

**БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ, г. Уфа**

Номер вх. № 2686 от «16» 05 2025 года

<input checked="" type="checkbox"/>	Бакирову А.А.
<input type="checkbox"/>	Изосимовой В.Е.
<input type="checkbox"/>	Викторову В.В.
<input type="checkbox"/>	Кабировой М.Ф.
<input type="checkbox"/>	Ишемгулову Р.Р.
<input type="checkbox"/>	Алчановой Р.Д.
<input type="checkbox"/>	Тимербулатову И.С.
<input type="checkbox"/>	Таипову М.А.
<input type="checkbox"/>	Асадуллину Р.К.
<input checked="" type="checkbox"/>	Оренбуркиной О.И.
<input type="checkbox"/>	Бикбову М.М.
<input type="checkbox"/>	Лазареву С.А.
<input type="checkbox"/>	Азаматовой А.Р.
<input type="checkbox"/>	Фархшатову И.Р.
<input type="checkbox"/>	Ибрагимову Н.Т.
<input type="checkbox"/>	Исхакову И.Р.
<input type="checkbox"/>	Имельбаевой А.Г.
<input type="checkbox"/>	Абдрахимову Р.В.

<input type="checkbox"/>	Байчуринной Г.Г.
<input type="checkbox"/>	Назмиевой Л.Р.
<input type="checkbox"/>	Суховой Е.Г.
<input type="checkbox"/>	Бурениной И.В.
<input type="checkbox"/>	Яруллину В.А.
<input type="checkbox"/>	Матузову Г.Л.
<input type="checkbox"/>	Билялову А.Р.
<input type="checkbox"/>	Зигитбаеву Р.Н.
<input type="checkbox"/>	Чингизовой Г.Н.
<input type="checkbox"/>	Фаршатову Р.С.
<input type="checkbox"/>	Гайнуллину Р.А.
<input type="checkbox"/>	Екимову Т.П.
<input type="checkbox"/>	Архив
<input type="checkbox"/>	проф. кафедрам
<input type="checkbox"/>	на ученый совет
<input checked="" type="checkbox"/>	на сайт

<input type="checkbox"/>	Для исполнения
<input checked="" type="checkbox"/>	Для ответа
<input type="checkbox"/>	Для сведения
<input type="checkbox"/>	На ректорат

<input type="checkbox"/>	Для рассмотрения
<input type="checkbox"/>	Прошу переговорить
<input type="checkbox"/>	Доложить лично
<input type="checkbox"/>	Копия мне

Ректор [подпись] Павлов В.Н.

«16» 05 2025 года

СРОК до «18» 06 2025 года



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
Тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

28.04.2025 № 17-1/3058144-27677

На № _____ от _____



17-1/3058144-27677

ФГБОУ ВО «Башкирский
государственный медицинский
университет» Минздрава
России

ул. Ленина, 3,
г. Уфа
Республика Башкортостан,
450008

Департамент Министерства здравоохранения Российской Федерации
направляет для сведения обращение Тукаевой З.Н.

О результатах просим письменно информировать заявителя.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Заместитель директора
Департамента

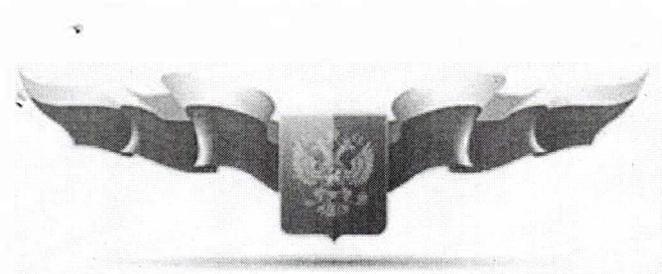
ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 00B24AC8F20C73D1138A2BE0612E
Владелец Щеголев Павел Евгеньевич
Действителен с 31.07.2024 по 24.10.2025

П.Е. Щеголев

Дектярева Т.А.
1711

ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
Вход. № 2686
«16» 05 2025 г.



3058144 24.04.2025

ОБРАЩЕНИЕ,ПОСТУПИВШЕЕ НА ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ – minzdrav.gov.ru

Автор обращения	Тукаева З.Н.
Социальное положение	прочие
Тип ответа	Электронная почта
Субъект РФ (Страна)	Республика Башкортостан
Почтовый адрес	, Республика Башкортостан,
Индекс	
Телефон	
Факс	
E-mail	szn_trud@mail.ru
Тема обращения	Общая
Текст сообщения	<p>Моя мама Субханкулова Фнуна Масгутовна обратилась во Всероссийский центр глазной и пластической хирургии по вопросу ухудшения зрения и попала к Курбанову Садырбеку Абдувакасовичу. Доктор очень внимательно выслушал мою маму, изучил имеющиеся заключения. Выяснилось, что у мамы развивается катаракта и требуется оперативное лечение. Доктор немедленно назначил обследования, направил на дополнительные консультации с врачами и в апреле 2025 года была проведена операция. Операция прошла успешно,</p> <p>был заменён хрусталик левого глаза.</p> <p>Хотелось бы отметить исключительное отношение к пациенту доктора Садырбека Абдувакасовича, внимательность, доскональное изучение заключений врачей, вежливость и компетентность. Редкое расположение к клиенту.</p> <p>Курбанов С.А. врач от Бога!</p> <p>Выражаю ему сердечную благодарность и прошу премировать за отличную работу. Побольше бы таких врачей!</p>
Прикрепленный файл	1745466462041307822996901751552.jpg
Дата поступления	24.04.2025_06:50:12

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВСЕРОССИЙСКИЙ ЦЕНТР ГЛАЗНОЙ И ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

450075, Россия, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Р. Зорге, 67/1
Тел. (347) 293-42-17, 224-68-01, факс (347) 224-68-13
www.bashgmu.ru www.alloplant.ru e-mail: centro@alloplant.ru, alloplant@bashgmu.ru, inter@alloplant.ru

ПРИГЛАШЕНИЕ НА ОПЕРАЦИЮ от 04.04.2024 г.

Уважаемый (ая) Субханкулова Фнуна Масгутовна!

Для госпитализации Вам необходимо при себе иметь:

1. Направление (Ф-057У) от офтальмолога по месту жительства для лечения в рамках госгарантий по ОМС. Паспорт, действующий полис ОМС, СНИЛС оригиналы и ксерокопии 2 экземпляра. Детям до 14 лет свидетельство о рождении + копия.
2. Заключения специалистов: терапевта – осмотр с диагнозом, ЛОР-врача (действительно 2 недели), стоматолога – при отсутствии санации полости рта в госпитализации будет отказано (действительно 1 месяц). При наличии соответствующих заболеваний: эндокринолог, невролог, онколог, фтизиатр, ревматолог (действительно 1 месяц).
3. Общий анализ крови – развернутый с лейкоцитарной формулой, тромбоциты, время свертывания крови (действителен 2 недели).
4. Общий анализ мочи (действителен 2 недели).
5. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин, сахар, креатинин, мочевины (действителен 2 недели).
6. Кровь на сифилис (RW, КСР), ВИЧ, гепатит В (HBsAg) и С (HCV) действительны 3 месяца. При положительных анализах на ВИЧ, гепатиты – заключение инфекциониста, при положительном результате сифилиса – заключение дерматовенеролога.
7. Заключение флюорографии (лицам старше 14 лет, действительно в течение 1 года).
8. Пленка ЭКГ с описанием (при наличии изменений – заключение кардиолога) (2 недели).

Дополнительно для детей (до 18 лет):

9. Заключение педиатра с осмотром на чесотку, педикулез и сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными (действительно 2 недели).
10. Прививочная карта и ее копия или справка о прививках.
11. Анализ кала на патогенную флору, в т.ч. на сальмонеллез + яйца глист (действителен 2 недели).
12. Мазок из носа и зева на дифтерию (BL) (действителен 2 недели).

Дополнительно для лиц сопровождающих детей:

13. Заключение флюорографии (действительно в течение 1 года).
14. Анализ кала на патогенную флору, в т.ч. на сальмонеллез и мазок из носа и зева на дифтерию (BL) (действителен 2 недели).
15. Мазок из носа и зева на дифтерию (BL) (действителен 2 недели).

Госпитализация планируется «21» апреля 2025 года

Диагноз: OU – Неполная осложненная катаракта. ПОУГ 2а.

Планируется операция: OS ФЭК с ИОЛ Panoptix.

Внимание! Явка с 08.30 до 09.30 местного времени в приемное отделение.

В центре перед госпитализацией проводится анализ на Covid-19 методом ПЦР, при положительном результате госпитализация будет перенесена на другую дату!

При отсутствии каких-либо анализов и/или заключений специалистов, анализов без печати учреждения и подписи врача в госпитализации будет отказано! Госпитализация только по предварительной записи. При простудных заболеваниях или обострении хронических заболеваний оперативное лечение возможно только через 1 месяц после выздоровления. В клинике во время лечения слабовидящих разрешается присутствие только 1 сопровождающего!

Запись на госпитализацию: +7 (347) 293-42-07, +7 (347) 293-42-12

Врач офтальмолог высшей категории,
кандидат медицинских наук _____

Курбанов С.А.



alloplant.ru