"Утверждаю"
Председатель Правления
АО "НИИ кардиологии и ВБ
Пашимов М.О.
13 августа 2024г.

АО "Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней"

"Перечень документов, догоспитальных лабораторно-инструментальных исследований пациента, необходимых для плановой госпитализации на стационарное лечение в рамках ГОБМП и ОСМС"

1. Документы удостоверяющие личность **(копия удостоверения личности или паспорт пациента)**
2. Направление на госпитализацию с датой госпитализации, установленный стационаром (выдается в поликлинике по месту жительства).
3. Выписка из медицинской карты амбулаторно (стационарно) больного с указанием клинического диагноза, результатов лабораторных и инструментальных исследований пациента в догоспитальном периоде.
4. **Результат лабораторных и инструментальных исследований на бумажном носителе** с указанием ФИО и даты рождения пациента и латы проведения иследования
5. **Госпитализация только при наличии консультативного заключения специалиста НИИКиВБ, в том числе по телемедицине тел 2330087 или заявке МО по электронной почте pr1emny @mail.ru**

№	Профиль коек	Код МКБ-10	Цель госпитализации	Лабораторно- инструментальные исследования
5	**Гастроэнтерологический профиль**	К50.0 К50.1 К50.8 К51.0 К51.2 К51.3 К51.8	**Консервативное лечение- биологическая терапия НЯК, Болезнь Крона.**	ОАК с лейкоформулой, СОЭ (действительно до 14 дней)
				Общий анализ мочи (действительно до 14 дней)
				Биохимический анализ крови: общий белок, общий билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевина, холестерин, глюкоза, электролиты (Na, K,) ЩФ, ГГТП СРБ (действительно до 14 дней)
				Коагулограмма развернутая .(действительно до 14 дней)
				Микрореакция (действительно до 1месяц)
				ИФА на вирусные гепатиты «В» и «С» (действительно до 6 месяца)
				ИФА на ВИЧ (действительно до 14 дней) Пациентам получающим « Биологическую терапию» (действительно до 6 месяца)
				ЭКГ с расшифровкой (действительно до 1 месяц)
				Рентгенография органов грудной клетки со снимком и заключением (действительно до 6 месяца)
				УЗИ органов брюшной полости и почек (действительно до 3 месяца)
				<u>Дополнительно:</u> **Колоноскопия-** по показаниям **Рентгенография органов брюшной полости-** по показаниям **Консультация хирурга -** по показаниям **<u>ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ</u>** **Консультация узких специалистов. (Действительно до 3 мес)** **Консультатция эндокринолога** при сахарном диабет,тиреотаксикозе **Консультатция сосудистого хирурга** при варикозной болезни вен нижн,конечностей **Консультатция невропатолога ,МРТ головного при ОНМК в анамнезе**