

**Перечень
документов и результатов обследований, предоставляемых для решения вопроса
о госпитализации в отделение реабилитации
СКК «Вулан»-НКФ ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России**

1. Направление на госпитализацию на бланке утвержденной формы (ф. N 057/у).
2. Подробная выписка из медицинской (амбулаторной, стационарной) карты больного с указанием основного и сопутствующих диагнозов, проведенного лечения, обследования, динамики.
3. ЭКГ (пленка) (давность исследования на момент консультации/госпитализации не более месяца).
4. Результаты общего (клинического) анализа крови, анализа мочи общего, уровня глюкозы в крови, биохимических показателей: общий белок, общий билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин, общий холестерин (давность исследования на момент консультации/ госпитализации не более месяца).
5. Результаты данных обследования на сифилис (RW), по дополнительным показаниям: HBs -АГ, ВИЧ, HCV (давность исследования на момент консультации/ госпитализации не более трех месяцев).
6. Для женщин - данные консультации гинеколога с указанием диагноза (давность осмотра специалиста не более месяца).
7. Для мужчин - данные консультации уролога с указанием диагноза (давность осмотра специалиста не более месяца).
8. Данные рентгенографии (флюорографии) легких (давность исследования на момент консультации/ госпитализации не более года)
9. Дополнительно пациенты по показаниям предоставляют результаты обследований по профилю заболевания:
 - сердечно-сосудистого (по показаниям) - эхокардиография, протокол суточного мониторирования ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей, коагулограмма, липиды крови, триглицериды;
 - опорно-двигательного аппарата - результаты биохимических тестов (мочевая кислота, кальций крови, щелочная фосфатаза, рентгенологические снимки (давность рентгенологического обследования не более 1 года);
 - неврологического - для больных после острых нарушений мозгового кровообращения: ультразвуковая доплерография магистральных артерий головы, дуплексное сканирование брахицефальных артерий, МРТ, КТ, электроэнцефалография с давностью исследований не более 1 месяца; для больных после черепно-мозговой травмы - результаты МРТ, КТ, электроэнцефалография с давностью исследований не более 1 месяца; для больных с вертеброгенными заболеваниями - рентгенологическое обследование, КТ, МРТ с целью верификации диагноза; при патологии шейного отдела -УЗИ щитовидной железы; при патологии поясничного отдела - УЗИ почек. При сопутствующей варикозной болезни - ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей.
10. Заключение дерматолога.
11. Паспорт.
12. Полис обязательного медицинского страхования (оригинал и копия).
13. СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета).