

Пригласительное письмо

1-е офтальмологическое отделение (Катаракта)

Оплата - ФОМС Федеральный

Уважаемый пациент **Яшник Любовь Леонидовна**

Адрес пациента: Камчатский край, г Петропавловск-Камчатский, проезд Орбитальный, 6, 6

Приглашаем Вас в ХФ ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза им. акад. С.Н.Федорова" Минздрава России для обследования и решения вопроса о хирургическом лечении.

Вам необходимо прибыть в регистратуру 21.05.2025 с 12:00 до 13:00 по адресу Хабаровский край, г Хабаровск, ул Тихоокеанская 211. Вход «ДИАГНОСТИКА». Проезд автобусами №8, №35, №47; трамваем №5. Остановка "Центр микрохирургии глаза"..

Вы должны иметь с собой:

Направление по форме 057/у-04, оформленное разборчиво, в соответствии с требованиями п. 9 приказа Минздрава России №1363н от 23.12.2020 г., и содержащее:

- ФИО пациента, дату рождения, адрес регистрации по месту жительства, контактный телефон;
- документ удостоверяющий личность (паспорт) или свидетельство о рождении (для детей) **(оригинал и копия)**;
- документ удостоверяющий льготы (при наличии) **(оригинал и копия)**;
- номер страхового полиса ОМС и наименование страховой медицинской организации;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;
- код и наименование основного диагноза в соответствии с МКБ10, по которому пациент направляется на лечение;
- наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи — Хабаровский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. Акад. С.Н. Федорова» Минздрава России;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача,
- направление должно быть заверено печатью направляющей медицинской организации;
- в бланке направления, или печати заверяющей направление, должны быть проставлены ИНН/ОГРН направляющей медицинской организации, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).
- данное Пригласительное письмо.
- полис обязательного медицинского страхования **(оригинал и копия)**.
- СНИЛС **(оригинал и копия)**.

В случае отсутствия данного направления, проведение операции Вам будет предложено на ПЛАТНОЙ основе!

Результаты лабораторных исследований и заключения специалистов (оригиналы - остаются в медицинской карте, пациенту не возвращаются, т.к. являются юридически значимым документом; и ксерокопии - остаются на руках):

- Общий анализ крови + тромбоциты **(действителен 10 дней)**
- Биохимия крови (общий билирубин, креатинин). Калий, натрий для пациентов, получающих диализ **(действительна 21 день)**
- Свертываемость и длительность кровотечения, протромбиновый индекс **(действителен 1 месяц)**
- Для пациентов, получающих варфарин, антикоагулянты - МНО
- Анализ крови на сахар **(действителен 10 дней)**
- Анализ на маркеры гепатита В и С; ВИЧ; анализ на сифилис методом ИФА **(действителен 1 месяц)**
- ЭКГ с описанием. При патологии - заключение кардиолога. **(Действительно 1 месяц)**
- Результат флюорографии органов грудной клетки **(действителен 1 год)**
- Заключение терапевта. **(Действ-но 1 месяц)**
- Заключение стоматолога о проведенной санации полости рта **(действительно 1 месяц)**
- Заключение ЛОР-врача **(действительно 1 месяц)**
- Эндокринолог, фтизиатр, психиатр, невролог. **Только стоящим на учете** (если не стоите, подтверждение не нужно)

При отсутствии результатов лабораторных исследований и заключения специалистов Вы можете обратиться в медицинские учреждения г. Хабаровска:

1. Дорожная клиническая больница ул. Воронежская, 49, корп. 1 (проезд авт. 35,23,11), тел.8(4212)41-82-82.
2. МУЗ Детская городская поликлиника №3. ул. Майская, 39, ост. Победа.8(4212)48-37-72; 8(4212)48-37-74
3. Медицинский центр «Ланта» проспект 60-летия Октября 204, тел. 8(4212)461800, www.lanta27.ru
4. Диагностический центр "Вивея" ул. Запарина, 83. тел. 8(4212)45-41-11

Сообщаем Вам, что предоперационное офтальмологическое обследование будет платным: **3 600 рублей** для пациентов до 40 лет и **3 700 рублей** для пациентов старше 40 лет.

Операция назначается по согласованию с офтальмохирургом после очного осмотра и может быть **выполнена в амбулаторных условиях, без госпитализации в круглосуточный стационар**. Иногородных пациентов просим заранее позаботиться о проживании в гостиницах г. Хабаровска.

При себе иметь в обязательном порядке сменную обувь и одежду.

Возможно размещение в номерах нашей клиники. Стоимость 1 койко - места с питанием составит **от 2 050 рублей до 5 240 рублей** в сутки. Размещение в стационар производится до 17:00 ч. по хабаровскому времени.

Просим Вас обращаться в Филиал в строго указанное в Пригласительном письме время.

Пребывание в диагностическом отделе обычно составляет **от 4 до 5 часов** и включает в себя: регистрацию документов с заведением истории болезни; диагностическое приборное обследование органа зрения; консультацию хирурга с установлением окончательного диагноза; план лечения.

Для Вашего удобства на территории филиала работает буфет и столовая.

Просим Вас учитывать, что Приглашение отправляется заранее, поэтому цены могут быть изменены.

Если Вы не имеете возможности явиться в назначенный день, просим сообщить об этом по телефону 8(4212)905-705 или на email: info@khvmntk.ru



С уважением, Отдел координации, (152) 152. Дата печати 01.04.2025

Направление
на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

ХФ ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза им. акад. С.Н.Федорова" Минздрава России

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС _____

2. Код льготы _____

3. Фамилия, имя, отчество Яшник Любовь Леонидовна

4. Дата рождения 19.05.1949

5. Адрес постоянного места жительства Камчатский край, г Петропавловск-Камчатский, проезд Орбитальный, 6...6

6. Место работы, должность _____

7. Код диагноза МКБ H25.8

8. Основание направления _____

Должность медицинского работника, направившего больного _____

Ф.И.О. подпись

Заведующий отделением _____

Ф.И.О. подпись

" ____ " _____ г.

МП



РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

Ф.И.О.	Яшник Любовь Леонидовна	Возраст: 75
Диагноз		

ЛАБОРАТОРНЫЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Общий анализ крови + тромбоциты (действителен 10 дней)	
Биохимия крови (общий билирубин, креатинин). Калий, натрий для пациентов, получающих диализ (действительна 21 день)	
Свертываемость и длительность кровотечения, ПТИ (действительна 1 месяц). Для пациентов, получающих Варфарин - МНО	
Кровь на сахар (действительна 10 дней)	
ЭКГ (с описанием при патологии заключение кардиолога) (действительна 1 месяц)	
Анализ на маркеры гепатита В, С, ВИЧ, ИФА на сифилис (действителен 3 месяца)	
Флюорография органов грудной клетки	

ОСМОТР СПЕЦИАЛИСТОВ

Терапевт (если получает препараты, указать название и дозировку)	
ЛОР (действителен 1 месяц)	
Стоматолог (действителен 1 месяц)	
Эндокринолог (стоящим на учёте) Для больных с сахарным диабетом указать название и дозировку препаратов (действителен 1 месяц)	
Фтизиатр (при наличии туберкулеза в анамнезе) (действителен 1 месяц)	
Психиатр (стоящим на учете) (действителен 1 месяц)	
Невролог (стоящим на учете) (действителен 1 месяц)	
Экспертиза временной нетрудоспособности	Имеет л/нетруд. № _____ с _____ по _____. Нетрудоспособен с _____