



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ДВ-КЛИНИК»**

692760, Приморский край, г.Арте́м, ул.Лазо, дом 10 А

тел: +7(42337)99-031, [dv\\_clinic@mail.ru](mailto:dv_clinic@mail.ru)

ОГРН 1222500006629, ИНН 2502067644

Лицензия: ЛО41-01023-25/00608390 от 16.08.2022

**Перечень клинико-диагностических исследований, необходимый для  
плановой госпитализации пациентов в ООО «ДВ-КЛИНИК»  
По профилю «Акушерство и гинекология»:**

Клинический анализ крови (срок действия 14 дней);

ЭДС;

Биохимический анализ крови (билирубин, креатинин, мочеви́на, общий белок, глюкоза крови, ALT, AST); а также другие биохимические показатели при необходимости (липидный профиль, ревмопробы и др.) (срок действия 14 дней);

Гликированный гемоглобин при наличии в анамнезе сахарного диабета

Кровь на САСС (срок действия 14 дней);

Группа крови и резус-фактор;

Анализ крови на Hbs-ag и анти-HCV (срок действия 3 мес.);

Анализ крови на ВИЧ-инфекцию (срок действия 6 мес.);

Общий Анализ мочи (срок действия 14 дней);

ЭКГ (срок действия 14 дней);

ЭФГДС по показаниям при наличии жалоб, либо сопутствующих заболеваний (срок действия 30 дней);

Колоноскопия по показаниям (срок действия 30 дней)

УЗИ внутренних органов (печени, желчного пузыря, селезенки, поджелудочной железы, почек, мочевого пузыря) по показаниям

УЗИ матки и придатков (срок годности 3 мес.);

УЗИ вен нижних конечностей по показаниям (срок действия 30 дней);

Спирография при хронических обструктивных заболеваниях легких, аллергических заболеваниях (срок действия 1мес.);

ЭХОКГ при сопутствующих заболеваниях (срок действия 1 мес.);

Флюорография или рентгенография органов грудной клетки (прямая проекция) (срок действия 1 год);

МРТ органов малого таза по показаниям (срок действия 1мес.);

Консультация инфекциониста при наличии положительных маркеров гепатитов В и С;

Консультация гинеколога со взятием мазка на АК и флору (срок действия 1 мес.);

Консультация (заключение) терапевта (срок действия 14 дней);

Другие специальные виды обследования по профильному заболеванию (указываются врачом дополнительно).

Для пациентов проходящих обследование для оперативного лечения самостоятельно, необходимо предоставить

1) выписку из амбулаторной карты формате ворд содержащую диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи , направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи согласно выданному заключению врача с указанием кода, вида, метода лечения на основании приказа Министерства Здравоохранения №824Н от 02.10.2019 для проверки на электронную почту dv\_clinic@mail.ru с пометкой "проверка на ВМП"

2) после проверки предоставить выписку из амбулаторной карты и направление на высокотехнологичную медицинскую помощь со всеми необходимыми печатями и подписями.

3) предоставить копии документов паспорт (первая страница и страница с пропиской), полис, СНИЛС

4) после проверки документов вам будет сообщена дата операции