**"Утверждаю"**

**Председатель Правления**

**АО "НИИ кардиологии и ВБ**

**Пашимов М.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**"20" января 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 госпитали**  **зации** | **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) |
| **Дополнительно:**  **Колоноскопия-** по показаниям  **Рентгенография органов брюшной полости**- по показаниям  **Консультация хирурга** - по показаниям  **ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ**  **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** |