**"Утверждаю"**

**Председатель Правления**

**АО "НИИ кардиологии и ВБ**

**Пашимов М.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**"20" января 2025 год.**

**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** |
| 13 | **Кардиологический, гастроэнтерологический, нефрологический,**  **пульмонологический, аллергологический, ревматологический, эндокринологический** | О99.0  О99.2  О24.0  О24.1  О99.4  О99.5  О99.6  О99.8 | **Консервативное лечение беременных женщин всех профилей** | |  | | --- | | Общий анализ мочи (действительно до 14 дней) | | Биохимический анализ крови (общий белок, общий билирубин,  АлТ, АсТ, глюкоза, креатинин, мочевина, общий холестерин)  (действительно до 14 дней) | | Коагулограмма (действительно до 14 дней) | | Микрореакция (действительно до 1месяц) | | ИФА на ВИЧ в соответствии приказу № 211/2020г МЗРК  при постановки на учет, и в сроке 28-30 недель беременность) | | ИФА на вирусные гепатиты- (действительно до 6 месяцев ) | | ЭКГ с расшифровкой (действительно до 1месяц) |   Общий анализ крови с лейкоформулой, СОЭ (действительно до 14 дней) |
| **Дополнительно:**  **УЗИ ОБП и почек** (действительно до 3 месяца )  **ЭХОКГ** – (действительно до 3месяца )  **УЗДГ сосудов верхних и нижних конечностей**. (действительно до 3 месяца)  **Суточное мониторирование** **ЭКГ, СМАД** (действительно до 3 месяца)  **ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ**  **Консультация узких специалистов. (Действительно до 3 мес)** |