, метанефрин, норметанефрин; адреналин, норадреналин); ионограмма крови и мочи; результаты исследования функции почек: проба Зимницкого, проба Реберга; пациентам с артериальной гипертензией график показателей АД, частоты пульса (утром, в обед и вечером) в течение двух недель с отметкой о приеме гипотензивных препаратов, результат ЭКГ и ЭХО КГ; пациентам, лечившимся ранее по поводу злокачественных опухолей - выписка из стационара.

4. Пациенты с признаками органического гиперинсулинизма.

Обследования:

- результаты исследования крови на сахар (сахарный профиль в течение суток и разовые исследования при которых сахар крови менее 3 ммоль/л); результаты гормональных исследований (инсулин, "С-пептид"); - МСКТ с болюсным усилением и УЗИ поджелудочной железы (если пациенту выполнялось несколько исследований (все протоколы исследований со снимками!).

4. Гинекомастия.

Обследования:

- результаты анализа крови на пролактин; УЗИ грудных желез; консультация уролога (исключить опухоль яичек).

Дерматолог.

На консультацию направляются пациенты с целью уточнение диагноза и коррекции лечения

1. Показания для направления:

- 1.1. Контагиозный моллюск.
- 1.2. Опоясывающий герпес.
- 1.3. Хроническая рецидивирующая пиодермия.
- 1.4. Атонический дерматит.
- 1.5. Экзема.
- 1.6. Красный плоский лишай.
- 1.7. Алопеция.
- 1.8. Розацеа.
- 1.9. Витилиго.
- 1.10. Псориаз.

2. Общий перечень обследований для всех нозологии:

- биохимический анализ крови (глюкоза); ИФА крови на сифилис; соскоб с кожи на чесоточного клеща; кал на яйца глистов; исследование крови или кала на описторхоз, лямблиоз, токсокароз; обследование на дисбактериоз.

II. Правила направления пациентов на госпитализацию в отделения ГБУЗ КОКБ:

1. Общие требования для всех отделений:

Пациент должен иметь при себе следующие документы:

- паспорт; направление врача из территории; медицинский полис ОМС;
- полис добровольного медицинского страхования, направление или гарантийный талон от страховщика; документы, подтверждающие принадлежность к льготной категории.

2. Общий перечень обследований для всех отделений:

- флюорография грудной клетки; ЭКГ; ИФА крови на сифилис; микрореакция на сифилис; анализы крови на ВИЧ и на HbsAg; анализ крови на антитела к HCV; клинический анализ крови; клинический анализ мочи; биохимические анализы крови (глюкоза, общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ); кал на яйца глистов.

3. Детские отделения.

3.1. Дополнительные требования к медицинской документации при направлении во все детские отделения:

свидетельство о рождении; медицинская карта амбулаторного больного, справка об эпидемиологическом окружении с места жительства.

3.2. Общий перечень обследований для всех детских отделений:

- кал на яйца глистов и простейших, соскоб на энтеробиоз; кал на дизентерийную группу, сальмонеллез и патогенную кишечную палочку (для детей до 2-х лет).

3.3. Перечень обследований при госпитализации мамы по уходу за ребенком:

- кровь на RW, флюорография органов грудной клетки; при госпитализации с детьми

до 2-х лет - кал на сальмонеллез.

3.4. Отделение для детей с поражениями ЦНС, психики и опорно-двигательного аппарата:

Обследования:

- данные лучевой диагностики, в т.ч. МРТ (для жителей гг. Новокузнецка, Прокопьевска, Ленинска-Кузнецкого и Междуреченска).

3.5. Детское отоларингологическое отделение:

Обследования:

- время свертывания; длительность кровотечения; заключение педиатра о состоянии здоровья; санация полости рта.

4. Хирургические отделения.

Общие обследования для всех хирургических отделений:

- клинический анализ крови; клинический анализ мочи; группа крови и резус-фактор; время свертывания; длительность кровотечения; анализ крови на ВИЧ; анализ крови на сифилис; анализ крови на HbsAg; рентгенография органов грудной клетки.

4.1. Хирургическое отделение N 1:

Обследования:

- биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, диастаза); ионограмма крови с исследованием калия и натрия; консультация терапевта; консультация других специалистов - эндокринолога, гинеколога, кардиолога, пульмонолога, гематолога (при наличии соответствующей сопутствующей патологии); ФГДС (при заболеваниях пищевода, желудка и 12-перстной кишки); УЗИ брюшной полости (при патологии желчных путей, поджелудочной железы, онкологической патологии); ирригоскопия, колоноскопия (при патологии толстой кишки); ЭХО-КГ (при патологии сердечно-сосудистой системы); спирограмма (при патологии системы дыхания, ожирении, вентральных грыжах больших размеров).

4.2. Хирургическое отделение N 2 (эндокринная хирургия).

Обследования:

биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, холестерин, сывороточное железо, протромбиновый индекс); ионограмма крови (калий и кальций); УЗИ (снимки с заключениями); ЭХО КГ (по показаниям); консультации отоларинголога, стоматолога, гинеколога; консультации кардиолога, пульмонолога, аллерголога, невролога (по показаниям).

4.3. Сосудистая хирургия.

Обследования:

- биохимические анализы крови (билирубин, глюкоза, мочевина, креатинин, общий белок); ионограмма крови (калий, натрий); липидограмма; ЭхоКГ; ЭКГ; коагулограмма; фиброгастроудоденоскопия; заключение терапевта; цветное дуплексное сканирование брюшной аорты и артерий нижних конечностей, экстракраниальных артерий (для заболеваний аорты и экстракраниальных артерий); цветное дуплексное сканирование артерий верхних/нижних конечностей (при заболевании артерий верхних конечностей); цветное дуплексное сканирование глубоких, подкожных, перфорантных вен конечностей (при хронической венозной недостаточности верхних и нижних конечностей); УЗИ

органов мошонки (при обструктивных формах мужского бесплодия и варикоцеле); консультация эндокринолога при сахарном диабете; консультация гинеколога (при варикозном расширении вен малого таза); анализ эякулята и консультация андролога (при обструктивных формах мужского бесплодия и эректильной дисфункции артериального генеза); МСКТ-ангиография брюшной (грудной) аорты и висцеральных ветвей, артерий нижних конечностей (при возможности); МСКТ или МРТ головного мозга, МСКТ-ангиография экстра-, интракраниальных артерий (при возможности).

4.4. Отоларингологическое отделение для взрослых:

Обследования:

- длительность кровотечения, время свертывания; заключение стоматолога о санации полости рта; заключение терапевта; коагулограмма; ФВД, заключение пульмонолога и аллерголога (при бронхиальной астме и полинозе); рентгенография пазух носа или КТ пазух носа (хирургическое лечение патологии носа); рентгенография или КТ височных костей, аудиограмма (госпитализация по поводу заболеваний уха); рентгенография пищевода с контрастом, фиброскопия пищевода и желудка (госпитализации по поводу химического ожога пищевода).

4.5. Нейрохирургическое отделение:

Обследования:

- рентгенологическое исследование; КТ или МРТ.

4.6. Урологическое отделение:

Обследование:

- обзорная и экскреторная урография.

4.7. Гинекологическое отделение:

Обследования при направлении на оперативное лечение:

- биохимические анализы крови (белок, сывороточное железо, АСТ, АЛТ, билирубин); мазки и посевы на микрофлору; мазки на атипичные клетки; УЗИ органов малого таза; результаты гистологического исследования соскобов из полости матки и цервикального канала - при патологии эндометрия, новообразованиях матки; результаты обследования полового партнера (спермограмма) - при бесплодии; консультация терапевта, кардиолога, эндокринолога, невропатолога, пульмонолога (по показаниям, при наличии соматической патологии).

5. Терапевтические отделения.

5.1. Гастроэнтерологическое отделение:

Обследования:

- УЗИ органов брюшной полости; ФГДС, ФКС; рентгенологическое обследование пищеварительного тракта (рентгеноскопия желудка, ирригоскопия); биохимические исследования крови (АСТ, АЛТ, билирубин общий и фракции, щелочная фосфатаза, глюкоза, общий белок); антитела к гепатиту В и С.

5.2. Кардиологическое отделение:

Обследование (кардиологический профиль):

- биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, холестерин, АЛТ, АСТ); УЗИ почек, надпочечников, щитовидной железы.

Обследование (ревматологический профиль):

- анализ мочи на суточный белок; биохимические анализы крови (креатинин, мочеви́на, АЛТ); ионограмма крови (калия, кальций); рентгенограмма суставов (оба сустава в прямой проекции на одной пленке).

5.3. Пульмонологическое отделение:

Обследования:

- общий анализ мокроты; анализ мокроты на ВК (трижды); рентгенограмма органов грудной клетки.

5.4. Эндокринологическое отделение:

Обследования:

- для больных с сахарным диабетом - гликемический профиль (2 раза, натощак и через два часа после еды); биохимические анализы крови (АСТ, АЛТ, креатинин, мочеви́на).

5.5. Нефрологическое отделение:

Обследования:

- УЗИ почек; клинический анализ крови; клинический анализ мочи; биохимические анализы крови (креатинин, мочеви́на, сывороточное железо, мочева́я кислота, СРБ); коагулограмма; ионограмма (калий, натрий); белок в суточной моче; группа крови, Rh-фактор.

5.6. Гематологическое отделение:

Обследования:

- клинический анализ крови; протромбин, фибриноген, АПТВ; антитела к ВИЧ.
