Порядок оказания медицинской помощи в ГБУЗ "ГКБ № 1 г. Краснодара" МЗ КК

**Памятка пациентам**

При поступлении на плановую госпитализацию необходимо иметь при себе следующие документы:

1) Паспорт;

2) Направление на плановую госпитализацию с обязательным указанием номера и даты  (для пациентов из числа прикреплённого контингента);

3) Страховой полис обязательного медицинского страхования либо добровольного    медицинского страхования

Все пациенты, направляемые на плановую госпитализацию, должны иметь при себе выписку из медицинской карты амбулаторного больного с результатами необходимых лабораторных и инструментальных обследований.

**Обязательный перечень исследований, необходимых для плановой госпитализации в терапевтическое, эндокринологическое, кардиологическое отделение:**

1.  Общий анализ крови (давность не более 1 недели);

2.  Время свёртывания крови (давность не более 1 недели);

3.  Длительность кровотечения (давность не более 1 недели);

4.  Общий анализ мочи (давность не более 1 недели);

5.  Сахар крови (давность не более 1 недели);

6.  ЭКГ (давность не более 1 недели);

7.  Заключение терапевта  (давность не более 1 недели);

8.  RW (давность не более 1 месяца);

9. Заключение флюорографии (давность не более 1 года);

10.Заключение специалистов - по показаниям (давность не более 1 недели).

**Обязательный перечень исследований, необходимых для плановой госпитализации в отделения травматологии и гинекологии:**

1. Общий анализ крови + тромбоциты (давность не более 1 недели);

2. Общий анализ мочи (давность не более 1 недели);

3. ПТИ (давность не более 1 недели);

4. Сахар крови (давность не более 1 недели);

5. Общий билирубин крови и его фракции (давность не более 1 недели);

6. АСТ, АЛТ (давность не более 1 недели);

7. Креатинин, мочевина крови (давность не более 1 недели);

8. ЭКГ (давность не более 1 недели);

9. Заключение терапевта (давность не более 1 недели);

10. RW (давность не более 1 месяца);

11. Заключение флюорографии (давность не более 1 года);

12. Анализ крови на ВИЧ, на маркёры гепатитов В и С (давность не более 1 года).При положительном результате консультация инфекциониста.

13. Заключение специалистов - по показаниям (давность не более 1 недели);

14. Догоспитальная подготовка к операции.

15. Кал на яйца глист.

**Обязательный перечень исследований, необходимых для плановой госпитализации на реабилитационную койку:**

1. Общий анализ крови + тромбоциты (давность не более 10 дней);

2. Общий анализ мочи (давность не более 10 дней);

3. Сахар крови (давность не более 10 дней);

4. ЭКГ (давность не более 10 дней);

5. RW (давность не более 10 дней);

Внимание! Перечень обследований для плановой госпитализации может быть расширен Вашим лечащим врачом (при наличии показаний).

УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ, УБЕДИТЕЛЬНО ПРОСИМ ВАС СОБЛЮДАТЬ ПРАВИЛА ПРЕБЫВАНИЯ В ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ №1